Stockholms läns landsting

11

Laglighetsprövning av landstingsstyrelsens beslut 2018-01-30, § 31, försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Stockholms läns landsting

LS 2018-0238

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-03-28

LS 2018-0238

Landstingsstyrelsen

Laglighetsprövning av landstingsstyrelsens beslut 2018-01-30, § 31, försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Yttrande till förvaltningsrätten avseende Per-Ola Larssons och Sara Åsbrinks överklagande av landstingsstyrelsens beslut den 30 januari 2018, LS 2016-1182.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande till förvaltningsrätten enligt landstingsdirektörens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Landstingsrådsberedningens motivering

Förvaltningsrätten har begärt yttrande från Stockholms läns landsting i frågan om överklagande av landstingsstyrelsens beslut att gå vidare med försäljningen av en del av fastigheten Solna Haga 4:18.

Stockholms läns landsting menar att överklagandena i första hand ska avvisas eftersom beslutet att föreslå fullmäktiges godkännande av försäljning och försäljningsvillkor är av sådan rent förberedande karaktär att det inte får överklagas enligt kommunallagen.

I andra hand bör förvaltningsrätten avslå överklagandena. Eftersom landstingsstyrelsens beslut blivit återremitterat av landstingsfullmäktige har det ur ett laglighetsprövningsperspektiv förlorat sin betydelse till följd av senare inträffade förhållanden.

I tredje hand bör överklagandena avslås eftersom beslutet inte är olagligt enligt någon av grunderna i 13 kap. 8 § kommunallagen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Förslag till yttrande
Per-Ola Larsson och Sara Åsbrinks överklaganden

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Juridik
Robert Larsson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-03-14

LS 2018-0238

Landstingsstyrelsen

Laglighetsprövning av landstingsstyrelsens beslut 2018-01-30, § 31, försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Ärendebeskrivning
Yttrande till förvaltningsrätten avseende Per-Ola Larssons och Sara Åsbrinks överklagande av landstingsstyrelsens beslut den 30 januari 2018, LS 2016-1182.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Förslag till yttrande
Per-Ola Larsson och Sara Åsbrinks överklaganden

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande till förvaltningsrätten enligt landstingsdirektörens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens förslag och motivering
Sammanfattning
Förvaltningen föreslår att landstingsstyrelsen i första hand ska yrka på avvisning av överklagandena. Detta eftersom landstingsstyrelsens beslut att föreslå fullmäktiges godkännande av försäljning och försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad är av sådan rent förberedande karaktär, som medför att det inte får överklagas enligt kommunallagen. I andra hand föreslås att förvaltningsrätten ska avslå överklagandena. Eftersom landstingsstyrelsens beslut blivit återremitterat av landstingsfullmäktige har det ur ett laglighetsprövningsperspektiv förlorat sin betydelse till följd av senare inträffade förhållanden. I tredje hand görs gällande att beslutet inte är olagligt enligt någon av grunderna i 13 kap. 8 § kommunallagen.

Bakgrund
Per-Ola Larsson och Sara Åsbrink har i separata överklaganden yrkat att landstingsstyrelsens beslut den 30 januari 2018, LS 2016-1182, ska upphävas av förvaltningsrätten enligt 13 kap. 8 § kommunallagen (2017:725). I beslutet har landstingsstyrelsen föreslagit landstingsfullmäktige att godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun.

Överväganden
Landstingsstyrelsen föreslås i första hand yrka att förvaltningsrätten ska avvisa Per-Ola Larssons och Sara Åsbrinks överklaganden. Landstingsstyrelsens beslut att föreslå fullmäktige att godkänna försäljning av och försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad är nämligen av sådan rent förberedande karaktär som medför att det inte får överklagas enligt 13 kap. 2 § andra punkten kommunallagen. Regeln är tillämplig till exempel när en nämnd beslutar att väcka ett ärende genom att lägga fram förslag till beslut till fullmäktige.

I andra hand görs gällande att överklagandena ska avslås. Eftersom landstingsfullmäktige vid sammanträdet den 13 februari 2018, § 29, beslöt att återremittera ärendet till landstingsstyrelsen, har det överklagade beslutet förlorat sin betydelse till följd av senare inträffade förhållanden enligt 13 kap. 9 § kommunallagen. Beslutet innebär att landstingsstyrelsen ska bereda ärendet på nytt och lämna ett nytt förslag till beslut i ärendet till landstingsfullmäktige. Detta medför att eventuella felaktigheter saknar betydelse enligt den nämnda bestämmelsen. Därför saknas anledning för förvaltningsrätten att pröva de individuella besvärsgrunder som anförts av klagandena. Slutligen hävdas — för det fall att sådan prövning ändå skulle ske — att beslutet inte är olagligt på några av de grunder som anges i 13 kap. 8 § kommunallagen.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Anne Rundquist
Chefsjurist

Beslutsexpediering:
Akt
Förvaltningsrätten

Godkänd av Malin Frenning, 2018-03-14

Landstingsstyrelsen

YTTRANDE
2018-04-10

LS 2018-0238

Förvaltningsrätten i
Stockholm
Avdelning 33

Yttrande i mål 2920-18, överklagat beslut 2018-01-30, § 31, försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Stockholms läns landsting genom dess landstingsstyrelse, nedan landstinget, får med anledning av Per-Ola Larssons och Sara Åsbrinks överklaganden av Stockholms läns landstingsstyrelses beslut lämna följande yttrande till förvaltningsrätten.

Överklagat beslut

Landstingsstyrelsens beslut den 30 januari 2018, § 31, försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (LS 2016-1182).

Inställning

Landstinget yrkar i första hand att överklagandena ska avvisas då landstingsstyrelsens beslut är av sådan rent förberedande karaktär att det inte får överklagas, 13 kap. 2 § andra punkten kommunallagen (2017:725).

I andra hand yrkar landstinget att förvaltningsrätten ska avslå överklagandena. Eftersom landstingsstyrelsens beslut blivit återremitterat av landstingsfullmäktige den 13 februari 2018, har det överklagade beslutet förlorat sin betydelse till följd av senare inträffade förhållanden, 13 kap. 9 § kommunallagen. I vart fall har Per-Ola Larsson och Sara Åsbrink inte anfört några skäl för att anse beslutet olagligt enligt några av de grunder som anges i 13 kap. 8 § kommunallagen.

Landstinget hemställer att yrkandet om muntlig förhandling i målet avslås.

Bakgrund

Det överklagade beslutet
Landstingsstyrelsen beslutade vid sammanträdet den 30 januari 2018 föreslå landstingsfullmäktige besluta godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun mellan Goldcup 15800 AB med flera aktiebolag med benämning Goldcup AB och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 2 300 000 000 kronor. Landstingsstyrelsen beslöt vidare - under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun, att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpekontraktet avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 i Solna kommun samt att omedelbart justera beslutet.

Överklagandena
Per-Ola Larsson och Sara Åsbrink har i separata överklaganden yrkat att landstingsstyrelsens beslut den 30 januari 2018, § 31, ska upphävas av förvaltningsrätten enligt 13 kap. 8 § kommunallagen (2017:725).

Per-Ola Larsson anför i sitt överklagande bl.a. att beslutet strider mot kravet på god ekonomisk hushållning i 11 kap 1 § kommunallagen och att i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivet krav på samverkan inte uppfyllts.

Sara Åsbrink anför till stöd för sitt överklagande bland annat att efter att beslutet fattats framkommit att jävssituation föreligger, att dagordningen till landstingsstyrelsens möte anslagits för sent, att det råder flera oklarheter kring köparen Goldcup 15800 AB med flera bolag, att beslutet strider mot landstingets avtal med staten från 1980-talets inledning, att beslutet innebär ett otillåtet gynnande av enskild, att hyreskostnaden är mycket hög och torde kräva en offentlig upphandling, att beslutet strider mot hälso- och sjukvårdslagen som anger att landstinget är skyldig att tillhandahålla sjukvård för befolkningen mm.

Närmare om grunden för landstingets avvisningsyrkande
Landstingsstyrelsen har i det överklagade beslutet föreslagit fullmäktiges beslut om godkännande av försäljning och försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad. Landstingsstyrelsens beslut är uppenbart av sådan rent *förberedande karaktär* som medför att det inte får

överklagas enligt 13 kap. 2 § andra punkten kommunallagen. Regeln är tillämplig t.ex. när en nämnd fattar beslut om att avge yttrande i ett ärende som ska avgöras av fullmäktige eller beslutar att väcka ett ärende genom att lägga fram förslag till beslut till fullmäktige (se t.ex. prop. 1990/91:117 s. 223 och prop. 2016/17:171 s. 440, RÅ 1995 not 353). Regeringsrätten har bedömt att regeln är tillämplig i samband med beslut om att begära fullmäktiges godkännande av köp av fastighet (RÅ 1979 Bb 261). Detsamma gäller rimligen även det omvända — dvs. att styrelsen begär fullmäktiges godkännande av försäljning av fastighet.

Bakgrunden till att rent förberedande beslut inte kan överklagas är att det innan sista beslutande instans fattat sitt beslut råder oklarhet kring vilket beslut som kommer att tas. Regeln i 13 kap. 9 § KL innebär således att eventuella överklaganden ska riktas mot det slutliga avgörandet, dvs. landstingsfullmäktiges beslut. I det nu aktuella ärendet kan t.ex. noteras att landstingsfullmäktige den 13 februari 2018, alltså vid det sammanträde där landstingsstyrelsens förslag behandlades, *inte* beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag — se vidare nedan. Fullmäktige återremitterade i stället ärendet till landstingsstyrelsen och det finns således inte något beslut av fullmäktige om godkännande av försäljning av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med landstingsstyrelsens förslag.

Några omständigheter i övrigt som kan grunda ett upphävande av beslutet föreligger inte.

Närmare om landstingets yrkande om avslag
I andra hand görs gällande att överklagandena ska avslås. Eftersom landstingsfullmäktige vid sammanträdet den 13 februari 2018 (§ 29) beslöt att *återremittera* ärendet (LS 2016-1182) till landstingsstyrelsen[1], har det överklagade beslutet förlorat sin betydelse till följd av senare inträffade förhållanden enligt 13 kap. 9 § KL.

Beslutet om återremiss innebär att landstingsstyrelsen ska bereda ärendet på nytt och lämna ett nytt förslag till beslut i ärendet till landstingsfullmäktige. Detta medför att eventuella felaktigheter saknar betydelse enligt 13 kap. 9 § KL. Därför saknas anledning för

[1] Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (förslag 2018:9). Fullmäktiges beslut om återremiss skedde enligt förslag till beslut från (S) och (V) med instämmande av (M), (L), (KD), (C), (MP) och (SD).

förvaltningsrätten att pröva de individuella besvärsgrunder som anförts av klagandena, med mindre dessa rör formella felaktigheter avseende landstingsstyrelsens beslut.

Bemötande av Per-Ola Larssons besvärsgrunder
Vad Per-Ola Larsson uppgett om beslutets olaglighet med hänsyn till att beslutet skulle stå i konflikt med kravet i kommunallagen på en god ekonomisk hushållning respektive i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) föreskrivet krav på samverkan stämmer inte. Det föreligger inte skäl till upphävande på åberopad grund.

Bemötande av Sara Åsbrinks besvärsgrunder
Nedan bemöts de besvärsgrunder som Sara Åsbrink anfört. Sara Åsbrinks åberopade omständigheter i sak bemöts utifrån den grund i 13 kap. KL som hon uppgett.

- Beslutet ej tillkommet i laga ordning, 13 kap. 8 § p. 1 KL

Sara Åsbrink anger att det på landstingets hemsida står att dagordningen till möte ska anslås cirka 10 dagar innan sammanträde men att handlingarna i strid mot detta anslogs samma dag som sammanträdet.

Ärendet (LS 2016-1182) fanns med på den tilläggsdagordning som tillställdes landstingsstyrelsens ledamöter och ersättare den 25 januari 2018. Dagordningen för tilläggsärendena publicerades på landstingets hemsida. Utskick av handlingar inför landstingsstyrelsens sammanträden görs genom att dagordning, eventuell tilläggsdagordning samt handlingar tillställs landstingsstyrelsens ledamöter och ersättare genom tillgängliggörande (utskick) på deras läsplattor. Tilläggsdagordningen och de aktuella handlingarna som hör till ärendet skickades ut på läsplatta till ledamöter och ersättare, enligt vanlig rutin för tilläggsutskick, på torsdagen fem dagar före landstingsstyrelsens sammanträde. Datum för dagordningen för tilläggsärendena är den 25 januari.

Hanteringen strider vare sig mot kommunallagen — som inte har några specifika tidsregler — eller Stockholms läns landstings reglemente med allmänna bestämmelser för landstingsstyrelsen och övriga nämnder som landstingsfullmäktige beslutat om. Det finns i 70 § av reglementet en tidsregel som anger att ”Kallelsen ska *normalt* (kursiverat här) minst 10

dagar före sammanträdesdagen utsändas till varje ledamot och ersättare." Vidare står bland annat att "Med kallelsen ska följa ärendeförteckning och erforderliga handlingar."[2]

Tiodagarsregeln i reglementet är som framgår inte kategorisk, tilläggsdagordning får upprättas och handlingar tillställas på sätt som skett i nu aktuellt fall. Beslutet är inte olagligt på den grunden att det inte skulle ha tillkommit i laga ordning. Av 70 § framgår också att kallelse får ske elektroniskt om det inte är olämpligt. Reglementet saknar bestämmelse om att landstingsstyrelsens dagordning ska anslås innan sammanträdet och i kommunallagen finns inte någon bestämmelse om anslag av dagordning för nämnderna.

- Beslutet härför sig till något som inte är en angelägenhet för Landstinget, 13 kap. 8 § p. 2 KL
- Beslutet strider mot lag eller annan författning, 13 kap. 8 § p. 4 KL

Sara Åsbrink anför en rad olika omständigheter som grund för sitt överklagande i dessa delar. Landstinget bestrider sammanfattningsvis att det föreligger skäl till upphävande av det överklagade beslutet på de grunder Sara Åsbrink anfört.

Landstinget bestrider att beslutet skulle innefatta ett otillbörligt gynnande av enskild respektive står i strid mot hälso- och sjukvårdslagen. Beslutet den 30 januari 2018 att föreslå fullmäktige fatta beslut på det sätt som varit aktuellt, är inte ett uttryck för att landstinget månar om ett privat företags välmående. Det stämmer inte att beslutet strider mot lagen om offentlig upphandling. Kontrakt om hyra av fastighet är undantaget upphandlingsreglerna genom det så kallade hyresundantaget.

Sara Åsbrinks argument i övrigt sammanfaller delvis med vad Per-Ola Larsson anfört om beslutets oförenlighet med kommunallagens krav på en god ekonomisk hushållning — bl.a. att landstinget genom en försäljning försätts i en ekonomisk risk, att egendomen avyttras för ett alldeles för lågt pris, att det finns oklarheter kring den uppgivna köparen Goldcup 15800 AB med flera bolag, att landstingsstyrelsen inte kunnat försäkra sig om att

[2] I reglementets 70 står att " Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet. Kallelsen ska normalt minst 10 dagar före sammanträdesdagen utsändas till varje ledamot och ersättare. Kallelse får ske elektroniskt om det inte är olämpligt. Med kallelsen ska följa ärendeförteckning och erforderliga handlingar."

full kreditvärdighet föreligger mm. Den typen av argument kan inte bli föremål för domstolsprövning enligt 13 kap. KL (se prop. 2016/17:171 s. 422 och RÅ 2000 ref. 1). Det bestrids således att grund för upphävande föreligger i dessa delar.

Landstinget bestrider vidare att beslutet i landstingsstyrelsen den 30 januari 2018 strider mot landstingets avtal med staten, och landstingets beslut i samband med detta. Det finns ingen grund för påståendet att avtalet eller landstingets beslut i samband med detta inte medger att vård m.m. flyttas till Nya Karolinska Solna.

Det är oriktigt att landstingsstyrelsens beslut skulle vara olagligt på grund av jäv. Det överklagade beslutet fattades av landstingsstyrelsen, där den person Sara Åsbrink nämner inte är eller har varit förtroendevald eller i annan egenskap deltagit i handläggningen av det aktuella ärendet, LS 2016-1182.

Sammanfattningsvis är landstingets inställning att överklagandena, om de inte avvisas, ska avslås av förvaltningsrätten eftersom grund för upphävande av landstingsstyrelsens beslut inte föreligger enligt 13 kap. 8 § KL.

Bilagor

Landstingsstyrelsens beslut den 30 januari 2018, § 31, försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (LS 2016-1182).

Landstingsfullmäktiges beslut den 13 februari 2018, p. 29, Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (förslag 2018:9).

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

§ 31
Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

LS 2016-1182

Ärendebeskrivning
Ärendet avser beslut om försäljning av etapp 1 i Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna.

På landstingsstyrelsens sammanträd behandlas ärendet under sekretess enligt 19 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter behandling i landstingsstyrelsen om ärendet bordläggs eller återremitteras. I annat fall upphör sekretessen när landstingsstyrelsens beslut i ärendet är justerat.

Beslutsunderlag
Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 25 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 januari 2018
Köpekontrakt, med bilagor (Bilaga 2.3, Bilaga 2.4 (Genomförandeavtal), Bilaga 2.5 (Hyresavtal), Bilaga 5.25 (Revers), Bilaga 9.3 (i)(ii) – övriga köpekontraktets bilagor bifogas ej men finns att tillgå på LSF kansli)
Kalkyl etapp 1, Huvudblocket

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.
Följande yrkande framförs
Bifall till landstingsrådsberedningens förslag från ordföranden.
Bifall till Vänsterpartiets förslag om återremiss från V-ledamoten.

Deltar inte
S-ledamöterna, MP-ledamöterna och SD-ledamoten deltar inte i beslutet. V-ledamoten deltar inte i beslutet om bifall till LRB-förslaget.

Propositionsordning
Ordföranden frågar först om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras. Ordföranden finner att landstingsstyrelsen beslutar att ärendet ska avgöras idag.

Ordförande | Justerare | Exp.
datum | Sign. | 30/1-18 kl

Därefter frågar ordföranden om landstingsstyrelsen bifaller landstingrådsberedningens förslag. Landstingsstyrelsen bifaller förslaget.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun mellan Goldcup 15800 AB med flera aktiebolag med benämning Goldcup AB och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 2 300 000 000 kronor

att dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpekontraktet avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 i Solna kommun

att omedelbart justera beslutet.

Reservation och särskilt uttalande

V-ledamoten reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt eget yrkande.

S- och MP-ledamöterna anmäler ett gemensamt särskilt uttalande till protokollet.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Stockholms läns landsting

FÖRSLAG TILL BESLUT

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

2018-01-30

Ärende 31

LS 2016-1182

Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

att återremittera ärendet i syfte att erhålla kompletterande information avseende

1. alternativa användningsområden för gamla Karolinska i landstingets ägo
2. befolkningens behov av sjukvård och landstingets behov av sjukvårdsfastigheter på kort och lång sikt

att omedelbart justera beslutet.

Stockholmsregionen växer kraftigt vilket skapar behov av nya bostäder, och då framför allt hyresrätter, men också fler sjukhuslokaler. Stockholms läns landsting befinner sig mitt i en omställningsperiod, där vård som tidigare fanns på akutsjukhusen i snabb takt flyttas ut till privata vårdgivare inom ramen för olika vårdval. Flytten till Nya Karolinska har kantrats med problem. Lokalerna brister i ändamålsenlighet, larm och nätverk är opålitliga och det saknas administrativa lokaler. Samtidigt har Nya Karolinska betydligt färre vårdplatser än gamla Karolinska. Lägg därtill att upprustningen av de små sjukhusen är försenad, få närakuter har ännu öppnats och den planerade renoveringen av Södersjukhuset innebär betydligt färre vårdplatser. Samtidigt går alliansspartierna fram med försäljning av flera små sjukhus.

Över 700 vårdplatser i länet är i dag stängda på grund av personalbrist. Det motsvarar ett stort akutsjukhus. I första hand, nu och här, behöver vi öppna dem. För det krävs en annan personalpolitik. Kan gamla Karolinska byggas om och användas som personalbostäder? Och hur ser behovet av sjukvårdslokaler ut i framtiden?

Förlossningsvården befinner sig i en djup kris sedan privata BB Sophia bestämde sig för att stänga. I bästa fall kan en ny förlossning på St Görans sjukhus öppna först år 2021. Vad händer om bygget blir försenat? Kan det vara ett alternativ att hålla förlossningen på gamla Karolinska öppen i ytterligare några år?

Sammanfattningsvis så är läget mycket skakigt i hälso- och sjukvården. I detta läge är det viktigt att lyssna in den oro som bland andra Läkarföreningen lyfter (SvD 18-01-29).

Vänsterpartiet var inledningsvis positiva till en försäljning. Vi tog år 2012/2013 fram ett förslag om Karolinastaden. Vårt förslag innebar en ordentlig satsning på bostadsbyggande i området, med tyngdpunkt på klimatsmarta hyresrätter. Vi beklagar den nu lagda inriktningen på affärslokaler. Risken är också uppenbar att de bostäder som byggs enbart eller till stor del blir bostadsrätter. Landstinget borde ha tagit en aktiv roll för att främja hyresrätter vid en försäljning.

Vänsterpartiet har flera gånger lyft behovet av att revidera Framtidsplanen. Vi kan inte blint följa tio år gamla planer, när verkligheten visar sig vara annorlunda. Vi beklagar att de styrande alliansspartierna inte har tagit ett helhetsgrepp om hur landstingets behov av fastigheter ser ut på lång sikt. Med ett sådant underlag hade landstingsfullmäktige bättre kunnat överblicka konsekvenserna av denna försäljning och möjligtvis även fattat ett annat beslut.

Att avvakta med försäljningen av gamla Karolinska skulle kunna vara en säkerhet i detta osäkra läge.

Landstingsstyrelsen

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

miljöpartiet de gröna

Ärende 31
LS 2016-1182

Angående Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Vi har länge uttalat oro över utvecklingen av länets sjukvårdsstruktur. Den moderatledda Landstingsalliansens bristande planering innan, under och i kölvattnet av byggandet av Nya Karolinska Solna (NKS) har skapat stora frågetecken kring hur länets sjukvårdförsörjning ska säkras nu och framöver. Av den anledningen efterfrågade vi inför inriktningsbeslutet för denna försäljningsprocess (LS 4 april 2017) en analys av dess konsekvenser för vården, inte bara vid Karolinska Solna utan även i länet i stort. Landstingsalliansen valde att avslå denna begäran. Snart ett år senare saknar vi fortfarande svar på hur Landstingsalliansen avser att trygga vårdutbudet i Stockholms län framöver och vi ser med oro på hur såväl kapaciteten för det akuta mottaganden som kapaciteten i öppenvården och i mottagningsverksamheterna ser ut att komma att minska. Sedan den strategiska utvecklingsplanen för sjukhusområdet togs för tio år sedan så har dessutom flera nya förutsättningar uppdagats. Vi vet till exempel att administrativa ytor och omklädningsrum i stor utsträckning saknas på NKS, vilket planeras att tillgodoses genom dyra hyresavtal istället för i egna lokaler. Vi undrar om detta verkligen är genomtänkt. Liksom i våras vill vi ha svar på huruvida det finns tillräcklig kapacitet vid Karolinska Solna och i hela sjukvårdssystemet för länets vårdbehov de kommande åren.

Karolinska Solnas gamla huvudbyggnad är situerad i anslutning till NKS, gamla Astrid Lindgrens barnsjukhus och Karolinska institutet. Vid en försäljning mister man inte bara vårdplatser utan också ett värdefullt geografiskt läge, samt tillgång till det unika kulvertsystem som löper mellan sjukhusfastigheterna på sjukhusområdet i Solna. Dessa faktorer gör det särskilt angeläget att beslutet om en försäljning av huvudbyggnaden är väl underbyggt.

Tidplanen för utflytt av verksamhet ur den byggnad som nu är uppe till försäljning verkar vid en första anblick generös. Inflyttningen av vård i NKS

planeras att slutföras under 2018 och N-kvarteret kommer att färdigställas under 2019. Därefter löper hyresavtalet för lokalerna i den gamla huvudbyggnaden ytterligare ett halvår, till och med den 30 juni 2020. Trots att det finns luft i nuvarande plan ser vi tyvärr skäl att ifrågasätta om den kommer att hålla. De nätverksproblem som har uppdagats på NKS är mycket omfattande. I nuläget sitter omkring 900 forskare och väntar på att få flytta in i den nya forskningsbyggnaden BioClinicum. Flytten är försenad på obestämd tid eftersom nätverket helt enkelt inte skulle hålla för det ökade trycket. Det finns fortfarande ingen framarbetad lösning på detta problem vilket gör att vi ser stora risker för att den tidplan som Karolinska lanserat för inflyttning av verksamhet i NKS kan komma att bli kraftigt försenad.

Sammantaget innebär detta att vi inte kan delta i föreliggande beslut. Vi anser att vi inte kommer att kunna ta ett välgrundat beslut på detta underlag och är dessutom mycket oroade över hur nätverksproblemen i NKS kan komma att påverka ärendets tidplan.

Justerat tisdag den 27 februari 2018

Justeringen anslogs tisdag den 27 februari 2018

Annika Sandström
Mikael Sundesten
Inger Strömbom

---

§ 29
Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (förslag 2018:9)
LS 2016-1182

Inleddes kl. 14.54 och avslutades kl. 15.28.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Paul Lindquist och Erika Ullberg, Rickard Wall, Dan Kareliusson, Tomas Eriksson, Per Carlberg, Gunilla Roxby Cromvall samt landstingsrådet Gustav Hemming.

YRKANDE

1) bifall med instämmande av M-, L-, KD-, C- MP- och SD-ledamöterna till yrkande från S- och V-ledamöterna om återremiss av ärendet enligt bilaga 7

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till återremissyrkandet och fann att fullmäktige bifallit återresmissyrkandet.

BESLUT

Fullmäktige beslutade

att återemittera ärendet.

UTTALANDE

V-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilt uttalande enligt bilaga 8.

Vid Protokollet
Agneta Marmestrand Ruud

Exp.
Landstingsstyrelsen
Akten

Stockholms läns landsting

SOCIALDEMOKRATERNA
VÄNSTERPARTIET

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsfullmäktige

2018-02-13

Ärende 29
LS 2016-1182

Angående Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (förslag 2018:9)

Sedan den strategiska utvecklingsplanen för sjukhusområdet togs för tio år sedan så har nya förutsättningar uppdagats. Flytten till NKS präglas av problem och brister. Inför inriktningsbeslutet för denna försäljningsprocess efterfrågade vi en analys av försäljningens konsekvenser för vården, inte bara vid Karolinska Solna utan även i länet i stort. Denna begäran avslogs av Landstingsalliansen. Det saknas därför fortfarande betryggande svar på huruvida kapaciteten för det akuta mottaganden, i öppenvården och i mottagningsverksamheterna är tillräcklig under kommande år. Vi efterfrågar en utförlig analys avseende befolkningens behov av sjukvård och landstingets behov av sjukvårdsfastigheter på kort och lång sikt.

Med denna motivering föreslår vi fullmäktige besluta

att återremittera ärendet till landstingsstyrelsen

SÄRSKILT UTTALANDE

Stockholms läns landsting
LANDSTINGSFULLMÄKTIGE

2018-02-13

Vänsterpartiet

Ärende nr 29

LS 2016-1182

Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 (förslag 2018:7)

Innan Vänsterpartiet kan ta ställning till frågan om försäljning behöver vi klargörande information om

1. alternativa användningsområden för gamla Karolinska i landstingets ägo
2. befolkningens behov av sjukvård och landstingets behov av sjukvårdsfastigheter på kort och lång sikt

När ärendet återkommer begär vi att få skriftlig information om detta.

Stockholmsregionen växer kraftigt vilket skapar behov av nya bostäder, och då framför allt hyresrätter, men också fler sjukhuslokaler. Stockholms läns landsting befinner sig mitt i en omställningsperiod, där vård som tidigare fanns på akutsjukhusen i snabb takt flyttas ut till privata vårdgivare inom ramen för olika vårdval. Flytten till Nya Karolinska har kantrats med problem. Lokalerna brister i ändamålsenlighet, larm och nätverk är opålitliga och det saknas administrativa lokaler. Samtidigt har Nya Karolinska betydligt färre vårdplatser än gamla Karolinska. Lägg därtill att upprustningen av de små sjukhusen är försenad, få närakuter har ännu öppnats och den planerade renoveringen av Södersjukhuset innebär betydligt färre vårdplatser. Samtidigt går alliansspartierna fram med försäljning av flera små sjukhus.

Över 700 vårdplatser i länet är i dag stängda på grund av personalbrist. Det motsvarar ett stort akutsjukhus. I första hand, nu och här, behöver vi öppna dem. För det krävs en annan personalpolitik. Kan gamla Karolinska byggas om och användas som personalbostäder? Och hur ser behovet av sjukvårdslokaler ut i framtiden?

Förlossningsvården befinner sig i en djup kris sedan privata BB Sophia bestämde sig för att stänga. I bästa fall kan en ny förlossning på St Görans sjukhus öppna först år 2021. Vad händer om bygget blir försenat? Kan det vara ett alternativ att hålla förlossningen på gamla Karolinska öppen i ytterligare några år?

Sammanfattningsvis så är läget mycket skakigt i hälso- och sjukvården. I detta läge är det viktigt att lyssna in den oro som bland andra Läkarföreningen lyfter (SvD 18-01-29).

Vänsterpartiet var inledningsvis positiva till en försäljning. Vi tog år 2012/2013 fram ett förslag om Karolinastaden. Vårt förslag innebar en ordentlig satsning på bostadsbyggande i området, med tyngdpunkt på klimatsmarta hyresrätter. Vi beklagar den nu lagda inriktningen på affärslokaler. Risken är också uppenbar att de bostäder som byggs enbart eller till stor del

blir bostadsrätter. Landstinget borde ha tagit en aktiv roll för att främja hyresrätter vid en försäljning.

Vänsterpartiet har flera gånger lyft behovet av att revidera Framtidsplanen. Vi kan inte blint följa tio år gamla planer, när verkligheten visar sig vara annorlunda. Vi beklagar att de styrande allianspartierna inte har tagit ett helhetsgrepp om hur landstingets behov av fastigheter ser ut på lång sikt. Med ett sådant underlag hade landstingsfullmäktige bättre kunnat överblicka konsekvenserna av denna försäljning och möjligtvis även fattat ett annat beslut. Att avvakta med försäljningen av gamla Karolinska skulle kunna vara en säkerhet i detta osäkra läge.

Ankom
Stockholms läns landsting
2018 -02- 08
Dnr LS 2018-0238

Förvaltningsrätten i Stockholm

115 76 STOCKHOLM

forvaltningsrattenistockholm@dom.se

8 februari 2018

Anmodan om laglighetsprövning

Klaganden: Sara Åsbrink

Beslut:

Landstingsstyrelsens i Stockholms läns beslut enligt §31 i protokoll LS2018-0078 (Sammanträdesdatum 2018 01 30)

Justeringsdatum: 2018 01 30

Laglighetsfrågeställningar: var god se bilaga **1)**

Beskrivning av ärendet:

Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 LS 2016-1182

Beslut:

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun mellan Goldcup 15800 AB med flera aktiebolag med benämning Goldcup AB och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 2 300 000 000 kronor

att dels - under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut - för egen del besluta

att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpekontraktet avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 i Solna kommun

att omedelbart justera beslutet.

Överklaganden som är bosatt i Solna kommun inom Stockholms Läns Landsting anmodar härmed förvaltningsrätten att skyndsamt laglighetspröva beslut enligt ovan utav följande skäl:

Det har efter det att beslutet fattats framkommit att jävssituation kan förekomma. Medan försäljningen av gamla Karolinska utreddes satt Mikael Lövgren i Karolinska Universitetssjukhusets styrelse. Samtidigt var han styrelseledamot i fastighetsbolaget Niam AB, som enligt upplysning anges som stipulerad köpare i ett flertal tidningar.

På landstingets hemsida anges att dagordningen till möte skall anslås cirka 10 dagar innan sammanträde. Detta skedde inte utan handlingarna anslogs samma dag som sammanträdet.

Som köpare i beslutet anges Goldcup 15800 AB med flera bolag med benämningen Goldcup AB. Goldcup 15800 AB existerar inte vid sökning på flertalet internetsiter därav allabolag.se,merinfo.se som exempel. Att ange med flera bolag med liknande benämning måste anses som för ospecifikt, Bolaget har ej något organisationsnummer och det finns ej heller något sådant angivet i beslutet. Förvaltningsrätten bör utreda om otydligheten i beslutet medför att det är svårare att se samband mellan med det bolag som nu anges som köpare i media (Niam AB), då en person som kan vara jävig sitter i köpande bolags styrelse.

Det bör också utredas om Landstingsstyrelsen kan ingå avtal med ett bolag som eventuellt inte existerar när beslut fattas om att ingå sådant avtal och det bör utredas om det inte bör framgå redan i beslutet vem Landstinget verkligen ingår avtal med.

Det torde också vara svårt att avgöra kreditvärdighet om det är oklart vem som är egentlig köpare.

Karolinska Sjukhusets verksamhet inklusive tomtmark och byggnader erhölls utan vederlag från Svenska Staten enligt beslut i Landstingsfullmäktige 1981 03 19 §110. Se:

- Avtalet den 27 november 1980 med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset med mera.
- Förvaltningsutskottets utlåtanden och memorial: Utlåtande 1981-18

Avtalet är allomfattande och innebär ett flertal förpliktelser för Landstinget som mottagare av verksamheten och fast egendom som byggnader och tomtmark. Landstinget förpliktar sig att fortsätta bedriva verksamhet på sjukhuset. Verksamheten skall innefatta akut och elektiv vård, såväl basal som högspecialiserad. Det överförs också ansvar för forskning och utbildning. Det finns ingen begränsning i tid hur länge avtalet är gällande. Den verksamhet som bedrivs på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna idag kommer ej att kunna bedrivas i samma omfattning på NKS. Det innebär sannolikt att vård, utbildning och forskning ej kommer att kunna bedrivas på Nya Karolinska i den omfattning som ovan nämnda avtal stipulerar. Det tolkas ej som att avtalet medger att vård, forskning och utbildning flyttas annorstädes.

Intentionen i avtalet uppfattas inte som att egendomen kan säljas vidare till privata intressen och i synnerhet inte till bostadsändamål. I skrivelsen LS 2016-1182 anges det att det är en ekonomisk fördel att köparen kan ha Landstinget som hyresgäst under projekteringstiden. Det kan inte anses vara ett skäl att Landstinget skall gynna enskild näringsidkare.

I beslutet anges att det är en försäljning och inte en fråga om direktupphandling av hyreslokaler. Det bör utredas om förslaget är förenligt med lagen om offentlig upphandling. Hyreskostnaden är mycket hög och torde kräva en offentlig upphandling.

Hälso- och sjukvårdslagen anger att Landstinget är skyldig att tillhandahålla sjukvård för befolkningen. Det har skett en kraftig befolkningsväxt sedan beslutet om NKS fattades. Vidare framkommer det att NKS i Solna har bristfällig teknik och otillräckligt med administrativa arbetsplatser och omklädningskapacitet för personal. Detta kan medföra att sjukvård ej kan tillhandahållas i tillräcklig omfattning på Nya Karolinska. Står detta beslut i strid med denna genom att lokalerna behövs? Bör utredas.

Landstingets chef för strategiskt fastighetsinnehav Marit Brusdal Penna var vid kontakt helt omedveten om förekomsten av ett avtal mellan staten och Landstinget beträffande tidigare överlåtelse av verksamhet, tomt och byggnader. Som högsta tjänsteman i Landstinget för denna typ av frågor torde Marit Brusdal Penna varit involverad i detta ärende sedan lång tid. Det bör därför utredas om överlåtelseavtalet varit med i handläggningen av detta försäljningsärende. Har förhandling skett med staten huruvida egendom som erhållits vederlagsfritt kan säljas vidare till annan verksamhet? Har det gjort en avvägning huruvida viss vård kan tas bort från Karolinska i Solna och om detta är förenligt med avtalet från 1981? Vidare framgår det tydligt av ett bronsavtryck i Huvudentrén till Karolinska Universitetssjukhuset vad avsikten med byggnaden är. Här anges sjukvård, undervisning och forskning.

Förvaltningsrätten anmodas handlägga detta ärende skyndsamt. Eftersom detta beslut förutsätter att landstingsfullmäktige fastställer detta beslut så anhålles om inhibition av vidare handläggning av detta ärende i Landstingsfullmäktige den 13 februari 2018 tills förvaltningsrätten avgjort ärendet.

Det anhålles om muntlig förhandling i ärendet.

Med vänlig hälsning

Sara Åsbrink

Tivolivägen 70

170 74 SOLNA

Bilaga 1)

Laglighetsfrågeställningar

Grunder för laglighetsprövningen

8 § Ett överklagat beslut ska upphävas, om
1. det inte har tillkommit i laga ordning,
2. beslutet hänför sig till något som inte är en angelägenhet för kommunen eller landstinget,
3. det organ som har fattat beslutet har överskridit sina befogenheter, eller
4. beslutet strider mot lag eller annan författning.

Första stycket 3 och 4 gäller inte beslut enligt 8 kap. 3 d § tredje stycket, 4 § tredje och fjärde styckena samt 5 a och 5 b §§.

Något annat beslut får inte sättas i det överklagade beslutets ställe. Lag (*2012:800*).

Klaganden anser att beslutet skall upphävas i sin helhet då det inte uppfyller kravet i 10 kapitlet 8§ av kommunallagen (1991:900). Var god se redogörelse nedan för aktuella punkter:

1. Då det inte tillkommit i Laga ordning – Dagordningen anslogs på Landstingets hemsida samma dag som sammanträdet. Sedvanlig anslagstid är 10 dagar innan mötet. Det nu aktuella överklagade myndighetsbeslutet anslogs i en tilläggsdagordning. Det har florerat ett rykte att de sekretessbelagda handlingarna distribuerats sent till ledamöter. Landstingsstyrelsen anmodas att redogöra för dessa upplysningar till Förvaltningsrätten.

2. Då beslutet härför sig till något som inte är en angelägenhet för Landstinget - Det framgår av handlingar i ärendet att det är en fördel för köparen att Landstinget kan hyra de tidigare egna lokalerna av köparen under dennes projekteringstid. Detta framställs som något positivt för köparen. Det är ingen angelägenhet för Landstinget att måna särskilt om ett privat företags välmående.

4. Beslutet strider mot lag eller annan författning – **A)**Beslutet strider mot Lagen om offentlig upphandling då det medför att Landstinget ingår hyresavtal utanför upphandling som långt överskrider tillåtet värde. **B)** 8 Kaptilet 2§ i kommunallagen (Medelsförvaltningen) – Huvudbyggnaden på Gamla Karolinska representerar ett stort ekonomiskt värde i tillägg till det funktionella värdet. Beslutet utsätter Landstinget för en ekonomisk risk i och med de stora problem som föreligger på NKS. Om hyrestiden förlängs kan situationen bli sådan att fastigheten tillfaller köparen "vederlagsfritt" då hyror som måste betalas överskrider de kalkylerade. Om nya Karolinska inte kan tas i bruk på lång tid kan detta utlösa skadestånd och vräkning av verksamhet som har livräddande karaktär. Stockholm är en attraktiv region under rådande omständigheter medför beslutet att egendomen avyttras för ett alldeles för lågt pris. Detta är inte i medborgarnas intresse. **C)** I kommunallagen finns regler gällande Jäv. Denna och annan aktuell lagstiftning. Exempel på jäv framgår i tidigare del av denna överklagan. **D)** Hälso- och sjukvårdslagen anger att landstinget har skyldighet att förse invånarna med vård. Det aktuella beslutet riskerar detta dels genom att Nya Karolinska kanske inte kan tas i drift på lång tid och dels för behov som redan finns men som den aktuella organisationen inte kan leverera. **E)** Beslutet i Stockholms Läns landsting den 27 November 1981 kan anses som en författning och ett avtal mellan Staten och Stockholms Läns Landsting. Att avyttra den aktuella egendomen bryter mot vad detta avtal stipulerar. Här skall vård, utbildning och forskning ske. Det framgår inte uppenbart att egendomen kan avyttras utan vidare avtal och att det finns någon bortre gräns på avtalet. **F)** Landstingsstyrelsen skall fatta beslut om specifik köpare så att ledamöterna kan försäkra att full kreditvärdighet föreligger.

Se bilagor: PDF 1981-18_180131_1; PDF LF 1981-03-09_180131_1; PDF protokoll-ls-30-jan-2018 som mailats till forvaltningsrattenistockholm@dom.se

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM

FÖRELÄGGANDE

2018-02-15

Aktbilaga 11

Mål 2920-18 Avdelning 33

Anges vid kontakt med domstolen

Stockholms läns landsting
Box 22550
104 22 Stockholm

Ankom
Stockholms läns landsting
2018 -02- 19
Dnr LS 2018-0238

Per-Ola Larsson m.fl. ./. Stockholms läns landsting
angående **laglighetsprövning enligt kommunallagen**

Yttrande i målet

Du ska yttra dig över innehållet i de handlingar som bifogas. Yttrandet ska vara skriftligt och ges in till domstolen.

Yttrandet ska ha kommit in **senast den 1 mars 2018.** När tiden har gått ut kan domstolen komma att avgöra målet, även om något yttrande inte kommit in.

Att skicka handlingar till domstolen

Kom ihåg att alltid ange målnumret 2920-18 och vem som är avsändare.

Domstolen tar gärna emot inlagor via e-post. Handlingar som skickas via e-post behöver inte samtidigt skickas på annat sätt.

Mer information

Allmän information finns på domstolens webbplats. Kontakta gärna domstolen per telefon eller e-post om du har frågor.

Malin Almqvist, Domstolshandläggare
Telefon 08-561 68000

Bifogade aktbilagor: 1, 6, 7 & 8

Besöksadress Tegeluddsvägen 1
Postadress 115 76 Stockholm
Telefon 08-561 680 00
Fax 08-561 680 01
Öppettider måndag–fredag 08:00–16:30
Webbplats www.domstol.se/forvaltningsratt
E-post forvaltningsrattenistockholm@dom.se

Per-Ola Larsson
370417-2653
Ulrikagatan 13
11523 Stockholm
perolalarsson@comhem.se

2018-02-06

F2601
FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM
2018 -02- 06
Målnr: 2920-18
Aktbil: 1 Avd: 33

5

Till Förvaltningsrätten i Stockholm (FR)

Överklagande av Landstingsstyrelsens i Stockholms län beslut 2018-01-30
ang försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 samt *anhållan om inhibition*

11 kap **1 §** nya kommunallagen föreskriver att kommuner och landsting ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet.

Att i dagens ekonomiska läge i stockholmsområdet sälja en fastighet är ingen god ekonomisk hushållning. Som exempel kan nämnas att en ordinär hyresfastighet som för 20 år sedan kunde köpas för c 20 milj kr idag är värd åtminstone 100 milj kr. Värdeökningen fortsätter. Även värdet på fastigheten Solna Haga 4:18 fortsätter med största sannolikhet att öka.

Om Landstinget säljer denna fastighet kommer den framtida värdeökningen att tillfalla andra än landstingsmedlemmarna, vilket är en dålig ekonomisk hushållning.

Det torde också vara en dålig ekonomisk hushållning att bygga om ett väl fungerande sjukhus till bostäder. Visst behövs det bostäder i stockholmsområdet. Men befolkningen ökar ständigt och vi måste planera för framtidens sjukvård. DET VORE RIMLIGARE ATT RENOVERA GAMLA KAROLINSKA och där planera för framtida sjukvård. Detta torde

vara en bättre ekonomisk hushållning än att bygga ytterligare nödvändiga sjukhus i stockholmsområdet

Om det är ekonomiskt försvarbart kan vissa hus kanske med fördel kan byggas om till bostäder blir den bästa ekonomiska hushållningen att Landstinget behåller husen och bygger i egen regi, vilket torde vara en ***god ekonomisk hushållning***

Vilka skäl som legat till grund för styrelsens beslut är okänt eftersom styrelsen sekretessbelagt beslutsunderlaget. Det är anmärkningsvärt att styrelsen sekretessbelägger ett ärende som är av en så omfattande ekonomisk betydelse för landstingsmedlemmarna. Beslutet gäller i viss mån sjukvård. Därför borde styrelsen ha samverket om behovet av fortsatt sjukvård i den aktuella fastigheten enligt föreskrifterna bl a i 16 kap hälso- och sjukvårdslagen.

Jag överklagar därför det rubr beslutet och anhåller att FR upphäver det. Det ligger i farans riktning att styrelsen verkställer beslutet. Beslutet får därför inte verkställas förrän beslutet ev vunnit laga kraft. Jag hemställer därför att FR förbjuder verkställigheten.

Per-Ola Larsson

Förvaltningsrätten i Stockholm 8 februari 2018

115 76 STOCKHOLM

forvaltningsrattenistockholm@dom.se

Anmodan om laglighetsprövning

Klaganden: Sara Åsbrink(730718-0344), Tivolivägen 70, 170 74 SOLNA

Mail: sara.aasbrink@outlook.com Tele: 070 962 02 00

2601 MP1

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM
2018 -02- 09
Föregående arbetsdags post
Målnr: 2920-18
Aktbil: 6 Avd: 33

Beslut:

Landstingsstyrelsens i Stockholms läns beslut enligt §31 i protokoll LS2018-0078 (Sammanträdesdatum 2018 01 30)

Justeringsdatum: 2018 01 30

Laglighetsfrågeställningar: var god se bilaga **1)**

Beskrivning av ärendet:

Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18 LS 2016-1182

Beslut:

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun mellan Goldcup 15800 AB med flera aktiebolag med benämning Goldcup AB och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 2 300 000 000 kronor

att dels - under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut - för egen del besluta

att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpekontraktet avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 i Solna kommun

att omedelbart justera beslutet.

Överklaganden som är bosatt i Solna kommun inom Stockholms Läns Landsting anmodar härmed förvaltningsrätten att skyndsamt laglighetspröva beslut enligt ovan utav följande skäl:

Det har efter det att beslutet fattats framkommit att jävssituation kan förekomma. Medan försäljningen av gamla Karolinska utreddes satt Mikael Lövgren i Karolinska Universitetssjukhusets styrelse. Samtidigt var han styrelseledamot i fastighetsbolaget Niam AB, som enligt upplysning anges som stipulerad köpare i ett flertal tidningar.

På landstingets hemsida anges att dagordningen till möte skall anslås cirka 10 dagar innan sammanträde. Detta skedde inte utan handlingarna anslogs samma dag som sammanträdet.

Som köpare i beslutet anges Goldcup 15800 AB med flera bolag med benämningen Goldcup AB. Goldcup 15800 AB existerar inte vid sökning på flertalet internetsiter därav allabolag.se, merinfo.se som exempel. Att ange med flera bolag med liknande benämning måste anses som för ospecifikt, Bolaget har ej något organisationsnummer och det finns ej heller något sådant angivet i beslutet. Förvaltningsrätten bör utreda om otydligheten i beslutet medför att det är svårare att se samband mellan med det bolag som nu anges som köpare i media (Niam AB), då en person som kan vara jävig sitter i köpande bolags styrelse.

Det bör också utredas om Landstingsstyrelsen kan ingå avtal med ett bolag som eventuellt inte existerar när beslut fattas om att ingå sådant avtal och det bör utredas om det inte bör framgå redan i beslutet vem Landstinget verkligen ingår avtal med.

Det torde också vara svårt att avgöra kreditvärdighet om det är oklart vem som är egentlig köpare.

Karolinska Sjukhusets verksamhet inklusive tomtmark och byggnader erhölls utan vederlag från Svenska Staten enligt beslut i Landstingsfullmäktige 1981 03 19 §110. Se:

- Avtalet den 27 november 1980 med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset med mera.
- Förvaltningsutskottets utlåtanden och memorial: Utlåtande 1981-18

Avtalet är allomfattande och innebär ett flertal förpliktelser för Landstinget som mottagare av verksamheten och fast egendom som byggnader och tomtmark. Landstinget förpliktar sig att fortsätta bedriva verksamhet på sjukhuset. Verksamheten skall innefatta akut och elektiv vård, såväl basal som högspecialiserad. Det överförs också ansvar för forskning och utbildning. Det finns ingen begränsning i tid hur länge avtalet är gällande. Den verksamhet som bedrivs på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna idag kommer ej att kunna bedrivas i samma omfattning på NKS. Det innebär sannolikt att vård, utbildning och forskning ej kommer att kunna bedrivas på Nya Karolinska i den omfattning som ovan nämnda avtal stipulerar. Det tolkas ej som att avtalet medger att vård, forskning och utbildning flyttas annorstädes.

Intentionen i avtalet uppfattas inte som att egendomen kan säljas vidare till privata intressen och i synnerhet inte till bostadsändamål. I skrivelsen LS 2016-1182 anges det att det är en ekonomisk fördel att köparen kan ha Landstinget som hyresgäst under projekteringstiden. Det kan inte anses vara ett skäl att Landstinget skall gynna enskild näringsidkare.

I beslutet anges att det är en försäljning och inte en fråga om direktupphandling av hyreslokaler. Det bör utredas om förslaget är förenligt med lagen om offentlig upphandling. Hyreskostnaden är mycket hög och torde kräva en offentlig upphandling.

Hälso- och sjukvårdslagen anger att Landstinget är skyldig att tillhandahålla sjukvård för befolkningen. Det har skett en kraftig befolkningsväxt sedan beslutet om NKS fattades. Vidare framkommer det att NKS i Solna har bristfällig teknik och otillräckligt med administrativa arbetsplatser och omklädningskapacitet för personal. Detta kan medföra att sjukvård ej kan tillhandahållas i tillräcklig omfattning på Nya Karolinska. Står detta beslut i strid med denna genom att lokalerna behövs? Bör utredas.

Landstingets chef för strategiskt fastighetsinnehav Marit Brusdal Penna var vid kontakt helt omedveten om förekomsten av ett avtal mellan staten och Landstinget beträffande tidigare överlåtelse av verksamhet, tomt och byggnader. Som högsta tjänsteman i Landstinget för denna typ av frågor torde Marit Brusdal Penna varit involverad i detta ärende sedan lång tid. Det bör därför utredas om överlåtelseavtalet varit med i handläggningen av detta försäljningsärende. Har förhandling skett med staten huruvida egendom som erhållits vederlagsfritt kan säljas vidare till annan verksamhet? Har det gjort en avvägning huruvida viss vård kan tas bort från Karolinska i Solna och om detta är förenligt med avtalet från 1981? Vidare framgår det tydligt av ett bronsavtryck i Huvudentrén till Karolinska Universitetssjukhuset vad avsikten med byggnaden är. Här anges sjukvård, undervisning och forskning.

Förvaltningsrätten anmodas handlägga detta ärende skyndsamt. Eftersom detta beslut förutsätter att landstingsfullmäktige fastställer detta beslut så anhålles om inhibition av vidare handläggning av detta ärende i Landstingsfullmäktige den 13 februari 2018 tills förvaltningsrätten avgjort ärendet.

Det anhålles om muntlig förhandling i ärendet.

Med vänlig hälsning

Sara Åsbrink

Sara Åsbrink

Tivolivägen 70

170 74 SOLNA

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM
2018 -02- 09
Föregående arbetsdags post
Målnr:.....
Aktbil:.....Avd:.....

Bilaga 1)

Laglighetsfrågeställningar

Grunder för laglighetsprövningen

8 § Ett överklagat beslut ska upphävas, om
1. det inte har tillkommit i laga ordning,
2. beslutet hänför sig till något som inte är en angelägenhet för kommunen eller landstinget,
3. det organ som har fattat beslutet har överskridit sina befogenheter, eller
4. beslutet strider mot lag eller annan författning.

Första stycket 3 och 4 gäller inte beslut enligt 8 kap. 3 d § tredje stycket, 4 § tredje och fjärde styckena samt 5 a och 5 b §§.

Något annat beslut får inte sättas i det överklagade beslutets ställe. Lag (*2012:800*).

Klaganden anser att beslutet skall upphävas i sin helhet då det inte uppfyller kravet i 10 kapitlet 8§ av kommunallagen (1991:900). Var god se redogörelse nedan för aktuella punkter:

1. Då det inte tillkommit i Laga ordning – Dagordningen anslogs på Landstingets hemsida samma dag som sammanträdet. Sedvanlig anslagstid är 10 dagar innan mötet. Det nu aktuella överklagade myndighetsbeslutet anslogs i en tilläggsdagordning. Det har florerat ett rykte att de sekretessbelagda handlingarna distribuerats sent till ledamöter. Landstingsstyrelsen anmodas att redogöra för dessa upplysningar till Förvaltningsrätten.

2. Då beslutet härför sig till något som inte är en angelägenhet för Landstinget - Det framgår av handlingar i ärendet att det är en fördel för köparen att Landstinget kan hyra de tidigare egna lokalerna av köparen under dennes projekteringstid. Detta framställs som något positivt för köparen. Det är ingen angelägenhet för Landstinget att måna särskilt om ett privat företags välmående.

4. Beslutet strider mot lag eller annan författning – **A)**Beslutet strider mot Lagen om offentlig upphandling då det medför att Landstinget ingår hyresavtal utanför upphandling som långt överskrider tillåtet värde. **B)** 8 Kaptilet 2§ i kommunallagen (Medelsförvaltningen) – Huvudbyggnaden på Gamla Karolinska representerar ett stort ekonomiskt värde i tillägg till det funktionella värdet. Beslutet utsätter Landstinget för en ekonomisk risk i och med de stora problem som föreligger på NKS. Om hyrestiden förlängs kan situationen bli sådan att fastigheten tillfaller köparen "vederlagsfritt" då hyror som måste betalas överskrider de kalkylerade. Om nya Karolinska inte kan tas i bruk på lång tid kan detta utlösa skadestånd och vräkning av verksamhet som har livräddande karaktär. Stockholm är en attraktiv region under rådande omständigheter medför beslutet att egendomen avyttras för ett alldeles för lågt pris. Detta är inte i medborgarnas intresse. **C)** I kommunallagen finns regler gällande Jäv. Denna och annan aktuell lagstiftning. Exempel på jäv framgår i tidigare del av denna överklagan. **D)** Hälso- och sjukvårdslagen anger att landstinget har skyldighet att förse invånarna med vård. Det aktuella beslutet riskerar detta dels genom att Nya Karolinska kanske inte kan tas i drift på lång tid och dels för behov som redan finns men som den aktuella organisationen inte kan leverera. **E)** Beslutet i Stockholms Läns landsting den 27 November 1981 kan anses som en författning och ett avtal mellan Staten och Stockholms Läns Landsting. Att avyttra den aktuella egendomen bryter mot vad detta avtal stipulerar. Här skall vård, utbildning och forskning ske. Det framgår inte uppenbart att egendomen kan avyttras utan vidare avtal och att det finns någon bortre gräns på avtalet. **F)** Landstingsstyrelsen skall fatta beslut om specifik köpare så att ledamöterna kan försäkra att full kreditvärdighet föreligger.

Se bilagor: PDF 1981-18_180131_1; PDF LF 1981-03-09_180131_1; PDF protokoll-ls-30-jan-2018 som mailats till forvaltningsrattenistockholm@dom.se

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

Kl. 10:00-10:35

§§1-32

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM
2018 -02- 09
Målnr: 2920-18
Aktbil: 1 Avd: 33

Sammanträde med landstingsstyrelsen

Datum för justering: 2018-02-02
Datum för justering av §§ 11, 17, 30, 31 och 32: 2018-01-30

Irene Svenonius Erika Ullberg

Plats Gjörwellsalen

Närvarande ledamöter
Irene Svenonius (M) (ordförande)
Ninos Maraha (L) (vice ordförande)
Erika Ullberg (S) (2:e vice ordförande)
Marie Ljungberg Schött (M)
Kristoffer Tamsons (M)
Charlotte Broberg (M)
Pehr Granfalk (M)
Lennart Kalderén (M)
Ella Bohlin (KD)
Gustav Hemming (C)
Dag Larsson (S)
Jens Sjöström (S)
Anders Lönnberg (S)
Susanne Nordling (MP)
Tomas Eriksson (MP)
Malin Karlsson (MP)
Gunilla Roxby Cromvall (V)
Dan Kareliusson (SD)
Pia Helleday (M) ersätter Cecilia Löfgreen (M)
Tove Sander (S) ersätter Talla Alkurdi (S)

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

Närvarande ersättare
Rickard Wessman (M)
Peter Carpelan (M)
Paul Lindquist (M)
Anna Starbrink (L)
Daniel Forslund (L)
Jessica Ericsson (L)
Maria Fälth (KD)
Stefan Bergström (C)
Victor Harju (S)
Robert Johansson (S) §§1-29, §§31-32
Marie-Helena Fjällås (MP)
Håkan Jörnehed (V)

Övriga närvarande
Tobias Sjö (Politisk sekreterare (M)
Jesper Svensson (Politisk sekreterare (L)
David Winks (Politisk sekreterare (KD)
Sofia Jöngren (Politisk sekreterare(C)
Niklas Domeij (Politisk sekreterare (S)
Lina Ericsson (Politisk sekreterare (MP)
Jenny Norell (Politisk sekreterare (V)
Henrik Mellström (Politisk sekreterare (SD)
Annika Sabel (Sekreterare)
Anne Rundquist (Chefsjurist)
Malin Frenning (Landstingsdirektör)
Katarina Winell (Kommunikationschef)
Barbro Naroskyin (Förvaltningschef)
Annika Sandström (Ordförande landstingsfullmäktige)
Agneta Marmestrand Ruud (T.f. kanslichef)

Sekreterare

Annika Sabel

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

[Diarienummer]

Meddelande

Protokoll för sammanträde den 2018-01-30 med landstingsstyrelsen har justerats.

Bevis/Anslag	Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets anslagstavla.
Datum för justeringen	2018-01-30 §§ 11, 17, 30, 31 och 32
Datum för anslags uppsättande	2018-02-01
Datum för anslags nedtagande	2018-02-23
Förvaringsplats för protokollet	Landstingshuset, LSF Kansli

Bevis om anslag

Underskrift

Meddelande

Protokoll för sammanträde den 2018-01-30 med landstingsstyrelsen har justerats.

Bevis/Anslag	Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets anslagstavla.
Datum för justeringen	2018-02-02 §§ 1-10, 12-16, 18-29
Datum för anslags uppsättande	2018-02-06
Datum för anslags nedtagande	2018-02-28
Förvaringsplats för protokollet	Landstingshuset, LSF Kansli

Bevis om anslag

Underskrift

Innehållsförteckning

§ 1	Justerare och justeringsdag
§ 2	Ärenden för kännedom till landstingsstyrelsen 2018
§ 3	Delegationsbeslut för anmälan till landstingsstyrelsen 2018
§ 4	Månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting
§ 5	Landstingsfullmäktiges avslutningsmiddag 2018
§ 6	Effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar
§ 7	Utökat ansvar för kulturnämnden
§ 8	Arkivansvarig för landstingsstyrelsen
§ 9	Samverkansavtal mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting för år 2018
§ 10	Skrivelse av Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) om "kontrollstation" – den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen
§ 11	Yttrande över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77)
§ 12	Motion 2017:28 av Alfonso Morales Barrera m.fl. (S) om en översyn av den psykiatriska vården inom Stockholms läns landsting
§ 13	Motion 2017:31 av Karin Michal m.fl. (MP) om utökade psykiatriska resurser inom primärvården
§ 14	Motion 2017:32 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om en mer tillgänglig primärvård
§ 15	Motion 2017:35 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om att stärka primärvårdens ansvar
§ 16	Inrättande av Samordningsförbundet Sundbybergs stad
§ 17	Yttrande över betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel, (SOU 2017:76)
§ 18	Motion 2017:15 av Malin Fijen Pacsay (MP) om värdet av att miljömärka kollektivtrafiken

§ 19	Motion 2017:36 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om kontinuitet i kontakter mellan patienter och primärvården
§ 20	Inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset
§ 21	Motion 2017:29 av Robert Johansson m.fl. (S) om projekt för att se effekter av motion och träning för äldre
§ 22	Motion 2017:21 av Gunilla Roxby Cromvall m.fl. (V) om egen regi samt revision kring skärgårdsupphandlingarna
§ 23	Valärenden
§ 24	Övrigt
§ 25	Nästa sammanträde
§ 26	Refinansiering av Nya Karolinska Solna
§ 27	Motion 2017:8 av Aviva Barczewska m.fl. (MP) om att använda SCB:s riktlinjer och uttrycket "person med utländsk bakgrund"
§ 28	Motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen
§ 29	Motion 2017:2 av Malin Fijen Pacsay m.fl. (MP) om kombinerad mobilitet – behov av anpassningar av biljetter från fysiskt kort till molnet, biljett-paketering och betalningsmöjligheter samt utvecklad öppen realtidsdata för att förbereda för framtidens resande
§ 30	Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för fastighet Glaven 8
§ 31	Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18
§ 32	Tilldelningsbeslut av kontrakt avseende samordnad upphandling av kallelsesystem

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

§ 1
Justerare och justeringsdag

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar

att utse Irene Svenonius (M) ordförande och Erika Ullberg (S) andre vice ordförande till justerare

att protokollet justeras fredagen den 2 februari 2018.

Expedieras till
Akten

§ 2
Ärenden för kännedom till landstingsstyrelsen 2018
LS 2018-0079

Ärendebeskrivning
Förteckning över ärenden som anmäls för kännedom vid landstingsstyrelsens sammanträde den 30 januari 2018.

1. Landstingsstyrelsens fastighets- och investeringsberedning
   Protokoll 1/2018 den 11 januari 2018, LS 2018-0048

2. Landstingsstyrelsen forskningsberedning
   Protokoll 7/2017 den 30 november 2017, LS 2017-0071

3. Landstingsstyrelsens innovationsberedning
   Protokoll 8/2017 den 30 november 2017, LS 2017-0072

4. Landstingsstyrelsens miljöberedning
   Protokoll 7/2017 den 30 november 2017, LS 2017-0073

5. Landstingsstyrelsens pensionärsråd
   Mötesanteckningar den 11 december 2017, LS 2017-0074

6. Landstingsstyrelsens samverkansråd för organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning
   Mötesanteckningar den 27 november 2017, LS 2017-0077

7. Socialstyrelsens fyra skrivelser den 13 december 2017 om Rikssjukvårdsnämndens beslut om tillstånd för Stockholms läns landsting att bedriva rikssjukvård inom viss avancerad barn- och ungdomskirurgi vid Karolinska Universitetssjukhuset, LS 2016-0842-21, LS 2016-0842- 22, LS 2016-0842- 23 och LS 2016-0842-24.

8. Landstingsstyrelsens förvaltnings tjänstemannayttrande den 12 januari 2018 över Trafikanalys rapport 2017:12 Ny målstyrning för trafiksäkerheten, LS 2017-1281

9. Landstingsstyrelsens förvaltnings tjänstemannayttrande den 15 december 2017 över Socialstyrelsens remiss - belopp för vård av utskrivningsklara patienter (29696/2017), LS 2017-1491

10. Sveriges Kommuner och Landstings meddelande från styrelsen nr 20/2017 om Patientmiljarden - Insatser för att förbättra tillgängligheten och samordningen i hälso- och sjukvården. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2018, LS 2017-1604

11. Stiftelsen Claras skrivelse den 17 januari 2018 om Kammarkollegiets beslut om permutation av vissa delar av stadgarna för Stiftelsen Clara, LS 2018-0146, LS 2016-1012.

Förteckningen läggs till handlingarna.

Expedieras till
Akten

§ 3
Delegationsbeslut för anmälan till landstingsstyrelsen 2018

LS 2018-0080

Ärendebeskrivning

Anmälan till landstingsstyrelsen den 30 januari 2018 av beslut som fattats med stöd av delegation.

1. Landstingsstyrelsens arbetsutskott
   Protokoll 1/2018 den 16 januari 2018, LS 2018-0109

2. Rese- och representationsutskottet för tiden 2017-10-20 – 2017-12-31, LS 2017-1231-4, LS 2017-1231-6, LS 2017-1231-7

3. Landstingsdirektören
   Beslut: LS 2018-0001-2

4. SLL Upphandling
   Beslut: LS 2018-0016-06, LS 2018-0016-01, LS 2017-0027-195, LS 2017-0027-194, LS 2017-0027-192, LS 2017-0027-189, LS 2017-0027-188, LS 2017-0027-185, LS 2017-0027-181, LS 2017-0027-174, LS 2017-0027-162, LS 2017-0027-158, LS 2017-0027-157, LS 2017-0027-142

5. Strategiska fastighetsfrågor och investeringar
   Beslut LS 2017-0713-5, LS 2017-0995-15, LS 2016-1277-57, LS 2018-0112-1

6. Administrativa chefen
   Beslut: LS 2017-0011-11, 2017-0011-12

7. Landstingsarkivet
   Beslut: LA 2017-0097-3, LA 2017-0165-5, LA 2017-0173-2, LA 2017-0177-3, LA 2017-0157-1, LA 2017-0097-3, LA 2017-0165-5, LA 2017-0178-2, LA 2017-0175, LA 2017-0135-15, LA 2017-0182-4, LA 2017-0183-1, 2017-0170-3, LA 2017-0097-3, LA 2017-0165-5, LA 2017-0160, LA 2017-0143-7, LA 2017-0176-7, LA 2017-0169-8, LA 2017-0169-6, LA 2018-0016-2, LA 2017-0180-2, LA 2017-0181-2,

   Anmälan läggs till handlingarna.

Expedieras till

Akten

§ 4
Månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting

LS 2017-0124

Ärendebeskrivning

Godkännande av månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag (bilaga).
Bifall från Susanne Nordling (MP) till tjänsteutlåtandets förslag.
Bifall från Gunilla Roxby Cromvall till Vänsterpartiets förslag (bilaga).

Propositionsordning

Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att godkänna månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting.

Reservation

Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) samt Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Expedieras till

SLL Styrning och ekonomi
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-01-17

LS 2017-0124

Landstingsstyrelsen

Stockholms läns landstings månadsrapport per oktober 2017

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Godkännande av månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningens motivering

Stockholms läns landsting är till för länets invånare. Den enskilde patienten och resenären i Stockholmsregionen är utgångspunkten i Alliansens ambitioner och strävanden att utveckla hälso- sjukvården och kollektivtrafiken på kort och lång sikt.

Alliansen sätter patienternas trygghet, fria val och tillgång till hälso-sjukvård i centrum. Den ambitiösa utbyggnaden av kollektivtrafiken ska tillåta länet att växa hållbart och ge människor förutsättningar att resa klimatsmart. Därför måste varje skattekrona användas så effektivt som möjligt.

Stockholmsregionen växer kraftigt. Under perioden januari – september 2017 ökade länets befolkning med över 30 000 invånare. Vid septembер månads utgång uppgick antalet Stockholmare till 2 299 593. Att möta den ökande befolkningen kräver kraft och prioriteringar.

Det är viktigt för Stockholms läns landsting att vi under mer än ett decennium, sedan Alliansen tillträdde, har visat en ekonomi i balans och en förmåga att ha ordning och reda i ekonomin. Resultatet före omställningskostnader per oktober uppgår till 3 573 miljoner kronor, vilket är 640 miljoner kronor högre än samma period föregående år. Även inkluderat omställningskostnader kopplade till framtidens hälso- och sjukvård visar landstinget på ett positivt resultat på 2 789 miljoner kronor. Kostnadskontroll tillsammans med ökade samlade skatteintäkter bidrar till det goda resultatet.

Resultatprognosen för helåret visar även den på en positiv utveckling. Resultat före omställningskostnader förväntas för helåret uppgå till 1 300 miljoner kronor. Det kan jämföras med årets resultatbudget som uppgår till 283 miljoner kronor. Även efter omställningskostnader förväntas ett positivt resultat för helåret, 284 miljoner kronor.

De samlade skatteintäkterna ökade under perioden med 5,7 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen för helåret är dock något lägre än budgeterat, -174 miljoner kronor baserat på skatteunderlagsprognosen från september.

Det är av stor vikt att hela verksamheten håller hårt i alla kostnader, inte enbart konsultkostnader. Per oktober ökade kostnaderna med 3,5 procent jämfört med samma period föregående år. Det understryker att kostnadsutvecklingen måste begränsas. Landstinget måste också säkerställa att endast nödvändiga investeringar genomförs och då på ett kostnadseffektivt sätt. Varje sten måste vändas och fokus ska hela tiden vara på att säkerställa att skattebetalarna får valuta för sina skattepengar. Per oktober är konsultkostnaderna något lägre än samma period föregående år. Det är av största vikt att vi håller i denna tendens.

Stockholms läns landsting befinner sig mitt i en period med historiskt höga investeringar både inom hälso- sjukvård och kollektivtrafik – allt för att möta framtiden. Hittills i år har landstinget investerat för 11 128 miljoner kronor. Totalt för året beräknas investeringarna uppgå till 16 647 miljoner kronor.

Den goda ekonomin möjliggör satsningar på en halv miljard 2018 till att i snabbare takt korta vårdköerna.

SKRIVELSE
2018-01-17

LS 2017-0124

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

FÖRSLAG TILL BESLUT

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN

2018-01-30

Vänsterpartiet

Ärende nr 4
LS 2017-0124

Månadsrapport per oktober 2017 för Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att godkänna månadsrapport per september 2017 för Stockholms läns landsting utan den politiska kappan samt

att anföra följande

Stockholmsregionen växer, ekonomin är stark. Därmed ökar också landstingets skatteintäkter och årets resultat förväntas bli bättre än budgeterat. Tittar vi närmare på hälso- och sjukvården ser vi dock strukturella problem och en alldeles för hög kostnadsutvecklingstakt.

Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting befinner sig i en nedåtgående spiral som bara kan brytas med hjälp av en kraftig och långsiktig satsning på arbetsmiljön och den egna personalen. Vi har idag drygt 700 vårdplatser stängda på grund av personalbrist. Det får konsekvenser. Patienter kan inte slussas vidare från akutmottagningarna. Operationer ställs in och förlossningsvården är i kris. Personal säger upp sig på grund av dåliga arbetsvillkor och vårdpersonal varnar för att de inte kan garantera patientsäkerheten under rådande omständigheter. Kostnaderna för hyrpersonal ökar kraftigt. Vi har inte råd att stå och se på medan allt fler väljer att lämna landstinget som arbetsgivare. Vad som behövs är en kraftfull satsning för att göra det mer attraktivt för personal att utbilda sig och arbeta kvar. Alliansens kortsiktiga extra tillskott till sjukvården för 2018 är välbehövligt, men det löser inte de underliggande problemen. Frågan är om de styrande högerpartierna ens har ambitionen att öppna alla stängda vårdplatser?

I detta läge går det inte att stå handfallen och vänta på att till exempel regeringen ska lösa problemen. Krisen hade kunnat förebyggas om den borgerliga landstingsledningen hörsammat tidiga varningssignaler. Landstingsrevisorerna påpekade till exempel redan 2013 att landstinget måste ställa skarpare krav på de privata utförarna att tillhandahålla fler platser för verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskestudenter. Stockholms läns landsting är också bland de sämsta när det kommer till att tillhandahålla AT-platser i relation till befolkningsmängden. Faktum är att övriga landet idag utbildar personal åt Stockholm.

Vi ser att kollektivtrafikens resultatprognos ligger 250 miljoner kronor över det budgeterade överskottet på 250 miljoner. En stark orsak till överskottet är den obudgeterade ökningen av biljettintäkterna. Vi anser i ljuset av detta att den kraftiga taxehöjningen i januari 2017 och den tillkommande höjningen i januari 2018 är obefogad. Överskottet bör nu användas för att återinföra trafiken på de in- och neddragningar som har gjorts inom busstrafiken, samt att öppna stängda sekundäringångar och reparera trasiga hissar och rulltrappor.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Det blir allt tydligare att den borgerliga landstingsledningen har tappat styrningen över ekonomi och planering. Sjukvårdsverksamheterna blir allt mer beroende av hyrpersonal och kostnaderna stiger kraftigt. Slutnotan för Nya Karolinska Solna skenar iväg. Upprustning av de mindre sjukhusen har dragits i långbänk och nu rakar investeringsbudgeten i höjden. Den tilltagande skaran av vårdval driver upp kostnaderna utan att kunna visa motsvarande effekt i form av bättre vård. Inom trafiken är landstinget bakbundet genom invecklade avtal och misslyckade upphandlingar.

Konsultkostnaderna ska enligt uppgift minska något, men här saknar vi en djupare redovisning. Vi menar att denna bristfälliga redogörelse inte räcker som underlag om alliansen menar allvar med för att stoppa konsult-missbruket.

§ 5
Landstingsfullmäktiges avslutningsmiddag 2018

LS 2017-1110

Ärendebeskrivning

I samband med landstingsfullmäktiges sista sammanträde för mandatperioden 2014-2018 föreslås en avslutningsmiddag för landstingsfullmäktiges ledamöter.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 december 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar, enligt landstingsrådsberedningens förslag,

att det ska anordnas en avslutningsmiddag i oktober 2018 till en kostnad av högst 170 000 kronor exklusive moms för landstingsfullmäktiges ledamöter samt tjänstemän som arbetat för landstingsfullmäktige under mandatperioden 2014-2018.

Expedieras till

SLL Juridik och upphandling
SLL Styrning och ekonomi
Akten

§ 6
Effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar
LS 2017-1002

Ärendebeskrivning
Förslag för att uppnå effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar.

Beslutsunderlag
Arbetsutskottets protokollsutdrag den 16 januari 2018
Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 11 januari 2018
Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder den 10 januari 2018
Landstingsdirektörens reviderade tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder
Förslag till ändring av generella och specifika ägardirektiv för Locum AB
Centrala samverkansgruppens minnesanteckningar den 17 januari 2018

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberednigens förslag (bilaga).
Bifall från Erika Ullberg (S) och Susanne Nordling (MP) till Socialdemokraternas och Miljöpartiets gemensamma tilläggsförslag.

Deltar ej i beslut
Gunilla Roxby Cromvall (V) deltar inte i beslutet.

Propositionsordning
Ordföranden frågar först om landstingsstyrelsen bifaller landstingrådsberedningens förslag. Landstingsstyrelsen bifaller förslaget.
Därefter frågar ordföranden om landstingsstyrelsen bifaller eller avslår Socialdemokraternas och Miljöpartiets gemensamma tilläggsförslag.
Landstingsstyrelsen avslår tilläggsförslaget.

Beslut
I enlighet med landstingsrådsberedningens förslag
beslutar landstingsstyrelsen dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att överföra planerings- och genomförandeansvar för fastighetsinvesteringar inom Landstingsfastigheter Stockholm från landstingsstyrelsen till Locum AB från den 1 mars 2018

att överföra ansvar och investeringsmedel i enlighet med SLL Mål och budget 2018 för investeringsobjekten Ny- och ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax), Ombyggnation av Q-huset (tidigare ALB) och Anpassning Radiumhemmet-NKS, samt för ospecificerade objekt för Nya Karolinska Solna från landstingsstyrelsen till Landstingsfastigheter Stockholm från den 1 mars 2018

att uppdra åt landstingsstyrelsen att i samband med Budget 2019 återkomma med förslag som förtydligar att ansvar för en investering ska åvila den nämnd eller styrelse som har driftskostnadsansvaret när investeringen står klar, samt förslag om hur landstingsstyrelsen ska stärka sin uppsikt över nämnders och styrelsers pågående investeringar

att ändra reglemente för landstingsstyrelse och nämnder i enlighet med förslag daterat den 10 januari 2018 från och med den 1 mars 2018

att godkänna generella och specifika ägardirektiv för Locum AB i enlighet med förslag att gälla från och med den 1 mars 2018

att uppdra åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämmoombud med uppdrag att på bolagsstämma i Locum AB rösta för antagande av generella och specifika ägardirektiv i enlighet med bilagt förslag

dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att uppdra åt landstingsdirektören att säkerställa att landstingsstyrelsens förvaltning har kompetens och resurser att bistå landstingsstyrelsen i dess ansvar för landstingets strategiska mark-, exploaterings-, fastighets- och lokalfrågor

att uppdra åt landstingsdirektören att i samband med Budget 2019 återkomma med förslag som förtydligar att ansvar för en investering ska åvila den nämnd eller styrelse som har driftskostnadsansvaret när investeringen står klar, samt förslag om hur landstingsstyrelsen ska stärka sin uppsikt över nämnders och styrelsers pågående investeringar.

Reservation

Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) samt Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) reserverar sig mot beslutet som avser tilläggsförslaget.

Särskilt uttalande

Gunilla Roxby Cromvall (V) lägger ett särskilt uttalande till protokollet (bilaga).

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-17

LS 2017-1002

Landstingsstyrelsen

Effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Förslag för att uppnå effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att överföra planerings- och genomförandeansvar för fastighetsinvesteringar inom Landstingsfastigheter Stockholm från landstingsstyrelsen till Locum AB från den 1 mars 2018

att överföra ansvar och investeringsmedel i enlighet med SLL Mål och budget 2018 för investeringsobjekten Ny- och ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax), Ombyggnation av Q-huset (tidigare ALB) och Anpassning Radiumhemmet-NKS, samt för ospecificerade objekt för Nya Karolinska Solna från landstingsstyrelsen till Landstingsfastigheter Stockholm från den 1 mars 2018

att uppdra åt landstingsstyrelsen att i samband med Budget 2019 återkomma med förslag som förtydligar att ansvar för en investering ska åvila den nämnd eller styrelse som har driftskostnadsansvaret när investeringen står klar, samt förslag om hur landstingsstyrelsen ska stärka sin uppsikt över nämnders och styrelsers pågående investeringar

att ändra reglemente för landstingsstyrelse och nämnder i enlighet med förslag daterat den 10 januari 2018, från och med den 1 mars 2018

att godkänna generella och specifika ägardirektiv för Locum AB i enlighet med förslag att gälla från och med den 1 mars 2018

att uppdra åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämmoombud med uppdrag att på bolagsstämma i Locum AB rösta för antagande av generella och specifika ägardirektiv i enlighet med bilagt förslag

dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att uppdra åt landstingsdirektören att säkerställa att landstingsstyrelsens förvaltning har kompetens och resurser att bistå landstingsstyrelsen i dess ansvar för landstingets strategiska mark-, exploaterings-, fastighets- och lokalfrågor

att uppdra åt landstingsdirektören att i samband med Budget 2019 återkomma med förslag som förtydligar att ansvar för en investering ska åvila den nämnd eller styrelse som har driftskostnadsansvaret när investeringen står klar, samt förslag om hur landstingsstyrelsen ska stärka sin uppsikt över nämnders och styrelsers pågående investeringar.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsstyrelsen beslutade 31 januari 2017 om ett omfattande uppdrag till landstingsdirektören att effektivisera Stockholms läns landsting. Varje skattekrona ska användas så effektivt som möjligt. Översyner genomförs av ledning, styrning, administrativa stödsystem. Detta ger ökad tydlighet i vem som ansvarar för vad och minimerar risk för dubbelarbete. Två miljarder kronor ska frigöras till kärnverksamhet under fyra år. Ansvarsfördelning inom fastighetsfrågor och investeringar är ett av de områden som särskilt pekas ut i landstingsstyrelsens beslut.

En del i effektiviseringsarbetet inom fastighetsområdet är att tydliggöra beslutsgångar och förstärka förmågan till ledning, styrning och uppsikt. Ett steg på vägen är att tydliggöra roller och ansvar i gränssnittet mellan landstingsstyrelsen och Locum AB.

Inom ramen för uppdraget om ett effektivare landsting pågår arbete med att långsiktigt se över landstingets övergripande fastighets- och investeringsstrategier, inklusive roller och ansvar. Utgångspunkt för översynen av roller och ansvar bör, i linje med beslut i SLL Mål och budget 2018, vara att tydliggöra nämnders och styrelsers ansvar för sina egna investeringar. Därför är det viktigt att understryka att detta ärende bara innebär ett första steg som syftar till att tydliggöra fördelningen mellan

Locum AB och landstingsstyrelsen. För det långsiktiga ansvaret föreslås att landstingsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag som förtydligar att ansvar för en investering ska åvila den nämnd eller styrelse som har driftskostnadsansvaret när investeringen står klar, samt förslag om hur nämndernas kompetens och resurser för detta ansvar ska säkerställas och hur landstingsstyrelsen ska stärka sin uppsikt över nämnders och styrelsers pågående investeringar.

Föreliggande förslag syftar till att uppnå en effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar. Utgångspunkt för förslaget är att landstingsstyrelsen ska ansvara för strategiska mark-, exploaterings-, fastighets- och lokalfrågor, samt att operativa ansvarsområden som i dag ligger under landstingsstyrelsen förs över till andra nämnder och styrelser inom landstinget.

Syftet med förslagen är att stärka landstingets förmåga att hantera frågor kopplade till Landstingsfastigheter Stockholm, effektivisera processer samt att tillvarata resurser och kompetens i ett långsiktigt perspektiv. Förslaget innebär även ett tydliggörande av ansvar och roller, samt en minskad administration kring projekten för att möjliggöra en ökad effektivitet. Dessutom innebär förslaget till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder ett tydliggörande av redan gällande regler för beloppsgränser vid beslut om försäljningar och investeringar i fastigheter.

Beslutsunderlag

Arbetsutskottets protokollsutdrag den 16 januari 2018
Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 11 januari 2018
Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder den 10 januari 2018
Landstingsdirektörens reviderade tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder
Förslag till ändring av generella och specifika ägardirektiv för Locum AB

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2018-01-30

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

miljöpartiet de gröna

Ärende 6
LS 2017-1002

Gällande Effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att ansvaret för projektavtalet avseende Nya Karolinska Solna (NKS) övergår till Locum först när byggprojektet NKS till fullo har slutförts

att överväganden om en ny politisk organisation inför nästa mandatperiod inte begränsas av de förändringar som aviseras för Locum i föreliggande tjänsteutlåtande

Det har länge funnits brister i styrningen av landstingets investeringar. Beslut om investeringar har i många fall fattats på oklara grunder, där rollerna och uppdragen mellan Locum, SFI, landstingsstyrelsen och nämnderna varit minst sagt otydliga. Både för de politiker som ska fatta besluten men också för de tjänstemän som har fattat beslut på delegation eller haft i uppgift att verkställa besluten. Investeringsprojekt efter investeringsprojekt har blivit dyrare, skjutits på i tid eller tagits bort helt från investeringsplanen.

Styrningen av landstingets investeringar har länge behövt skärpas och vi är positiva till att alliansen i och med detta beslut tar ett steg mot ökad samordning av landstingets investeringar. Men vi hade snarare velat se en inriktning där landstingets investeringar kopplas till en tydligare ägarstyrning under landstingsstyrelsen istället för att beslut om fastighetsinvesteringar och tilläggsavtal för NKS ska hanteras i ett av landstingets dotterbolag.

Förändringen av Locums uppdrag kommer att ställa stora krav på att politiker verksamma i Locums styrelse ges tillräcklig tid för att kunna styra bolagets verksamhet. Vi vill samtidigt vara tydliga med att det inte finns på

kartan att Locums styrelse i framtiden ersätts med en professionell styrelse. Politiken måste ha ansvar för strategiska fastighetsinvesteringar och investeringar.

Beslut i detta ärende får inte innebära att en bredare översyn av landstingsorganisationen bromsas. Vi vill understryka vikten av att ha fortsatta samtal gällande utvärdering av nuvarande organisationsform och om hur en ändamålsenlig ägarstyrning kan skapas.

Det framgår av texten i ärendet att ansvaret för projektavtalet avseende Nya Karolinska Solna (NKS) planeras övergå till Locum från och med den första mars 2019. Det motiveras av resurs- och kompetensskäl till följd av att projektet NKS kommer att avslutas under 2018. Med tanke på de problem som kontinuerligt uppdagas i projektet ser vi en reell risk att tidsplanen för färdigställandet av NKS kommer att förskjutas. Därför anser vi att ansvaret för NKS inte bör flyttas över till Locum innan projektet är helt slutfört. Med tanke på alla kostnadsökningar, problem och byggfel som uppstått vid byggandet av sjukhuset kommer tidpunkten för när NKS-projektet anses slutfört bli en bedömningsfråga och behöva beslutas om vid ett senare tillfälle.

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE

2018-01-30

Ärende 6

LS 2017-1002

Effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och utförandet av vårdens investeringar

Vänsterpartiet har inte varit delaktiga i att ta fram underlag för en bedömning av hur det fungerar idag och därmed inte vilka problem man vill åtgärda genom det här beslutet. Generellt är vi positiva till de förändringar som föreslås. Det har länge funnits brister i styrningen av landstingets investeringar och vi ser positivt på ambitionen att skärpa styrningen. Vi vill understryka vikten av att ansvaret för NKS projektavtal övertas av Locum först när byggprojektet till fullo är avslutat. Med tanke på alla problem som uppstått vid byggandet av sjukhuset kommer tidpunkten för när NKS-projektet anses slutfört bli en bedömningsfråga och behöva beslutas om vid ett senare tillfälle.

Det är osedvanligt att göra en förändring av det här slaget så nära ett val. Efter valet kan den politiska organisationen komma att ses över, vilket kan medföra ytterligare förändringar för Locum och SFI. Vi anser att det hade varit bättre att invänta denna förändring.

Vänsterpartiet saknar representant i Locums styrelse, vilket gör det svårare för oss att bedöma vilka effekter förändringen får för Locum. I det här läget så kan vi inte medverka till att ett organ, där vårt parti ej är representerat, får ett utökat uppdrag. Vi har påtalat problematiken och försökt få till en dialog för att hitta en lösning, men utan respons.

§ 7
Utökat ansvar för kulturnämnden
LS 2017-1140

Ärendebeskrivning
Som ett led i genomförandet av uppdraget om ett effektivare landsting föreslås ansvarsfördelningen för kulturfrågor inom landstinget renodlas.

Beslutsunderlag
Centrala samverkansgruppens mötesanteckningar den 17januari 2018
Arbetsutskottets protokollsutdrag den 16 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 december 2017
Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder
Förslag till ändring av dokument- och arkivreglemente för Stockholms läns landsting
Förslag till ändring av delegationsordning för landstingsstyrelsen
Landstingsdirektörens remissunderlag om utökat ansvar för kulturnämnden den 11 oktober 2017
Kulturnämndens protokollsutdrag den 25 oktober 2017
Kulturförvaltningens tjänsteutlåtande den 11 oktober 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att utse kulturnämnden att vara arkivmyndighet i landstinget enligt arkivlagen (1990:782) från den 1 april 2018 samt att överföra ansvar för landstingsarkivet från landstingsstyrelsen till kulturnämnden från den 1 april 2018

att överföra ansvar för biblioteket i landstingshuset från landstingsstyrelsen till kulturnämnden från den 1 april 2018

att kulturnämnden ansvarar för Stockholms läns landstings åtaganden enligt förordningen (2010:2012) om fördelning av vissa statsbidrag till regional kulturverksamhet, om regeringen beslutar att Stockholms län ska ingå i kultursamverkansmodellen

att uppdra åt landstingsstyrelsen och kulturnämnden att fatta erforderliga beslut och vidta nödvändiga åtgärder i samband med överföring av verksamhet och ansvarsområden till kulturnämnden

att ändra reglemente för landstingsstyrelse och nämnder från den 1 april 2018 i enlighet med landstingsdirektörens förslag

att ändra dokument- och arkivreglemente för Stockholms läns landsting från den 1 april 2018 i enlighet med landstingsdirektörens förslag

att uppdra åt kulturnämnden att under 2018 genomföra en samlad översyn av dokument- och arkivreglemente för Stockholms läns landsting

dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att uppdra åt landstingsdirektören att fatta erforderliga beslut och vidta nödvändiga åtgärder i samband med överföring av verksamhet och ansvarsområden till kulturnämnden

att ändra delegationsordning för landstingsstyrelsen från den 1 april 2018 i enlighet med landstingsdirektörens förslag.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Landstingsdirektörens stab
SLL Juridik och upphandling
Akten

§ 8
Arkivansvarig för landstingsstyrelsen
LS 2017-1468

Ärendebeskrivning
I dokument- och arkivreglemente för Stockholms läns landsting framgår det att det hos myndighet ska finnas en eller flera arkivansvariga.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att utse tillförordnad kanslichef Agneta Marmestrand Ruud som arkivansvarig för landstingsstyrelsen.

Expedieras till
Landstingsarkivet
SLL Juridik och upphandling
Akten

§ 9
Samverkansavtal mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting för år 2018

LS 2017-1386

Ärendebeskrivning

Enligt nu gällande samverkansavtal mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting ska avtalet omförhandlas årligen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Förslag till avtal om samverkan mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting
AB SLL Internfinans styrelseprotokoll den 24 oktober 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att godkänna avtal om samverkan mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting för år 2018

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna avtal om samverkan mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting

att kostnaden för ersättningen till AB SLL Internfinans avseende år 2018 belastar Koncernfinansiering och kan max uppgå till 15 680 000 kronor.

Expedieras till

AB SLL Internfinans
SLL Styrning och ekonomi
Landstingsdirektörens stab
Akten

§ 10
Skrivelse av Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) om "kontrollstation" – den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen

LS 2017-1327

Ärendebeskrivning

Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) har till landstingsstyrelsen lämnat en skrivelse om "kontrollstation" – den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Skrivelse den 24 oktober 2017 av Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) om "kontrollstation"– den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018 (bilaga).
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att anse skrivelsen besvarad.

Särskilt uttalande

Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) samt Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett gemensamt särskilt uttalande från Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet (bilaga).

Expedieras till

SLL Juridik och upphandling, Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-17

LS 2017-1327

Landstingsstyrelsen

Skrivelse av Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) om "kontrollstation" – den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) har till landstingsstyrelsen lämnat en skrivelse om "kontrollstation" – den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att anse skrivelsen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

I skrivelsen argumenteras för att storleken för såväl trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden som landstingsstyrelsen borde prövas. Frågan huruvida detta är förenligt med kommunallagen har tidigare berörts vid flera tillfällen.

Mandatperioden är fyra år för ledamöterna och ersättarna i landstingsstyrelsen och ett år för ledamöter och ersättare i övriga nämnder. Såvitt känt föreligger dock inga förhållanden som ger juridiskt stöd för ändring av antalet ledamöter eller den politiska sammansättningen i landstingsstyrelsen eller övriga nämnder under löpande mandatperiod. De rättsliga förutsättningarna har således inte förändrats jämfört med när landstingsstyrelsen behandlade motsvarande fråga under 2016.

Sedan skrivelsen lades har också storleken på trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden prövats av landstingsfullmäktige, som beslutade att ingen förändring av nämndstorleken skulle ske. Den efterfrågade kontrollstationen kan därmed, i de delar som har bedömts vara förenliga med lag, sägas ha kommit till stånd.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017 Skrivelse den 24 oktober 2017 av Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) om "kontrollstation"– den utlovade årliga prövningen av storleken på trafiknämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

miljöpartiet de gröna

Vänsterpartiet

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

Ärende 10
LS 2017-1327

Gällande Svar på skrivelse om kontrollstation

Vi delar inte uppfattningen att en årlig prövning av storleken på landstingsstyrelsens storlek skulle sakna stöd i Kommunallagen. Som tidigare bifogad skrivelse (Frågan om entledigande av förtroendevalda enligt kommunallagen 2016-11-13) från Juridikprofessor Olle Lundin klargjort är Kommunallagen inte utformad för att skydda, men väl att skydda mot, en konstruktion som den som idag råder i Stockholms läns landsting, där majoriteten i de större nämnderna inte motsvaras av samma majoritet i fullmäktige.

Att det råder skilda meningar om ovan är mycket olyckligt men tyvärr ingen nyhet.

Vi vill dock uppmärksamma en oklarhet i svaret på vår skrivelse, som gäller möjligheten att pröva trafiknämndens respektive hälso- och sjukvårdsnämndens storlek. Svaret konstaterar förvisso att mandatperioderna för dessa nämnder är ettåriga, och att det saknas "juridiska hinder för fullmäktige att besluta att ändra antalet ledamöter och ersättare i samband med ordinarie mandattids utgång".

Samtidigt konstateras det i slutet av samma svar att "Sammanfattningsvis känner förvaltningen alltjämt inte till några omständigheter som ger juridiskt stöd för ändring av landstingsstyrelsens eller övriga nämnders sammansättning under löpande mandatperiod."

Att svaret på skrivelsen sedan ägnar omfattande text åt att beskriva hur kommunallagen inte medger prövning av trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden "under löpande mandatperiod" saknar helt relevans eftersom någon sådan prövning aldrig föreslagits. Den prövning som vi återkommande har krävt sker alltid i samband med utgången av en mandatperiod i dessa nämnder och förutsätter därmed inga entlediganden.

§ 11

Yttrande över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77)

LS 2017-1317

Ärendebeskrivning

Finansdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att lämna synpunkter på delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77).

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Förslag till yttrande
Sammanfattning av delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77)

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag (bilaga).
Bifall från Susanne Nordling (MP), med instämmande av Erika Ullberg (S) till Miljöpartiets förslag (bilaga).

Propositionsordning

Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att avge yttrande till Finansdepartementet över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

MP-ledamöterna samt S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet till förmån för Miljöpartiets förslag.

Expedieras till

Finansdepartementet
SLL Juridik och upphandling
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-17

LS 2017-1317

Landstingsstyrelsen

Yttrande över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77)

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Finansdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att lämna synpunkter på delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77).

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande till Finansdepartementet över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Landstingsrådsberedningens motivering

Stockholms läns landsting har inbjudits att lämna synpunkter på delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77). I betänkandet föreslås att det i kommunallagen införs en generell möjlighet till avtalssamverkan, det vill säga en möjlighet att få träffa avtal om att dess uppgifter helt eller delvis ska utföras av en annan kommun eller ett annat landsting, utan hinder av lokaliseringsprincipen.

Landstinget tillstyrker utredningens förslag i huvudsak men avstyrker förslaget om att det ska införas en ny bestämmelse i kommunallagen som anger att styrelsen årligen till fullmäktige ska rapportera vilken kommunal avtalssamverkan som kommunen eller landstinget ingår i. Ett sådant förslag innebär ett avsevärt administrativt merarbete.

Stockholms läns landsting har en stor mängd olika avtal med många parter för att uppfylla vårt uppdrag. I dagsläget ansvarar respektive bolag och för sina respektive avtal. Syftet att fullmäktige ska få en överblick över den samverkan som landstinget ingår i motiverar inte denna nya pålaga. Det bör vara upp till fullmäktige att avgöra på vilket sätt nämnderna ska redovisa sin verksamhet.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Förslag till yttrande
Sammanfattning av delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77)

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN

FÖRSLAG TILL BESLUT
2018-01-30

miljöpartiet de gröna

LS 2017-1317
Ärende 11

Yttrande över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande till Finansdepartementet över delbetänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande med följande tillägg

att tillstyrka förslagen i delbetänkandet i sin helhet

§ 12

Motion 2017:28 av Alfonso Morales Barrera m.fl. (S) om en översyn av den psykiatriska vården inom Stockholms läns landsting

LS 2017-0912

Ärendebeskrivning

Alfonso Morales Barrera m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om att göra en översyn av den psykiatriska vården i Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:28
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 28 september 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 10 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall till motionen från Erika Ullberg (S), Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).

Propositionsordning

Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå fullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation

Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) samt Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

Expedieras till
Landstingsfullmäktige
Akten

§ 13
Motion 2017:31 av Karin Michal m.fl. (MP) om utökade psykiatriska resurser inom primärvården
LS 2017-0915

Ärendebeskrivning
Karin Michal m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om utökade psykiatriska resurser inom primärvården.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:31
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 6 oktober 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 10 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall till motionen från Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).

Propositionsordning
Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige, Akten

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen | PROTOKOLL 2018-01-30 | LS 2018-0078

§ 14
Motion 2017:32 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om en mer tillgänglig primärvård
LS 2017-0916

Ärendebeskrivning
Susanne Nordling m.fl. (MP) har lämnat en motion om en tillgänglighetsreform för primärvården.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:32
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 6 oktober 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 10 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall till motionen från Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).
Bifall till motionens att-satser 2 och 4 från Erika Ullberg (S).

Propositionsordning
Ordföranden ställer landstingsrådsberedningens förslag mot var och en av motionens fyra att-satser och finner att landstingsstyrelsen avslår motionens fyra att-satser och bifaller landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) reserverar sig muntligt mot beslutet avseende motionens att-satser 2 och 4.

Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige
Akten

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen | PROTOKOLL 2018-01-30 | LS 2018-0078

§ 15
Motion 2017:35 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om att stärka primärvårdens ansvar

LS 2017-0919

Ärendebeskrivning
Susanne Nordling m.fl. (MP) har lämnat en motion om att stärka primärvårdens ansvar.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:35
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 10 oktober 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 10 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall till motionen från Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).
Bifall till motionens att-satser 1, 2 och 3 från Erika Ullberg (S).

Propositionsordning
Ordföranden ställer landstingsrådsberedningens förslag mot var och en av motionens fyra att-satser och finner att landstingsstyrelsen avslår motionens fyra att-satser och bifaller landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag
föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) reserverar sig muntligt mot beslutet avseende motionens att-satser 1, 2 och 3.

Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige
Akten

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen | PROTOKOLL 2018-01-30 | LS 2018-0078

§ 16
Inrättande av Samordningsförbundet Sundbybergs stad

LS 2017-0879

Ärendebeskrivning
I ärendet föreslås att Samordningsförbundet Sundbybergs stad inrättas.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 20 december 2017
Förbundsordning för Samordningsförbundet Sundbybergs stad
Avsiktsförklaring för Samordningsförbundet Sundbybergs stad
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 oktober 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tjänsteutlåtande den 11 september 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att inrätta Samordningsförbundet Sundbybergs stad

att fastställa förbundsordning för Samordningsförbundet Sundbybergs stad

att godkänna avsiktsförklaringen för Samordningsförbundet Sundbybergs stad

att utse en ledamot och en ersättare till styrelsen för Samordningsförbundet Sundbybergs stad

att utse en revisor till Samordningsförbundet Sundbybergs stad

att Samordningsförbundet Sundbybergs stad startar sin verksamhet från och med den 1 juli 2018

att beslutet fattas under förutsättning att övriga parter beslutar om medverkan i Samordningsförbundet Sundbybergs stad.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige, Akten

§ 17
Yttrande över betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel, (SOU 2017:76)

LS 2017-1353

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att lämna synpunkter på betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel (SOU 2017:76).

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Förslag till yttrande
Sammanfattning över betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel (SOU 2017:76)

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att avge yttrande till Socialdepartementet över betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel (SOU 2017:76) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Expedieras till

Socialdepartementet
SLL Styrning och ekonomi
Akten

§ 18
Motion 2017:15 av Malin Fijen Pacsay (MP) om värdet av att miljömärka kollektivtrafiken

LS 2017-0729

Ärendebeskrivning
Ärendet utgår från dagens sammanträde.

Expedieras till
LSF Kansli
Akten

§ 19
Motion 2017:36 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om kontinuitet i kontakter mellan patienter och primärvården

LS 2017-0920

Ärendebeskrivning
Susanne Nordling m.fl. (MP) har lämnat en motion om kontinuitet i kontakter mellan patienter och primärvården.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:36
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 oktober 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall från Susanne Nordling (MP) till motionen.
Bifall från Gunilla Roxby Cromvall (V) till motionen.
Bifall från Erika Ullberg (S) till motionens att-satser 2 och 3.

Propositionsordning
Ordföranden ställer landstingsrådsberedningens förslag mot var och en av motionens tre att-satser och finner att landstingsstyrelsen avslår motionens tre att-satser och bifaller landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) reserverar sig muntligt mot beslutet avseende motionens att-satser 2 och 3.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige
Akten

§ 20
Inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset
LS 2016-0556

Ärendebeskrivning
Ärendet avser inriktningsbeslut för investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset.

Beslutsunderlag
Fastighets- och investeringsberedningens protokoll den 11 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Södersjukhuset, Förstudie 2017-09-05, Modernisering av vårdavdelningar, byggnad 17 och 18
Investeringskalkyl, Landstingsfastigheter Stockholm
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 20 juni 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 16 maj 2017
Centrala samverkansgruppens minnesanteckningar den 17 januari 2018

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018 (bilaga).

Deltar ej i beslut
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) deltar inte i beslutet.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att fatta inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset, om högst 400 000 000 kronor – inom ram för byggnadsinvesteringar i Landstingsfastigheter Stockholm i SLL Mål och budget 2018

att genom teknisk justering omfördela investeringsutgifter om 6 000 000 kronor inom ram för strategisk utrustning vård, Landstingsstyrelsens förvaltning i SLL Mål och budget 2018, för del av planering inför upphandling av medicinteknisk utrustning, informations- och kommunikationsteknik samt inredning tillhörande Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset.

Särskilt uttalande
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet (bilaga).

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande från Vänsterpartiet (bilaga).

Expedieras till

Södersjukhuset AB
Hälso- och sjukvårdsnämnden
SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-17

LS 2016-0556

Landstingsstyrelsen

Inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset

Föredragande landstingsråd: Paul Lindquist

Ärendebeskrivning

Ärendet avser inriktningsbeslut för investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att fatta inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset, om högst 400 000 000 kronor – inom ram för byggnadsinvesteringar i Landstingsfastigheter Stockholm i SLL Mål och budget 2018

att genom teknisk justering omfördela investeringsutgifter om 6 000 000 kronor inom ram för strategisk utrustning vård, Landstingsstyrelsens förvaltning i SLL Mål och budget 2018, för del av planering inför upphandling av medicinteknisk utrustning, informations- och kommunikationsteknik samt inredning tillhörande Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset.

Landstingsrådsberedningens motivering

När Södersjukhuset invigdes 1944 var det Nordens största byggnad och ett framstående exempel på den moderna sjukvården. Man placerade vårdavdelningarna mot Årstaviken i söder och behandlingsavdelningar i norr. Denna grundtanke finns kvar när man nu moderniserar lokalerna.

Byggnaden börjar nå sin tekniska livslängd och mycket har hänt gällande både teknisk utveckling och arbetsmiljö- och patientslagstiftning.

För att minska risken för smittspridning och felmedicinering samt i hänsyn för den personliga integriteten byggs flera av flerbäddsrummen nu om till enkelrum, även somliga enkelrum byggs om för att kunna möta de arbetsmiljökrav som idag ställs på sjukhus.

Nu planeras ett kombinerat projekt avseende investeringsobjekt Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset som innefattar både en modernisering av vårdplatserna samt en teknisk upprustning avseende byggnad 17 och byggnad 18.

I byggnad 17 och 18 planeras plan 1-7 att omfattas av modernisering och samtliga plan (-3 till 10) kommer att omfattas av teknisk upprustning avseende VVS, el/tele-system samt brandskydd. Ombyggnationen innebär att minst 170 vårdplatser i byggnaderna 17 och 18 säkras. Båda byggnaderna föreslås att utrustas som generella vårdavdelningar. Beslut om inriktning avseende investeringsobjekt Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset föreslås till högst en kostnad om 400 000 000 kronor.

Tidigare erfarenhet från genomförda och pågående projekt visar att det kan finnas fördelar med att samordna byggnationsprocessen och processen för upphandling av utrustning tidsmässigt. Därför föreslås även att, inom ramen för strategisk utrustning vård, omfördela investeringsutgifter om 6 000 000 kronor för att möjliggöra planering i ett tidigare skede av den utrustning som ska ingå i projektet. Detta innebär att man redan under byggprojektets planering har resurser att se över de medicintekniska delarna i projektet för att förhindra felprojektering

Driftkostnaderna under projektets genomförande, d.v.s. projektets omkostnader, kommer att detaljeras ytterligare till genomförandebeslut. Dessa kan idag uppskattas till:

- Byggnationskostnader för temporära och provisoriska lösningar, ca 6 miljoner kronor
- Verksamhetens flyttkostnader för permanenta evakueringar och omflyttningar, ca 1 miljon kronor
- Verksamhetskostnader för behovsanalyser för verksamheten, evakuering/flyttkoordinering, verksamhetsutveckling och klinisk driftsättning på Södersjukhuset, ca 7 miljoner kronor

Ändringar och tillägg i sena skeden bör av kostnadsskäl undvikas, därför är ett noga och väldokumenterat planeringsarbete med verksamhetens

kravställningar som utgångspunkt viktigt för att bidra till att minska behovet av sena ändringar och tillägg.
Förstudie är framtagen i linje med framtagen vårdutbudskarta för länets kommande behov av hälso- och sjukvård och Framtidsplanen samt i enlighet med utredningsbeslag, LS 2016-0556.

Södersjukhuset arbetar redan idag aktivt med verksamhetsutveckling och lokalerna kommer att utformas på ett sätt som stödjer framtida arbetssätt med trygga- säkra och effektiva vårdmiljöer. Lokalerna ska stödja en personcentrerad vård genom att möjliggöra för teamarbete.

För att över tid få en effektiv driftsekonomi har antalet vårdplatser per byggnad och plan tagits fram tillsammans med Södersjukhuset AB. Från Södersjukhuset AB har det även funnits en arbetsgrupp som tagit fram förslaget som presenteras i förstudien. Arbetsgruppen har löpande inhämtat synpunkter och återrapporterat till Södersjukhuset AB:s ledningsgrupp.

Under arbetets gång har regelbundna avstämningar har skett både med VD och ekonomichef samt med hälso- och sjukvårdsförvaltningens representant. Förstudien har rapporterats till styrgrupp Strategiska investeringar Södersjukhuset.

För att få en så effektiv process vid genomförande som möjligt så föreslås båda byggnaderna evakueras och att ombyggnation av byggnad 17 och byggnad 18 sker parallellt, detta för att driftsättning av verksamheterna ske samtidigt vilket är positivt både för personalen och för patienterna. Ett parallellt förfarande skulle även innefatta lägre investeringskostnader, samordningsfördelar inom projektet samt minskat antal störningar för verksamheten jämfört med om projektet genomförts separat.

I SLL Mål och Budget 2018 anges det att: "Tidigare utredningar visar att Södersjukhuset behöver omfattande investeringar för att dels uppfylla Arbetsmiljöverkets krav, dels genomföra nödvändiga tekniska upprustningar. Det har utretts hur det framtida Södersjukhuset ska utformas och två huvudalternativ har lagts fram. Det ena alternativet innebär att samtliga sex befintliga vårdflyglar byggs om, medan det andra alternativet innebär att endast två av flyglarna byggs om och att en ny byggnad uppförs i västligt läge. Valet av strategi påverkar Södersjukhusets framtida uppdrag och styr den slutgiltiga storleken på sjukhuset mätt i antalet vårdplatser. Oavsett alternativ får Södersjukhuset på sikt ett något mindre antal slutenvårdsplatser än i dag och vård kan flyttas från Södersjukhuset till Karolinska Huddinge som har en underutnyttjad lokalkapacitet för slutenvård."

I Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande lyfter de att den minskade kapaciteten i innerstaden bör analyseras och utredas av ansvarig förvaltning, i detta fall Hälso- och sjukvårdsförvaltningen då de ansvarar för Framtidens hälso- och sjukvård.

Både Södersjukhuset AB och Hälso- och sjukvårdsnämnden står bakom förvaltningens förslag. Godkännande och förankring från dessa parter är viktiga både ur ett ekonomiskt perspektiv men också ur ett verksamhetsperspektiv.

Beslutsunderlag

Fastighets- och investeringsberedningens protokoll den 11 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 december 2017
Södersjukhuset, Förstudie 2017-09-05, Modernisering av vårdavdelningar, byggnad 17 och 18
Investeringskalkyl, Landstingsfastigheter Stockholm
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 20 juni 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 16 maj 2017

Irene Svenonius

Paul Lindquist

Gustaf Drougge

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

miljöpartiet de gröna

Ärende 20
LS 2016-0556

Angående Inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset

Miljöpartiet deltar inte i beslutet med hänvisning till att det inte klarlagts hur det minskade antalet vårdplatser på Södersjukhuset ska hanteras och med vilken beredskap. Detta behöver analyseras ytterligare innan vi kan delta i beslutet.

Den hänvisning som pekar på återöppning av vårdplatser på Karolinska Huddinge som hantering känns osäker som grund då vi ännu inte vet hur många vårdplatser som tillkommer på Karolinska Huddinge eller hur de ska bemannas.

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE

2018-01-30

Ärende 20

LS 2016-0556

Inriktningsbeslut avseende investeringsobjektet Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset

Den planerade ombyggnationen är nödvändig, inte minst för att uppnå Arbetsmiljöverkets krav på en acceptabel arbetsmiljö. Moderniseringen resulterar i att antalet vårdplatser i de aktuella byggnaderna halveras.

Vårdplatssituationen i länet är oroväckande. När Nya Karolinska sjukhuset (NKS) är fullt utbyggt och gamla Karolinska Solna stänger medför det färre vårdplatser. Samtidigt är hundratals vårdplatser idag stängda på grund av personalbrist.

Hälso- och sjukvårdsnämnden lyfter i sitt yttrande att den minskade kapaciteten i innerstaden behöver analyseras. Detta behöver ske skyndsamt. Vad som behövs är en plan för att öppna alla stängda vårdplatser idag, och planera för ett tillräckligt antal vårdplatser i framtiden.

§ 21

Motion 2017:29 av Robert Johansson m.fl. (S) om projekt för att se effekter av motion och träning för äldre

LS 2017-0913

Ärendebeskrivning

Robert Johansson m.fl. (S) har lämnat en motion om att starta ett forskningsprojekt för att se effekter av motion och träning för äldre.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:29
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017 med S-ledamöternas särskilda uttalande och V- och MP-ledamöternas muntliga reservationer
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 11 oktober 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 10 januari 2018 (bilaga).
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall från Susanne Nordling (MP) till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation

Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

Särskilt uttalande

Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet (bilaga).

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-10

LS 2017-0913

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:29 av Robert Johansson m.fl. (S) om projekt för att se effekter av motion och träning för äldre

Föredragande landstingsråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Robert Johansson m.fl. (S) har lämnat en motion om att starta ett forskningsprojekt för att se effekter av motion och träning för äldre.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Visionen för landstingets folkhälsoarbete i Policyn för folkhälsa 2017-2021 för Stockholms läns landsting, (LS 2016-0138) är att skapa förutsättningar för en god, jämställd och jämlik hälsa för alla. Detta genom ett aktivt hälsofrämjande arbete, obeaktat patienters socioekonomiska status, språk, ålder, kön, etnisk tillhörighet, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller andra individuella egenskaper.

En viktig utgångspunkt för arbetet är att tillvarata de resurser, förmågor och det ansvar som individen har för att stärka sin egen hälsa. I förslaget till nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (SOU 2017:21) ges förslag på hälsofrämjande insatser för äldre när det gäller mat, måltider och fysisk aktivitet.

Ett antal studier och vetenskapliga rön påvisar på ett övertygande sätt hur fysisk aktivitet bland äldre kan påverka liv och överlevnad

positivt. Exempelvis visar en stor systematisk genomgång av publicerad forskning, som redovisats i British Journal of Sports Medicine den 24 april 2017, att en kombination av konditions- och styrketräning kan förbättra hjärnkapaciteten signifikant efter 50 års ålder – oavsett i vilket skick hjärnan är.

Genomgången visade bland annat att konditionsträning förbättrar kognitiva förmågor, medan styrketräning har tydligast effekt på exekutiva funktioner som minne och arbetsminne. Därför finns det stark evidens för att rekommendera en kombination av dessa träningstyper för personer som är 50 år och äldre. Alla frekvenser av aktivitet tycks ha effekt, men effekten ökar med ökad träning åtminstone upp till motionspass på 45-60 minuter per dag. Vid mer intensiv motion eller träning, ökar risken för skador och förslitningar. Evidensen för att breddsatsa på hälsofrämjande levnadsvanor bland äldre är alltså god.

Det hälsofrämjande arbetet ska integreras i hälso- och sjukvården och personalens kompetens och kunskap gällande förebyggande hälsofrämjande åtgärder ska hållas uppdaterad. Tid för samtal med äldre om deras motionsvanor ska säkerställas. För närvarande undersöker hälso- och sjukvårdsnämnden därför möjligheterna att använda utbildningsfunktioner i landstinget för sådan kompetenshöjning.

Särskilt angeläget är att nå målgruppen äldre genom primärvården, då de som söker primärvården överlag är tillräckligt vitala för att kunna ändra sin livsstil med avseende på fysisk rörlighet. Möjligheten för äldre och kroniskt sjuka att kunna lista sig hos en patientansvarig läkare är också en viktig del för att koordinera den sammantagna vården för äldre, också ur ett uppföljningsperspektiv. Satsningar på att öka förskrivningen av fysisk aktivitet på recept (FAR) är planerad. I första hand ska det drivas som ett pilotprojekt för att därefter kunna utvärdera dess effekter och undersöka möjlighet för ett bredare införande till hela målgruppen.

Fysisk aktivitet kan användas preventivt och är dessutom evidensbaserad behandling vid många sjukdomstillstånd, såsom exempelvis typ-2-diabetes, hypertoni och fetma. Fysisk aktivitet ökar äldres minneskapacitet och bibehåller funktioner längre. Det regionala vårdprogrammet Hälsofrämjande Levnadsvanor togs fram 2016 och landstinget arbetar idag aktivt med att öka befolkningens hälsa, där motion är en viktig del.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:29
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017 med S-ledamöternas särskilda uttalande och V- och MP-ledamöternas muntliga reservationer
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 11 oktober 2017

Irene Svenonius

Ella Bohlin

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 21
2017-0913

Angående motion 2017:29 om projekt för att se effekter av motion och träning för äldre av Robert Johansson m.fl (S)

Vi konstaterar i svaret att "det på ett övertygande sätt" finns ett antal studier och vetenskapliga rön som visar att fysisk aktivitet bland äldre kan påverka liv och överlevnad positivt. Landstinget ska ju som bekant bedriva hälso- och sjukvård utifrån evidens och beprövad erfarenhet. Evidensen finns och nu ska landstinget driva arbetet framåt för att alla äldre i länet skall kunna ges stöd att stärka sina motionsvanor.

I svaret på motionen framgår att fysisk aktivitet "bör vara en integrerad och naturlig del av all vardagssjukvård." Det framgår att kunskapen hos personalen bör höjas genom at använda utbildningsfunktioner i landstinget för sådan kompetenshöjning.

Vi socialdemokrater ville gå ett steg längre genom att undersöka effekterna för patienterna, de äldre i detta fall, än bara utbilda personalen men det är ett positivt steg i rätt riktning med detta första steg.

§ 22

Motion 2017:21 av Gunilla Roxby Cromvall m.fl. (V) om egen regi samt revision kring skärgårdsupphandlingarna

LS 2017-0735

Ärendebeskrivning

Gunilla Roxby-Cromvall m.fl. (V) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion i vilken de bl.a. föreslår att skärgårdstrafiken i mellanskärgården ska bedrivas i egen regi.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 24 november 2017
Motion 2017:21
Trafiknämndens protokollsutdrag den 24 oktober 2017
Trafikförvaltningens tjänsteutlåtande den 12 oktober 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 januari 2018 (bilaga).
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall från Gunilla Roxby Cromvall (V) till motionen.
Bifall från Erika Ullberg (S) till att-sats 2 i motionen.

Propositionsordning

Ordföranden ställer landstingsrådsberedningens förslag mot var och en av motionens två att-satser och finner att landstingsstyrelsen avslår motionens två att-satser och bifaller landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation

Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden samt anmäler ett särskilt uttalande till protokollet.
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) reserverar sig muntligt mot beslutet avseende motionens att-sats 2.

Särskilt uttalande

Susanne Nordling (MP), Thomas Eriksson (MP och Malin Karlsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet.
Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande från Vänsterpartiet.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-17

LS 2017-0735

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:21 av Gunilla Roxby Cromvall m.fl. (V) om egen regi samt revision kring skärgårdsupphandlingarna

Föredragande landstingsråd: Gustav Hemming

Ärendebeskrivning

Gunilla Roxby-Cromvall m.fl. (V) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion i vilken de bl.a. föreslår att skärgårdstrafiken i mellanskärgården ska bedrivas i egen regi.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstinget arbetar kontinuerligt med att göra det möjligt för fler att få tillgång till skärgården som ska vara en plats för alla oavsett om du är åretruntboende, säsongsboende eller turist. Det är därför viktigt med långsiktighet och kontinuitet i planeringen av kollektivtrafiken i skärgården på samma sätt som inom kollektivtrafiken på land.

För närvarande pågår förberedelser för att upphandla trafiken i mellanskärgården ånyo med anledning av att tidigare genomförd upphandling måste göras om i enlighet med utslaget i rätten. Det har under det senaste året pågått ett intensivt och omfattande arbete med att inhämta, analysera och omsätta erfarenheter kring skärgårdstrafiken och tidigare genomförda upphandlingar. Däribland har träffar med leverantörsmarknaden, arbetsgivare och arbetstagarorganisationer genomförts i syfte att inhämta synpunkter och erfarenheter och utifrån detta dra slutsatser och göra ändamålsenliga justeringar inför den nya

upphandlingen (E39). Detta för att säkerställa att den nya upphandlingen kan tillgodose det trafikbehov som mellanskärgården är i behov av.

För att människor ska kunna bo, leva och verka i hela skärgården måste resenärerna känna sig trygga med att kollektivtrafiken i skärgården är punktlig, ändamålsenlig och kapacitetsstark. Motionärerna föreslår att landstinget ska bedriva sjötrafiken i mellanskärgården i egen regi. Landstingets bedömning är att egen regi inte skulle gynna trafiken i mellanskärgården utan skapa osäkerhet och oordning. Det är viktigt att det råder ordning och reda i sjötrafiken och att helt kasta omkull inriktningen på hur trafiken ska drivas skulle skapa osäkerhet, både för personalen ombord och alla resenärer. De misstag som gjorts i föregående upphandling har identifierats och lärdomar har gjorts. Det finns ingen anledning att tro att svårighetsgraden att genomföra en korrekt sjötrafikupphandling avviker från upphandling av buss-, tåg- eller t-bana. Därmed är det ologiskt att som motionärerna vill, driva sjötrafiken i egen regi, men all annan trafik i upphandlad form. Att driva delar av ett trafikslag i egen regi skulle innebära byråkratiska merkostnader och sämre möjligheter att sprida lärdomar mellan arbetet med olika trafikslag

Det finns all anledning att vara självkritisk över de brister i underlaget för föregående upphandling som i kombination med ändrad rättspraxis ledde till att föregående upphandling av sjötrafiken i Mellanskärgården misslyckades. Att systematiskt dra lärdomar av detta har varit högt prioriterat.

Det förtjänar att framhållas att störningar i tillförlitligheten och kvaliteten i trafikens utförande kunnat undvikas och trots juridiskt betingade merkostnader har inte den samlade kostnaden för skärgårdstrafiken ökat under perioden. Den oro som motionärerna beskriver har alltså inte i praktiken materialiserats för resenärer och boende.

Ideologiska övertygelser om att trafiken ska ske i landstingets egen regi riskerar att vända upp och ner på den kontinuitet som funnits en längre tid kring sjötrafikens utveckling. Den prioriterade frågan är inte driftsform utan hur landstinget kan säkerställa en bra, kapacitetsstarkt och tillitsfull kollektivtrafik i Stockholms mellanskärgård.

Det gedigna arbete som ligger till grund för den kommande upphandlingen är omfattande och ger en trygghet för den fortsatta trafiken.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 24 november 2017
Motion 2017:21
Trafiknämndens protokollsutdrag den 24 oktober 2017
Trafikförvaltningens tjänsteutlåtande den 12 oktober 2017

Irene Svenonius

Gustav Hemming

Gustaf Drougge

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

miljöpartiet de gröna

LS 2017-0735
Ärende 22

Motion 2017:21 av Gunilla Roxby-Cromvall m.fl. (V) om egen regi samt revision kring Skärgårdsupphandlingarna

I många år har landstingets upphandlingar av sjötrafik varit ytterst problematiska. Överklaganden och tillfälliga avtal har orsakat orimliga kostnader.

Konsekvensen av dessa ostabila upphandlingar är ett sjunkande förtroende hos skärgårdsbor och andra aktörer i skärgården. Personalen har en fortsatt otrygg arbetsmiljö så länge det inte finns en pålitlig och långsiktig arbetsgivare. Denna utveckling kan inte fortsätta pågå.

Därmed ser Miljöpartiet det som en möjlig inriktning framåt att landstinget har trafikledningen i egen regi. Det kan skapa den stabilitet sjötrafiken i Stockholms mellanskärgård länge har saknat.

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE

2018-01-30

Ärende 22

LS 2017-0735

Motion 2017:21 av Gunilla Roxby Cromvall (v) m. fl. om egen regi samt revision kring skärgårdsupphandlingarna

Vi noterar att trafikförvaltningens tjänsteutlåtande angående motionen redogör för vad som ägt rum när det gäller upphandlingen av skärgårdstrafik samt att trafikförvaltningen ständigt förbättrar och utvecklar sina upphandlingar. Vi är dock inte tillfreds med svaret. Efter alla problem som varit kring sjötrafikupphandlingen och tidigare drift anser vi att det enda rimliga är att återta driften i egen regi. Resenärer och personal förtjänar stabilitet och det är något som landstinget som en långsiktig och ansvarsfull operatör kan bidra med. Vår uppfattning är att den organisation som krävs snabbt kan sättas upp av trafikförvaltningen, senast till utgången av det i augusti 2017 fattade interimsavtalet som går ut vid utgången av 2018.

Vidare uppskattar vi "trafikförvaltningens strävan att utveckla verksamheten ingår att löpande inhämta, dokumentera och omsätta lärdomar och erfarenheter kring vad som fungerat respektive inte fungerat. Det finns alltid utrymme för förbättringar och möjligheter att utveckla och effektivisera verksamheten, vilket är ett kontinuerligt arbete." Vi vill dock betona att vi önskar en tydlig och systematisk revision vars resultat redovisas för politikerna, och inte bara allmänna formuleringar om att lära sig av tidigare erfarenheter.

Vi anser med hänvisning till ovanstående att motionen inte är nöjaktigt besvarade utan att motionens att-satser bör tas på allvar.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

§ 23
Valärenden

LS 2017-1411

Ärendebeskrivning

Avsägelser avseende ledamöters och ersättares förtroendeuppdrag i organ under landstingsstyrelsen.

Ulrika Sandin (MP) har i skrivelse den 12 januari 2018 inkommit med en avsägelse gällande sitt uppdrag som ersättare i stiftelsen Mångkulturellt Centrum, LS 2018-0123.

Yrkanden

I ärendet föreligger förslag i ordförandeskrivelse den 25 januari 2018

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar

att medge befrielse för Ulrika Sandin (MP) från dennes uppdrag som ersättare i stiftelsen Mångkulturellt Centrum, från och med den 6 februari 2018.

Expedieras till

Förtroendevald
Stiftelsen Mångkulturellt Centrum
LSF Kansli
Akten

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

§ 24
Övrigt
LS 2018-0193, LS 2018-0194, LS 2018-0195

Ärendebeskrivning
På landstingsstyrelsens sammanträde överlämnas följande skrivelser:
Skrivelse av Susanne Nordling (MP) om möjligheten för oppositionen att ta del av PwC rapport om OPS-avtalet för NKS, LS 2018-0193.
Skrivelse av Susanne Nordling (MP) om konsultnotor på Nya Karolinska Solna, LS 2018-0194.
Skrivelse av Gunilla Roxby Cromvall (V) om Karolinska sjukhusets konsultfakturor, LS 2018-0195.

Yrkanden
Ordföranden föreslår att landstingsstyrelsen beslutar att överlämna skrivelserna till landstingsstyrelsens förvaltning för beredning.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt ordförandens förslag

att överlämna skrivelserna till landstingsstyrelsens förvaltning för beredning.

Expedieras till
Akten

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

§ 25
Nästa sammanträde

Ärendebeskrivning
Nästa sammanträde äger rum tisdagen den 20 februari 2018.

Expedieras till
Akten

§ 26
Refinansiering av Nya Karolinska Solna
LS 2018-0105

Ärendebeskrivning
I projektavtalet för Nya Karolinska Solna finns möjlighet för en refinansiering av projektbolagets, Swedish Hospital Partners AB (SHP), lån. Det innebär att de finansieringsavtal som SHP har med bankerna omförhandlas i syfte att reducera finansiella kostnader. Ett komplement i form av en begränsad frivillig engångsinbetalning på högst tre miljarder kronor tillskapar vidare förutsättningar för ett så positivt resultat som möjligt av den genomförda refinansieringen.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 19 januari 2018

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018 (bilaga).
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.

Deltar ej i beslut
Gunilla Roxby Cromvall (V) deltar inte i beslutet.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna en initiering av genomförandet av en refinansiering i enlighet med villkoren i projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB under förutsättning att en refinansieringsvinst uppstår

att godkänna en engångsinbetalning om högst tre miljarder kronor i enlighet med projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB under förutsättning att det sker i samband med refinansiering och att den bidrar positivt till refinansieringsvinsten och landstingets ekonomi

att uppdra till landstingsstyrelsen att godkänna villkor för och tilläggsavtal till projektavtalet med anledning av refinansieringen i enlighet med projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

Särskilt uttalande

Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Anders Lönnberg (S) och Tove Sander (S) anmäler ett särskilt uttalande från Socialdemokraterna (bilaga).
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet (bilaga).
Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande från Vänsterpartiet (bilaga).

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-24

LS 2018-0105

Landstingsstyrelsen

Refinansiering av Nya Karolinska Solna

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

I projektavtalet för Nya Karolinska Solna finns möjlighet för en refinansiering av projektbolagets, Swedish Hospital Partners AB (SHP), lån. Det innebär att de finansieringsavtal som SHP har med bankerna omförhandlas i syfte att reducera finansiella kostnader.

Ett komplement i form av en begränsad frivillig engångsinbetalning på högst tre miljarder kronor tillskapar vidare förutsättningar för ett så positivt resultat som möjligt av den genomförda refinansieringen.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att *att* godkänna en initiering av genomförandet av en refinansiering i enlighet med villkoren i projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB under förutsättning att en refinansieringsvinst uppstår

att godkänna en engångsinbetalning om högst tre miljarder kronor i enlighet med projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB under förutsättning att det sker i samband med refinansiering och att den bidrar positivt till refinansieringsvinsten och landstingets ekonomi

att uppdra till landstingsstyrelsen att godkänna villkor för och tilläggsavtal till projektavtalet med anledning av refinansieringen i enlighet med projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB

Landstingsrådsberedningens motivering

Uppförandet av ett nytt universitetssjukhus i Solna är en av Stockholms läns landsting största och viktigaste investeringar någonsin. Därför är det också av stor vikt att se till att landstinget vid varje givet tillfälle agerar för att inom ramen för projektet få en så god verksamhet och så låga kostnader som möjligt.

En del i detta arbete är att se över vilka lån, investeringar och andra finansiella instrument som är mest gynnsamma för landstingets totala ekonomi.

Enligt det projektavtal som landstingsfullmäktige 2010 valde att teckna med projektbolaget Swedish Hospital Partners AB ska landstinget betala ett årligt vederlag för Nya Karolinska Solna. En del av vederlaget består av finansiella kostnader. En omförhandling av finansieringsavtalet initierades under 2017 i syfte att säkra skattebetalarnas intressen.

När byggfasen för sjukhuset är avslutad är de risker som förknippas med byggnationen borta, såsom riskerna för kostnadsökning och försening. I och med att byggrisken är borta finns bättre förutsättningar för att omförhandla Swedish Hospital Partners AB finansieringsavtal med de kommersiella långivarna för att få bättre lånevillkor och därmed ett reducerat vederlag för landstinget.

En möjlig del i en sådan omförhandling är att genomföra en begränsad engångsinbetalning. Effekten av och storleken av en sådan inbetalning beror på resultatet av förhandlingar kring refinansieringen och kan inte kvantifieras i förväg. En engångsinbetalning på högst tre miljarder kronor bedöms inte påverka landstingets upplåningsmöjligheter på marknaden negativt.

En absolut förutsättning för att göra en engångsinbetalning är dock att det bidrar positivt till refinansieringsvinsten och landstingets ekonomi i samband med refinansieringen.

Genom engångsinbetalningen som möjliggörs av avtalet från 2010 kan landstinget genom bättre upplåning i ett nytt marknadsläge, med avslutad byggrisk, se till att de totala kostnaderna för investeringen i NKS sänks.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 19 januari 2018

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

miljöpartiet de gröna

Ärende 26
LS 2018-0105

Gällande Refinansiering av Nya Karolinska Solna

Världens dyraste sjukhus står färdigbyggt, men trots det är landstinget bundet av ett ofördelaktigt avtal som löper i ytterligare 22 år. OPS-modellen som den styrande Landstingsalliansen tvingat fram, som vi var emot och varnade för, har blivit kostsam. Till och med 2040 ska landstinget betala årliga vederlag till projektbolaget SHP på sammanlagt mer än 40 miljarder kronor. Detta riskerar att bli en gökunge som tränger undan länets andra sjukvårdsbehov och därför är det mycket angeläget att på alla sätt arbeta för att sänka avtalets kostnader. Vi har i drygt två år krävt en omförhandling av NKS-avtalet och är glada att den moderatledda Landstingsalliansen till sist har lyssnat, trots att de så sent som i november 2016 anförde att kostnaden för NKS är "fullt rimlig" (DN, 20/11-2016). Vi välkomnar därför att en refinansieringsprocess nu inleds, även om det råder stor osäkerhet kring huruvida det kommer att ge någon ekonomisk utväxling överhuvudtaget.

I fallet med refinansiering är det upp till kreditgivarnas goda vilja om de kan gå med på sänkta vinstmarginaler. En engångsinbetalning så som föreslås i föreliggande ärende kan hjälpa oss i en sådan förhandling, men samtidigt vet vi att en engångsinbetalning också kan skapa utökade kostnader för landstinget. I en promemoria från Mannheimer-Swartling den 16 mars 2012 redogörs för dessa risker. Där står exempelvis att läsa: *I praktiken innebär detta att viss del av frivilliga engångsbetalningar inte kommer att kunna användas till förtida återbetalning av de seniora lånen (och därmed reducera Arsvederlaget), utan att Projektbolaget kommer att behöva använda en del av dessa engångsbetalningar för att betala kostnader som uppkommer för Projektbolaget som en följd av den förtida återbetalningen av de seniora lånen.*

Med tanke på osäkerheten i om någon ekonomisk vinning kommer att komma av de i ärendet föreslagna åtgärderna vill vi återigen understryka att alla dörrar måste hållas öppna i arbetet med att sänka kostnaderna för NKS. Det innebär således att inte utesluta någon åtgärd på förhand, ej heller en

hävning av avtalet. Vi vill också vara mycket tydliga med att vi är starkt kritiska till att Landstingsmoderaterna valt att anlita konsultbolaget PwC för att utreda denna fråga. Samma konsultbolag som var med då NKS upphandlades och då satt på dubbla stolar och jobbade åt både landstinget och Skanska/SHP.

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE

2018-01-30

Ärende 26

LS 2018-0105

Refinansiering av Nya Karolinska Solna

OPS-avtalet för Nya Karolinska Solna (NKS) har visat sig vara rekorddyrt. Vänsterpartiet har hela tiden varit emot en OPS-lösning. Hade vi ingått i en styrande majoritet när beslutet fattades, hade Stockholms läns landsting aldrig hamnat i den här situationen.

Om Vänsterpartiet får väljarnas förtroende efter valet 2018 är vi beredda att ta ansvar för att städa upp i NKS-affären. Vi vill genomföra en extern revision av hela projektet och uppdra till en oberoende aktör att utreda hur landstinget kan lämna avtalet. Den utredning som konsultbolaget PWC har gjort kan inte anses vara oberoende. PWC har en historia av att verka som global lobbyist för OPS-lösningar. PWC var också det bolag som utredde och föreslog en OPS-lösning som finansieringsmodell för NKS.

I Storbritannien har myndigheterna valt att lämna flera OPS-sjukhusavtal, eftersom det ger lägre kostnaderna på sikt. Det är viktigt att landstinget kan redogöra för medborgarna i Stockholms län varför det som bedöms som ekonomiskt klokt i Storbritannien inte ses som ett handlingsalternativ i Stockholm.

Vänsterpartiet har inte något ansvar för att landstinget har hamnat i den här situationen, och vi kan inte ta ansvar för alliansens försök att lappa och laga. Det är givetvis positivt om en refinansiering kan bidra till att sänka landstingets kostnader. Det är anmärkningsvärt att landstinget har ingått ett avtal som är så komplicerat att vi måste ta in konsulter för uppemot 16 miljoner kronor för att överhuvudtaget klara av att manövrera i avtalets juridiska och finansiella konstruktion. Hur många av dessa miljoner får PWC? Den styrande alliansen är uppenbarligen oförmögen att vända på alla stenar och göra upp med sina egna dåliga affärer. I avsaknad av handlingskraft går de istället ut i media och tar åt sig äran för att en lägre inflation och ett lågt ränteläge resulterar i lägre kostnader. Pengar som hade fallit ut oavsett politiskt styre.

Med anledning av vad som anförs ovan deltar Vänsterpartiet inte i beslutet.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

§ 27
Motion 2017:8 av Aviva Barczewska m.fl. (MP) om att använda SCB:s riktlinjer och uttrycket "person med utländsk bakgrund"

LS 2017-0486

Ärendebeskrivning

Aviva Barczewska m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion i vilken de föreslår att landstinget antar SCB:s riktlinjer för användande av begreppet "person med utländsk bakgrund".

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 januari 2018
Motion 2017:8
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 16 oktober 2017
Tillväxt och regionplanenämndens protokollsutdrag den 7 december 2017
Tillväxt och regionplanenämndens yttrande den 27 oktober 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M), med instämmande av Susanne Nordling (MP), till landstingsrådsberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att Stockholms läns landsting ska följa SCB:s riktlinjer för användandet av begreppet "person med utländsk bakgrund" vid redovisning av statistik utom där det går emot annan gällande lagstiftning.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

LS 2018-0078

§ 28
Motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen

LS 2017-0728

Ärendebeskrivning
Lars Harms-Ringdahl m. fl. (MP) har lämnat en motion om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:14
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 13 oktober 2017

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall till motionen från Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).

Propositionsordning
Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningen förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige, Akten

§ 29

Motion 2017:2 av Malin Fijen Pacsay m.fl. (MP) om kombinerad mobilitet – behov av anpassningar av biljetter från fysiskt kort till molnet, biljett-paketering och betalningsmöjligheter samt utvecklad öppen realtidsdata för att förbereda för framtidens resande

LS 2017-0339

Ärendebeskrivning

Malin Fijen Pascay m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion i vilken de föreslår åtgärder för att underlätta s.k. kombinerad mobilitet.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 10 juli 2017
Motion 2017:2
Trafiknämndens protokollsutdrag den 20 juni 2017
Trafikförvaltningens tjänsteutlåtande den 18 maj 2017

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall till motionen från Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).

Propositionsordning

Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation

Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige, Akten

§ 30
Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för fastighet Glaven 8

LS 2016-0864

Jäv

Robert Johansson (S) anmäler jäv och lämnar sammanträdesrummet.

Ärendebeskrivning

Ärendet avser beslut om försäljning av fastigheten Glaven 8 inom Stockholms kommun.

På landstingsstyrelsens sammanträd behandlas ärendet under sekretess enligt 19 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter behandling i landstingsstyrelsen om ärendet bordläggs eller återremitteras. I annat fall upphör sekretessen när landstingsstyrelsens beslut i ärendet är justerat.

Beslutsunderlag

Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 25 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 januari 2018
Köpekontrakt, med bilagor (Bilaga 2.3, Bilaga 2.4 (Genomförandeavtal), Bilaga 2.5 (Hyresavtal), Bilaga 5.25 (Revers), Bilaga 9.3 (i)(ii) – övriga köpekontraktets bilagor bifogas ej men finns att tillgå på LSF kansli)
Kalkyl etapp 1, Huvudblocket

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna försäljningen av Glaven 8 inom Stockholms kommun, i enlighet med fastighetsöverlåtelseavtalet mellan Wonna I de Jong Schaefer och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 262 miljoner kronor

att uppdra åt landstingsstyrelsen att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i fastighetsöverlåtelseavtalet

dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna fastighetsöverlåtelseavtalet avseende Glaven 8 i Stockholms kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i fastighetsöverlåtelseavtalet

att omedelbart justera beslutet.

Expedieras till
Landstingsfullmäktige
Akten

§ 31
Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

LS 2016-1182

Ärendebeskrivning

Ärendet avser beslut om försäljning av etapp 1 i Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna.

På landstingsstyrelsens sammanträd behandlas ärendet under sekretess enligt 19 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter behandling i landstingsstyrelsen om ärendet bordläggs eller återremitteras. I annat fall upphör sekretessen när landstingsstyrelsens beslut i ärendet är justerat.

Beslutsunderlag

Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 25 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 januari 2018
Köpekontrakt, med bilagor (Bilaga 2.3, Bilaga 2.4 (Genomförandeavtal), Bilaga 2.5 (Hyresavtal), Bilaga 5.25 (Revers), Bilaga 9.3 (i)(ii) – övriga köpekontraktets bilagor bifogas ej men finns att tillgå på LSF kansli)
Kalkyl etapp 1, Huvudblocket

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.
Följande yrkande framförs
Bifall till landstingsrådsberedningens förslag från ordföranden.
Bifall till Vänsterpartiets förslag om återremiss från V-ledamoten.

Deltar inte

S-ledamöterna, MP-ledamöterna och SD-ledamoten deltar inte i beslutet. V-ledamoten deltar inte i beslutet om bifall till LRB-förslaget.

Propositionsordning

Ordföranden frågar först om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras. Ordföranden finner att landstingsstyrelsen beslutar att ärendet ska avgöras idag.

Därefter frågar ordföranden om landstingsstyrelsen bifaller landstingrådsberedningens förslag. Landstingsstyrelsen bifaller förslaget.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun mellan Goldcup 15800 AB med flera aktiebolag med benämning Goldcup AB och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 2 300 000 000 kronor

att dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpekontraktet avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 i Solna kommun

att omedelbart justera beslutet.

Reservation och särskilt uttalande

V-ledamoten reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt eget yrkande.

S- och MP-ledamöterna anmäler ett gemensamt särskilt uttalande till protokollet.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-24

LS 2016-1182

Landstingsstyrelsen

Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Denna handling är sekretessbelagd enligt 19 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter behandling i landstingsstyrelsen om ärendet bordläggs eller återremitteras. I annat fall upphör sekretessen när landstingsstyrelsen beslutat i ärendet.

Föredragande landstingsråd: Paul Lindquist

Ärendebeskrivning

Ärendet avser beslut om försäljning av etapp 1 i Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna försäljningen av den första etappen av Norra Hagastaden, del av Haga 4:18 i Solna, i enlighet med köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun mellan Goldcup 15800 AB med flera aktiebolag med benämning Goldcup AB och Stockholms läns landsting för en köpeskilling om 2 300 000 000 kronor

att dels – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

att godkänna köpebrev i enlighet med uppställda villkor i köpekontrakt avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 inom Solna kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna köpekontraktet avseende blivande fastighet inom Haga 4:18 i Solna kommun.

att omedelbart justera beslutet.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsstyrelsen fick, den 9 maj 2017, av landstingsfullmäktige i uppdrag att försälja fastigheten Haga 4:17, Haga 4:18 och Haga 3:18 i Solna till marknadsmässiga villkor. I samma beslutsärende fastslogs att etapp 1

skulle omfatta den gamla huvudbyggnaden samt intilliggande byggnader inom fastigheten 4:18.

Under hösten 2017 har objektet marknadsförts samt indikativa bud togs in under november månad. Totalt inkom sex stycken indikativa bud varav fem stycken uppfyllda landstingets krav. De fem budgivarna fick sedan presentera sina bud avseende pris, förbehåll, finansiell styrka, genomförbarhet samt hur genomarbetat det indikativa budet var.

Efter utvärdering av buden bjöds den budgivare som lämnat det för landstinget mest fördelaktiga budet in för att genomföra en förvärvsutredning, så kallad due diligence. En avsiktsförklaring tecknades mellan Stockholms läns landsting och den föreslagna köparna för att relationen skulle kunna hanteras under due diligence processens gång.

De föreslagna köparna startade därefter sin due diligence process som pågick under drygt tre veckor. Under processen besiktigas, undersöks och granskas både det fysiska försäljningsobjektet samt relevant förvaltnings-, ekonomisk- och juridiskdokumentation. Parallellt med processen pågick slutförhandlingar som har utmynnat i bilagt köpekontrakt samt bilagor.

Köpeskillingen har fastställts till 2 300 000 000 kronor och var det högsta budet.

Köpekontraktet är villkorat av landstingsfullmäktiges godkännande.

Köparen vill omgående påbörja arbetet för kommande fastighetsbildning samt planarbete och de har möjlighet att erlägga stora delar av köpeskillingen direkt, därför har man särskilt reglerat i köpekontraktet att köpeskillingen delas upp till två betalningar. Första betalningen avser 45 procent av köpeskillingen och den erläggs sker i samband med köparens förtida tillträde till fastigheten vilket infaller 20 bankdagar efter det att landstiget har anslagit fullmäktiges beslut. 55 procent av köpeskillingen erläggs vid det slutliga tillträdet vilket infaller 25 bankdagar efter det att villkoren i köpekontraktet uppfyllts.

Utöver att budet var det högsta så var det även det mest fördelaktiga budet för landstinget med anledning av köparens finansiella situation och styrka. Genom ett upplägg där en stor del av köpeskillingen betalas i ett tidigt skede läggs stora delar av planrisker över på köparen. I övriga bud hade landstinget tvingats bära en större risk då köpeskilling föll ut först vid lagakraftvunnen detaljplan eller bygglov och storleken på köpeskillingen var beroende av byggrättsvolymen som tillskapades i detlajplanen eller

bygglovet. Detta säkerställer även beloppet på köpeskillingen och påverkas inte av eventuella förändringar i planprocessen.

Detaljplanen som nu ska tas fram avser både huvudbyggnaden, sjukhusparken och expansionskvarteret därför kommer detaljplanekostnaderna att fördelas mellan köparen och landstinget. Köparen står för samtliga kostnader för den del av detaljplanen som avser deras blivande fastighet (gamla huvudbyggnaden) i enlighet med köpekontraktet. Landstinget står för de kostnader som är relaterade till gator, parkmark och exploateringskvarter.

Landstinget kommer även att bära kostnaderna för att mediaförsörjningen säkerställs till bland annat Radiumhemmet innan frikoppling sker av de centrala tekniska försörjningssystem som idag går igenom gamla huvudbyggnaden. Köparna bekostar anslutning av media till den eller de nybildade fastigheterna.

Som en del av köpekontraktet finns bland annat ett hyresavtal mellan landstinget och köparen. Hyreskontraktet stipulerar att landstinget fortsatt får nyttja lokalerna från det förtida tillträdet till och med 30 juni 2020. Landstinget genom Locum AB kommer ansvara för drift och förvaltning av marken och byggnaderna under hyrestiden. Detta är positivt för landstinget minskar behovet av interimslösningar för de verksamheter som sedan skall flyttas över till Nya Karolinska Solna och är även bra för den nya fastighetsägaren då de slipper stå med tomma lokaler under en stor del av projekteringstiden.

Total resultateffekt för landstinget beräknas till 1 351 miljoner kronor efter erhållen slutlikvid år 2021 och utfört exploateringsarbete.

Beslutsunderlag
Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 25 januari 2018
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 januari 2018
Köpekontrakt, med bilagor (Bilaga 2.3, Bilaga 2.4 (Genomförandeavtal), Bilaga 2:5 (Hyresavtal), Bilaga 5.25 (Revers), Bilaga 9.3 (i)(ii) – övriga köpekontraktets bilagor bifogas ej men finns att tillgå på LSF kansli)
Kalkyl etapp 1, Huvudblocket

Irene Svenonius

Paul Lindquist

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

FÖRSLAG TILL BESLUT

2018-01-30

Ärende 31

LS 2016-1182

Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

att återremittera ärendet i syfte att erhålla kompletterande information avseende

1. alternativa användningsområden för gamla Karolinska i landstingets ägo
2. befolkningens behov av sjukvård och landstingets behov av sjukvårdsfastigheter på kort och lång sikt

att omedelbart justera beslutet.

Stockholmsregionen växer kraftigt vilket skapar behov av nya bostäder, och då framför allt hyresrätter, men också fler sjukhuslokaler. Stockholms läns landsting befinner sig mitt i en omställningsperiod, där vård som tidigare fanns på akutsjukhusen i snabb takt flyttas ut till privata vårdgivare inom ramen för olika vårdval. Flytten till Nya Karolinska har kantrats med problem. Lokalerna brister i ändamålsenlighet, larm och nätverk är opålitliga och det saknas administrativa lokaler. Samtidigt har Nya Karolinska betydligt färre vårdplatser än gamla Karolinska. Lägg därtill att upprustningen av de små sjukhusen är försenad, få närakuter har ännu öppnats och den planerade renoveringen av Södersjukhuset innebär betydligt färre vårdplatser. Samtidigt går alliansspartierna fram med försäljning av flera små sjukhus.

Över 700 vårdplatser i länet är i dag stängda på grund av personalbrist. Det motsvarar ett stort akutsjukhus. I första hand, nu och här, behöver vi öppna dem. För det krävs en annan personalpolitik. Kan gamla Karolinska byggas om och användas som personalbostäder? Och hur ser behovet av sjukvårdslokaler ut i framtiden?

Förlossningsvården befinner sig i en djup kris sedan privata BB Sophia bestämde sig för att stänga. I bästa fall kan en ny förlossning på St Görans sjukhus öppna först år 2021. Vad händer om bygget blir försenat? Kan det vara ett alternativ att hålla förlossningen på gamla Karolinska öppen i ytterligare några år?

Sammanfattningsvis så är läget mycket skakigt i hälso- och sjukvården. I detta läge är det viktigt att lyssna in den oro som bland andra Läkarföreningen lyfter (SvD 18-01-29).

Vänsterpartiet var inledningsvis positiva till en försäljning. Vi tog år 2012/2013 fram ett förslag om Karolinastaden. Vårt förslag innebar en ordentlig satsning på bostadsbyggande i området, med tyngdpunkt på klimatsmarta hyresrätter. Vi beklagar den nu lagda inriktningen på affärslokaler. Risken är också uppenbar att de bostäder som byggs enbart eller till stor del blir bostadsrätter. Landstinget borde ha tagit en aktiv roll för att främja hyresrätter vid en försäljning.

Vänsterpartiet har flera gånger lyft behovet av att revidera Framtidsplanen. Vi kan inte blint följa tio år gamla planer, när verkligheten visar sig vara annorlunda. Vi beklagar att de styrande allianspartierna inte har tagit ett helhetsgrepp om hur landstingets behov av fastigheter ser ut på lång sikt. Med ett sådant underlag hade landstingsfullmäktige bättre kunnat överblicka konsekvenserna av denna försäljning och möjligtvis även fattat ett annat beslut.

Att avvakta med försäljningen av gamla Karolinska skulle kunna vara en säkerhet i detta osäkra läge.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-01-30

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

miljöpartiet de gröna

Ärende 31
LS 2016-1182

Angående Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18

Vi har länge uttalat oro över utvecklingen av länets sjukvårdsstruktur. Den moderatledda Landstingsalliansens bristande planering innan, under och i kölvattnet av byggandet av Nya Karolinska Solna (NKS) har skapat stora frågetecken kring hur länets sjukvårdförsörjning ska säkras nu och framöver. Av den anledningen efterfrågade vi inför inriktningsbeslutet för denna försäljningsprocess (LS 4 april 2017) en analys av dess konsekvenser för vården, inte bara vid Karolinska Solna utan även i länet i stort. Landstingsalliansen valde att avslå denna begäran. Snart ett år senare saknar vi fortfarande svar på hur Landstingsalliansen avser att trygga vårdutbudet i Stockholms län framöver och vi ser med oro på hur såväl kapaciteten för det akuta mottaganden som kapaciteten i öppenvården och i mottagningsverksamheterna ser ut att komma att minska. Sedan den strategiska utvecklingsplanen för sjukhusområdet togs för tio år sedan så har dessutom flera nya förutsättningar uppdagats. Vi vet till exempel att administrativa ytor och omklädningsrum i stor utsträckning saknas på NKS, vilket planeras att tillgodoses genom dyra hyresavtal istället för i egna lokaler. Vi undrar om detta verkligen är genomtänkt. Liksom i våras vill vi ha svar på huruvida det finns tillräcklig kapacitet vid Karolinska Solna och i hela sjukvårdssystemet för länets vårdbehov de kommande åren.

Karolinska Solnas gamla huvudbyggnad är situerad i anslutning till NKS, gamla Astrid Lindgrens barnsjukhus och Karolinska institutet. Vid en försäljning mister man inte bara vårdplatser utan också ett värdefullt geografiskt läge, samt tillgång till det unika kulvertsystem som löper mellan sjukhusfastigheterna på sjukhusområdet i Solna. Dessa faktorer gör det särskilt angeläget att beslutet om en försäljning av huvudbyggnaden är väl underbyggt.

Tidplanen för utflytt av verksamhet ur den byggnad som nu är uppe till försäljning verkar vid en första anblick generös. Inflyttningen av vård i NKS

planeras att slutföras under 2018 och N-kvarteret kommer att färdigställas under 2019. Därefter löper hyresavtalet för lokalerna i den gamla huvudbyggnaden ytterligare ett halvår, till och med den 30 juni 2020. Trots att det finns luft i nuvarande plan ser vi tyvärr skäl att ifrågasätta om den kommer att hålla. De nätverksproblem som har uppdagats på NKS är mycket omfattande. I nuläget sitter omkring 900 forskare och väntar på att få flytta in i den nya forskningsbyggnaden BioClinicum. Flytten är försenad på obestämd tid eftersom nätverket helt enkelt inte skulle hålla för det ökade trycket. Det finns fortfarande ingen framarbetad lösning på detta problem vilket gör att vi ser stora risker för att den tidplan som Karolinska lanserat för inflyttning av verksamhet i NKS kan komma att bli kraftigt försenad.

Sammantaget innebär detta att vi inte kan delta i föreliggande beslut. Vi anser att vi inte kommer att kunna ta ett välgrundat beslut på detta underlag och är dessutom mycket oroade över hur nätverksproblemen i NKS kan komma att påverka ärendets tidplan.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL
2018-01-30

[Diarienummer]

§ 32
Tilldelningsbeslut av kontrakt avseende samordnad upphandling av kallelsesystem

LS 2017-0302

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att landstingsstyrelsen fattar nytt tilldelningsbeslut för upphandlingen av kallelsesystem till Danderyds sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholms läns sjukvårdsområde, Södersjukhuset AB och TioHundra AB.

På landstingsstyrelsens sammanträde behandlas ärendet under sekretess enligt 19 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter behandling i landstingsstyrelsen om ärendet bordläggs eller återremitteras.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 januari 2018
Upphandlingsrapport avseende upphandling av kallelsesystem inklusive sammanställning av anbud

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 24 januari 2018.

Beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att anta Ascom (Sweden) AB, med organisationsnummer 556336-6292, som leverantör av kallelsesystem till Danderyds sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholms läns sjukvårdsområde, Södersjukhuset AB och TioHundra AB

att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna avtalet

att omedelbart justera beslutet.

Expedieras till

Antagen leverantör, SLL Juridik och upphandling
Akten

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

FÖRVALTNINGSUTSKOTTETS
UTLÅTANDEN OCH MEMORIAL

Utlåtande 1981:18

Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m

Genom avtal med staten den 23 oktober 1931 rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift tillförsäkrades Stockholms stad och Stockholms läns landsting rätt att för all framtid disponera 315 respektive 110 vårdplatser. Detta avtal följdes av ytterligare avtal så att staden/landstinget vid 60-talets början tillsammans hade bundit sig för 907 vårdplatser.

Genom tilläggsavtal 1969 och 1972 kom Karolinska sjukhuset att fungera som ett centralsjukhus inom Stockholms län. Samtliga de gamla avtalen ersattes av ett nytt samarbetsavtal den 10 mars 1975, vilket innebar ett utvidgat samarbete bl a genom att landstinget får välja fyra av direktionens nio ledamöter och att sjukhuset ingår i landstingets upptagningsområdesindelning. Landstinget skall erlägga drift- och investeringsersättningar enligt särskilda bestämmelser.

Den 1 september 1977 bemyndigade regeringen dåvarande statsrådet Troedsson att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset och därmed sammanhängande frågor. I direktiven till utredningen ansåg statsrådet att utvecklingen medfört att de skäl som en gång fanns för att staten skulle äga och driva Karolinska sjukhuset avsevärt försvagats.

Utredningsmannen överlämnade den 6 juni 1979 sitt betänkande (Ds S 1979:6) till regeringen. Utredningen ansåg bl a att de sjukvårdspolitiska och sjukvårdsorganisatoriska motiven för att inlemma Karolinska sjukhuset i Stockholms läns landsting sjukvårdsorganisation hade förstärkts under 1960 och 1970-talen. Utredningen hade inte funnit några sakliga eller formella skäl som utgjorde hinder mot att huvudmannaskapet för sjukhuset överfördes till landstinget.

Regeringen beslutade den 5 juli 1979 att till statens förhandlingsnämnd överlämna utredningens betänkande som underlag för förhandlingar med Stockholms läns landsting. Vidare överlämnades som underlag två skrivelser som inkommit från Statsanställdas förbund och den socialdemokratiska gruppen i landstinget av den 4 april 1979, respektive från TCO-S av den 11 april 1979 med önskemål om utredning av förutsättningarna för att avtalsvägen reglera en samordning i ledning, administration och vårdens genomförande vid bibehållande av det statliga huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset.

Med skrivelse den 28 november 1979 inbjöd statens förhandlingsnämnd till förhandlingar angående huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset. Efter remittering till hälso- och sjukvårdsnämnden och finanskontoret beslöt förvaltningsutskottet den 26 februari 1980 att uppdra åt förhandlingskommittén att uppta förhandlingar med statens förhandlingsnämnd.

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM
2018 -02- 09
Målnr: 2220-18
Aktbil: 8 Avd:

Utlåtande 1981:18

De förhandlande parterna har med början den 23 april 1980 haft ett flertal sammanträffanden. Härvid har berörts även frågan om fortsatt och utvidgat samarbetsavtal som alternativ till en huvudmannaskapsändring. Parterna har emellertid slutligt funnit att den eftersträvade samordningen, liksom en ändamålsenlig utveckling av sjukvården, utbildningen och forskningen vid Karolinska sjukhuset bäst främjas genom att landstinget övertar huvudmannaskapet för sjukhuset.

Förvaltningsutskottets förhandlingskommitté har i enlighet med förhandlingskansliets tjänsteutlåtande den 1 december 1980 för egen del godkänt avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m av den 27 november 1980 samt föreslagit förvaltningsutskottet föreslå landstinget godkänna avtalet.

Avtalet består av ett protokoll, fört vid förhandlingar den 27 november 1980, samt bilagt detta sju olika avtal och protokoll som ingår i uppgörelsen. Avtalet gäller under förbehåll av regeringens och landstingets godkännande genom beslut som vinner laga kraft.

En redovisning av avtalet ges i förhandlingskansliets tjänsteutlåtande, vari kansliet konstaterar att den samlade villkorliga uppgörelsen måste bedömas som acceptabel och kunna utgöra grund för en effektivare planering och organisation av sjukvården inom landstingsområdet. Man pekar dock på de stora krav som kan förväntas när det gäller upprustningen av sjukhuset och de mycket omfattande insatser som måste till för att huvudmannaskapsskiftet ska kunna genomföras smidigt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i enlighet med hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänstutlåtande den 15 januari 1981 tillstyrkt avtalet.

Mot nämndens beslut har s-ledamöterna anfört *reservation* (bilaga).

Vpk-ledamoten har till nämndens protokoll låtit anteckna *särskilt uttalande* (bilaga).

Av tjänsteutlåtandet framgår att sjukvårdsförvaltningen anser att för att sjukvårdsresurserna ska kunna utnyttjas optimalt är det nödvändigt att Karolinska sjukhuset är helt integrerat med landstingets övriga planering. Hittillsvarande erfarenheter visar att olika samarbetsformer inte har möjliggjort ett effektivt utnyttjande av resurserna.

Huvudmannaskapsförändringen är också i överensstämmelse med förslaget till hälso- och sjukvårdsplan. Förvaltningen förutsätter att sjukhuset organisatoriskt och administrativt även framledes ingår i nordvästra förvaltningsområdet.

Förvaltningen finner också villkoren för landstingets övertagande av sjukhuset acceptabla.

Fastighetsnämnden har i enlighet med fastighetskontorets tjänsteutlåtande den 8 januari 1981 föreslagit förvaltningsutskottet att med egen tillstyrkan föreslå landstinget att godkänna det avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m, varom villkorlig överenskommelse träffas den 27 november 1980 mellan landstingets förhandlingskommitté och statens förhandlingsnämnd samt att uppdra åt fastighetskontoret att *dels* i samråd med hälso- och sjukvårdsnämn-

dens förvaltning utreda den lämpliga samordningen mellan personalbostadsverksamheten vid Karolinska sjukhuset och landstingets personalbostadsorganisation och *dels* klarlägga underhållsbehovet för de personalbostäder som skall övertas samt att därefter till fastighetsnämnden redovisa de förslag till åtgärder, som kontoret finner motiverade.

Mot nämndens beslut har s-ledamöterna anfört *reservation* (bilaga).

Personalrepresentanten för KTK-L har till nämndens protokoll antecknat *särskilt uttalande* (bilaga).

Av tjänsteutlåtandet framgår att fastighetskontoret beretts tillfälle att under förhandlingarna mellan förhandlingskommittén och statens förhandlingsnämnd framföra sina synpunkter på avtalets innehåll. Dessa synpunkter har i väsentliga delar blivit beaktade.

Det föreslås att kontoret ges i uppdrag att dels i samråd med hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreda hur personalbostadsverksamheten vid Karolinska sjukhuset bör samordnas med befintlig motsvarande verksamhet inom landstinget och dels utreda underhållsbehovet för personalbostäderna och därefter till fastighetsnämnden redovisa de åtgärdsförslag som kontoret finner motiverade.

Kulturnämnden har överlämnat och i huvudsak åberopat kulturförvaltningens tjänstutlåtande den 8 januari 1981 och uttalat att genom hälso- och sjukvårdsnämndens konstnämnd bör samråd ske med Nationalmuseum angående formerna för statens konstdispositioner. Nämnden har därutöver anfört följande.

"Frågan om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset ligger i sig utanför kulturnämndens kompetensområde. Nämnden avstår därför från att ta ställning till avtalet som sådant."

Av tjänsteutlåtandet framgår att en inventering bör göras av befintligt konstbestånd vid Karolinska sjukhuset för att bedöma om landstingets tillämpade normalstandard uppfylles. Detta bör ske genom hälso- och sjukvårdsnämndens konstnämnd.

Finanskontoret har i tjänsteutlåtande den 30 december 1980 föreslagit förvaltningsutskottet föreslå landstinget besluta *att* godkänna avtalet med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset samt *att* under förutsättning av regeringens godkännande av nämnda avtal dels justera de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden åren 1982—1986 i enlighet med finanskontorets tjänsteutlåtande, dels bemyndiga förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981.

Av tjänsteutlåtandet framgår att finanskontoret, som haft i uppdrag att biträda förhandlingarna ej har något att erinra mot det villkorligt träffade avtalet, utan bedömer det som acceptabelt.

Vidare framgår att de ekonomiska konsekvenserna av avtalet för närvarande ej kan fullständigt preciseras. Med hänsyn härtill föreslår finanskontoret att de

Utlåtande 1981:18

ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för åren 1982—1986 justeras så att ramarna minskas med den beräknade kostnaden för Karolinska sjukhuset och att de reella kostnaderna redovisas separat.

Avtalsförslaget innehåller vissa avsnitt som reglerar tidigare överenskommelser med staten av ekonomisk natur. Dessa avsnitt föranleder förändringar i 1981 års budget, vilka dock föreslås behandlas i särskild ordning. För att förenkla beslutsordningen beträffande budgetändringarna för år 1981 föreslår finanskontoret, att landstinget bemyndigar förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981. Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag förutsätts upprättas i samråd med finanskontoret.

Föredragande landstingsrådet Rindborg har tillstyrkt finanskontorets förslag.

Ordförandeberedningen har biträtt föredragande landstingsrådets förslag.

Förvaltningsutskottet tillstyrker ordförandeberedningens förslag och föreslår landstinget besluta

att godkänna avtalet den 27 november 1980 med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m,

att under förutsättning av regeringens godkännande av nämnda avtal,

dels justera de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden åren 1982—1986 i enlighet med finanskontorets tjänsteutlåtande,

dels bemyndiga förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981.

Stockholm den 17 februari 1981
På förvaltningsutskottets vägnar
Stig Rindborg

Erling Sjögren

Vid förvaltningsutskottets behandling av ärendet framfördes yrkanden *dels* om bifall till ordförandeberedningens förslag, *dels* om bifall till s-ledamöternas förslag i skrivelse den 17 februari 1981 (bilaga).

Vid företagen omröstning röstade tio ledamöter (Rindborg, Nilsson, Hjerne, Bengtson, Hesselström, Holmgren, Lagerström och Åkerblad samt tjänstgörande suppleanterna Ingvardsson och Jansson) för ordförandeberedningens förslag och sju ledamöter (Lekberg, Björklund, Forsberg, Kärnek, Segerström och Winther samt tjänstgörande suppleanten Rask) röstade för s-ledamöternas förslag.

S-ledamöterna anförde med instämmande av närvarande s-suppleanter *reservation* mot utskottets beslut till förmån för sitt förslag.

Tjänstgörande vpk-suppleanten lät som *särskilt uttalande* till utskottets protokoll anteckna vad vpk-ledamoten i hälso- och sjukvårdsnämnden uttalat.

Närvarande c-, fp- och m-suppleanter samt landstingsråden Björsne, Könberg och Rosell anmälde sin anslutning till förvaltningsutskottets beslut.

1 Historik

Genom avtal med staten den 23 oktober 1931 rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift tillförsäkrades Stockholms stad och Stockholms läns landsting rätt att för all framtid disponera 315 respektive 110 vårdsplatser. För var och en av dessa platser betalades 18 000 respektive 17 000 kronor för byggnader och tomt. Utrustningen betalades med den verkliga kostnaden, dock maximerad till stadens/landstingets egna kostnader för utrustning av ny vårdplats.

Detta första avtal följdes av ytterligare avtal så att staden/landstinget vid 60-talets början tillsammans hade bundit sig för 907 vårdplatser. Driftkostnadsersättningen utgjordes av det verkliga utnyttjande antalet dagar multiplicerat med genomsnittliga dagkostnaden för vardera huvudmannens egna på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar.

Genom beslut den 30 juni 1965 uppdrog Kungl Maj:t åt statens förhandlingsnämnd att uppta förhandlingar med Stockholms stad och Stockholms läns landsting om översyn av de gällande samarbetsavtalen. Vid fullgörandet av detta uppdrag skulle förhandlingsnämnden även söka klarlägga villkoren för ett kommunalt övertagande av sjukhuset. I den senare frågan hävdade staden/landstinget att något ändrat huvudmannaskap inte kunde ifrågakomma förrän tidigast då storlandstinget bildats.

Genom tilläggsavtal åren 1969 och 1972 kom Karolinska sjukhuset att fungera som ett centralsjukhus inom Stockholms län. Andelen rikspatienter utgjorde budgetåret 1967/68 blott 16 % av den totala beläggningen. Staden/landstinget skulle även erlägga vissa kapitaltjänstkostnader för investeringar vid sjukhuset.

Dessa tilläggsavtal liksom avtalen från år 1931 och senare ersattes av ett nytt samarbetsavtal den 10 mars 1975 (FU:s utl 1975:69). Detta avtal gäller från och med år 1974 med en ömsesidig uppsägningstid av tre år och innebär ett utvidgat samarbete bl a genom att landstinget får välja fyra av direktionens nio ledamöter och att sjukhuset ingår i landstingets upptagningsområdesindelning. Landstinget skall erlägga drift- och investeringsersättningar enligt särskilda överenskommelser. De senast träffade drift- och investeringsöverenskommelserna, som redovisas i FU:s utl 1980:112, gäller endast år 1980, varför nya överenskommelser skulle erfordras för år 1981.

2 KS-utredningen

Regeringen bemyndigade den 1 september 1977 dåvarande statsrådet Troedsson att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset och därmed sammanhängande frågor. I direktiven för utre-

ningen ansåg statsrådet att utvecklingen medfört att de skäl som en gång fanns för att staten skulle äga och driva Karolinska sjukhuset avsevärt försvagats. Hon förordade därför att betingelserna för ett överförande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset till Stockholms läns landsting och därmed sammanhängande frågor skulle klarläggas.

I KS-utredningen medverkade representanter för av frågan berörda förvaltningar och personalorganisationer; från landstingets sida knöts sjukvårdsdirektören, finansdirektören och förhandlingsdirektören som experter till utredningen, varjämte sjukvårdsförvaltningen medverkade i omfattande analyser av Karolinska sjukhusets kostnader i jämförelse med landstingssjukhus.

Utredningsmannen, dåvarande landshövdingen Carl G Persson, överlämnade den 6 juni 1979 sitt betänkande (Ds S 1979:6) till regeringen. Utredningen ("Betingelser för överförande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset till Stockholms läns landstingskommun") ansågs bl a att de sjukvårdspolitiska och sjukvårdsorganisatoriska motiven för att inlemma Karolinska sjukhuset i Stockholms läns landstings sjukvårdsorganisation hade förstärkts under 1960- och 1970-talen. Utredningen hade inte funnit några sakliga eller formella skäl som utgjorde hinder mot att huvudmannaskapet för sjukhuset överfördes till landstinget.

Regeringen beslutade den 5 juli 1979 att till statens förhandlingsnämnd överlämna utredningens betänkande som underlag för förhandlingar med Stockholms läns landsting om de fortsatta samarbetsformerna med Karolinska sjukhuset. Vidare överlämnades som underlag två skrivelser som inkommit från dels Statsanställdas förbund och den socialdemokratiska gruppen i landstinget av den 4 april 1979, dels TCO-S av den 11 april 1979 med önskemål om utredning av förutsättningarna för att avtalvägen reglera en samordning i ledning, administration och vårdens genomförande vid bibehållande av det statliga huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset.

Regeringens överlämnande av nämnda handlingar anknöt till det uppdrag statens förhandlingsnämnd år 1975 fått att med berörda landstingskommuner och Gotlands kommun förhandla om avtal rörande samarbete beträffande Karolinska sjukhuset.

3 Förhandlingsuppdrag

Med skrivelse den 28 november 1979 överlämnade statens förhandlingsnämnd förenämnda handlingar till landstinget samtidigt som förhandlingsnämnden inbjöd till förhandlingar angående huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset. Efter remittering till hälso- och sjukvårdsnämnden och finanskontoret beslöt förvaltningsutskottet den 26 februari 1980 i enlighet med ordförandeberedningens skrivelse den 14 februari 1980 att uppdra åt förhandlingskommittén att uppta förhandlingar med statens förhandlingsnämnd om Karolinska sjukhusets framtida ställning.

Förhandlingskommittén beslöt vid sammanträde den 11 mars 1980, att kommittén skulle föra förhandlingarna, varvid den skulle biträdas av representanter för förhandlingskansliet, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, finanskontoret och finanssekretariatet.

4 Förhandlingarna

De förhandlande parterna har med början den 23 april 1980 haft ett flertal sammanträffanden till vilka hela förhandlingskommittén jämte HSN:s 2:e vice ordförande kallats. Mellan dessa sammanträden har parternas kanslier granskat och diskuterat textförslag och beräkningsunderlag, varvid förutom förut nämnda förvaltningsenheter inom landstinget även involverats fastighets- och personalförvaltningarna.

Vid behandlingen av frågan om fortsatt och utvidgat samarbetsavtal som alternativ till en huvudmannaskapsändring har statens förhandlingsnämnd betonat att redan det nuvarande avtalet med gällande drift- och investeringsöverenskommelser enligt statens uppfattning innebär en subventionering av landstingets sjukvård, eftersom sjukhusets kostnader inte blir täckta till sådan del som motsvarar sjukhusets vårdåtaganden åt landstinget. Statens förhandlingsnämnd har genom exempel visat vilka krav staten skulle ställa för de drift- och investeringsöverenskommelser som måste träffas för år 1981 enligt det nuvarande samarbetsavtalet. Dessa krav har dock inte varit föremål för förhandlingar.

Möjligheten till ökat inflytande för landstinget i fråga om Karolinska sjukhuset har även diskuterats mellan parterna, varvid ett alternativ innebar att landstinget skulle hyra eller arrendera sjukhuset med personal av staten. Detta förslag avvisades emellertid av staten med hänsyn till befarande svårigheter till följd av oklara ansvarsförhållanden samt olikheter i regelsystem och beslutsordningar m m mellan staten och landstinget. Staten skulle t ex ha ett arbetsgivaransvar men inte kunna påverka de anställdas arbetssituation m m, vilket också skulle inskränka de anställdas möjligheter att påverka sin arbetssituation.

Parterna har slutligt funnit att den eftersträvade samordningen liksom en ändamålsenlig utveckling av sjukvården, utbildningen och forskningen vid Karolinska sjukhuset bäst främjas genom att landstinget övertar huvudmannaskapet för sjukhuset.

5 Avtal om ändrat huvudmannaskap m m

Bilagt protokoll fört vid förhandlingar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och landstinget förtecknar 7 olika avtal och protokoll som ingår i uppgörelsen om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m. Protokollet med därtill bilagda avtal och protokoll gäller under förbehåll av regeringens och landstingets godkännande genom beslut som vinner laga kraft.

De skilda dokumenten sammanfattas och kommenteras av kansliet enligt följande.

5.1 Protokollet

Parterna är enligt protokollet (1 §) ense om bl a att huvudmannaskapsändringen skall ske den 1 januari 1982 och att Karolinska sjukhuset skall bibehålla sin ställning som region- och undervisningssjukhus. Sjukvårdslagstiftningen och läkarutbildningsavtalen kommer för Karolinska sjukhuset att gälla såsom för övriga kommunala undervisningssjukhus. Sjukhusets resurser skall enligt läkarutbildningsavtal stå till förfogande för utbildningen och forskningen vid Karolinska institutet, vilket bl a innebär att läkarutbildningsavtalens bestämmelser om ömsesidigt hörande och ömsesidig närvarorätt i beslutande organ i frågor av gemensamt intresse gäller.

5.2 Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bil 1)

I avtalets 1 § fastslås att huvudmannaskapsskiftet skall ske den 1 januari 1982 och att även byggnadskommitténs verksamhet överföres. Däremot undantas giftinformationscentralen, revisionskontoret och protesforskningslaboratoriet.

Landstinget åtar sig enligt 2 § att fullgöra sjukvårdsåtagandena enligt 1972 års avtal om regionvård. När ställning tagits till proposition 1980/81:9 om regionsjukvård, skall förhandlingar tas upp mellan berörda parter i denna fråga.

Utanför själva sjukhusområdet finns på fastigheten Tomteboda 1 (Fogdevreten) år 1972 byggda personalbostäder med 210 mindre lägenheter, varav vissa är möblerade. I 3 § förbinder sig staten att vederlagsfritt överlåta såväl mark och byggnader som utrustning. Landstinget får vidare utan vederlag överta de lägenheter som sjukhuset disponerar med bostadsrätt (136 st) eller hyresrätt (112 st). Landstinget förbinder sig att vid förvaltningen av personalbostäderna till och med år 1984 iaktta de principer som sjukhuset hittills tillämpat.

Det egentliga sjukhusområdets överlåtelse behandlas särskilt i bilaga 2, men i 4 § i bilaga 1 regleras upplåtelse av vissa mindre gränsområden invid f d Norrbackainstitutets byggnad.

Vid övertagandet av befintliga inventarier, övrig utrustning och driftförnödenheter överlåtes enligt 5 § till landstinget. För speciell utrustning för utbildning och forskning, som landstinget enligt läkarutbildningsavtalen inte har att svara för, gäller att äganderätten skall överföras till Karolinska institutet. Vidare undantas från överlåtelsen befintliga konstverk, men de skall tills vidare — intill dess annat avtalas — deponeras hos landstinget för prydande av sjukhusets lokaler.

Enligt 6 § inträder landstinget i statens rättigheter och skyldigheter enligt vid övertagandet gällande avtal (motsvarande). Från denna huvudregel undantas dels

avtal som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare, dels regionvårdsavtalet, dels avtal berörande Een-Holmgren Ortopediska AB, dels ock överenskommelse om Gustav V:s jubileumsklinik. Däremot upphör statens pensionsansvar enligt 1944 års avtal för viss personal från sjukhuset Eira.

Donationsfonder vid Karolinska sjukhuset liksom de som fanns vid Serafimerlasarettet skall enligt 7 § i fortsättningen förvaltas av landstinget med det undantaget att Karolinska institutet skall förvalta de fonder som har till ändamål att främja forskning eller annat vetenskapligt ändamål. Parterna förutsätter att Karolinska institutet och landstinget i mån av behov träffar närmare överenskommelse om fördelningen av fonderna. Om tveksamhet skulle föreligga beträffande någon fond förutsätts att kammarkollegiets yttrande inhämtas. Vidare förutsätts att Karolinska institutet och landstinget i mån av behov ansöker om permutation.

Den övertagna verksamhetens arbetstagare skall enligt 8 § erbjudas anställning hos landstinget från och med den 1 januari 1982. Vissa begränsningar gäller dock; för den som anställs efter den 27 november 1980 måste samråd ha skett med landstinget, nu anställd måste alltjämt vara det den 31 december 1981, varjämte erbjudandet ej omfattar den vars anställning enligt vad som gäller den 27 november 1980 skall upphöra den 31 december 1981 eller tidigare.

För de arbetstagare som enligt 8 § övergår till landstinget svarar staten för de framtida tjänstepensionskostnader som motsvarar tjänstetid hos staten före övergången under förutsättning att arbetstagaren fortlöpande är anställd hos landstinget till pensionstillfället.

5.3 Avtal om överlåtelse av fast egendom i Solna (bil 2)

Hela detta avtal, som innebär att staten vederlagsfritt överlåter hela sjukhustomten med befintliga byggnader till landstinget, har granskats av landstingets fastighetskontor och accepterats i föreliggande utformning, varför förhandlingskansliet avstår från särskilda kommentarer utan hänvisar till avtalstexten.

5.4 Protokoll om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset (bil 3)

Inledningsvis konstateras i detta protokoll att läkarutbildningsavtalen (LUA 77, FU:s utl 1977:116) genom överenskommelse den 21 november 1980 förlängts att gälla till och med år 1981. Denna överenskommelse, som träffats av den under landstingsförbundet bildade gemensamma förhandlingsdelegationen för huvudmännen för undervisningssjukhus, redovisas i särskilt ärende till förhandlingskommittén samtidigt med detta avtal om Karolinska sjukhuset.

Protokollet är enligt 1 § grundval för de förhandligar om nya läkarutbildningsavtal som skall gälla från och med den 1 januari 1982. I 2 § hänvisas till bilaga 3:1

där de upplåtna enheterna i Stockholms län kompletterats med Karolinska sjukhuset, som således i läkarutbildningsavtalet erhåller samma ställning som Huddinge sjukhus.

Karolinska sjukhuset, som hittills inte haft några kliniska lärare eller kliniska amanuenser, får enligt 4 § ett 80-tal läkartjänster omvandlade till av Karolinska institutet anställda kliniska lärare och kliniska amanuenser.

Genom stagandena i 5, 6 och 7 § skall läkarutbildningsavtalen — på samma sätt som redan skett hos andra huvudmän — även omfatta viss annan verksamhet än läkarutbildning. Det gäller här dels professurerna i radiofysik, experimentell alkohol- och narkotikaforskning, experimentell endokrinologi, experimentell kirurgi, medicinsk radiobiologi, medicinsk teknik samt epidemiologi, särskilt cancerepidemiologi, dels sjukgymnastutbildningens kliniska del som genom tidigare avtal till viss del är förlagd till andra sjukhus inom landstinget.

I 8 § har fastslagits att vid de kommande förhandlingarna om ersättning enligt läkarutbildningsavtalen för år 1982 skall som utgångspunkt för hela landstinget läggas ett totalbelopp i 1981 års kostnadsläge om 200 miljoner kronor. Eftersom Stockholms läns landsting enligt överenskommelsen den 21 november 1980 erhåller 113 710 000 kronor och dessutom 2 500 000 kronor enligt protokollet i bilaga 7 under år 1981 blir bidraget för Karolinska sjukhuset 83 790 000 kronor.

Alla dessa belopp i 1981 års kostnadsläge kan bli föremål för förhandling om höjning, därest kostnaderna enligt s k LUA-index ökar med mer än 7,5 % mellan 1980 och 1981.

Huruvida avtalat bidrag för Karolinska sjukhuset föreslår för den forsknings- och utbildningsvolym sjukhuset har, kan svårligen bedömas, eftersom någon separat kostnadsredovisning för dessa verksamheter ej finns på sjukhuset och medel dessutom anslås från medicinska forskningsrådet, stiftelser o dyl.

Investeringsersättning enligt läkarutbildningsavtalen skall utgå till Karolinska sjukhuset enligt 9 §. Detta betyder att 25 % statligt bidrag som regel utgår om avtalets regler om samråd följs. Vissa begränsningar gäller för utrustningsanskaffning enligt läkarutbildningsavtalen, men där finns också nämnd viss forskningsutrustning som staten ensam svarar för. Som en följd av dessa regler har i 10 § stadgats att viss utrustning vid Karolinska sjukhuset som tillhör Karolinska institutet skall överlåtas till landstinget.

Enligt 11 § skall Karolinska institutets rätt att ha två representanter närvarande vid hälso- och sjukvårdsstyrelsens sammanträden från och med 1982 utvidgas till att även gälla sammanträden med direktion eller motsvarande (lokalstyrelse) under vilken upplåten enhet lyder. Denna utvidgade rätt gäller då alla HSN:s lokalstyrelser.

5.5 Avtal om samarbete i vissa frågor berörande Karolinska sjukhuset (bil 4)

Vid Karolinska sjukhuset finns olika verksamheter som i större eller mindre utsträckning saknar anknytning till den direkt sjukvårdande verksamheten. Vissa icke kliniska forskningsinstitutioner skall enligt bilaga 3 involveras i läkarutbildningsavtalet men för i bilaga 4 upptagna enheter står inte denna möjlighet till buds.

Enligt 1 § skall landstinget oförändrat fortsätta — intill dess annat avtalas — samarbetet med Karolinska apoteket och arbetarskyddsstyrelsen. Det förra samarbetet grundas på avtal och för det senare gäller tjänsteförening mellan arbetarskyddsstyrelsen och yrkesmedicin resp yrkesdermatologi vid sjukhuset.

Övriga verksamheter, 2 §, är strålskyddsinstitutet, sjukgymnastutbildningsenheten, giftinformationscentralen och styrelsen för vårdartjänst samt enligt 3 § försvarets forskningsanstalt och arbetsmarknadsverket. Som framgår av avtalsbestämmelserna skall ersättning utgå till landstinget enligt de principer som hittills tillämpats av Karolinska sjukhuset, dock skall kapitaltjänstkostnader ej debiteras, eftersom landstinget verderlagsfritt övertagit lokalerna. Från och med år 1985 kan nya avtal träffas och detta gäller även de leveranser som landstinget enligt 4 § åtar sig fullfölja i enlighet med vad som hittills gällt (bl a leveranser av värme, ånga och elektrisk energi till Karolinska institutet och Tomtebodaskolan).

I avtalets 5 § enas parterna om att fortsätta förhandlingarna om vad som skall gälla efter 1984 för frågorna i 2—4 §§, om villkoren för ytterligare lokalupplåtelse för planerad ökning av sjukgymnastutbildningen, om landstingets utnyttjande av statens bakteriologiska laboratorium, om styrelsen för vårdartjänst (rörelsehindrade gymnasieelever) samt om statens ersättning till landstinget därest staten vill bibehålla de särbestämmelser som hittills tillämpats vid Karolinska sjukhuset för exempelvis utländsk ambassadpersonal och utlandssvenskar.

5.6 Avtal om slutreglering av ekonomiska frågor avseende Karolinska sjukhuset (bil 5)

I avtalets 1 § fastställer parterna slutligt de driftbidrag som landstinget skall erlägga till staten för åren 1979, 1980 och 1981. Beloppet 378 miljoner kronor för år 1979 är det belopp landstinget redan erlagt a conto. Enligt sjukvårdsförvaltningens nyligen slutförda beräkningar är detta belopp nära nog exakt det som kunde färväntas vid den slutliga avräkningen enligt gällande avtal. Beloppen 450 resp 500 miljoner kronor för åren 1980 resp 1981 har bedömts vara av acceptabel storlek med hänsyn till beräknad beläggning och kostnadsutveckling på de egna sjukhusen.

Investeringsbidraget för år 1979 är redan slutreglerat. De i 2 § upptagna slutligt fastställda investeringsbidragen för åren 1980 och 1981 om 22 resp 33 miljoner kronor har även ansetts acceptabla med hänsyn till beräknad investeringsvolym och gällande ränteläge.

Det får anses vara av värde för båda parter att man genom avtalets slutavräkningar för åren 1979—1981 befrias från det normalt förekommande arbetet med framtagande av underlag och diskussioner om skilda delposter för att i stället koncentrera arbetet på Karolinska sjukhusets inlemmande i landstingsorganisationen.

För att göra huvudmannaskapsskiftet smidigt har, som senare redovisas i anslutning till bilaga 6, en glidande övergång avtalats genom att landstingets inflytande på beslutsprocessen börjar redan under 1981. Till följd av detta har frågan om eftersläpande inkomster och utgifter lösts i de följande paragraferna i bilaga 5. För driften kommer staten att anslå 448 miljoner kronor för andra halvåret 1981 (3 §). Med antagen kostnadsstegring har detta belopp uppräknats till 485 miljoner kronor. Skulle utgifterna för dessa ändamål överstiga sistnämnda belopp skall parterna till lika delar bestrida överskridandet. Skulle däremot de 448 miljonerna inte vara förbrukade vid utgången av år 1981 skall återstående belopp utbetalas till landstinget.

Ett motsvarande förfarande gäller enligt 4 § fastighetsförvaltningens anslag vid Karolinska sjukhuset. Även för byggnadsinvesteringar och för utrustning (5 §) gäller motsvarande regler. Enligt 6 § skall vissa där nämnda inkomster stanna på staten, medan inkomster i övrigt och utgifter, som härrör från sjukhusets eller byggnadskommitténs verksamhet före den 1 januari 1982 och som inte reglerats dessförinnan, skall tillkomma resp falla på landstinget.

Enligt avtalets 7 § skall staten erlägga ett indexreglerat övergångsbidrag till landstinget om sammanlagt 750 miljoner kronor under åren 1982—1987. Det årliga beloppen fastställes till 200, 175, 150, 100, 75 och 50 miljoner kronor. Indexuppräkningen sker enligt nettoprisindex och dess förändringar mellan juli månad 1981 och januari månad det år utbetalningen skall ske.

Avsikten med övergångsbidraget är att landstinget skall ges möjlighet att successivt anpassa kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset till vad som kan anses vara den normala vid ett landstingskommunalt undervisningssjukhus. En viss mindre del av särkostnaderna på Karolinska sjukhuset ligger i de statliga löneförmånerna som ger högre kostnader än för motsvarande landstingsanställd personal men huvudparten av sjukhusets särkostnader hänför sig till en i jämförelse med landstingssjukhusen stor personaltäthet.

Eftersom Karolinska sjukhuset övergår till landstinget i ett skede då sjukhuset har ett uttalat investeringsbehov, har staten i 8 § beviljat 100 miljoner kronor i lån. Dessa får lyftas med 20 miljoner kronor per år under åren 1982—1986. Lånen löper på 15 år och med ränta motsvarande kommunlåneräntan (f n 13,6 %).

I avtalets 9 § klargöres i avtalstexten att alla ekonomiska mellanhavanden mellan staten och landstinget slutligt regleras genom detta avtal. Detta innebär bl a att en av sjukhuset utställd retroaktiv räkning på driftbidrag för flera år under 1970-talet ej behöver betalas (ca 11,5 miljoner kronor), att en öppen fråga om kostnadsan-

svaret i samband med att en överläkare överföres från Sabbatsbergs ögonklinik till Karolinska sjukhuset den 1 januari 1979 — placeringen godkänd av förhandlingskommittén den 9 januari 1979 — fått sin slutliga lösning samt att vissa ekonomiska mellanhavanden för den vid Karolinska sjukhuset belägna dispensärverksamheten lösts.

De avtal och överenskommelser som upphör vid utgången av år 1981 har förtecknats i 10 §.

5.7 Avtal om vissa övergångsanordningar i anledning av avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bil 6)

Detta avtal skall definitivt gälla när det godkänts av vederbörliga beslutande instanser men skall enligt tillägg i 8 § tillämpas snarast möjligt.

Enligt 1 § ändras befintligt samarbetsavtal så att flertalet av direktionens ledamöter skall utses av landstinget. Denna ändring torde genomföras så snart avtalet godkänts. I samma paragraf stadgas även att landstingets sjukvårdsdirektör eller den han sätter i sitt ställe äger rätt att delta i direktionens överläggningar men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet.

Landstingets hälso- och sjukvårdsnämnd äger enligt 2 § medverka vid nyteckning, förlängning, uppsägning eller ändring av sjukhusets avtal (motsvarande).

I 3—6 §§ regleras anställningsrutinerna under tiden fram till huvudmannaskapsskiftet, varjämte parterna i 7 § enas om att fortsätta förhandlingarna om övriga erforderliga övergångsanordningar. Huvuddelen av sådana frågor torde dock ligga inom ramen för vad Karolinska sjukhuset och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har befogenheter att komma överens om.

Parterna förutsätter att huvudmannaskapsskiftet skall ske med en glidande övergång; sålunda måste exempelvis sjukhusets personal redan tidigt under år 1981 medverka i landstingets budgetarbete för år 1982 liksom deltaga i utbildning och andra förberedelser för införande av vissa administrativa landstingsrutiner från årsskiftet 1981/1982. I gengäld måste sjukhusets personal under en övergångsperiod efter huvudmannaskapsskiftet få avsluta ekonomi- och personaladministrativa arbetsuppgifter som gäller tiden dessförinnan.

5.8 Protokoll om tillägg till förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 om fortsatt samarbete ang läkarutbildning och forskning (bil 7)

Såsom tidigare nämnts har nuvarande läkarutbildningsavtal (LUA 77) förlängts att gälla även år 1981 enligt överenskommelse den 21 november 1980. Genom föreliggande protokoll göres speciella tillägg till denna överenskommelse.

Genom bestämmelserna i 2 § kommer Huddinge sjukhus från och med år 1981 att erhålla investeringsbidrag enligt de regler som normalt gäller för de stora undervisningssjukhusen. I princip innebär detta inte några förändringar i förhållande till vad som gällt för år 1979, men genom att sjukhusets utbyggnadstakt blivit en annan än den ursprungligen tänkta har de äldre avtalen — från 1964 och 1969 — ej tillämpats i fråga om utbetalning av bidrag från och med år 1979. Under hand förda diskussioner med staten om tolkning av de tidigare avtalen har lösts genom att sjukhuset nu får normal investeringsersättning enligt läkarutbildningsavtalen. Detta innebär att även frågan om investeringsbidrag till ersättnings- och kompletteringsanskaffning av utrustning blivit löst för Huddinge sjukhus.

Läkarutbildningsavtalet har genom bestämmelserna i 3 § även kommit att omfatta utbildnings- och forskningsverksamheten inom lokalerna vid Huddinge sjukhus för oral mikrobiologi och oral patologi liksom den tidigare medgivna placeringen av professuren i medicinsk näringslära. De i paragrafen redovisade samarbetsreglerna överensstämmer med motsvarande lösningar vid andra undervisningssjukhus.

Enligt protokollets 4 § har en viss service som Huddinge sjukhus enligt avtal 1974 (FU:s utl 1975:31) tillhandahåller den odontologiska institutionen inneslutits i läkarutbildningsavtalet. Genom att nuvarande detaljerade ersättningsregler upphävs och ersättningen i stället beaktas vid fastställande av driftersättningen enligt 6 § räknar parterna med att nå administrativa vinster.

Den professur i socialmedicin som är förenad med tjänst som distriktsläkare vid vårdcentralen i kvarteret Kronan i Sundbyberg, varom parterna träffat överenskommelse den 20 januari 1978 (FU:s utl 1978:85), har enligt 5 § nu inkluderats i läkarutbildningsavtalet. Drift- och investeringsersättningar för verksamheten ingår i de belopp som redovisas nedan (7 §).

I protokollets 6 § har förtecknats de avtal eller delar av avtal och överenskommelser som upphävs. Vidare stadgas att statens skyldigheter att svara för parkeringsmöjligheter för odontologiska institutionens patienter, personal och studerande inte skall tillämpas under 1981 (7 § i 1970 års markavtal).

Den ersättning staten skall utge till landstinget som följd av vad som överenskommits i detta protokoll återfinnes redovisad i protokollets 7 §. Som tillägg till driftsersättningen för landstingets läkarutbildning år 1981 skall läggas ett belopp om 2 500 000 kronor. Denna driftsersättning omfattar hyreskostnaderna för professuren i socialmedicin, Huddinge sjukhus kostnader för viss service till odontologiska fakulteten samt tillhandahållandet av resurser vid Huddinge sjukhus för verksamheterna i medicinsk näringslära, oral mikrobiologi och oral patologi.

En sätskild investeringsersättning om 60 miljoner kronor skall även utbetalas av staten. Denna ersättning har fastställts i samband med att man slutreglerar följande bidragsberättigade objekt:

a) Huddinge sjukhus; byggande och utrustning före 1981

b) Södersjukhuset; särskilda undervisningslokaler inklusive planerad ombyggnad av Sachsska barnsjukhuset

c) Danderyds sjukhus; särskilda undervisningslokaler

d) Kv Kronan, Sundbyberg; förstagångsutrustning

6 *Förhandlingskansliets bedömning*

Den samlade villkorliga uppgörelsen, omfattande såväl övertagande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset som slutreglering av vissa tidigare överenskommelser med staten av ekonomisk natur, måste enligt förhandlingskansliets uppfattning bedömas som acceptabel och torde utgöra grund för en effektivare planering och organisation av sjukvården inom landstingsområdet.

Även om Karolinska sjukhuset, som i stort är jämnårigt med Södersjukhuset, överlåtes vederlagsfritt (en befintlig investeringsskuld, som för år 1981 inneburit kapital — tjänstkostnadsersättning på 33 miljoner kronor, elimineras genom avtal) kommer landstinget att i sina allmänna prioriteringsavgöranden från och med år 1982 ha ett starkt tryck av krav på upprustning från sjukhuset. De av staten tillhandahållna lånen på sammanlagt 100 miljoner kronor är därvid en positiv faktor.

Vad gäller driften av Karolinska sjukhuset kommer statens övergångsbidrag att utgöra ett välbehövligt tillskott för att landstinget inte genom huvudmannaskapsskiftet skall behöva få några ökade kostnader. Det torde komma att krävas mycket omfattande insatser från såväl landstingets förvaltningar som Karolinska sjukhusets personal för att huvudmannaskapsskiftet skall kunna genomföras smidigt med en successiv anpassning till landstingets organisation.

Förändringarna av läkarutbildningsavtalen — även grunderna beträffande tillämpningen på Karolinska sjukhuset från och med år 1982 — sker i överensstämmelse med vad som gäller för övriga sjukvårdshuvudmän med undervisningssjukhus. Förhandlingskansliet får för sin del även uttrycka sin tillfredsställelse med att innehållet i flera äldre, delvis kontroversiella avtal och överenskommelser nu erhållit en acceptabel och definitiv lösning.

7 *Hemställan*

Förhandlingskansliet får med stöd av vad ovan anförts hemställa att förhandlingskommittén måtte besluta

att för egen del godkänna protokoll fört vid förhandlingar mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m jämte till protokollet fogade bilagor,

att hemställa att förvaltningsutskottet med egen tillstyrkan föreslår landstinget godkänna protokollet med bilagor,

att upphäva sitt beslut den 14 oktober 1980 om uppdrag till kansliet att uppta förhandlingar med staten om ändring av det fr o m 1 januari 1978 gällande avtalet vad avser barnklinikens vid Karolinska sjukhuset service till nordvästra förvaltningsområdets barnhälsovård.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i huvudsak anfört följande.

Sjukvårdsplanering och samordning

Karolinska sjukhuset är med sina ca 1 500 vårdplatser det största och mest specialiserade sjukhuset inom landstingsområdet. Inemot 90 % av sjukhusets resurser disponeras av patienter från landstinget. För att sjukvårdsresurserna skall kunna utnyttjas optimalt är det nödvändigt att planeringen för Karolinska sjukhuset är helt integrerat med landstingets övriga planering. Hittillsvarande erfarenheter visar att olika samarbetsformer inte har möjliggjort ett effektivt utnyttjande av resurserna.

Förslaget till hälso- och sjukvårdsplan är uppgjort med den förutsättningen att landstinget övertar huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset. Den renodling av den akutsomatiska vården, som är ett av sjukvårdsplanens mål kommer att ställa stora krav på sjukhuset vad gäller optimalt resursutnyttjande och även vad gäller samspelet med övriga vårdgrenar, exempelvis primärvård och långtidssjukvård. Beträffande den medicinska servicen förutsätts sjukhuset i planförslaget få ledande och samordnande uppgifter för ett angivet betjäningsområde. Inom den psykiatriska vården har sjukhuset tilldelats en ny roll inom ramen för den sektoriserade psykiatrin.

För att intentionerna i sjukvårdsplanen skall kunna genomföras på ett smidigt och effektivt sätt och för att den vidgade ansvarsfördelningen som bl a diskuteras inom ramen för USOM skall kunna bli verklighet måste enligt förvaltningens mening en huvudmannaskapsreform komma till stånd.

Personalfrågor

Överenskommelsen innebär att den vid Karolinska sjukhuset anställda personalen från den 1 januari 1982 erbjuds anställning i landstinget. Vad gäller löne- och anställningsvillkoren kommer förhandlingar att i särskild ordning upptas mellan personalförvaltningen och berörda personalorganisationer.

I detta sammanhang kan också nämnas att staten kommer att ta initiativet till att en beredningsgrupp tillsätts för att kartlägga och samordna frågor av gemensamt intresse för att underlätta övergången för personalen. I gruppen kommer att ingå såväl tillträdande som avträdande fackliga organisationer.

Karolinska sjukhusets ställning i sjukvårdsorganisationen

Karolinska sjukhuset är nu knutet till nordvästra förvaltningsområdet. Förvaltningen förutsätter att sjukhuset organisatoriskt och administrativt även framledes ingår i nordvästra förvaltningsområdet.

Det förestår nu ett omfattande arbete med att på ett smidigt sätt infoga sjukhuset i hälso- och sjukvårdsnämndens organisation. Bl a måste budgetarbetet omgående sättas i gång liksom en översyn av hur olika administrativa rutiner bland annat när det gäller ekonomi- och personaladministrativa system. De viktigare förändringarna som blir aktuella och som ännu inte till fullo kan förutses kommer i sedvanlig ordning att bli föremål för MBL-förhandlingar.

Redan nu kan förutses att de olika samordningsåtgärderna kommer att ta relativt lång tid och att full överensstämmelse mellan hälso- och sjukvårdsnämndens och Karolinska sjukhusets rutiner i olika frågor inte kan uppnås från årsskiftet 1981/1982.

Ekonomiska konsekvenser

Ekonomiskt innehåller avtalet följande huvudpunkter.

Mark, byggnader och utrustning överlåts vederlagsfritt. Man bör observera dels att landstinget genom tidigare avtal till inte oväsentlig del bidragit till investeringskostnaderna vid sjukhuset, dels att sjukhuset har ett omfattande upprustningsbehov.

I överenskommelsen ingår också slutreglering av drift- och investeringsbidragen enligt nuvarande samarbetsavtal. Enligt förvaltningens bedömning ligger de överenskomna beloppen på en nivå som i huvudsak överensstämmer med vad en slutlig avräkning skulle ge. Det är avgjort en fördel att man genom överenskommelsens konstruktion i detta avseende befrias från det normala förekommande arbetet med att ta fram underlag för att bestämma de slutliga bidragens storlek.

Staten skall i övergångsbidrag erlägga sammanlagt 750 miljoner kronor under åren 1982—1987. Bidraget är indexreglerat och utbetalas i en fallande skala. Avsikten är att landstinget genom bidraget skall få möjlighet att successivt anpassa kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset till en adekvat nivå för ett högspecialiserat undervisningssjukhus. Förvaltningen bedömer att så kan ske genom att ta tillvara de struktur-, rationaliserings- och samordningsvinster som samgående bör ge. Stora krav kommer därvid att ställas på såväl hälso- och sjukvårdsförvaltningen som övriga landstingsförvaltningar och Karolinska sjukhuset. Mot bakgrund av det stora investeringsbehovet erbjuder staten ett lån om sammanlagt 100 miljoner kronor. Lånet täcker inte de nödvändiga investeringarna. Detta belopp är dock ett värdefullt finansiellt tillskott för den fortsatta upprustningen.

Detta får ses mot bakgrund av att staten avstått från krav på landstinget för hittills gjorda investeringar.

Förvaltningen finner vid en samlad bedömning de ekonoimiska villkoren acceptabla. Staten har klart uttalat att landstinget vid kommande samarbetsavtal skulle få stå för en allt större del av de verkliga kostnaderna för Karolinska sjukhuset. I praktiken skulle detta inneburit väsentligt ökade kostnader för landstinget utan möjlighet att styra kostnadsutvecklingen vid sjukhuset.

I detta sammanhang kan nämnas att landstinget under förhandlingarna fört fram ett alternativ innebärande att staten utarrenderar Karolinska sjukhuset till landstinget, varvid personalen till största delen skulle förbli statligt anställd. Denna konstruktion har avvisats av staten bl a med hänvisning till att den skulle vara mycket svår att praktiskt genomföra.

LUA-ersättningen

I annat ärende denna dag föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrka en villkorligt träffad överenskommelse om fortsatt samarbete rörande läkarutbildning och forskning. Enligt detta avtal får landstinget 113 710 000 kronor i ersättning för år 1981. Av KS-avtalet framgår att vid förhandlingarna om LUA-ersättning för 1982 skall beloppet 200 000 000 kronor i 1981 års penningvärde läggas som grund. Kostnaderna för forskning och undervisning vid Karolinska sjukhuset har således förhandlingsmässigt beräknats till 83 790 000 kronor. Mot bakgrund av statens ingående kännedom om forsknings- och undervisningsförhållandena vid sjukhuset och statens samlade ansvar för fördelningen av resurser för läkarutbildning och forskning inom landet accepterades ersättningen som ett mått på den volym forskning och undervisning som staten anser bör vara förlagd till Karolinska sjukhuset.

Vid en bedömning av överenskommelsen på denna punkt kan erinras om att LUA-ersättningens storlek normalt är föremål för särskilda förhandlingar varje år. Skulle landstinget därför finna att läkarutbildning och forskning har en annan volym än som förutsågs vid förhandlingarna kan ersättningens storlek då tas upp till förhandling.

Förvaltningen finner det också värdefullt att man genom en särskild investeringsersättning om 60 miljoner kronor slutreglerar ovan nämnda investeringsobjekt som under viss tid varit föremål för resultatlösa överläggningar mellan staten och landstinget.

Övergångsanordningar

I överenskommelsen förutsätts att huvudmannaskapsskiftet sker med en glidande övergång exempelvis vad gäller budgetarbete och andra rutiner. Förvaltningen är angelägen om att detta arbete snarast påbörjas. Därför kommer ett antal arbetsgrupper att tillsättas för att inom de olika funktionsområdena förbereda ett övertagande.

Som tidigare nämnts skall landstinget enligt övergångsbestämmelserna få majoritet i direktionen snarast möjligt varvid även sjukvårdsdirektören eller den han sätter i sitt ställe får närvarorätt. Med hänsyn till den rad beslut som behöver fattas och de förberedelser inför övertagandet som kommer att bli nödvändiga under 1981 är det värdefullt att landstinget snarast erhåller detta ökade inflytande.

MBL-förhandling

Förhandlingar enligt MBL § 11 har genomförts den 13 januari 1981. Protokoll bifogas.

Avslutning

Sammanfattningsvis vill förvaltningen för sin del klart tillstyrka den preliminära överenskommelsen. Inget forsknings- och undervisningssjukhus kan i dag utvecklas utan ett intimt samspel med den omgivande regionen, såväl sjukvårdspolitiskt som driftsmässigt. Landstingens kraftiga utbyggnad av den slutna sjukvården under de senaste decennierna har medfört att Karolinska sjukhuset inte längre har rollen som rikssjukhus. Sjukvårdsplaneförslaget har visat på punkt efter punkt hur sammanvävd den slutna somatiska akutsjukvården kommer att bli med andra vårdgrenar såsom primärvård, långtidsvård, hemsjukvård och psykiatri. Därtill kommer hela den medicinska servicesidan. Man bör icke heller förbise ett alltmer accentuerat behov av samverkan mellan sjukvård och socialvård. Även därvidlag skulle ett bibehållet statligt huvudmannaskap framstå som försvårande för en effektiv samverkan.

Utlåtande 1981:18 **Fastighetskontoret**

Fastighetskontoret har i huvudsak anfört följande.

Det egentliga institutionsområdet omfattar stadsägorna 1537 och 1538 i Solna. Deras sammanlagda areal uppgår till ca 362 600m² och de övergår vederlagsfritt med äganderätt till landstinget enligt avtalet om överlåtelse av fast egendom i Solna. I övrigt innehåller detta avtal bestämmelser av formell natur i samband med fastighetsöverlåtelsen samt vissa regleringar av servitutkaraktär.

Enligt en bestämmelse i avtalet om ändrat huvudmannaskap övertar landstinget vederlagsfritt fastigheten Tomteboda 1, som innehåller sex huskroppar uppförda 1972 och inrymmande 210 bostadslägenheter, varav 132 möblerade. Lägenheterna är upplåtna till personal. Detsamma gäller även 136 bostadsrätter och 112 förhyrda bostäder på skilda platser inom Solna, vilka likaledes skall övergå vederlagsfritt till landstinget.

För Tomteboda 1, som är belägen norr om Tomteboda blindinstitut intill Solnavägen, skall enligt avtalet särskild överlåtelsehandling upprättas. Tomteboda 1 saknar egen anslutning till allmän väg eller gata och utfarten tas nu via blindinstitutets fastighet stg 1527 vid Tomtebodavägen. Fastighetskontoret finner det angeläget att utfartsfrågan blir fastighetsrättsligt reglerad, vilket lämpligen kan ske i samband med den formella överlåtelsen av Tomteboda 1.

I avtalet om ändrat huvudmannaskap regleras också landstingets nyttjanderätt till vissa staten tillhöriga områden om totalt ca 7 000m², huvudsakligen belägna inom Stockholm i anslutning till Norrbackainstitutet. Landstinget blir således icke ägare till denna mark, men får ändock anses ha en skyddad besittningsrätt.

Det kan vara av intresse att notera att även institutionsområdet innehåller ett stort antal personalbostäder. Sålunda finns här 383 hyreslägenheter, varav en del möblerade, samt 156 s k kollektivbostäder, d v s uthyrningsrum med gemensamma sanitära m fl anordningar. Inklusive personalbostäderna inom Tomteboda 1 kommer därför landstinget att tillföras äganderätten till cirka 750 bostäder, vartill kommer bostads- och hyresrätt till ytterligare ca 250 lägenheter.

Skicket på dessa bostäder varierar högst avsevärt. Särskilt beträffande personalbostäderna inom institutionsområdet är underhållet i vissa fall mycket eftersatt. Enligt uppgift är ett 50-tal bostäder outnyttjade på grund av sitt dåliga skick. I en utredning, som utfördes för ett par år sedan, uppskattades kostnader för att avhjälpa det eftersatta underhållet på personalbostäderna till drygt 1 milj kronor.

Under det år som återstår, innan övertagandet av Karolinska sjukhuset avses ske, bör en rad förberedelsearbeten inom fastighetskontoret utföras. Det gäller dels utredningar av fastighetsrättslig och teknisk natur inför äganderättsövergången men framförallt gäller det frågor som uppkommer vid övertagandet av personalbostäderna. Kontoret vill för sin del föreslå att fastighetsnämnden genom beslut

uppdrar åt kontoret att dels i samråd med HSN:s förvaltning utreda hur personalbostadsverksamheten vid Karolinska sjukhuset bör samordnas med befintlig motsvarande verksamhet inom landstinget och dels utreda underhållsbehovet för personalbostäderna och därefter till fastighetsnämnden redovisa de åtgärdsförslag som kontoret finner motiverade.

Vid förhandlingarna mellan förhandlingskommittén och statens förhandlingsnämnd har fastighetskontoret beretts flera tillfällen att framföra sina synpunkter på avtalets innehåll. De av kontoret härvidlag anförda önskemålen har i väsentliga delar blivit tillfredställda. Kontoret finner därför uppgörelsen helt godtagbar vad avser de delar som faller inom fastighetsnämndens ansvarsområde, d v s omfattningen och villkoren för överförande av fastigheter och nyttjanderätter.

Finanskontoret

Finanskontoret har i huvudsak anfört följande.

Finanskontoret, som haft i uppdrag att biträda vid förhandlingarna, har ej något att erinra mot det villkorligt träffade avtalet om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, utan bedömer det, i likhet med övriga remissinstanser, som acceptabelt. För att gälla skall avtalet godkännas av regeringen och av landstinget genom beslut som vinner laga kraft.

De ekonomiska konsekvenserna av överenskommelsen kan för närvarande ej fullständigt preciseras. Med hänsyn härtill, föreslår finanskontoret, att de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för åren 1982—1986 justeras, så att budgeten för Karolinska sjukhuset kan behandlas separat av nämnden. Justeringen föreslås ske på så sätt att ramarna minskas med den däri ingående kostnaden för landstingets drift- och investeringsbidrag till Karolinska sjukhuset. De nya ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden avser därmed nämndens verksamhet exklusive Karolinska sjukhuset. Landstingets kostnader för sjukhuset efter huvudmannaskapsskiftet förutsätts klarläggas och redovisas i särskild ordning. Den angivna ramkonstruktionen innebär ej någon förändring av nämndens uppgift att i budgetarbetet väga angelägna verksamhetsförändringar vid Karolinska sjukhuset mot andra angelägna behov.

Nedan redovisas de justerade ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden i aktuellt löne- och prisläge. Tabellen redovisas i milj kronor.

DRIFTBUDGETEN

	1982	1983	1984	1985	1986
Ekonomisk ram Karolinska sjukhuset	7 750	7 910	8 035	8 188	8 311
	-496	-497	-505	-513	-521
Ekonomisk ram exklusive Karolinska sjukhuset	7 254	7 413	7 530	7 675	7 790
KAPITALBUDGETEN					
Ekonomisk ram Karolinska sjukhuset	537	604	593	554	527
	-37	-47	-56	-63	-63
Ekonomisk ram exklusive Karolinska sjukhuset	500	557	537	491	464

Avtalsförslaget innehåller, som ovan nämnts, vissa avsnitt som reglerar tidigare överenskommelser med staten av ekonomisk natur. Dessa avsnitt föranleder förändringar i 1981 års budget, vilka dock föreslås behandlas i särskild ordning, efter det att avtalet i alla dess delar godkänts och erforderligt underlag för budgetändringar tagits fram. För att förenkla beslutsordningen beträffande budgetändringarna för år 1981 föreslår finanskontoret, att landstinget bemyndigar förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om att avtalet föranledda budgetändringar för år 1981. Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag förutsätts upprättas i samråd med finanskontoret.

15	1986
18	8 311
3	-521
5	7 790
4	527
3	-63
1	464

lerar tidigare
tt föranleder
kild ordning,
underlag för
äffande bud-
: bemyndigar
n besluta om
kvårdsnämn-

Bilaga till förhandlingskansliets tjänsteutlåtande

Utlåtande 1981:18

Protokoll, fört vid förhandlingar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Närvarande: Statens förhandlingsnämnd (SFN)
Överdirektören Svante Englund
Expeditionschefen Bengt Söderqvist
Departementsrådet Karl-Erik Strand
Kanslirådet Willi Barenthin
Departementssekreteraren Bo Stenfors
Departementssekreteraren Gert Jönsson
Byråchefen Alf Nygren
Byråchefen Sture Jansson
Avdelningsdirektören Ingvar Löfstrand

Stockholms läns landstingskommun (SLL)
Landstingsrådet Nils Hallerby
Landstingsrådet Stig Rindborg
Landstingsrådet Knut Nilsson
Förhandlingsdirektören Nils Bergkvist
Kanslichefen Ulf Lagerström
Finanssekreteraren Lennart Nyström
Finansdirektören Ivar Skilje

Det antecknas att KS-utredningen i sitt betänkande (Ds S 1979:6) Betingelser för överförande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset till Stockholms läns landstingskommun

dels erinrat om att dåvarande departementschefen i 1960 års regionsjukvårdsproposition (prop 1960:159) uttalade, att starka skäl kunde åberopas för att överväga om staten inte borde avhända sig huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS), bl a med hänsyn till de organisatoriska fördelar som skulle vara förknippade med ett enhetligt huvudmannaskap för sjukvården,

dels sammanfattningsvis ansett att de sjukvårdspolitiska och sjukvårdsorganisatoriska motiven för att inlemma KS i SLL:s sjukvårdsorganisation har förstärkts under 1960- och 1970-talen,

dels inte funnit några sakliga eller formella skäl som utgör hinder mot att huvudmannaskapet för KS överförs till SLL.

Vidare antecknas att regeringen den 5 juli 1979 beslutat överlämna KS-utredningens betänkande jämte vissa skrivelser till SFN.

...

1 §

Parterna, som diskuterat även andra alternativ än ett ändrat huvudmannaskap för KS i syfte att åstadkomma en bättre samordning av vårdresurserna inom SLL:s sjukvårdsområde, är ense om att

1 den eftersträvade samordningen liksom en ändamålsenlig utveckling av sjukvården, utbildningen och forskningen vid KS bäst främjas genom att SLL övertar huvudmannaskapet för KS,

2 KS-utredningens material varit tillfyllest som underlag för förhandlingar om huvudmannaskapet för KS,

3 huvudmannaskapsförändringen skall ske den 1 januari 1982,

4 KS skall bibehålla sin ställning som region- och undervisningssjukhus,

5 KS resurser enligt läkarutbildningsavtal även i fortsättningen skall stå till förfogande för utbildningen och forskningen vid Karolinska institutet,

6 de principer som enligt bl a sjukvårdslagstiftningen och läkarutbildningsavtalen gäller eller kommer att gälla för övriga kommunala undervisningssjukhus skall gälla också för KS.

Parterna konstaterar att

1 riksdagen år 1969 slagit fast att mer speciell utbildnings- och forskningsverksamhet i stockholmsområdet skall koncentreras till KS och Huddinge sjukhus samt att riksdagen år 1979 bekräftat denna princip,

2 läkarutbildningsavtalen — i syfte att främja samordningen av sjukvård, utbildning och forskning — innehåller bestämmelser om bl a ömsesidigt hörande och ömsesidig närvarorätt i beslutande organ i frågor av gemensamt intresse.

2 §

Parterna enas om att träffa följande avtal och överenskommelser

1 avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bilaga 1),

2 avtal om överlåtelse av fast egendom i Solna (bilaga 2),

3 protokoll om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset, m m (bilaga 3),

4 avtal om samarbete i vissa frågor berörande Karolinska sjukhuset (bilaga 4),

5 avtal om slutreglering av ekonomiska frågor avseende Karolinska sjukhuset (bilaga 5),

6 avtal om vissa övergångsanordningar i anledning av avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bilaga 6),

7 protokoll om tillägg till förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning (bilaga 7).

3 §
Vad som överenskommits i detta protokoll samt i bilagda avtal och protokoll gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och av Stockholms läns landsting genom beslut som vinner laga kraft.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

För Svenska staten
Statens förhandlingsnämnd

För Stockholms läns
landstingskommun

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

1 §
Stockholms läns landstingskommun (SLL) övertar från staten den 1 januari 1982 huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS) och den verksamhet som nu ankommer på byggnadskommittén för Karolinska sjukhusets upprustning (byggnadskommittén).

Övertagandet omfattar inte giftinformationscentralen, revisionskontoret och protesforskningslaboratoriet vid KS. Avtalet gäller således inte dessa enheter.

Vad nedan sägs gäller från och med den 1 januari 1982 om inte annat anges.

2 §
SLL förbinder sig att — om inte annat avtalas — fullgöra sjukvårdsåtagandena enligt 1972 års avtal om regionsjukvård m m vid KS med senare träffade ändrings- och tilläggsavtal mot ersättning enligt dessa avtal.

Anmärkning
Sedan ställning tagits till prop 1980/81:9 om regionsjukvården, skall förhandlingar tas upp mellan berörda parter i fråga om angivna åtaganden.

3 §
Staten förbinder sig att till SLL med tillträde den 1 januari 1982 överlåta fastigheten Tomteboda 1 i Solna utan vederlag för mark, byggnader och utrustning.

Staten skall vidare medverka till att SLL utan vederlag till staten får överta de lägenheter som KS disponerar med bostadsrätt eller hyresrätt.

SLL förbinder sig att vid förvaltningen av KS personalbostäder inom och utom sjukhusområdet — om inte annat avtalats — till och med utgången av år 1984 iaktta de principer som KS hittills tillämpat.

Anmärkning
Parterna avser att snarast upprätta särskild överlåtelsehandling rörande fastigheten Tomteboda 1.

4 §
Staten upplåter till SLL på de villkor som anges i Kungl Maj:ts beslut den 5 oktober 1934 — intill dess annat avtalas — de markområden som avses i beslutet, nämligen dels cirka 200 m² av stadsägan 52 i Solna, dels cirka 6 450 m² av fatigheten Norrmalm 5:1 i Stockholm.

Anmärkning
SLL inträder till följd av detta avtal i KS rättigheter och skyldigheter enligt ett arrendekontrakt med statens järnvägar, daterat den 15 augusti 1968, avseende ett markområde om cirka 300 m² i direkt anslutning till de upplåtna områdena.

5 §
Staten överlåter — med nedan angivna undantag — på SLL alla till KS och byggnadskommittén hörande, vid övertagandet befintliga inventarier och annan utrustning samt driftförnödenheter för den övertagna verksamheten.

Sådan KS tillhörig utrustning för utbildningen och forskningen vid Karolinska institutet (KI) som inte omfattas av SLLs åtaganden enligt läkarutbildningsavtal inbegrips inte i överlåtelsen. Denna utrustning skall överlämnas till KI.

Alla till KS och byggnadskommittén hörande, vid övertagandet befintliga konstverk inom lokalerna för den övertagna verksamheten behålls av staten men deponeras tills vidare — intill dess annat avtalas — hos SLL för prydande av dessa lokaler. Detta gäller även konstverk som inköpts av statens konstråd.

6 §
SLL inträder i statens rättigheter och skyldigheter enligt de avtal (motsvarande) som efter utgången av år 1981 gäller för den övertagna verksamheten.

Vad som sägs i första stycket skall inte gälla

1 avtal som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare,

2 det i 2 § angivna avtalet (regionsjukvårdsavtalet),

3 avtalet den 31 mars 1977 mellan staten, Landstingens Inköpscentral och aktieägarna i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala (bolaget) om förvärv av aktier i bolaget och det samma dag träffade konsortialavtalet mellan dessa tre parter samt avtalet mellan staten och bolaget den 24 november 1980 om bolagets övertagande från och med den 1 juli 1981 av verksamheten vid protesforskningslaboratoriet vid KS,

4 överenskommelsen den 28 juni 1941 mellan, å ena sidan, Kungl Maj:t och Kronan, samt, å andra sidan, styrelserna för Konung Gustav V:s jubileumsfond och Cancerföreningen i Stockholm angående Konung Gustaf V:s jubileumsklinik vid Karolinska sjukhuset.

Staten skall verka för att SLL får inträda i statens rättigheter och skyldigheter enligt de bestämmelser som framgår av bilaga till nyssnämnda överenskommelse.

Anmärkning
Bestämmelsen i första stycket innebär bl a att SLL i vad avser arbetstagare som till följd av detta avtal den 1 januari 1982 erhåller anställning hos SLL inträder i

statens rättigheter och skyldigheter enligt avtalet angående överflyttning till KS av vid sjukhuset Eira i Stockholm anställd personal (godkänt av Kungl Maj:t den 17 mars 1944 och av SLL den 9 september 1942).

7 §
Under förutsättning att permutation vid behov därav medges skall förvaltningen av f d Serafimerlasarettets och KS donationsfonder övertas av SLL i den mån de tillkommit i syfte att främja den sjukvårdande verksamheten eller patienternas eller personalens intressen.

Anmärkning
Förslag om fondernas fördelning på olika ändamål har lagts fram av KS-utredningen (Ds S 1979:6) och Sista Serafenutredningen (Ds U 1980:8).

Förvaltningen av de fonder som har till ändamål att främja forskningen eller annat vetenskapligt ändamål skall — om inte annat senare beslutats — övertas av KI.

8 §
Arbetstagare, som är anställd inom den övertagna verksamheten denna dag och alltjämt är det den 31 december 1981, skall erbjudas anställning från och med den 1 januari 1982 hos SLL som vederbörande skäligen bör kunna godta. Detsamma skall gälla den som i samråd med SLL anställs efter det att detta avtal träffats.

SLL:s åtaganden enligt första stycket avser dock inte arbetstagare vars anställning enligt vad som gäller denna dag skall upphöra den 31 december 1981 eller tidigare.

För arbetstagare som enligt första stycket övergår till anställning hos SLL svarar staten för de framtida tjänstepensionskostnader som motsvarar tjänstetid hos staten före övergången under förutsättning att arbetstagaren fram till pensionstillfället varit fortlöpande anställd hos SLL.

Anmärkning
Vissa bestämmelser om sådant samråd som avses i första stycket finns i avtal denna dag om vissa övergångsanordningar i anledning av detta avtal.

9 §
Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten Statens förhandlingsnämnd	För Stockholms läns landstingskommun

Avtal om överlåtelse av fast egendom i Solna

Överlåtare Svenska staten, företrädd av statens förhandlingsnämnd

Mottagare Stockholm läns landstingskommun

Fastighet Stadsägorna 1537 och 1538 i Solna

Vederlag Utan vederlag

1 §
Staten överlåter på Stockholms läns landstingskommun (SLL) utan vederlag stadsägorna 1537 och 1538 i Solna (Karolinska sjukhuset) med tillträde den 1 januari 1982.

Överlåtelsen sker i övrigt enligt nedan angivna bestämmelser.

2 §
I överlåtelsen ingår inte byggnaderna på de delar av stadsägan 1538 som för närvarande är upplåtna till Solnadals-Wärdshus AB och till A Kämpes gravvårdsstenhuggeri. Dessa byggnader är i enskild ägo.

3 §
SLL förklarar sig härmed godta egendomen i det skick den befinns på tillträdesdagen och avstår från alla anspråk mot staten på grund av eventuella fel eller brister i densamma.

4 §
Egendomen överlåts fri från inteckningar och andra inskrivningar.

Anmärkningar
1 Av stadsägan 1537 har ett område om ca 4 700 m² upplåtits med vägrätt (Uppsalavägen m m).

2 Karolinska vägen, belägen på stadsägan 1538, är allmän väg.

5 §
Staten fritas från skadestånd på grund av bristande hemul eller annat lagfartshinder.

6 §
SLL svarar för att SLL med hänsyn till gällande planer samt planbeslut som kan fattas av myndigheter får den rådighet över egendomen som förutsatts vid övertagandet.

7 §

SLL medger för sin del staten rätt att för all framtid bibehålla befintlig gångbro över Solnavägen samt gångvägen mellan brons östra fäste och Solnavägen.

SLL medger att staten såsom ägare till stadsägan 1539 i Solna låter inskriva den i första stycket angivna rättigheten såsom servitut i stadsägan 1538.

Staten svarar för skötsel och underhåll av bron och gångvägen om inte annat senare avtalas.

Anmärkning
I avtal den 26 juni och den 31 juli 1972 mellan Solna kommun och byggnadsstyrelsen har Solna kommun medgett byggnadsstyrelsen såsom ägare av stadsägan 1539 i Solna rätt att anlägga och för all framtid bibehålla gångbron över kommunens fastighet stadsägan 1539 A på vissa i avtalet angivna villkor.

8 §

Innehavare av ledning, transformatorer m m, som med vederbörligt tillstånd dragits över eller uppförts på egendomen, äger behålla och nyttja sådan anordning utan rätt för SLL till annan ersättning än den gottgörelse för skada till följd av haveri, tillsyn, underhåll, reparation, ombyggnad eller flyttning varom överenskommelse kan träffas med innehavaren.

9 §

SLL skall vara befriad från skyldighet att erlägga stämpelskatt.

10 §

Senast på tillträdesdagen överlämnar staten till SLL kartor, relationsritningar och andra handlingar angående egendomen, som staten förfogar över och som är av betydelse för SLL som ägare av densamma.

11 §

SLL förbinder sig att utan vederlag avstå från de delar av egendomen som kan komma att krävas för utbyggnad av den s k Norra Länken med anslutningsvägar.

Anmärkning
Genom åtagandet i denna paragraf har SLL ej avhänt sig möjligheten att i övrigt begära ersättning i samband med tillkomsten av Norra Länken.

12 §

Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten Statens förhandlingsnämnd	För Stockholms läns landstingskommun

Protokoll, fört vid förhandlingar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset, m m

Närvarande: Statens förhandlingsnämnd
Överdirektören Svante Englund
Expeditionschefen Bengt Söderqvist
Departementsrådet Karl-Erik Strand
Kanslirådet Willi Barenthin
Departementssekreteraren Bo Stenfors
Departementssekreteraren Gert Jönsson
Byråchefen Alf Nygren
Byråchefen Sture Jansson
Avdelningsdirektören Ingvar Löfstrand

Stockholms läns landstingskommun (SLL)
Landstingsrådet Nils Hallerby
Landstingsrådet Stig Rindborg
Landstingsrådet Knut Nilsson
Förhandlingsdirektören Nils Bergkvist
Kanslichefen Ulf Lagerström
Finanssekreteraren Lennart Nyström
Finansdirektören Ivar Skilje

Det antecknas

att staten och SLL enligt protokoll denna dag enats om att SLL den 1 januari 1982 övertar huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS),

att mellan staten och huvudmännen för de kommunala undervisningssjukhusen pågår förhandlingar om vad som skall gälla för samarbetet i fråga om läkarutbildning och forskning efter det att nuvarande läkarutbildningsavtal av den 2 maj 1977 (LUA 77) löpt ut den 31 december 1981 (LUA 77 har med vissa ändringar och tillägg genom överenskommelser i förhandlingsprotokoll den 12 december 1978, den 6 juni 1979 och den 21 november 1980 förlängts att gälla till och med år 1981),

att parterna denna dag överenskommit om tillägg till nyssnämnda förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 såvitt avser SLL.

1 §
Parterna enas om att förhandlingarna om LUA-samarbetet från och med den 1 januari 1982 skall föras bl a på grundval av vad parterna enligt följande paragra-

fer nu överenskommit beträffande tillägg och ändringar jämfört med LUA 77 Stockholm.

2 §
Förteckningen över upplåtna enheter inom SLL:s sjukvårdsområde skall ha det ändrade utseende som framgår av bilaga 3:1 (jfr anmärkning till 1 § 2. LUA 77 Stockholm och bilaga 2 till protokollet den 6 december 1979).

3 §
Avtalet skall utgå från ett årligt intag av cirka 370 studerande på läkarlinjen.

4 §
Vissa läkartjänster vid KS skall omvandlas till tjänster vid Karolinska institutet (KI) som klinisk lärare eller klinisk amanuens i samband med att reglerna beträffande läkare vid kommunala undervisningssjukhus kommer att gälla även för KS.

Anmärkningar
1 Staten kommer att vid huvudmannaskapsförändringen tillföra KI ett belopp — räknat för helt år — av 15,4 miljoner kronor i 1981 års kostnadsläge för timarvoderad undervisning m m samt för avlöning av ca 40 kliniska lärare och ca 40 kliniska amanuenser.

2 Staten kommer att tillföra KI ett belopp av två miljoner kronor i 1981 års kostnadsläge för övertagande den 1 juli 1981 från KS av personal m m vid kvinnoklinikens forskningslaboratorium.

5 §
Samarbetet enligt LUA 77 skall omfatta även den till professuren i radiofysik vid KI knutna utbildnings- och forskningsverksamheten. Beträffande denna tjänst skall vidare gälla vad som sägs i 4 § 1.3 förhandlingsprotokollet den 6 juni 1979 samt 1—3 tillhörande protokollsanteckning.

6 §
Samarbetet enligt LUA 77 skall, i den mån inte annat framgår av det följande eller eljest, på de villkor som gäller för upplåten enhet omfatta även den till professurer inom följande ämnesområden vid KI knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom KS byggnader, nämligen experimentell alkohol- och narkotikaforskning, experimentell endokrinologi, experimentell kirurgi, medicinsk radiobiologi, medicinsk teknik och epidemiologi, särskilt canserepidemiologi.

I fråga om SLL:s skyldighet att tillhandahålla resurser enligt 4 § LUA 77 skall — utöver de undantag som där anges — gälla att staten ensam står för all sådan utrustning för ifrågavarande verksamhet som markerats med "U" under övergrupperna 4—5 och 8 i Spri råd 6.15 (utgåva 3, april 1979).

SLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande

(NUU), innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för verksamheten företas.

Statlig investeringsersättning till SLL för byggnadsarbeten och för sådan utrustningsanskaffning för verksamheten som faller på SLL skall utgå enligt de regler som avses i 9 § nedan. SLL äger dock ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning, om mer omfattande ombyggnad av lokaler för verksamheten blir aktuell.

Anmärkningar

1 Parterna förutsätter att verksamheten i huvudsak bibehåller sin nuvarande omfattning.

2 Det avtal som avses i Kungl Maj:ts beslut den 1 mars 1963 angående medgivande för direktionen för KS och byggnadsstyrelsen att provisoriskt ta i anspråk vissa lokaler för en institution för medicinsk teknik m m skall upphöra att gälla senast vid utgången av år 1981.

7 §

1. SLL tillhandahåller resurser för den kliniska delen av sjukgymnastutbildningen vid KI samt för forskning, inklusive forskarutbildning, med motsvarande tillämpning av LUA 77. Utöver de undantag som framgår av 4 § LUA 77 skall gälla att staten ensam står för kostnaden för mer speciell undervisningsutrustning.

SLL:s åtaganden innefattar ansvar gentemot staten för att hos SLL anställa läkare och sjukgymnaster i erforderlig omfattning står till förfogande för handledning av de studerande samt medgivande att sådana läkare och sjukgymnaster får anlitas för undervisning av de studerande.

2 Antalet studerande som intas med praktisk utbildning förlagd till enheter inom SLL:s sjukvårdsområde får inte utan SLL:s medgivande överstiga 160 per år. Fördelningen av studerande på sjukvårdsenheter, kliniker och avdelningar skall ske i samråd mellan KI och SLL.

Anmärkningar

1 Staten avser att öka intaget till sjukgymnastutbildningen i Stockholm från cirka 100 till cirka 160 studerande per år.

2 SLL:s åtaganden enligt denna paragraf, bl a läkares och sjukgymnasters medverkan med handledning, har beaktats vid beräkning av driftsersättning enligt 8 § detta protokoll.

Vid beräkning av de resurser som avses i anmärkning 1 till 4 § ovan har beaktats även sjukgymnastutbildningens behov.

3 Vad här överenskommits innebär inte ändring av kostnadsansvaret för undervisningsarvoden och andra förmåner för berörd personal.

8 §

Till följd av vad här överenskommits skall som utgångspunkt för förhandlingarna om statlig driftsersättning enligt LUA till SLL för år 1982 läggas ett för hela SLL:s sjukvårdsområde beräknat sammanlagt belopp i 1981 års kostnadsläge av 200 miljoner kronor.

Bestämmelsen i 2 § 4 det inledningsvis nämnda förhandlingsprotokollet den 21 november 1980 är tillämplig på det angivna driftsersättningsbeloppet.

9 §

Parterna är ense om att de regler om statlig investeringsersättning som kan komma att gälla inom LUA-systemet efter utgången av år 1981 skall gälla även om- och tillbyggnad vid KS som påbörjas efter denna tidpunkt samt de planerade nybyggnaderna L6 och L7 vid KS ävensom den utrustning som anskaffas till KS efter utgången av år 1981.

De i första stycket angivna reglerna skall också gälla sådana byggnadsobjekt vid KS som efter godkännande av SLL påbörjats före utgången av år 1981 samt utrustning som då beställts men inte slutligt betalats.

Bestämmelserna i 7 överenskommelsen nr 1 om statlig investeringsersättning enligt 5 § 1 LUA 77 Stockholm om samråd med och godkännande av NUU skall tillämpas av SLL, direktionen och byggnadskommittén även före utgången av år 1981 vad gäller byggnadsarbeten och utrustningsanskaffningar som avses i första och andra styckena.

Statlig investeringsersättning skall inte utgå för kostnader som täcks med anlitande av de medel för byggnadsinvesteringar och för utrustning som betalts ut till SLL enligt avtal denna dag om slutreglering av ekonomiska frågor i samband med ändrat huvudmannaskap för KS.

10 §

Staten skall till SLL överlåta sådan staten tillhörlig utrustning vid KS som SLL har att tillhandahålla för utbildningen och forskningen vid KI enligt 4 § LUA 77 jämförd med vad ovan överenskommits.

All övrig staten tillhörlig, för ifrågavarande utbildning och forskning avsedd utrustning skall vara kvar i statens ägo.

Anmärkning

Denna bestämmelse avser överlåtelse av utrustning som tillhör exempelvis KI. Beträffande överlåtelse av den till KS och byggnadskommittén hörande utrustningen finns bestämmelser i avtal denna dag om ändrat huvudmannaskap för KS.

11 §

Utöver den rätt som enligt nuvarande LUA 77 Stockholm tillkommer KI att utse högst två representanter att närvara vid sammanträden med SLL:s hälso- och

sjukvårdsnämnd skall KI — i likhet med vad som gäller på övriga utbildningsorter — erhålla motsvarande närvarorätt i direktion (motsvarande), under vilken upplåten enhet lyder.

12 §

Vad som överenskommits enligt detta protokoll gäller under förutsättning av godkännande som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Förteckning över sjukvårdsenheter inom Stockholms läns landstingskommuns sjukvårdsområde som enligt den 27 november 1980 föreliggande beslut och planer skall vara upplåtna för läkarutbildning, och i vissa fall för forskning (F)

1	Karolinska sjukhuset (F)
2	Huddinge sjukhus (F)
3	Roslagstulls sjukhus
3.1	Infektionsklinikerna (F)
3.2	Avdelningen för klinisk bakteriologi (F, så länge professuren i klinisk bakteriologi uppehålls av nuvarande innehavare)
4	S:t Görans sjukhus
4.1	Barnanestesiavdelningen (F)
4.2	Barnmedicinska kliniken (F)
4.3	Barnkirurgiska kliniken (F)
4.4	Barnröntgenavdelningen (F)
4.5	Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (F)
4.6	Psykiatriska kliniken (F)
4.7	Patologiavdelningen (F fr o m tidpunkten för eventuell överflyttning från KS av professuren i pediatrisk patologi)
5	Sabbatsbergs sjukhus
5.1	Patologiavdelningen (för obduktionsundervisning)
6	S:t Eriks sjukhus
6.1	Medicinska kliniken
6.2	Kirurgiska kliniken
6.3	Anestesiavdelningen
6.4	Patologiavdelningen
6.5	Röntgenavdelningen
6.6	Avdelningen för klinisk fysiologi
6.7	Avdelningen för klinisk kemi
7	Danderyds sjukhus
7.1	Medicinska kliniken
7.2	Infektionskliniken
7.3	Reumatologiska kliniken
7.4	Barnmedicinska kliniken
7.5	Långvårdsmedicinska kliniken
7.6	Kirurgiska kliniken
7.7	Kliniken för ortopedisk kirurgi
7.8	Kliniken för urologisk kirurgi
7.9	Anestesiavdelningen

7.10	Kvinnokliniken
7.11	Kliniken för medicinsk rehabilitering
7.12	Patologiavdelningen
7.13	Röntgenavdelningen
7.14	Onkologiska kliniken
7.15	Avdelningen för klinisk fysiologi
7.16	Avdelningen för klinisk kemi
7.17	Psykiatriska kliniken
8	Södersjukhuset
8.1	Medicinska klinikerna I—IV
8.2	Barnmedicinska kliniken (Sachsska barnsjukhuset)
8.3	Hudkliniken
8.4	Neurlogiska kliniken
8.5	Kirurgiska kliniken
8.6	Kliniken för ortopedisk kirurgi
8.7	Neurokirurgiska kliniken
8.8	Anestesiavdelningen
8.9	Ögonkliniken
8.10	Öronkliniken
8.11	Audiologiska avdelningen
8.12	Patologiavdelningen
8.13	Röntgenavdelningen
8.14	Onkologiska kliniken
8.15	Avdelningen för klinisk bakteriologi
8.16	Avdelningen för klinisk fysiologi
8.17	Avdelningen för klinisk kemi
8.18	Avdelningen för klinisk neurofysiologi

Beträffande 3—8 ovan gäller att även andra medicinska serviceavdelningar än de ovan angivna skall stå till utbildningens och i förekommande fall, forskningens förfogande. Detta innebär emellertid inte att det är fråga om en upplåtelse som gör bestämmelserna i kungörelsen (1970:704) om kommunala undervisningssjukhus (ändrad senast 1978:670) tillämpliga.

Vidare gäller beträffande 6—8 att där skall kunna förekomma viss forskning och forskarutbildning. Staten förklarar sig dock inte ställa krav på särskilda resurser i form av apparatur och/eller lokalyta för forskning vid dessa sjukhus. För sådana forskningsaktiviteter som kräver särskilda resurser hänvisas till Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus.

Vid de i 6—8 upptagna sjukhusen skall inte vara placerad tjänst som professor vid Karolinska institutet. Inte heller skall där placeras annat statlig forskartjänst, om inte överenskommelse därom träffas mellan SLL och institutet eller forskningsråd.

Omdispositioner som parterna kommer överens om under avtalstiden skall inte föranleda ändring av den driftersättning som utgår till SLL enligt avtalet.

. . .

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om samarbete i vissa frågor efter det att landstingskommunen den 1 januari 1982 övertagit huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset.

1 §
Förhållandet att Stockholm läns landstingskommun (SLL) övertar huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS) skall — intill dess annat avtalat — inte innebära någon ändring vad gäller samarbetet i fråga om forskning m m mellan, å ena sidan, KS och å andra sidan, dels Karolinska apoteket, dels arbetarskyddsstyrelsen.

Anmärkningar
1 Apoteksbolaget AB övertog militärapoteket (numera Karolinska apoteket) genom beslut i anledning av prop 1973:16. Bolagets verksamhet regleras genom avtal mellan staten och bolaget, som bl a förbundit sig att följa de riktlinjer för verksamheten som drogs upp vid riksdagsbehandlingen av prop 1973:16.

Samarbetet mellan KS och Karolinska apoteket grundas på avtal mellan KS och Apoteksbolaget AB. SLL inträder den 1 januari 1982 i KS rättigheter och skyldigheter enligt dessa avtal.

2 En tjänst som professor och en tjänst som laborator vid arbetarskyddsstyrelsen är förenade med tjänster som överläkare i respektive yrkesmedicin och yrkesdermatologi vid KS.

2 §
SLL garanterar staten rätt att — om inte annat senare avtalas — för statens strålskyddsinstituts verksamhet utan ersättning för kapitaltjänstkostnad till och med utgången av år 1997 utnyttja de lokaler inom byggnaderna Z1—Z5 och Z7 som institutet disponerar denna dag.

Staten får vidare — om inte annat senare avtalas — i mån av behov för i huvudsak samma ändamål som denna dag till och med utgången av år 1984 utan ersättning för kapitaltjänstkostnad utnyttja de lokaler inom nedan angivna byggnader som nu disponeras för följande verksamheter:

1 enheten för sjukgymnastutbildning inom f d Norrbackainstitutets byggnad,

2 giftinformationscentralen inom f d Eugeniahemmets byggnad,

3 styrelsen för vårdartjänst inom f d Norrbackainstitutets byggnad.

Beträffande de lokaler som avses i första och andra styckena åtar sig SLL att till

och med utgången av år 1984 svara för fastighetsunderhåll och fastighetsdrift samt leverera värme, ånga, vatten och elektrisk energi ävensom att tillhandahålla andra nyttigheter och prestationer i enlighet med vad KS hittills gjort mot ersättning enligt de principer som KS hittills tillämpat. Om utökning eller ombyggnad av lokalerna blir aktuell, skall förhandlingar tas upp mellan parterna.

För personalen inom ifrågavarande verksamheter skall SLL tillämpa samma principer beträffande exempelvis parkering och personalkost som för personalen vid KS.

Anmärkningar

1 SLL:s åtagande omfattar inte företagshälsovård eller personal- och ekonomiadministrativ service åt verksamheterna. Åtagandet avser inte heller inventarier eller förbrukningsartiklar.

2 De mellan KS och byggnadsstyrelsen respektive den 26 februari och den 5 juli 1979 träffade hyresavtalen avseende institutionslokaler för statens strålskyddsinstitut och lokaler för sjukgymnastutbildning skall tillämpas i fråga om de i dessa avtal avsedda lokalerna utom vad gäller däri angivna hyresbelopp till den del dessa avser kapitaltjänstkostnad.

3 Vissa resurser vid statens strålskyddsinstitut står i den utsträckning det är möjligt till förfogande för avdelningen för sjukhusfysik vid KS enligt 26 § förordningen (1976:481) med instruktion för statens strålskyddsinstitut.

3 §
Staten får — om inte annat senare avtalas — i mån av behov

1 till och med utgången av år 1984 utnyttja byggnad M6 för verksamhet vid försvarets forskningsanstalt och därvid svara för fastighetsunderhållet,

2 under första halvåret 1982 utnyttja byggnaderna X3 och X4 för verksamhet vid arbetsmarknadsverket.

Staten får före de angivna tidpunkterna flytta byggnaderna M6 och X3 från sjukhusområdet, varvid äganderätten skall återgå till staten. Efter flyttning har staten att återställa marken i skälig omfattning.

Bestämmelserna i 2 § tredje och fjärde styckena skall tillämpas beträffande verksamheten inom byggnaderna M6, X3 och X4.

4 §
SLL åtar sig att — om inte annat senare avtalas — leverera värme, ånga och elektrisk energi till Karolinska institutet, Tomtebodaskolan och andra verksamheter utanför sjukhusområdet till och med utgången av år 1997 i enlighet med vad som hittills gällt. Ersättning till SLL för detta åtagande skall till och med utgången av år 1984 beräknas på det sätt som KS hittills tillämpat.

Utlåtande 1981:18

Anmärkning

Bestämmelsen gäller leveranser från anläggningar såväl inom sjukhusområdet som på fastigheten Tomteboda 1.

5 §

Parterna är ense om att fortsätta förhandlingarna om

1 vad som skall gälla efter utgången av år 1984 i de frågor som avses i 2—4 §§,

2 villkoren för anordnande och upplåtelse av ytterligare lokaler inom f d Norrbackainstitutets byggnad för enheten för sjukgymnastutbildning i samband med en planerad ökning av intaget från 100 till 160 studerande per år,

3 SLL:s fortsatta utnyttjande av resurserna vid statens bakteriologiska laboratorium,

4 styrelsens för vårdartjänst verksamhet avseende omvårdnad m m för vissa gymnasieelever,

5 statens ersättning till SLL i det fall att staten önskar att SLL åtar sig uppgifter i fråga om exempelvis militär personal, utländsk ambassadpersonal eller utlandssvenskar utöver vad som eljest ankommer på SLL.

6 §

Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll. Fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten
Statens förhandlingsnämnd

För Stockholms läns
landstingskommun

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om slutreglering av ekonomiska frågor i samband med ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

1 §
De driftbidrag som Stockholms läns landstingskommun (SLL) enligt 8 § samarbetsavtalet den 10 mars 1975 som Karolinska sjukhuset (KS) skall erlägga till staten för åren 1979, 1980 och 1981 fastställs slutligt till respektive 378, 450 och 500 miljoner kronor.

Det för år 1979 fastställda beloppet svarar mot vad SLL erlagt a conto enligt överenskommelse den 1 mars 1979.

Så snart detta avtal vunnit laga kraft, skall SLL till staten betala 24 miljoner kronor, vilket belopp utgör mellanskillnaden mellan det för år 1980 fastställda beloppet 450 miljoner kronor och det belopp av 426 miljoner kronor som SLL enligt överenskommelse den 15 februari 1980 har att erlägga a conto under året.

Beloppet 500 miljoner kronor skall erläggas av SLL med 1/12 per den 25 i varje månad under år 1981. Därvid skall beaktas att så snart detta avtal vunnit laga kraft justering skall ske av tidigare betalningar a conto under år 1981.

2 §
Det investeringsbidrag som SLL enligt 5 § samarbetsavtalet skall erlägga till staten för år 1980 i vad avser investeringar bokförda efter den 1 juli 1967 fastställs slutligt till det belopp av 22 miljoner kronor som SLL enligt överenskommelse den 15 februari 1980 har att erlägga a conto.

Investeringsbidraget för år 1981 fastställs slutligt till totalt 33 miljoner kronor. Detta belopp skall SLL utan rekvisition betala före den 15 juni 1981.

3 §
Staten kommer att för första hälften av budgetåret 1981/82 anvisa 448 miljoner kronor för avlöningar till läkare och för andra driftkostnader vid KS. Av detta belopp skall 38 miljoner kronor tillföras den i driftstaten för KS fastighetsförvaltning upptagna intäktsposten Ersättning till lokaler upplåtna till statsmyndigheter.

Staten skall till SLL utbetala vad som återstår vid utgången av år 1981 av beloppet 448 miljoner kronor.

Om de utgifter som avses i första stycket överstiger 485 miljoner kronor, skall SLL utbetala 50 procent av mellanskillnaden till staten.

4 §
Staten kommer att för första hälften av budgetåret 1981/82 i driftstaten för KS fastighetsförvaltning ta upp dels sammanlagt 13,2 miljoner kronor för drift- och underhållskostnader samt för hyres- och arrendekostnader, dels 3,5 miljoner kronor under intäktsposten Hyror, arrenden m m för lokaler och mark upplåtna till enskilda.

Staten skall till SLL utbetala vad som återstår vid utgången av år 1981 av beloppet 13,2 miljoner kronor samt de intäkter under första hälften av budgetåret 1981/82 som överstiger 3,5 miljoner kronor. Om intäkterna inte uppgår till detta belopp, skall SLL utbetala mellanskillnaden till staten.

5 §
Staten kommer att för första hälften av budgetåret 1981/82 anvisa 22,5 miljoner kronor för byggnadsinvesteringar och 15 miljoner kronor för utrustning vid KS. Staten skall till SLL utbetala behållningarna på dessa anslag vid utgången av år 1981. Dessa behållningar skall av SLL i första hand utnyttjas för att täcka sådana byggnads- och utrustningskostnader som efter godkännande av SLL beslutats av direktionen eller byggnadskommittén före nämnda tidpunkt. Närmare överenskommelse om utnyttjandet av dessa medel skall träffas mellan nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande och SLL:s hälso- och sjukvårdsförvaltning.

Anmärkning
I protokollet denna dag om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid KS, m m finns bestämmelser om statlig investeringsersättning för byggnads- och utrustningskostnader efter utgången av år 1981.

6 §
Följande inkomster som hänför sig till tiden före den 1 januari 1982 och som i statsbudgeten redovisas under inkomsttiteln Inkomster vid Karolinska sjukhuset skall tillfalla staten, nämligen

1 SLL:s drift- och investeringsbidrag enligt samarbetsavtalet,

2 bidrag enligt 1972 års avtal om regionsjukvård m m vid KS,

3 andra inkomster från SLL och andra sjukvårdshuvudmän som enligt för budgetåret 1980/81 tilllämpade principer skall redovisas under inkomsttiteln,

4 ersättningar från allmän försäkringskassa.

Alla inkomster i övrigt och utgifter som härrör från KS eller byggnadskommitténs verksamhet före den 1 januari 1982 och som inte reglerats före nämnda dag skall tillkomma respektive falla på SLL.

Anmärkning
Bland utgifterna ingår exempelvis avlöningsförmåner inklusive kompensationsledighet och outtagna semesterdagar.

7 §
Såsom övergångsbidrag med anledning av det ändrade huvudmannaskapet erlägger staten till SLL ett belopp av sammanlagt 750 miljoner kronor att utbetalas med 200 miljoner kronor för år 1982, 175 miljoner kronor för år 1983, 150 miljoner kronor för år 1984, 100 miljoner kronor för år 1985, 75 miljoner kronor för år 1986 och för år 1987 50 miljoner kronor.

Det för varje år angivna beloppet skall räknas upp med hänsyn till förändringar i nettoprisindex mellan juli månad 1981 och januari månad utbetalningsåret.

Utbetalningar skall efter rekvisition ske före den 15 juni respektive år.

8 §
Staten beviljar SLL lån om sammanlagt 100 miljoner kronor för investeringar vid KS. Lånen får lyftas med 20 miljoner kronor per den 15 juni ettvart av åren 1982—86.

Varje lån löper på en tid av 15 år och skall amorteras per den 31 december varje år med 1/15 av skuldbeloppet med början året efter det att lånet lyfts.

Ränta på kvarstående skuldbelopp skall erläggas per den 31 december varje år enligt en räntesats av 13,60 procent. Räntesatsen, som bestäms med ledning av 6 § i Sveriges Riksbanks föreskrifter den 28 augusti 1980 om räntereglering för försäkringsföretag med svensk koncession enligt förordningen (1980:132) om allmän placeringsplikt och räntereglering, skall följa förändringarna i sagda paragraf eller anpassas till de rekommendationer beträffande kommunlåneränta som kan komma att lämnas av Svenska Försäkringsbolags Riksförbund.

9 §
I och med detta avtal

1 avstår staten från sina krav på SLL beträffande

1.1 återstående bidrag enligt samarbetsavtalet för investeringar gjorda vid KS till och med utgången av år 1981,

1.2 ytterligare driftbidrag enligt samarbetsavtalet, exempelvis krav enligt skrivelse den 22 juni 1980 från KS till SLL;

2 avstår SLL från sina krav på staten beträffande

2.1 återbetalning av erlagda investerings- och driftbidrag enligt samarbetsavtalet,

2.2 återbetalning av lån enligt punkt 11 i 1946 års avtal angående samarbete för uppförande och drift av en medicinsk tuberkulosklinik och en thoraxkirurgisk klinik vid KS;

3 sker även i övrigt en fullständig och slutlig reglering av samtliga ekonomiska mellanhavanden mellan staten och SLL som grundar sig på samarbetsavtalet rörande KS samt därtill anknytande avtal och överenskommelser eller tidigare motsvarande avtal och överenskommelser.

10 §
Som följd av detta avtal samt vad parterna i övrigt överenskommit denna dag skall vid utgången av år 1981 upphöra att gälla

1 avtalet den 10 mars 1975 om samarbete beträffande Karolinska sjukhuset,

2 avtalet angående samarbete för uppförande och drift av en medicinsk tuberkulosklinik och en thoraxkirurgisk klinik vid Karolinska sjukhuset, godkänt av Kungl Maj:t den 25 oktober 1946 och av Stockholms läns landsting den 4 september 1946 (avser punkterna 11 och 12, avtalet i övrigt har upphört att gälla genom avtalet under 1),

3 överenskommelsen enligt protokoll den 18 december 1978 angående viss ögonsjukvård vid Karolinska sjukhuset m m,

4 1 och 2 §§ förhandlingsprotokollet den 23 maj 1980 angående barnsjukvård m m,

5 avtalet den 21 december 1964 om praktisk utbildning av sjukgymnaster i Stockholm.

Bestämmelsen om bidrag till dispensärverksamheten i punkt 12 tredje stycket avtalet under 2 skall inte tillämpas för åren 1980 och 1981.

Till följd av att SLL den 1 januari 1982 övertar huvudmannaskapet för KS upphör vid utgången av år 1981 även samtliga övriga avtal som träffats för reglering av samarbetet mellan KS och SLL.

Anmärkning SLL avser att genomföra förändringar av barnsjukvården i huvudsaklig överensstämmelse med 1 § 1 och 2 det under 4 angivna protokollet.

11 §
Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten
Statens förhandlingsnämnd

För Stockholms läns
landstingskommun

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om vissa övergångsanordningar i anledning av avtal denna dag om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

1 §
I stället för 2 § samarbetsavtalet den 10 mars 1975 om Karolinska sjukhuset (KS) skall gälla att flertalet av direktionens ledamöter, bland dessa vice ordförande, skall utses på det sätt Stockholms läns landstingskommun (SLL) bestämmer.

Sjukvårdsdirektören hos SLL eller den han sätter i sitt ställe äger rätt att delta i överläggningarna i direktionen men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet.

2 §
SLL inträder — med vissa angivna undantag — enligt avtalet om ändrat huvudmannaskap för KS i statens rättigheter och skyldigheter enligt de avtal (motsvarande) som efter utgången av år 1981 gäller för den övertagna verksamheten. Med anledning härav skall iakttas att medgivande av SLL:s hälso- och sjukvårdsnämnd (HSN) krävs, innan sådant avtal förlängs, sägs upp eller ändras. Detsamma skall iakttas beträffande nya avtal (motsvarande) med sådan giltighet.

KS och byggnadskommittén skall på HSN:s begäran säga upp sådana gällande avtal.

Företrädare för HSN äger medverka vid förhandlingar om dessa avtal.

3 §
Enligt avtalet om ändrat huvudmannaskap för KS skall — med visst angivet undantag — arbetstagare, som är anställd inom den övertagna verksamheten denna dag och alltjämt är det den 31 december 1981, erbjudas anställning från och med den 1 januari 1982 hos SLL som vederbörande skäligen bör kunna godta. Detsamma skall gälla den som i samråd med SLL anställs efter det att nämnda avtal träffats. Med anledning härav skall följande gälla beträffande beslut om anställning vid KS och byggnadskommittén.

1 Anställning får endast avse tid längst till och med den 31 december 1981.

2 Anställning avseende tid till och med den 31 december 1981 får ske endast i samråd med HSN. Samrådet kan avse viss tjänst eller viss grupp av tjänster.

4 §
Tjänst för läkare vid KS som blir ledig får av HSN tillsättas för tid efter utgången av år 1981 med tillämpning av kungörelsen (1970:704) om kommunala undervisningssjukhus (ändrad senast 1978:670).

Utlåtande 1981:18

5 §

I stället för 46 § reglementet för KS skall 8 § kungörelsen (1970:704) om kommunala undervisningssjukhus tillämpas vid tillsättning av sådan tjänst vid Karolinska institutet (KI) som är förenad med tjänst som överläkare eller biträdande överläkare vid KS. För tjänst vid arbetarskyddsstyrelsen som är förenad med sådan läkartjänst skall 8 § kungörelsen äga motsvarande tillämpning. Såväl HSN som direktionen för KS skall därvid beredas tillfälle att avge yttrande som avses i 8 § tredje stycket kungörelsen.

6 §

Tjänster vid KI som klinisk lärare och klinisk amanuens får inte kungöras lediga till ansökan i avvaktan på resultatet av de fortsatta förhandlingar som avses i 7 §.

7 §

Parterna enas om att fortsätta förhandlingarna om de övergångsanordningar i övrigt som kan behövas.

8 §

Detta avtal gäller definitivt under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m, men skall tillämpas snarast möjligt.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten	För Stockholm läns
Statens förhandlingsnämnd	landstingskommun

Protokoll, fört vid överläggningar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om tillägg till förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning

Närvarande: Statens förhandlingsnämnd
Överdirektören Svante Englund
Expeditionschefen Bengt Söderqvist
Departementsrådet Karl-Erik Strand
Kanslirådet Willi Barenthin
Departementssekreteraren Bo Stenfors
Departementssekreteraren Gert Jönsson
Byråchefen Alf Nygren
Byråchefen Sture Jansson
Avdelningsdirektören Ingvar Löfstrand

Stockholms läns landstingskommun (SLL)
Landstingsrådet Nils Hallerby
Landstingsrådet Stig Rindborg
Landstingsrådet Knut Nilsson
Förhandlingsdirektören Nils Bergkvist
Kanslichefen Ulf Lagerström
Finanssekreteraren Lennart Nyström
Finansdirektören Ivar Skilje

1 §
Parterna enas om att göra följande tillägg till vad som överenskommits i förhandlinsprotokollet den 21 november 1980 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning såvitt avser SLL.

2 §
För om- och tillbyggnad vid Huddinge sjukhus (HS) som påbörjas efter utgången av år 1980 samt utrustning som anskaffas till HS efter denna tidpunkt skall statlig investeringsersättning utgå enligt reglerna i investeringsöverenskommelsen nr 1 enligt 5 § 1 läkarutbildningsavtalet den 2 maj 1977 för Stockholm (LUA 77 Stockholm). I fråga om utrustning som anskaffas i samband med byggnadsobjekt som påbörjats före den 1 januari 1981 skall därvid reglerna i 3 nämnda överenskommelse tillämpas.

3 §
1 Samarbetet enligt LUA 77 Stockholm skall, i den mån inte annat framgår av det följande eller eljest, på de villkor som gäller för upplåten enhet omfatta även den till professurer inom följande ämnesområden vid Karolinska institutet (KI)

knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom HS byggnader, nämligen medicinsk näringslära, oral mikrobiologi och oral patologi.

Samarbetet skall på de i första stycket angivna villkoren även gälla den odontologiska utbildnings- och forskningsverksamheten i övrigt inom F-huset vid HS.

2 I fråga om SLL:s skyldighet att tillhandahålla resurser enligt 4 § LUA 77 skall — utöver de undantag som där anges — gälla att staten ensam står för all sådan utrustning för de i 1 angivna verksamheterna som markerats med "U" under övergrupperna 4—5 och 8 Spri råd 6.15 (utgåva 3, april 1979).

3 SLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande, innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för de i 1 angivna verksamheterna företas.

Statlig investeringsersättning till SLL för byggnadsarbeten och för sådan utrustningsanskaffning för de i 1 angivna verksamheterna som faller på SLL utgår enligt de i 2 § avsedda reglerna, dock att SLL äger ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning, om mer omfattande ombyggnad av lokalerna för verksamheterna blir aktuell.

Anmärkning
1 Verksamheterna omfattar även annan grundläggande högskoleutbildning än på läkar- och tandläkarlinjen och på annan än medicinsk och odontologisk forskning och forskarutbildning.

2 Parterna förutsätter att verksamheten i huvudsak bibehåller sin nuvarande omfattning.

4 §
För den i anslutning till HS belägna statliga institutionsbyggnaden för odontologisk verksamhet (T-huset) tillhandahåller SLL tjänster och nyttigheter som avses i 2, 5 och 6 §§ samt 8 § andra stycket avtalet den 17 december 1974 om tjänster och nyttigheter till den odontologiska institutionen i Huddinge, m m.

Beträffande den i första stycket avsedda verksamheten förbinder sig SLL att tillämpa samma principer i fråga om parkering för patienter, personal och studerande som i övrigt gäller vid HS.

5 §
Samarbetet enligt LUA 77 Stockholm skall på de villkor som gäller för upplåten enhet omfatta även den utbildnings- och forskningsverksamhet som är knuten till den professur i socialmedicin vid KI som är förenad med tjänst som distriktsläkare inom samma verksamhetsområde vid vårdcentralen i kvarteret Kronan i Sundbyberg.

6 §
Vid utgången av år 1980 skall upphöra att gälla

1 överenskommelsen den 3 oktober 1964 om villkoren för anordnande av läkarutbildning vid ett nytt sjukhus i Huddinge, m m och avtalet den 27 mars 1969 om tillägg till denna överenskommelse,

2 överenskommelsen enligt protokoll den 20 januari 1978 om förläggning av socialmedicinsk verksamhet till vårdcentral inom landstingsområdet,

3 2 § förhandlingsprotokollet den 6 december 1979 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning,

4 bestämmelserna om bidrag och ersättning till SLL i 2, 3, 5, 6 och 7 §§ samt 8 § andra stycket avtalet den 17 december 1974 om tjänster och nyttigheter till den odontologiska institutionen i Huddinge, m m.

Vidare skall 7 § avtalet den 26 februari 1970 om mark m m för odontologisk utbildning i Huddinge inte tillämpas under år 1981.

Överenskommelsen och avtalet under 1 skall inte tillämpas efter denna dag.

7 §
Till följd av vad i detta protokoll överenskommits skall

dels till det för SLL enligt 2 § 1 förhandlingsprotokollet den 21 november 1980 för år 1981 fastställda driftsersättningsbeloppet läggas ett belopp av 2 500 000 kronor,

dels staten lämna SLL en särskild investeringsersättning med ett belopp av 60 miljoner kronor att efter rekvisition utbetalas före den 15 juni 1981.

Genom denna uppgörelse är slutligt reglerade samtliga SLL:s krav på staten beträffande

dels investeringsersättning för byggnader och utrustning avseende Huddinge sjukhus, Södersjukhuset (inklusive Sachsska barnsjukhuset) och Danderyds sjukhus som grundas på nu gällande avtal och överenskommelser eller tidigare motsvarande avtal och överenskommelser,

dels den ersättning för förstagångsutrustning som avses i 3 § förhandlingsprotokollet den 20 januari 1978 om förläggning av socialmedicinsk verksamhet till vårdcentral inom sjukvårdsområdet.

Anmärkning
Slutregleringen omfattar dels investeringsersättning (byggnads- och utrustningsbidrag) för de tre nämnda sjukhusen som rekvirerats men inte utbetalats, dels inte rekvirerad investeringsersättning för de tre sjukhusen.

8 §
Vad i detta protokoll överenskommits gäller från och med den 1 januari 1981 tills

vidare, dock ej längre än det enligt förhandlingsprotokollet den 21 november 1980 förlängda LUA 77 Stockholm.

9 §

Vad i detta protokoll överenskommits gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Utdrag ur protokoll fört vid förhandling enligt MBL § 11 den 13 januari 1981

— — — — —

§ 4
Personalorganisationerna tog upp frågan om representation i direktionen för Karolinska sjukhuset under tiden fram till huvudmannaskapsförändringen. Samtliga organisationer uttryckte önskemål om representation. Arbetsgivaren förklarade att direktionen kommer att vara en statlig myndighet fram till övertagandet, men att man är beredd att medverka till att personalorganisationerna får representation enligt de villkor som gäller för landstingets styrelser och nämnder.

§ 5
Parterna konstaterar gemensamt att det är av största vikt att förberedelsearbetet snarast påbörjas, att arbetsgrupper för bl a budgetarbetet tillsätts, att särskilda förhandlingar upptas om löne- och anställningsförhållanden och att former för samråd i tillsättningsärenden utarbetas. Organisationerna betonade vikten av att inga personalgrupper får försämrade arbetsvillkor.

§ 6
De fackliga organisationerna anser det nödvändigt att erhålla ytterligare resurser för att kunna fullgöra de omfattande arbetsinsatser som förberedelsearbetet kommer att kräva.

Arbetsgivaren instämmer i att en förutsättning för att övergången skall bli så smidig som möjligt är att de fackliga organisationerna aktivt kan medverka i förberedelsearbetet. Organisationerna kommer därvid att få möjlighet att disponera erforderliga resurser så snart omfattningen av detta arbete kan överblickas.

§ 7
De fackliga organisationerna betonar, med instämmande från arbetsgivarparten, vikten av att de anställda fortlöpande ges full information.

§ 8
SHSTF anförde: "P g a det bristande beslutsunderlaget om ett ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, kan SHSTF inte biträda förvaltningens förslag till remissvar över avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset."

På arbetsgivarens fråga svarade SHSTF att någon invändning i sak beträffande den nu förelagda promemorian inte finns.

SALF hänvisar till bilagda till Statens Förhandlingsråd ställda yrkande inför förhandlingarna om regeringens proposition om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

Utlåtande 1981:18

SACO/SR-rådet gör följande protokollsanteckning: Överläkar- och underläkarföreningarna vid KS vill genom SACO/SR-rådet starkt understryka att man för närvarande har en mycket god relation till arbetsgivaren genom den direkta administrativa kontakt som idag finnes på KS. De bägge läkarföreningarna vill därför starkt betona värdet av en fortsatt kontakt av nuvarande karaktär som kan bevaras vid en eventuell övergång till nytt huvudmannaskap.

— — — — —

SALFs yrkande inför förhandlingarna om regeringens proposition om ändrat huvudmannaskap för Karolinska Sjukhuset m m

Budget

SALFs yrkanden inför MBL-förhandlingen om 1981 års budgetproposition kvarstår. SALFs uppfattning är att den nämnda siffran för budgeten för fastighetsdriften är för låg mot bakgrund av anläggningarnas eftersatta underhåll.

Ändrat huvudmannaskap

SALF kan konstatera, att SALFs medlemmar inom Karolinska sjukhuset inte önskar ett byte av huvudmannaskap beroende på konstaterandet att landstinget generellt sett har sämre anställningsvillkor.

SALFs inriktning för förhandlingarna är att garantera personalens trygghet och anställningsvillkor i samband med eventuell övergång samt att personalen informeras på ett tillfredsställande sätt om förändringen.

SALF vill peka på att vid omorganisationer där personalen inte tillfredsställande informerats om de villkor som gäller skapas ofta personliga problem hos personalen. Problem som påverkar såväl deras arbete som deras privata förhållanden.

SALFs målsättning är att minska dessa negativa effekter av den föreslagna förändringen.

SALF yrkar mot bakgrund av ovan redovisade inriktning, att propositionen sid 1, stycke "Anställda vid KS skall erbjudas anställning hos SLL...", kompletteras enligt följande; "Statens målsättning är därvid att anställningen skall kunna erbjudas med lägst oförändrade anställningsvillkor samt med motsvarande avtalsrättsliga och arbetsrättsliga trygghet som gäller för anställning i staten".

SALF yrkar vidare att propositionens protokoll sid 9 stycke "De anställda vid KS skall enligt uppgörelsen erbjudas...", kompletteras enligt följande. "Detta partsarbete skall från statens sida bl a bedrivas med målsättning att garantera den berörda personalen oförändrade anställningsvillkor samt oförändrad arbetsrättslig och avtalsmässig trygghet i den nya anställningen hos landstinget.

SALF kräver att särskilda medel avsättes för information och andra personalpolitiska åtgärder inför det ändrade huvudmannaskapet.

SALF anser, mot bakgrund av personalens negativa inställning till ändrat huvudmannaskap, att det hade varit lämpligt att även ytterligare pröva andra alternativ

innan beslutet fattats och kan konstatera att berörda arbetsgivare även under förhandlingarna resonerat om möjligheten att utarrendera Karolinska Sjukhuset till landstinget medan personalen till större delen skulle förbli statligt anställda.

Under förutsättning att propositionen antas trots den av personalen redovisade negativa inställningen ställer sig SALF positiv till medverkan i den föreslagna beredningsgruppen, vars syfte är att kartlägga de personalpolitiska frågorna för att underlätta eventuellt kommande förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter om löner och anställningsvillkor samt att åstadkomma en smidig övergång.

Reservation mot hälso- och sjukvårdsnämndens beslut av s-ledamöterna

Det villkorligt träffade avtalet med Stockholms läns landsting och staten innebär att kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset ska anpassas till vad som är normalt vid ett landstingskommunalt undervisningssjukhus. Avtalet innebär vidare att omfattningen av den forskning och läkarutbildning som bör bedrivas vid Karolinska sjukhuset läggs fast.

Endast en mindre del av de överkostnader som förekommer vid Karolinska sjukhuset jämfört med landstingets egna undervisningssjukhus kan förklaras med statliga anställningsvillkor o dyl. Det är nämndens uppfattning att sjukvårdsverksamheten vid Karolinska sjukhuset är av i stort sett samma kvalitet som vid landstingets övriga sjukhus. Överkostnaderna torde således inte vara att hänföra till t ex en högre personaltäthet för den vårdande verksamheten, utan måste ha sin förklaring i antingen en betydligt mer omfattande forskning och undervisningsverksamhet än avtalet omfattar eller i att verksamheten bedrivs avsevärt mer orationellt än den landstingskommunala sjukvården vid undervisningssjukhus.

Landstinget är i egenskap av sjukvårdshuvudman ansvarig för att invånarna i regionen bereds sjukvård.

Staten ska svara för forskning och läkarutbildning. I den mån som det förekommer forskning eller undervisning vid Karolinska sjukhuset till kostnader utöver detta avtal är det således landstingets skyldighet att avveckla denna. Avtalet innebär då enligt nämndens uppfattning att den medicinska forskningen i landet i realiteten reduceras.

I den mån som överkostnaderna enbart är att hänföra till att verksamheten bedrivs mindre rationellt än vid landstingets egna undervisningssjukhus innebär avtalet de facto att landstinget åtagit sig att rationalisera verksamheten. Det är nämndens uppfattning att landstinget i och för sig bör kunna överväga att bistå staten för att finna mer rationella former att bedriva verksamheten vid Karolinska sjukhuset, om staten så önskar. Avtalet innebär emellertid att landstinget ensam ska bära kostnaderna om inte forskningen hinner anpassas till den volym som förutsätts i avtalet och om rationaliseringen inte kan genomföras i den takt som överenskommits. Nämnden kan inte finna detta förenligt med landstingets intressen.

Enligt nämndens uppfattning kan mycket väl ytterligare samordningsvinster finnas att hämta i samverkan mellan Karolinska sjukhuset och landstingets egen sjukvård. Redan nu sker en betydande samordning, till nytta för båda parter. Ytterligare samordningsvinster är enligt nämndens mening emellertid inte beroende av ett ändrat huvudmannaskap utan kan också vinnas i ett nytt samarbetsavtal. Staten har emellertid inte ens velat diskutera en sådan lösning.

Utlåtande 1981:18

Med hänvisning till ovanstående borde nämndens beslutat att meddela förvaltningsutskottet att nämnden inte tillstyrker föreliggande avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

Särskilt uttalande i hälso- och sjukvårdsnämnden av vpk-ledamoten

"Vpk-gruppen biträder det träffade avtalet om villkoren för landstingets övertagande av Karolinska sjukhuset.

Som också framhölls från vpk-gruppens sida då förvaltningsutskottet fattade beslut om att inleda överläggningar om sjukhusets övertagande är det angeläget att de personalpolitiska aspekterna beaktas. De i vissa avseenden bättre villkoren för anställda vid det statliga Karolinska sjukhuset för inte äventyras. Dessa måste i stället bli riktningsgivande för personalen vid landstingets vårdinstitutioner."

Reservation mot fastighetsnämndens beslut av s-ledamöterna

Avtalet är ekonomiskt oförmånligt för landstinget och fastighetsnämnden borde därför ha beslutat att förvaltningsutskottet skulle föreslå landstinget att inte godkänna avtalet om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m.

Särskilt uttalande i fastighetsnämnden av personalrepresentanten

"Jag vill på min och övrig personalrepresentanters vägnar poängtera att om ca 1 000 personalbostadslägenheter skall överföras till landstingets fastighetskontor innebär detta också att fastighetskonstoret bör få motsvarande arbetskraftstillskott för administration av lägenheterna".

Skrivelse den 17 februari 1981 till förvaltningsutskottet från s-ledamöterna.

Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m

Det villkorligt träffade avtalet med Stockholms läns landsting och staten innebär att kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset ska anpassas till vad som är normalt vid ett landstingskommunalt undervisningssjukhus. Avtalet innebär vidare att omfattningen av den forskning och läkarutbildning som bör bedrivas vid Karolinska sjukhuset läggs fast.

Endast en mindre del av de överkostnader som förekommer vid Karolinska sjukhuset jämfört med landstingets egna undervisningssjukhus kan förklaras med statliga anställningsvillkor o dyl. Det är förvaltningsutskottets uppfattning att sjukvårdsverksamheten vid Karolinska sjukhuset är av i stort sett samma kvalitet

som vid landstingets övriga sjukhus. Överkostnaderna torde således inte vara att hänföra till t ex en högre personaltäthet för den vårdande verksamheten, utan måste ha sin förklaring i antingen en betydligt mer omfattande forskning och undervisningsverksamhet än avtalet omfattar eller i att verksamheten bedrivs avsevärt mer orationellt än den landstingskommunala sjukvården vid undervisningssjukhus.

Landstinget är i egenskap av sjukvårdshuvudman ansvarig för att innevånarna i regionen bereds sjukvård.

Staten ska svara för forskning och läkarutbildning. I den mån som det förekommer forskning eller undervisning vid Karolinska sjukhuset till kostnader utöver detta avtal är det således landstingets skyldighet att avveckla denna. Avtalet innebär då enligt förvaltningsutskottets uppfattning att den medicinska forskningen i landet i realiteten reduceras.

I den mån som överkostnaderna enbart är att hänföra till att verksamheten bedrivs mindre rationellt än vid landstingets egna undervisningssjukhus innebär avtalet de facto att landstinget åtagit sig att rationalisera verksamheten. Det är förvaltningsutskottets uppfattning att landstinget i och för sig bör kunna överväga att bistå staten för att finna mer rationella former att bedriva verksamheten vid Karolinska sjukhuset, om staten så önskar. Avtalet innebär emellertid att landstinget ensam ska bära kostnaderna om inte forskningen hinner anpassas till den volym som förutsätts i avtalet och om rationaliseringen inte kan genomföras i den takt som överenskommits. Förvaltningsutskottet kan inte finna detta förenligt med landstingets intressen.

Enligt förvaltningsutskottets uppfattning kan mycket väl ytterligare samordningsvinster finnas att hämta i samverkan mellan Karolinska sjukhuset och landstingets egen sjukvård. Redan nu sker en betydande samordning, till nytta för båda parter. Ytterligare samordningsvinster är enligt förvaltningsutskottets mening emellertid inte beroende av ett ändrat huvudmannaskap utan kan också vinnas i ett nytt samarbetsavtal. Staten har emellertid inte ens velat diskutera en sådan lösning.

Den socialdemokratiska gruppen föreslår att förvaltningsutskottet beslutar föreslå landstinget besluta

att avstyrka föreliggande avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m.

§ 108

Landstinget hade sålunda antagit Emy Sundbergs förslag som kontraproposition i huvudvoteringen mot förvaltningsutskottets förslag.

Härefter ägde huvudvotering rum enligt följande i förväg upplästa och godkända voteringsproposition:

"Den som biträder förvaltningsutskottets förslag, röstar ja. Den det ej vill, röstar nej. Vinner nej, har landstinget beslutat i enlighet med Emy Sundbergs förslag."

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån utvisade 76 ja-röster, 72-nej-röster och 1 frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av till detta protokoll fogad bilaga nr 3.

Landstinget hade sålunda beslutat

att motionen skulle anses behandlad genom förvaltningsutskottets beslut om hemställan hos landstingsförbundet.

§ 109

Överenskommelse med staten om läkarutbildning och forskning 1981 (LUA 1981) (utl 1981:17)

FU 8012-0973

Företogs till behandling förvaltningsutskottets utlåtande nr 17 för år 1981 i rubricerade ärende.

Landstinget beslöt enligt förvaltningsutskottets förslag

att godkänna villkorlig överenskommelse med staten om läkarutbildning och forskning år 1981 enligt förhandlingsprotokoll den 21 november 1980.

§ 110

Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m (utl 1981:18)

FU 8012-1005 Yttr sid 38

Företogs till behandling förvaltningsutskottets utlåtande nr 18 för år 1981 i rubricerade ärende.

Vid överläggningen i ärendet yttrade sig landstingsråden Rindborg, Lekberg, Hallerby och Nilsson, Gunnar Ågren, landstingsråden Lekberg, Hallerby, Lekberg, Rindborg, Hallerby, Lekberg, Rindborg och Lekberg, Lars-Olov Pettersson och landstingsrådet Hallerby.

§ 110

Under överläggningen hade framställts följande yrkanden nämligen

1) av landstingsrådet Rindborg m.fl om bifall till förvaltningsutskottets förslag

2) av landstingsrådet Lekberg om bifall till av s-ledamöterna i förvaltningsutskottet avgiven reservation (utlåtandet sid 56).

Efter framställda propositioner på bifall till gjorda yrkanden fann ordföranden propositionen på bifall till förvaltningsutskottets förslag vara med övervägande ja besvarad.

Sedan omröstning begärts verkställdes sådan enligt följande i förväg upplästa och godkända voteringsproposition:

"Den som biträder förvaltningsutskottets förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har landstinget beslutat i enlighet med landstingsrådet Lekbergs förslag."

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån utvisade 89 ja-röster, 58 nej-röster och 2 frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av till detta protokoll fogad bilaga nr 4.

Landstinget hade sålunda enligt förvaltningsutskottets förslag beslutat

att godkänna avtalet den 27 november 1980 med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m,

att under förutsättning av regeringens godkännande av nämnda avtal,

dels justera de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden åren 1982-1986 i enlighet med finanskontorets tjänsteutlåtande,

dels bemyndiga förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981.

§ 110 Utl nr 18

Anförande nr 24
Landstingsrådet R i n d b o r g (m)[1]: Herr ordförande, ledamöter! Det avtal som i dag föreläggs landstinget för beslut innebär slutpunkten på en lång utveckling som började redan 1931. Det var då Stockholms stad och Stockholms läns landsting tecknade ett avtal med staten som gav dem rätt att för all framtid disponera 315 respektive 110 vårdplatser vid Karolinska sjukhuset, som då ännu inte hade uppförts.

Det avtalet tillkom i en tid då statliga satsningar inom sjukvården tedde sig nödvändiga, framför allt när det gällde ett så stort och avancerat bygge som det nya undervisningssjukhuset. Sjukhuset avsåg också att ta hand om rikspatienter för specialiserad vård, som det då inte fanns några förutsättningar för de enskilda landstingen att själva klara av.

En kraftig utbyggnad har som bekant sedan dess ägt rum av den svenska sjukvården. Trots att den totala tillväxten av de samhällsekonomiska resurserna varit stark under efterkrigstiden har sjukvårdens resurser ökat än snabbare, ja, rent av dubbelt så snabbt. Det har bl.a. medfört att de enskilda landstingen undan för undan byggt ut den egna vården. De statliga sjukhusens betydelse för sjukvården har därmed minskat. Det har också avspeglats i de olika avtal som slutits mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting, vilka har präglats av att stockholmarna har bundit sig för en allt större del av vårdplatserna vid Karolinska sjukhuset.

I och med storlandstingets tillkomst 1971 löstes samordningsfrågorna mellan stad och län, samtidigt som sjukvården i länet garanterades stora resurser. Det har lett till att landstinget ytterligare har utvidgat engagemanget i Karolinska sjukhuset.

I och med det avtal som sedan slöts 1975 och som ersatte alla tidigare avtal står landstinget för den allt överskuggande delen av patientflödet till Karolinska sjukhuset.

Landstinget har också tagit på sig delar av ansvaret för de upprustningar av sjukhuset som tett sig alltmera nödvändiga, liksom för de nyinvesteringar som har företagits.

Endast var tionde patient vid sjukhuset kommer i dag från något annat län, och dessa vårdas huvudsakligen i enlighet med åtaganden som landstinget gjort i regionsjukvårdssammanhang.

Sett mot denna bakgrund ter sig dagens förslag till avtal som en uppföljning av det samarbete som har varit. Utvecklingen har oundvikligt gått mot ett allt större ansvar från landstingets sida för Karolinska sjukhusets drift och för dess investeringar. Karolinska sjukhuset har också ingått som resurs i olika planer - jag tänker bl.a. på arbetet nu senast på att få fram en sjukvårdsplan.

En hörnsten i sjukvårdsplaneförslaget är att den högspecialiserade vården skall koncentreras till följande fyra sjukhus: Danderyds sjukhus, Karolinska sjukhuset, Södersjukhuset och Huddinge sjukhus. Vissa specialiteter skall finnas endast på Karolinska sjukhuset och på Huddinge sjukhus. I det sammanhanget har sjukhuset förutsatts fylla en viktig funktion.

Det finns anledning understryka att det i hälso- och sjukvårdsnämnden har rått enighet om denna strukturändring. Såvitt jag förstår har vi alltså varit överens om detta.

Dess värre kan jag i dag konstatera att socialdemokraterna i detta ärende inte följer upp den strukturändring som de har ställt sig bakom i den hittillsvarande sjukvårdsplaneringen. De vill uppenbarligen inte att landstinget skall få ett inflytande över de sjukhus som skall utgöra grundvalen för sjukvården i detta planförslag. De vill i stället utforma ett samarbetsavtal. Det måste emellertid vara lättare för landstinget att verka i ett läge, där landstinget disponerar över både drift och investeringar.

Över huvud taget har man på socialistiskt håll haft en inställning till Karolinska sjukhuset som gör att jag frågar: Vad menas? I budgetsammanhang i höstas hävdade man t.ex. att landstinget inte skulle engagera sig i någon upprustning. Motiveringen var att det inte var vår sak.

Om man har sådana tankar, kan jag förstå att man tycker att det blir för dyrt för landstinget att ta över detta sjukhus. Antingen menar man att medborgarna i andra delar av landet via skatten skall vara med och betala för den vård som Stockholms läns invånare får på Karolinska sjukhuset, eller också tycker man att de länsinvånare som hör till Karolinska sjukhusets upptagningsområde skall få sämre underhåll på sina sjukhuslokaler än andra länsbor. En sämre vårdmiljö för patienterna får inverkan även på personalens arbetsmiljö.

Dessa resonemang måste vara felaktiga. Jag utgår från att jag här i dag får besked om att socialdemokraterna har lösningar på dessa problem.

I sin reservation i förvaltningsutskottet säger socialdemokraterna att de högre kostnaderna för Karolinska sjukhuset i jämförelse med kostnaderna för landstingets egna sjukhus måste antingen bero på att verksamheten vid detta sjukhus bedrivs på ett orationellt sätt eller ha sin förklaring i en betydligt mer omfattande forskning och undervisning. Landstingets övertagande av sjukhuset kommer därför att leda till ökade kostnader för landstinget, om inga rationaliseringsvinster kan göras, eller till en försämrad medicinsk forskning i landet.

Det går emellertid - och här tror jag mig tala för hela majoriteten - att göra rationaliseringsvinster. Man kan få till stånd besparingar. Men som socialdemokraterna mycket riktigt påpekar kan det ta tid att genomföra åtgärder för att minska kostnaderna. Därför har också staten i den uppgörelse som nu föreligger gått med på att betala 750 miljoner kronor i fast penningvärde under fem års sammanlagd utbetalningstid.

När det gäller forskningen vill jag hänvisa till de utfästelser som gjorts från regeringshåll att resurserna för forskning vid Karolinska sjukhuset inte kommer att minskas. Jag vill i detta sammanhang också peka på de speciella forskningsresurser på 20 miljoner kronor som majoriteten vill anslå. Det visar att vi vill slå vakt om forskningen vid Karolinska sjukhuset.

Slutligen vill jag bemöta socialdemokraternas påstående att det hade varit bättre med en förlängning av gällande driftsavtal. Det är riktigt att det hade varit bättre, men sannolikheten för att staten skulle ha gått med på en förlängning av avtalet med nuvarande villkor upplever jag såsom obefintlig.

Tvärtom hävdades bestämt från statens sida att en förlängning av driftsavtalet kunde komma till stånd endast om landstingets bidrag kraftigt ökade. En ökning med 200-300 miljoner kronor per år har nämnts i sammanhanget. Mot denna bakgrund framstår ett övertagande av sjukhuset såsom definitivt mer ekonomiskt.

Även andra vägar har prövats, t.ex. arrende. Men inte heller dessa vägar har aktualiserats i de fortsatta förhandlingarna.

Enligt det avtal som vi nu skall fatta beslut om skall majoriteten i Karolinska sjukhusets direktion snarast möjligt utses av landstinget. Tinget kommer i särskild ordning att få ta ställning till detta ärende.

En gång i tiden var det viktigt och nödvändigt att staten bedrev högt specialiserad sjukvård. Det är inte aktuellt i dag. Statens insatser på sjukvårdens område inskränker sig nu till två akutsjukhus, där landstinget under lång tid har skött verksamheten. Det är inte rationellt att ett stort sjukhus i vår region har staten såsom huvudman, medan den övriga vården har landstinget såsom huvudman.

Herr ordförande! Mot denna bakgrund yrkar jag bifall till förvaltningsutskottets förslag.

Anförande nr 25
Landstingsrådet L e k b e r g (s): Herr ordförande, landstingsledamöter! Det avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset som nu har tecknats mellan statens förhandlingsnämnd och landstingets borgerliga majoritet är för landstingets vidkommande ett dåligt avtal. Vi har därför yrkat på att avtalet inte skall godkännas. Motiven för att vi tycker att landstinget skall säga nej till detta avtal finns redovisade i vårt förslag till beslut i förvaltningsutskottet.

I avtalet regleras bl.a. omfattningen av den forskning som skall bedrivas vid Karolinska sjukhuset. De överkostnader som förekommer vid sjukhuset beror enligt vårt förmenande antingen på en mer omfattande forskning och undervisning än avtalet anger eller på att sjukhuset drivs orationellt.

Oavsett vad som är den riktiga förklaringen står en sak helt klar. Landstinget får i fortsättningen ensamt bära kostnaderna, om forskningen inte hinner anpassas till den volym som förutsätts i avtalet eller om rationaliseringen inte kan genomföras i den takt som överenskommelsen utgår från. Det kan inte vara förenligt med vare sig landstingets sjukvårdspolitiska mål eller dess ekonomiska intressen.

För den borgerliga majoriteten har ett övertagande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset tydligen varit ett närmast ovillkorligt krav. Man menar att det är det enda sättet att nå en effektivare och bättre sjukvårdsorganisation i länet. Vi socialdemokrater har hela tiden menat att det finns stora förutsättningar för ytterligare planeringsvinster och organisatoriska fördelar inom ramen för ett nytt samarbetsavtal. Därför framförde vår grupp tillsammans med Statsanställdas förbund till sjukvårdsministern önskemål om att utredningen skulle pröva förutsättningarna för att uppnå en bättre ordning mellan KS och landstinget med bibehållande av nuvarande huvudmannaskap. TCO-S har framställt samma önskemål.

Dessa önskemål om att få belyst ett alternativ till ett landstingskommunalt

övertagande har regeringen beklagligt nog avvisat. När herr Rindborg nu säger att man har utrett förutsättningarna och konstaterat att de inte föreligger, måste jag svara att den utredningen nog är av den typ som herr Rindborg talade om alldeles nyss, alltså en utredning som man kan klara av på en kafferast. Mer omfattande har denna utredning inte varit.

Avtalet är ekonomiskt oförmånligt för landstinget. I överenskommelsen ingår bl.a. en slutreglering av drifts- och investeringsbidrag enligt nuvarande samarbetsavtal. Staten skall i övergångsbidrag betala 750 miljoner kronor under åren 1982–1987. Bidragen utbetalas i en fallande skala. Avsikten är att landstinget successivt skall anpassa kostnadsnivån till en normal nivå för den typ av undervisningssjukhus som KS representerar. Vår bedömning är att landstinget inte kommer att klara den anpassningen.

En konsekvens av avtalet blir att landstingets driftskostnader för KS kommer att stiga mot skyn. Jag kan ge några siffror. 1979 utgjorde landstingets driftskostnader för KS 378 miljoner kronor. 1980 utgjorde de 450 miljoner kronor enligt avtalet, vilket innebär en ökning med 19 %. 1981 utgjorde de 500 miljoner, en ökning med 11 %. Jag påstår att kostnaderna för landstinget 1982 kommer att uppgå till ca 730 miljoner kronor, en ökning med 46 %. 1983 ligger kostnaderna sannolikt omkring 835 miljoner kronor, en ökning med 14 %. Från 1979 till 1983 skulle alltså landstingets kostnader för KS stiga med ungefär 120 %. Jag vill betona att jag talar om driftskostnaderna.

Trots alla brister i avtalet har landstingets borgerliga majoritet mangrant slutit upp bakom överenskommelsen. Nu förefaller det som om regeringen också har fångat in eventuella avvikare i nätet. Gunnar Biörck tycks av texten i propositionen att döma ha fått det besked som han önskar från regeringshåll. Sjukvårdsministern säger uttryckligen att hon förutsätter att KS i framtiden kommer att kunna förfoga över resurser för medicinsk forskning och utbildning av minst samma omfattning som i dag. Det beskedet är förstås professor Biörck nöjd med.

Till yttermera visso anmälde sjukvårdslandstingsrådet att de borgerliga grupperna i landstinget är beredda att utöver avtalet träda in och hjälpa staten med forskningsverksamheten genom att satsa 20–25 miljoner kronor under de närmaste åren. Jag förmodar att man då också talar om var pengarna skall tas. Genom att man plockar fram dessa pengar är det kanske otänkbart att ge det lilla bidrag som skulle behövas för att mödrarna ute i skärgården till rimliga kostnader skulle kunna få den läkarvård som de behöver.

Såvitt jag förstår innebär avtalet och de utfästelser som gjorts att landstinget avhänder sig alla möjligheter att påverka utvecklingen av utbildning och forskning vid andra sjukhus – Huddinge, Danderyd, Södersjukhuset etc. – genom omfördelning av resurserna. Först skall KS garanteras minst oförändrad nivå. Sedan får de andra sjukhusen ta det som blir över.

På detta sätt blir landstingets politiker och tjänstemän exekutorer av förste livmedikus Gunnar Biörcks testamente, dvs. de omvandlar Karolinska sjukhuset till något av ett fideikommiss inom Stockholms läns landsting. Var det detta herr Hallerby drömde om, när han blev landstingspolitiker? Jag vill ställa några frågor.

Har finanslandstingsrådet övervägt de personalpolitiska konsekvenserna för landstinget av att personalen vid ett av landstingets sjukhus får

varaktigt bättre löne- och anställningsvillkor än övriga anställda med samma arbetsuppgifter? Har Stockholms läns landsting uttalat att de anställda vid KS skall få behålla nuvarande löne- och anställningsvillkor? Hur skall kostnaderna för driften av KS kunna nedbringas till samma nivå som för t.ex. Huddinge sjukhus, när lönenivån ligger högre och forskningsandelen är större?

Herr ordförande! Detta är ett dåligt avtal. Därför yrkar jag bifall till den socialdemokratiska reservationen i förvaltningsutskottet.

Anförande nr 26
Landstingsrådet H a l l e r b y (fp): Herr ordförande! På en punkt har Olov Lekberg definitivt fel. Han sade att det var ett ovillkorligt krav från majoriteten att landstinget skulle överta Karolinska sjukhuset. Så var det inte från början. Vi var villiga att diskutera ett nytt samarbetsavtal. Vad som i detta läge skiljer oss från socialdemokraterna är att vi har funnit att andra lösningar än den nu föreslagna inte skulle ha givit oss den rådighet över Karolinska sjukhuset som både socialdemokraterna och och majoriteten anser att landstinget bör ha.

De resonemang som fördes under hela förra året har jag fattat så, att landstinget behöver större inflytande över Karolinska sjukhuset. Det läge som hittills har rått var helt otillfredsställande i fråga om inflytandet. Det finns flera exempel på detta. Under lång tid diskuterade vi möjligheterna att få en LOB-enhet, vilket inte gick. För några månader sedan diskuterade vi reumatikervården, där vi inte fick våra synpunkter beaktade.

Vi är alltså eniga om att landstinget bör ha ett ökat inflytande. Så har jag tolkat socialdemokraternas inställning. Vad vi är oeniga om är möjligheterna att få detta ökade inflytande på annat sätt än genom ett övertagande. Gjorda undersökningar plus statens inställning på denna punkt har visat att det inte finns någon annan väg att gå än att förhandla fram ett avtal. Det har vi nu gjort. Vi har kommit fram till att det nödvändiga ökade inflytandet fordrar ett övertagande av huvudmannaskapet.

Olov Lekberg uppehöll sig framför allt vid frågan om detta är ett förmånligt avtal, ett acceptabelt avtal eller ett dåligt avtal. Både för Olov Lekberg och mig är det omöjligt att avgöra detta, innan verksamheten har varit i gång några år. Jag tycker dock att det är ett fullt acceptabelt avtal. Landstinget får täckning för de extra kostnader som Karolinska sjukhuset kommer att medföra.

Det är svårt att bedöma vilket samarbetsavtal vi hade kunnat förhandla fram, om vi inte hade övertagit huvudmannaskapet, och vilken ersättning vi hade varit tvungna att gå med på i det läget. Den bedömningen måste göras, men det blir en hypotetisk bedömning. Vad hade Karolinska sjukhuset kostat oss, om vi inte hade övertagit huvudmannaskapet men ändå velat utnyttja platserna? Vilken ersättning hade staten begärt för detta?

Vi har nu fått ersättning för forskningen enligt LUA. Jag betraktar inte Karolinska sjukhuset såsom något fideikommiss, Olov Lekberg. Enligt LUA har den forskning och utbildning som inte är förlagd till Karolinska sjukhuset värderats till ungefär 113 miljoner kronor för 1981. Den forskning och utbildning som bedrivs vid Karolinska sjukhuset beräknas motsvara skillnaden mellan 200 och 113 miljoner kronor.

Självklart får vi följa utvecklingen på detta område. LUA-förhandlingarna

återkommer varje år, och vi får då givetvis diskutera med staten, om vi finner att ersättningen inte är tillräcklig eller om staten anser att någon ändring bör ske. I dessa två avtal finns klart angivna proportionerna mellan Karolinska sjukhuset och landstingets övriga sjukvårdsverksamhet.

Övergångsbidraget är beräknat att täcka de kostnader som är föranledda av dels löne- och anställningsvillkoren för den nuvarande personalen vid Karolinska sjukhuset, dels den större personaltäthet som för närvarande råder där.

Olov Lekberg frågade om personalens löne- och anställningsvillkor kommer att gälla i evighet. Enligt avtalet skall den personal som är anställd vid övertagandet ha oförändrade anställningsvillkor. Den personal som anställs av oss kommer däremot att anställas enligt de avtal som landstinget tillämpar. Personalomsättningen är relativt snabb, så jag skulle tro att vi inom ett antal år har genomfört landstingets vanliga villkor även på Karolinska sjukhuset.

Problemen var desamma, när vi en gång i tiden övertog Serafen. Då träffades med de fackliga organisationerna ett avtal, som gjorde att förändringarna kunde genomföras något snabbare. Det gick bra då, och jag tror att detsamma kommer att bli förhållandet beträffande Karolinska sjukhuset.

Herr ordförande! För landstingets sjukvård är det värdefullt med en klar och entydig bestämmanderätt. En förutsättning för att vi skall kunna organisera landstingets sjukvård för 1980- och 1990-talen och framför allt för att invånarna i stora delar av den norra länsdelen skall få en god vård är att landstinget får bestämmanderätten över Karolinska sjukhuset. Av den anledningen och då jag anser att detta avtal inte är ekonomiskt oförmånligt, yrkar jag bifall till förvaltningsutskottets förslag.

Anförande nr 27
Landstingsrådet N i l s s o n (c): Herr ordförande! Frågan om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset har under lång tid varit föremål för diskussion.

När statsmakterna för några år sedan gjorde en framställning om överläggningar för att ändra huvudmannaskapet, uttryckte jag min och mitt partis inställning i en föredragning inför förvaltningsutskottet. Jag förklarade att jag inte motsatte mig att sådana överläggningar kom till stånd.

Därvid gav jag uttryck för centerns uppfattning att ett ändrat huvudmannaskap kan ske endast under den förutsättningen att staten är beredd att gå in med erforderliga medel. Dessutom hävdar centern att särskild hänsyn måste tas till personalens önskemål, i synnerhet under övergångsskedet.

Under förhandlingarnas gång har centern medvetet arbetat enligt dessa målsättningar. Så långt vi i dag kan bedöma har våra krav i huvudsak uppfyllts.

Herr ordförande! Med denna deklaration vill jag för centergruppens del yrka bifall till förvaltningsutskottets förslag.

Anförande nr 28
G u n n a r Å g r e n (vpk)[1]: Ordförande, landstingsledamöter! Alla avtal mellan den nuvarande regeringen och den nuvarande landstingsmajoriteten kommer naturligtvis att innehålla avsevärda brister. Det finns ingen anledning att göra något undantag för detta avtal. Man tvingas alltså göra ganska komplicerade bedömningar av huruvida detta avtal är bättre eller sämre för landstinget än det avtal som skulle kunna åstadkommas genom andra typer av förhandlingar med statsmakterna. I sådana lägen måste de långsiktiga bedömningarna av vad som är riktigast för sjukvårdens utveckling vara avgörande.

Grundläggande för vårt ställningstagande i denna fråga är att det skall vara en huvudman för sjukvården. Vi är motståndare till entreprenadverksamhet, vare sig det sker i form av privata sjukhem eller i form av stiftelser. Även den nuvarande företagshälsovården ligger väsentligen utanför sjukvårdshuvudmannens inflytande.

Orsaken till att vi är motståndare till en uppsplittring på olika huvudmän är att det fackliga arbetet försvåras, om det finns en rad olika arbetsgivare. Den som arbetar på en arbetsplats kan inte få något egentligt inflytande över verksamheten. Det är också en ordning som försvagar det politiska inflytandet. Det finns i dag inte någon riktig kanal för insyn i Karolinska sjukhusets angelägenheter, trots att sjukhuset används för länsbor till 90 % när det gäller den slutna vården och till 97 % när det gäller den öppna vården. Redan i dag får skattebetalarna i Stockholms län betala huvudparten av driftskostnaderna.

Representationen i Karolinska sjukhusets styrelse är konstruerad på det sättet att ett mindre parti inte har någon möjlighet att delta i beslutsprocessen och få insyn i vad som försiggår. Vårt parti har hyfsade möjligheter att få insyn i och delta i diskussioner om sjukvården i stort i Stockholms län. Däremot har vi väldigt små möjligheter till insyn i Karolinska sjukhusets angelägenheter.

Från länsdemokratisynpunkt är det naturligtvis felaktigt att sjukvårdsplaneringen i Stockholms län landsting skall vara beroende av vad överläkarna på Karolinska sjukhuset tycker eller vad Karolinska sjukhusets administration anser. Det råder inget tvivel om att detta förhållande har inneburit en allvarlig svårighet i sjukvårdsplaneringsarbetet, vilket man ju inte bedriver för ro skull. Den yttersta konsekvensen av detta förhållande blir naturligtvis en sämre vård för länets invånare. I praktiken är Karolinska sjukhuset länets största sjukhus. Det är då orimligt att ställa detta sjukhus utanför sjukvårdens planeringssystem här i regionen.

Ganska nyligen hade vi här i landstinget en debatt om hälso- och sjukvårdsutredningen. Vi var oeniga om en hel del saker i denna utredning. Men en sak var vi helt överens om, nämligen att landstingen skall vara huvudmän för sjukvården. Det är då svårt att motivera att Stockholms läns landsting skall utgöra ett undantag i detta sammanhang.

Frågan om forskningen har diskuterats en hel del. Också där gäller det att ha ett långsiktigt perspektiv. Det avgörande måste vara vilken typ av medicinsk forskning som vi egentligen vill ha i framtiden. Det är alldeles uppenbart att den medicinska forskningen i dag har en ensidig teknologisk-medicinsk inriktning och är indirekt styrd av mäktiga intressen inom sjukvårdsmaterielindustrin och läkemedelsindustrin. Den forskning som man satsar på bedrivs på stora sjukhus och är ganska apparatbunden. Den bedrivs

väsentligen av läkare och syftar ofta till deras vetenskapliga meritering, medan övriga personalgrupper till stor del lämnas utanför.

Den nuvarande medicinska forskningen är ganska ineffektiv när det gäller att finna metoder att verkligen förbättra människors hälsotillstånd i vid mening. I framtiden måste vi ha en annan inriktning på den medicinska forskningen. Den måste väsentligen bedrivas i den öppna vården och bygga på epidemiologisk forskning. Den måste vara inriktad på yrkesmedicin. Man måste gå ut i samhället. Forskningen måste bedrivas i bostadsområden och på arbetsplatser. Omvårdnadsforskning inom långtidsvården med deltagande av andra personalgrupper än läkare måste i stor utsträckning prioriteras.

Ingenting av detta åstadkoms i och för sig med dagens beslut, men genom att integrera Karolinska sjukhuset i landstingets sjukvård skapas naturligtvis också de långsiktiga organisatoriska förutsättningarna för en annan inriktning av forskningsverksamheten, vilket är väsentligt.

Karolinska sjukhuset har hittills haft en ganska gynnad ställning inom sjukvårdsapparaten. Det har varit det enda statliga sjukhuset och har utgjort en ganska liten del av statsförvaltningen i stort. Detta har inneburit föga styrning, relativt gynnad ekonomi och någorlunda hyggliga anställningsvillkor.

Det är fullt begripligt att entusiasmen för förändring är synnerligen begränsad bland många av dem som i dag är verksamma vid Karolinska sjukhuset. I framtiden kommer emellertid det som har varit fördelar att förvandlas till nackdelar. Om den nuvarande regeringen består, kommer det att bli ett helt annat klimat inom den offentliga sektorn. Att döma av det senaste utspelet av sex socialdemokratiska ekonomer finns det ett stöd för den politiken också på annat håll. Det kommer att bli ett betydligt kärvare klimat inom den offentliga sektorn. Då kommer Karolinska sjukhusets isolerade position att vara en nackdel. Ett sjukhus, som organisatoriskt hänger i luften, kommer att bli en tacksam måltavla för rationaliseringsexperter och sociala nedrustare. Det blir svårt att bekämpa de tendenserna.

Karolinska sjukhusets möjligheter till överlevnad och utveckling ligger i att det fyller den funktion som ett sjukhus bör fylla, nämligen att vara infogad i en sjukvårdsorganisation och bedriva en bra sjukvård. Karolinska sjukhuset behövs i länets sjukvård och bör drivas enligt samma grundförutsättningar som andra sjukhus i länet. De långsiktiga skälen talar därför för ett övertagande.

När dessa frågor tidigare diskuterats har vi från vpk förklarat att vi ställer oss positiva till förhandlingar. Men vi har ett mycket bestämt krav för att gå med på ett övertagande, nämligen att landstinget garanterar att den personal som går över från statlig tjänst till tjänst hos landstinget inte på något sätt skall få försämrade anställningsvillkor. Avtalet innebär att detta krav från vår sida har tillgodosetts. Vi kommer naturligtvis att övervaka att detta krav tillgodoses även i fortsättningen.

Jag hänvisar till det särskilda uttalande som vpk har gjort vid detta ärendes behandling både i hälso- och sjukvårdsnämnden och i förvaltningsutskottet.

Anförande nr 29
Landstingsrådet L e k b e r g (s)[1]: Herr ordförande! Flera talare har pekat på att Karolinska sjukhusets inplacering i sjukvårdsplanen inte kan ske med mindre än att ett övertagande från landstingets sida kommer till stånd. Jag hävdar att vi inte vet det. Vi vet att det inte har fungerat så bra under 1970-talet, men jag påstår att det bl.a. beror på att det tog så många år innan vi socialdemokrater lyckades övertyga den borgerliga majoriteten om att landstinget skulle ha en sjukvårdsplan. Under hela denna tid fanns det inte möjlighet att ge Karolinska sjukhuset en fast roll.

Jag hävdar vidare att någon målinriktad planering beträffande upprustning, ombyggnad och utbyggnad av våra sjukhus inte har skett. När det gäller Karolinska sjukhuset har man inte ställt samma krav på strikthet vid projekteringar och bedömningar som när det gäller landstingets egna sjukhus. Det hade emellertid varit möjligt att göra detta, om man hade bestämt sig exakt för hur sjukvårdsplanen och vår sjukvård skulle se ut.

I och för sig behöver ett övertagande inte komma till stånd för att man på ett rationellt sätt skall kunna foga in Karolinska sjukhuset i landstingets sjukvård. Att landstinget skall ha det övergripande ansvaret för sjukvården i länet har inte ifrågasatts från socialdemokratiskt håll, men vi menar att detta hade kunnat ske på från landstingets synpunkt bättre ekonomiska villkor än som nu blir följden av det avtal som vi i dag diskuterar.

Herr Hallerby sade att forskning och utbildning vid Karolinska sjukhuset genom det avtal som träffats skall utvecklas på precis samma sätt som forskning och utbildning vid landstingets övriga berörda sjukhus. Men det måste innebära att herr Hallerby inte ställer sig bakom statsrådet Elisabet Holms skrivning. I propositionen anför hon nämligen:

"Jag vill understryka att jag förutsätter att de resurser som man vid Karolinska sjukhuset i framtiden kommer att kunna förfoga över för medicinsk forskning och utbildning kommer att totalt sett bli av minst samma omfattning som i dag."

Elisabet Holm säger ingenting om att hon garanterar att dessa resurser för sjukvården totalt sett skall bli av minst samma omfattning som i dag, utan detta är ett exklusivt uttalande till förmån för Karolinska sjukhuset. Men nu säger herr Hallerby att det inte är så. Det skall så att säga råda likhet inför lagen. Karolinska sjukhuset skall inte på något sätt få en favoriserad ställning jämfört med övriga sjukhus - då med undantag av de 20-25 miljoner kronor som utlovades av herr Rindborg alldeles nyss.

Det var bra att få detta besked av herr Hallerby. Jag är övertygad om att en del av dem som skall fatta beslut i ett annat hus i denna fråga lever i den uppfattningen att det är statsrådets ord som man skall sätta tilltro till i detta fall.

Anförande nr 30
Landstingsrådet H a l l e r b y (fp): Herr ordförande! Avtalet om forskning och läkarutbildning vid Karolinska sjukhuset är träffat såsom ett tilläggsavtal till det stora läkarutbildningsavtalet. Det har gjorts en beräkning av vad den nuvarande forskningen vid Karolinska sjukhuset skall kosta landstinget. Vi har kommit fram till ungefär 87 miljoner kronor.

Därtill övertar staten vissa tjänster som i dag finns på Karolinska sjukhusets stat. De förs över till Karolinska institutets stat. Karolinska sjukhusets kostnader minskar på detta sätt med ungefär 18 miljoner kronor.

Jag har tyvärr inte propositionen här. Men föredragande statsrådet anför att man efter förhandlingar har kommit fram till att 87 miljoner kronor motsvarar ungefär de kostnader som den nuvarande forskningen medför. Landstinget har förbundit sig att driva denna forskning.

Om vi anser att beräkningarna är felaktiga, har vi under de kommande LUA-förhandlingarna möjlighet att påpeka detta och kräva ett bättre underlag. De nuvarande beräkningsgrunderna för LUA-avtalet är väldigt föråldrade.

Övertagandet skall inte gå ut över landstingets övriga sjukvård. Vi har förklarat att forskningen vid bl.a. Huddinge sjukhus, Danderyds sjukhus, S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset kostar ungefär 113 miljoner kronor i dagens läge. Landstinget har åtagit sig att för den summan bedriva nuvarande forskning och läkarutbildning vid dessa sjukhus och för 87 miljoner kronor bedriva nuvarande forskning och läkarutbildning vid Karolinska sjukhuset.

Beträffande förslaget om 20 miljoner kronor vill jag framhålla att det var ett slag under bältet av Olov Lekberg att påstå att det förslaget kanske var anledningen till att vi har vägrat ge bidrag till resekostnaden för mödrarna ute i skärgården.

Olof Palme sade en gång att man även i sparsamhetstider inte får glömma bort att göra satsningar på sådant som verkligen för utvecklingen framåt. Vad vi här gör är att vi ger de människor som är anställda på forskningsklinikerna på våra sjukhus en möjlighet att bedriva forskning på grundval av vårdarbetet. Genom att vi möjliggjort för en del ögonläkare att studera nya operationsmetoder har vi åstadkommit en förkortning av vårdtiderna på ögonklinikerna. Det finns flera liknande exempel. Den typen av forskning vill vi på alla sätt främja. Även sett rent ekonomiskt är det lönsamt för landstinget. Vi måste vara noga med att se till att våra besparingsåtgärder inte hindrar en utveckling av verksamheten.

Anförande nr 31 [1]
Landstingsrådet L e k b e r g (s): Det innebär då, herr Hallerby, att man egentligen inte skall fästa något avseende vid vad statsrådet Elisabet Holm skriver. Hon säger ju att enligt hennes mening skall Karolinska sjukhuset enligt läkarutbildningsavtalet garanteras medel som svarar mot minst de resurser som Karolinska sjukhuset i dag direkt via statsbudgeten förfogar över för medicinsk utbildning och forskning.

Vi är väl rätt överens om att de pengar som Karolinska sjukhuset via statsbudgeten direkt förfogar över i dag överstiger de 87 miljoner kronor som herr Hallerby har avtalat fram. Mot denna bakgrund frågar jag: Skall Karolinska sjukhuset i detta sammanhang inta en särställning jämfört med övriga undervisningssjukhus i detta land? Om staten bestämt sig för att KS skall ha en sådan särställning, tycker jag det är fel. Men jag tycker att det är dubbelt fel, om vi här i landstinget skall åta oss att svara för att detta förhållande skall råda också i fortsättningen.

Nu säger herr Hallerby att det inte alls är på detta sätt. Men om man skall lägga någon mening i vad Elisabet Holm skriver, måste propositionen ha denna innebörd. Det tycker jag uppriktigt sagt är litet obehagligt att medverka till.

Anförande nr 32
Landstingsrådet R i n d b o r g (m)[1]: Herr ordförande, ledamöter! Jag vet inte riktigt vad Olov Lekberg menar, när han talar om skrivningen i propositionen. Vi har ju förhandlat om LUA. Inte bara Stockholms läns landsting utan alla landsting med utbildningssjukhus har deltagit i dessa förhandlingar. Staten gör beräkningarna och ser till att allt blir så riktigt som möjligt.

I detta avtal har staten angivit att man vill behålla forskningsresurserna på Karolinska sjukhuset i minst samma omfattning som de har i dag. Är det någon nackdel att vi har fått en sådan utfästelse av staten? Menar Olov Lekberg att hela det övriga landet kan titta i stjärnorna efter forskningsanslag i fortsättningen?

Jag tror inte att detta är avsikten. Statsmakterna vill hålla forskningen på en hög nivå. Man vet hur forskningen på Karolinska sjukhuset fungerar, och man vet vilka resurser den kräver. Det är då naturligt att man förklarar att man vill behålla den. Är det en nackdel för landstinget att vi har fått detta besked från statsmakterna?

Anförande nr 33
Landstingsrådet H a l l e r b y (fp): Herr ordförande! Elisabet Holm skulle kanske ha uttryckt sig tydligare i propositionen. Jag och Olov Lekberg läser in olika saker i den. Jag tolkar den så att statsmakterna är angelägna om att vid Karolinska sjukhuset även i fortsättningen bedriva en forskning av samma volym som för närvarande och är beredda att satsa pengar på detta. Jag tar det såsom en garanti för att vi kan få ut ersättning via LUA, om kostnaderna skulle bli högre. Det är alltså en garanti från staten och inte från landstinget.

Anförande nr 34
Landstingsrådet L e k b e r g (s)[1]: Om man vid kommande LUA-förhandlingar skall kunna använda statsrådets uttalande såsom underlag för att få ut pengar, håller jag nog med Nils Hallerby om att det borde ha skrivits ut litet klarare. Vi har båda erfarenheter i detta sammanhang och vet vad som är möjligt.

Jag är övertygad om att forskningsverksamheten vid Karolinska sjukhuset i dag kostar mer än 87 miljoner kronor. Det torde vi kunna vara överens om. Dessa 87 miljoner kronor får vi av staten. Sedan säger staten att man utgår från att vid Karolinska sjukhuset skall i framtiden bedrivas en verksamhet som skall svara mot inte de 87 miljoner kronorna utan de pengar som staten i dag sätter in i Karolinska sjukhuset. Hur stor den summan är vet vi inte, men att den uppgår till betydligt över 100 miljoner kronor är jag alldeles övertygad om.

Vi socialdemokrater är minst lika intresserade av utvecklingen som herr Hallerby och hans partivänner. Men här kommer staten och det ansvariga statsrådet att kunna säga att landstinget har åtagit sig att upprätthålla minst samma nivå som forskningen vid Karolinska sjukhuset i dag har.

Man försöker nu slå blå dunster i ögonen på dem som är berörda. Jag är helt övertygad om att staten inte kommer att skjuta till pengar för att upprätthålla minst samma nivå på forskningen som i dag.

Anförande nr 35
Landstingsrådet R i n d b o r g (m)[1]: Herr ordförande, ledamöter! Vad är det för advokatyr - för att inte säga brännvinsadvokatyr - som Olov Lekberg håller på med? Staten har ensidigt förklarat vilken forskningsnivå man vill ha. Då må staten rimligen vara den som skall svara för vad den kakan kostar.

Om en part i ett avtal uttalar att den är mån om vissa saker, är det självklart att den parten får stå för resurserna. Vi har inte gjort något åtagande i detta fall. Vi har bara sagt att vi tackar och tar emot.

Anförande nr 36
Landstingsrådet L e k b e r g (s)[1]: Det skall bli mycket intressant att se vilken form av advokatyr som herr Rindborg måste använda den dag han skall försöka få statsmakterna att stå för den utfästelse som han i dag har utfärdat. Om det blir brännvins- eller lättölsadvokatyr vet jag inte, men någon underlig form av advokatyr måste det bli.

Anförande nr 37
L a r s - O l o v P e t t e r s s o n (s)[1]: Ordförande! Så länge gruppledarna förde diskussionen låg den på en sådan nivå att det inte fanns skäl för mig att begära ordet. Men efter herr Rindborgs senaste inlägg börjar diskussionen ta sådana proportioner, att jag har bedömt det så, att även jag kan delta.

Oavsett vilken uppfattning man har i fråga om huvudmannaskapet måste man säga att frågan har handlagts på ett ganska bedrövligt sätt av två moderata och en folkpartistisk sjukvårdsminister. De synpunkter som vi socialdemokrater liksom samtliga personalorganisationer på Karolinska sjukhuset framförde om att man skulle utreda alternativa vägar har inte beaktats.

Den utredning som ligger till grund för detta förslag är i många stycken ett hafsverk. Jag tycker att debatten på ett bra sätt har belyst detta.

Stig Rindborg och andra tycks hysa en kolartro på de generella uttalandena i propositionen. Men om man studerar avtalet noga och kontrollerar summorna, finns där ingen täckning för dessa uttalanden utan endast svepande formuleringar, vilkas tolkning sedan fordrar all den advokatyr som Stig Rindborg kan uppbåda. Han har visserligen erfarenhet på området, men jag tror ändå att förmågan inte kommer att räcka till.

Såväl Nils Hallerby som Gunnar Ågren har framhållit att avtalet är dåligt. Nils Hallerby sade att det åtminstone är svårt att nu avgöra om avtalet är dåligt eller bra. Det kan vi se först när verksamheten har kommit i gång. I en sådan här stor fråga, som rör så mycket pengar och så många människor, är det en något äventyrlig inställning. Man borde ha kunnat få med alla parter i en hållfast och mer seriös överenskommelse.

Staten ger i dessa dagar kommuner och landsting bassning och säger att de är slösaktiga och måste hålla igen på utgifterna. Erfarna landstingsmän har förkunnat att det är nästan rimligt att landstingen förklarar staten krig. På de verksamhetsområden som är stora för landstingen, t.ex. sjukvården - jag utgår från att sjukvården utgör en väsentlig del av det område som vi får bassning på - är staten själv inte särskilt framgångsrik. Men staten kräver nu att landstingen skall förändra och rationalisera utan att försämra verksamheten och utan att skära ned på exempelvis

forskningen. Landstingen skall alltså göra underverk.

Detta ingår naturligtvis i den allmänna nedbantningen av den offentliga sektorn. Landstingen skall hjälpa till med den uppgiften. Vårt landsting skall lyfta ut forskningen på gatan eller också skall vi stå för överkostnaden i förhållande till avtalet.

Stig Rindborg, som i vardagslag vill lägga ned landstingen, vill nu ta över ytterligare sjukhus. Det kan finnas en bakgrund i vad jag nyss sade.

Karolinska sjukhuset intar en framskjuten ställning när det gäller forskning och utveckling. Att bevara den rollen är självfallet viktigt. Det skall emellertid inte ske genom att landstinget bekostar dessa statliga utgifter. Det skall inte heller ske en oplanerad strypning av verksamheten.

Regeringen och landstingets majoritet har som jag tidigare sade inte velat seriöst pröva de alternativ som såväl den socialdemokratiska gruppen som samtliga personalorganisationer har framfört. För att i någon mån mildra den bitterhet som överkörningen av de anställda har medfört säger nu centern och vpk att man har fått garantier för att de anställdas villkor i stort skall bevaras.

Detta motsvarar de svepande formuleringar som Olov Lekberg påvisade genom ett citat ur propositionen. Det vore ändå välgörande om de ansvariga inom majoriteten, Nils Hallerby och Stig Rindborg, kunde ge ett entydigt besked till de fackliga företrädare för Karolinska sjukhuset som finns här i dag. Staten sockrar på det hela genom att hänvisa till att landstinget sedan skall fullgöra förpliktelserna. Det vore då bra att få en precisering av vad detta innebär.

Landstingets övertagande av Karolinska sjukhuset kommer att innebära antingen en kraftig nedskärning av verksamheten där eller en höjning av landstingsskatten. Mot denna bakgrund anser jag att detta avtal inte bör ingås.

Ordförande! Jag yrkar bifall till den socialdemokratiska reservationen.

Anförande nr 38
Landstingsrådet H a l l e r b y (fp): Herr ordförande! Det sista anförandet här andades misstro mot landstingets förmåga att driva sjukvård. Jag tror att vi kan driva Karolinska sjukhuset minst lika bra som staten, och vi har lovat att göra det.

Vad gäller de anställdas krav tror jag att Kommunalarbetareförbundet och de övriga fackliga organisationerna kommer att bevaka dem i lika hög grad som nu.

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

FÖRVALTNINGSUTSKOTTETS
UTLÅTANDEN OCH MEMORIAL

Utlåtande 1981:18

Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m

Genom avtal med staten den 23 oktober 1931 rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift tillförsäkrades Stockholms stad och Stockholms läns landsting rätt att för all framtid disponera 315 respektive 110 vårdplatser. Detta avtal följdes av ytterligare avtal så att staden/landstinget vid 60-talets början tillsammans hade bundit sig för 907 vårdplatser.

Genom tilläggsavtal 1969 och 1972 kom Karolinska sjukhuset att fungera som ett centralsjukhus inom Stockholms län. Samtliga de gamla avtalen ersattes av ett nytt samarbetsavtal den 10 mars 1975, vilket innebar ett utvidgat samarbete bl a genom att landstinget får välja fyra av direktionens nio ledamöter och att sjukhuset ingår i landstingets upptagningsområdesindelning. Landstinget skall erlägga drift- och investeringsersättningar enligt särskilda bestämmelser.

Den 1 september 1977 bemyndigade regeringen dåvarande statsrådet Troedsson att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset och därmed sammanhängande frågor. I direktiven till utredningen ansåg statsrådet att utvecklingen medfört att de skäl som en gång fanns för att staten skulle äga och driva Karolinska sjukhuset avsevärt försvagats.

Utredningsmannen överlämnade den 6 juni 1979 sitt betänkande (Ds S 1979:6) till regeringen. Utredningen ansåg bl a att de sjukvårdspolitiska och sjukvårdsorganisatoriska motiven för att inlemma Karolinska sjukhuset i Stockholms läns landsting sjukvårdsorganisation hade förstärkts under 1960 och 1970-talen. Utredningen hade inte funnit några sakliga eller formella skäl som utgjorde hinder mot att huvudmannaskapet för sjukhuset överfördes till landstinget.

Regeringen beslutade den 5 juli 1979 att till statens förhandlingsnämnd överlämna utredningens betänkande som underlag för förhandlingar med Stockholms läns landsting. Vidare överlämnades som underlag två skrivelser som inkommit från Statsanställdas förbund och den socialdemokratiska gruppen i landstinget av den 4 april 1979, respektive från TCO-S av den 11 april 1979 med önskemål om utredning av förutsättningarna för att avtalsvägen reglera en samordning i ledning, administration och vårdens genomförande vid bibehållande av det statliga huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset.

Med skrivelse den 28 november 1979 inbjöd statens förhandlingsnämnd till förhandlingar angående huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset. Efter remittering till hälso- och sjukvårdsnämnden och finanskontoret beslöt förvaltningsutskottet den 26 februari 1980 att uppdra åt förhandlingskommittén att uppta förhandlingar med statens förhandlingsnämnd.

Utlåtande 1981:18

De förhandlande parterna har med början den 23 april 1980 haft ett flertal sammanträffanden. Härvid har berörts även frågan om fortsatt och utvidgat samarbetsavtal som alternativ till en huvudmannaskapsändring. Parterna har emellertid slutligt funnit att den eftersträvade samordningen, liksom en ändamålsenlig utveckling av sjukvården, utbildningen och forskningen vid Karolinska sjukhuset bäst främjas genom att landstinget övertar huvudmannaskapet för sjukhuset.

Förvaltningsutskottets förhandlingskommitté har i enlighet med förhandlingskansliets tjänsteutlåtande den 1 december 1980 för egen del godkänt avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m av den 27 november 1980 samt föreslagit förvaltningsutskottet föreslå landstinget godkänna avtalet.

Avtalet består av ett protokoll, fört vid förhandlingar den 27 november 1980, samt bilagt detta sju olika avtal och protokoll som ingår i uppgörelsen. Avtalet gäller under förbehåll av regeringens och landstingets godkännande genom beslut som vinner laga kraft.

En redovisning av avtalet ges i förhandlingskansliets tjänsteutlåtande, vari kansliet konstaterar att den samlade villkorliga uppgörelsen måste bedömas som acceptabel och kunna utgöra grund för en effektivare planering och organisation av sjukvården inom landstingsområdet. Man pekar dock på de stora krav som kan förväntas när det gäller upprustningen av sjukhuset och de mycket omfattande insatser som måste till för att huvudmannaskapsskiftet ska kunna genomföras smidigt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i enlighet med hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänstutlåtande den 15 januari 1981 tillstyrkt avtalet.

Mot nämndens beslut har s-ledamöterna anfört *reservation* (bilaga).

Vpk-ledamoten har till nämndens protokoll låtit anteckna *särskilt uttalande* (bilaga).

Av tjänsteutlåtandet framgår att sjukvårdsförvaltningen anser att för att sjukvårdsresurserna ska kunna utnyttjas optimalt är det nödvändigt att Karolinska sjukhuset är helt integrerat med landstingets övriga planering. Hittillsvarande erfarenheter visar att olika samarbetsformer inte har möjliggjort ett effektivt utnyttjande av resurserna.

Huvudmannaskapsförändringen är också i överensstämmelse med förslaget till hälso- och sjukvårdsplan. Förvaltningen förutsätter att sjukhuset organisatoriskt och administrativt även framledes ingår i nordvästra förvaltningsområdet.

Förvaltningen finner också villkoren för landstingets övertagande av sjukhuset acceptabla.

Fastighetsnämnden har i enlighet med fastighetskontorets tjänsteutlåtande den 8 januari 1981 föreslagit förvaltningsutskottet att med egen tillstyrkan föreslå landstinget att godkänna det avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m, varom villkorlig överenskommelse träffas den 27 november 1980 mellan landstingets förhandlingskommitté och statens förhandlingsnämnd samt att uppdra åt fastighetskontoret att *dels* i samråd med hälso- och sjukvårdsnämn-

dens förvaltning utreda den lämpliga samordningen mellan personalbostadsverksamheten vid Karolinska sjukhuset och landstingets personalbostadsorganisation och *dels* klarlägga underhållsbehovet för de personalbostäder som skall övertas samt att därefter till fastighetsnämnden redovisa de förslag till åtgärder, som kontoret finner motiverade.

Mot nämndens beslut har s-ledamöterna anfört *reservation* (bilaga).

Personalrepresentanten för KTK-L har till nämndens protokoll antecknat *särskilt uttalande* (bilaga).

Av tjänsteutlåtandet framgår att fastighetskontoret beretts tillfälle att under förhandlingarna mellan förhandlingskommittén och statens förhandlingsnämnd framföra sina synpunkter på avtalets innehåll. Dessa synpunkter har i väsentliga delar blivit beaktade.

Det föreslås att kontoret ges i uppdrag att dels i samråd med hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreda hur personalbostadsverksamheten vid Karolinska sjukhuset bör samordnas med befintlig motsvarande verksamhet inom landstinget och dels utreda underhållsbehovet för personalbostäderna och därefter till fastighetsnämnden redovisa de åtgärdsförslag som kontoret finner motiverade.

Kulturnämnden har överlämnat och i huvudsak åberopat kulturförvaltningens tjänstutlåtande den 8 januari 1981 och uttalat att genom hälso- och sjukvårdsnämndens konstnämnd bör samråd ske med Nationalmuseum angående formerna för statens konstdispositioner. Nämnden har därutöver anfört följande.

"Frågan om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset ligger i sig utanför kulturnämndens kompetensområde. Nämnden avstår därför från att ta ställning till avtalet som sådant."

Av tjänsteutlåtandet framgår att en inventering bör göras av befintligt konstbestånd vid Karolinska sjukhuset för att bedöma om landstingets tillämpade normalstandard uppfylles. Detta bör ske genom hälso- och sjukvårdsnämndens konstnämnd.

Finanskontoret har i tjänsteutlåtande den 30 december 1980 föreslagit förvaltningsutskottet föreslå landstinget besluta *att* godkänna avtalet med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset samt *att* under förutsättning av regeringens godkännande av nämnda avtal dels justera de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden åren 1982—1986 i enlighet med finanskontorets tjänsteutlåtande, dels bemyndiga förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981.

Av tjänsteutlåtandet framgår att finanskontoret, som haft i uppdrag att biträda förhandlingarna ej har något att erinra mot det villkorligt träffade avtalet, utan bedömer det som acceptabelt.

Vidare framgår att de ekonomiska konsekvenserna av avtalet för närvarande ej kan fullständigt preciseras. Med hänsyn härtill föreslår finanskontoret att de

Utlåtande 1981:18

ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för åren 1982—1986 justeras så att ramarna minskas med den beräknade kostnaden för Karolinska sjukhuset och att de reella kostnaderna redovisas separat.

Avtalsförslaget innehåller vissa avsnitt som reglerar tidigare överenskommelser med staten av ekonomisk natur. Dessa avsnitt föranleder förändringar i 1981 års budget, vilka dock föreslås behandlas i särskild ordning. För att förenkla beslutsordningen beträffande budgetändringarna för år 1981 föreslår finanskontoret, att landstinget bemyndigar förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981. Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag förutsätts upprättas i samråd med finanskontoret.

Föredragande landstingsrådet Rindborg har tillstyrkt finanskontorets förslag.

Ordförandeberedningen har biträtt föredragande landstingsrådets förslag.

Förvaltningsutskottet tillstyrker ordförandeberedningens förslag och föreslår landstinget besluta

att godkänna avtalet den 27 november 1980 med staten om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m,

att under förutsättning av regeringens godkännande av nämnda avtal,

dels justera de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden åren 1982—1986 i enlighet med finanskontorets tjänsteutlåtande,

dels bemyndiga förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om av avtalet föranledda budgetändringar för år 1981.

Stockholm den 17 februari 1981
På förvaltningsutskottets vägnar
Stig Rindborg

Erling Sjögren

Vid förvaltningsutskottets behandling av ärendet framfördes yrkanden *dels* om bifall till ordförandeberedningens förslag, *dels* om bifall till s-ledamöternas förslag i skrivelse den 17 februari 1981 (bilaga).

Vid företagen omröstning röstade tio ledamöter (Rindborg, Nilsson, Hjerne, Bengtson, Hesselström, Holmgren, Lagerström och Åkerblad samt tjänstgörande suppleanterna Ingvardsson och Jansson) för ordförandeberedningens förslag och sju ledamöter (Lekberg, Björklund, Forsberg, Kärnek, Segerström och Winther samt tjänstgörande suppleanten Rask) röstade för s-ledamöternas förslag.

S-ledamöterna anförde med instämmande av närvarande s-suppleanter *reservation* mot utskottets beslut till förmån för sitt förslag.

Tjänstgörande vpk-suppleanten lät som *särskilt uttalande* till utskottets protokoll anteckna vad vpk-ledamoten i hälso- och sjukvårdsnämnden uttalat.

Närvarande c-, fp- och m-suppleanter samt landstingsråden Björsne, Könberg och Rosell anmälde sin anslutning till förvaltningsutskottets beslut.

1 Historik

Genom avtal med staten den 23 oktober 1931 rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift tillförsäkrades Stockholms stad och Stockholms läns landsting rätt att för all framtid disponera 315 respektive 110 vårdsplatser. För var och en av dessa platser betalades 18 000 respektive 17 000 kronor för byggnader och tomt. Utrustningen betalades med den verkliga kostnaden, dock maximerad till stadens/landstingets egna kostnader för utrustning av ny vårdplats.

Detta första avtal följdes av ytterligare avtal så att staden/landstinget vid 60-talets början tillsammans hade bundit sig för 907 vårdplatser. Driftkostnadsersättningen utgjordes av det verkliga utnyttjande antalet dagar multiplicerat med genomsnittliga dagkostnaden för vardera huvudmannens egna på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar.

Genom beslut den 30 juni 1965 uppdrog Kungl Maj:t åt statens förhandlingsnämnd att uppta förhandlingar med Stockholms stad och Stockholms läns landsting om översyn av de gällande samarbetsavtalen. Vid fullgörandet av detta uppdrag skulle förhandlingsnämnden även söka klarlägga villkoren för ett kommunalt övertagande av sjukhuset. I den senare frågan hävdade staden/landstinget att något ändrat huvudmannaskap inte kunde ifrågakomma förrän tidigast då storlandstinget bildats.

Genom tilläggsavtal åren 1969 och 1972 kom Karolinska sjukhuset att fungera som ett centralsjukhus inom Stockholms län. Andelen rikspatienter utgjorde budgetåret 1967/68 blott 16 % av den totala beläggningen. Staden/landstinget skulle även erlägga vissa kapitaltjänstkostnader för investeringar vid sjukhuset.

Dessa tilläggsavtal liksom avtalen från år 1931 och senare ersattes av ett nytt samarbetsavtal den 10 mars 1975 (FU:s utl 1975:69). Detta avtal gäller från och med år 1974 med en ömsesidig uppsägningstid av tre år och innebär ett utvidgat samarbete bl a genom att landstinget får välja fyra av direktionens nio ledamöter och att sjukhuset ingår i landstingets upptagningsområdesindelning. Landstinget skall erlägga drift- och investeringsersättningar enligt särskilda överenskommelser. De senast träffade drift- och investeringsöverenskommelserna, som redovisas i FU:s utl 1980:112, gäller endast år 1980, varför nya överenskommelser skulle erfordras för år 1981.

2 KS-utredningen

Regeringen bemyndigade den 1 september 1977 dåvarande statsrådet Troedsson att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset och därmed sammanhängande frågor. I direktiven för utre-

ningen ansåg statsrådet att utvecklingen medfört att de skäl som en gång fanns för att staten skulle äga och driva Karolinska sjukhuset avsevärt försvagats. Hon förordade därför att betingelserna för ett överförande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset till Stockholms läns landsting och därmed sammanhängande frågor skulle klarläggas.

I KS-utredningen medverkade representanter för av frågan berörda förvaltningar och personalorganisationer; från landstingets sida knöts sjukvårdsdirektören, finansdirektören och förhandlingsdirektören som experter till utredningen, varjämte sjukvårdsförvaltningen medverkade i omfattande analyser av Karolinska sjukhusets kostnader i jämförelse med landstingssjukhus.

Utredningsmannen, dåvarande landshövdingen Carl G Persson, överlämnade den 6 juni 1979 sitt betänkande (Ds S 1979:6) till regeringen. Utredningen ("Betingelser för överförande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset till Stockholms läns landstingskommun") ansågs bl a att de sjukvårdspolitiska och sjukvårdsorganisatoriska motiven för att inlemma Karolinska sjukhuset i Stockholms läns landstings sjukvårdsorganisation hade förstärkts under 1960- och 1970-talen. Utredningen hade inte funnit några sakliga eller formella skäl som utgjorde hinder mot att huvudmannaskapet för sjukhuset överfördes till landstinget.

Regeringen beslutade den 5 juli 1979 att till statens förhandlingsnämnd överlämna utredningens betänkande som underlag för förhandlingar med Stockholms läns landsting om de fortsatta samarbetsformerna med Karolinska sjukhuset. Vidare överlämnades som underlag två skrivelser som inkommit från dels Statsanställdas förbund och den socialdemokratiska gruppen i landstinget av den 4 april 1979, dels TCO-S av den 11 april 1979 med önskemål om utredning av förutsättningarna för att avtalvägen reglera en samordning i ledning, administration och vårdens genomförande vid bibehållande av det statliga huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset.

Regeringens överlämnande av nämnda handlingar anknöt till det uppdrag statens förhandlingsnämnd år 1975 fått att med berörda landstingskommuner och Gotlands kommun förhandla om avtal rörande samarbete beträffande Karolinska sjukhuset.

3 Förhandlingsuppdrag

Med skrivelse den 28 november 1979 överlämnade statens förhandlingsnämnd förenämnda handlingar till landstinget samtidigt som förhandlingsnämnden inbjöd till förhandlingar angående huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset. Efter remittering till hälso- och sjukvårdsnämnden och finanskontoret beslöt förvaltningsutskottet den 26 februari 1980 i enlighet med ordförandeberedningens skrivelse den 14 februari 1980 att uppdra åt förhandlingskommittén att uppta förhandlingar med statens förhandlingsnämnd om Karolinska sjukhusets framtida ställning.

Förhandlingskommittén beslöt vid sammanträde den 11 mars 1980, att kommittén skulle föra förhandlingarna, varvid den skulle biträdas av representanter för förhandlingskansliet, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, finanskontoret och finanssekretariatet.

4 Förhandlingarna

De förhandlande parterna har med början den 23 april 1980 haft ett flertal sammanträffanden till vilka hela förhandlingskommittén jämte HSN:s 2:e vice ordförande kallats. Mellan dessa sammanträden har parternas kanslier granskat och diskuterat textförslag och beräkningsunderlag, varvid förutom förut nämnda förvaltningsenheter inom landstinget även involverats fastighets- och personalförvaltningarna.

Vid behandlingen av frågan om fortsatt och utvidgat samarbetsavtal som alternativ till en huvudmannaskapsändring har statens förhandlingsnämnd betonat att redan det nuvarande avtalet med gällande drift- och investeringsöverenskommelser enligt statens uppfattning innebär en subventionering av landstingets sjukvård, eftersom sjukhusets kostnader inte blir täckta till sådan del som motsvarar sjukhusets vårdåtaganden åt landstinget. Statens förhandlingsnämnd har genom exempel visat vilka krav staten skulle ställa för de drift- och investeringsöverenskommelser som måste träffas för år 1981 enligt det nuvarande samarbetsavtalet. Dessa krav har dock inte varit föremål för förhandlingar.

Möjligheten till ökat inflytande för landstinget i fråga om Karolinska sjukhuset har även diskuterats mellan parterna, varvid ett alternativ innebar att landstinget skulle hyra eller arrendera sjukhuset med personal av staten. Detta förslag avvisades emellertid av staten med hänsyn till befarande svårigheter till följd av oklara ansvarsförhållanden samt olikheter i regelsystem och beslutsordningar m m mellan staten och landstinget. Staten skulle t ex ha ett arbetsgivaransvar men inte kunna påverka de anställdas arbetssituation m m, vilket också skulle inskränka de anställdas möjligheter att påverka sin arbetssituation.

Parterna har slutligt funnit att den eftersträvade samordningen liksom en ändamålsenlig utveckling av sjukvården, utbildningen och forskningen vid Karolinska sjukhuset bäst främjas genom att landstinget övertar huvudmannaskapet för sjukhuset.

5 Avtal om ändrat huvudmannaskap m m

Bilagt protokoll fört vid förhandlingar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och landstinget förtecknar 7 olika avtal och protokoll som ingår i uppgörelsen om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m. Protokollet med därtill bilagda avtal och protokoll gäller under förbehåll av regeringens och landstingets godkännande genom beslut som vinner laga kraft.

De skilda dokumenten sammanfattas och kommenteras av kansliet enligt följande.

5.1 Protokollet

Parterna är enligt protokollet (1 §) ense om bl a att huvudmannaskapsändringen skall ske den 1 januari 1982 och att Karolinska sjukhuset skall bibehålla sin ställning som region- och undervisningssjukhus. Sjukvårdslagstiftningen och läkarutbildningsavtalen kommer för Karolinska sjukhuset att gälla såsom för övriga kommunala undervisningssjukhus. Sjukhusets resurser skall enligt läkarutbildningsavtal stå till förfogande för utbildningen och forskningen vid Karolinska institutet, vilket bl a innebär att läkarutbildningsavtalens bestämmelser om ömsesidigt hörande och ömsesidig närvarorätt i beslutande organ i frågor av gemensamt intresse gäller.

5.2 Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bil 1)

I avtalets 1 § fastslås att huvudmannaskapsskiftet skall ske den 1 januari 1982 och att även byggnadskommitténs verksamhet överföres. Däremot undantas giftinformationscentralen, revisionskontoret och protesforskningslaboratoriet.

Landstinget åtar sig enligt 2 § att fullgöra sjukvårdsåtagandena enligt 1972 års avtal om regionvård. När ställning tagits till proposition 1980/81:9 om regionsjukvård, skall förhandlingar tas upp mellan berörda parter i denna fråga.

Utanför själva sjukhusområdet finns på fastigheten Tomteboda 1 (Fogdevreten) år 1972 byggda personalbostäder med 210 mindre lägenheter, varav vissa är möblerade. I 3 § förbinder sig staten att vederlagsfritt överlåta såväl mark och byggnader som utrustning. Landstinget får vidare utan vederlag överta de lägenheter som sjukhuset disponerar med bostadsrätt (136 st) eller hyresrätt (112 st). Landstinget förbinder sig att vid förvaltningen av personalbostäderna till och med år 1984 iaktta de principer som sjukhuset hittills tillämpat.

Det egentliga sjukhusområdets överlåtelse behandlas särskilt i bilaga 2, men i 4 § i bilaga 1 regleras upplåtelse av vissa mindre gränsområden invid f d Norrbackainstitutets byggnad.

Vid övertagandet av befintliga inventarier, övrig utrustning och driftförnödenheter överlåtes enligt 5 § till landstinget. För speciell utrustning för utbildning och forskning, som landstinget enligt läkarutbildningsavtalen inte har att svara för, gäller att äganderätten skall överföras till Karolinska institutet. Vidare undantas från överlåtelsen befintliga konstverk, men de skall tills vidare — intill dess annat avtalas — deponeras hos landstinget för prydande av sjukhusets lokaler.

Enligt 6 § inträder landstinget i statens rättigheter och skyldigheter enligt vid övertagandet gällande avtal (motsvarande). Från denna huvudregel undantas dels

avtal som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare, dels regionvårdsavtalet, dels avtal berörande Een-Holmgren Ortopediska AB, dels ock överenskommelse om Gustav V:s jubileumsklinik. Däremot upphör statens pensionsansvar enligt 1944 års avtal för viss personal från sjukhuset Eira.

Donationsfonder vid Karolinska sjukhuset liksom de som fanns vid Serafimerlasarettet skall enligt 7 § i fortsättningen förvaltas av landstinget med det undantaget att Karolinska institutet skall förvalta de fonder som har till ändamål att främja forskning eller annat vetenskapligt ändamål. Parterna förutsätter att Karolinska institutet och landstinget i mån av behov träffar närmare överenskommelse om fördelningen av fonderna. Om tveksamhet skulle föreligga beträffande någon fond förutsätts att kammarkollegiets yttrande inhämtas. Vidare förutsätts att Karolinska institutet och landstinget i mån av behov ansöker om permutation.

Den övertagna verksamhetens arbetstagare skall enligt 8 § erbjudas anställning hos landstinget från och med den 1 januari 1982. Vissa begränsningar gäller dock; för den som anställs efter den 27 november 1980 måste samråd ha skett med landstinget, nu anställd måste alltjämt vara det den 31 december 1981, varjämte erbjudandet ej omfattar den vars anställning enligt vad som gäller den 27 november 1980 skall upphöra den 31 december 1981 eller tidigare.

För de arbetstagare som enligt 8 § övergår till landstinget svarar staten för de framtida tjänstepensionskostnader som motsvarar tjänstetid hos staten före övergången under förutsättning att arbetstagaren fortlöpande är anställd hos landstinget till pensionstillfället.

5.3 Avtal om överlåtelse av fast egendom i Solna (bil 2)

Hela detta avtal, som innebär att staten vederlagsfritt överlåter hela sjukhustomten med befintliga byggnader till landstinget, har granskats av landstingets fastighetskontor och accepterats i föreliggande utformning, varför förhandlingskansliet avstår från särskilda kommentarer utan hänvisar till avtalstexten.

5.4 Protokoll om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset (bil 3)

Inledningsvis konstateras i detta protokoll att läkarutbildningsavtalen (LUA 77, FU:s utl 1977:116) genom överenskommelse den 21 november 1980 förlängts att gälla till och med år 1981. Denna överenskommelse, som träffats av den under landstingsförbundet bildade gemensamma förhandlingsdelegationen för huvudmännen för undervisningssjukhus, redovisas i särskilt ärende till förhandlingskommittén samtidigt med detta avtal om Karolinska sjukhuset.

Protokollet är enligt 1 § grundval för de förhandligar om nya läkarutbildningsavtal som skall gälla från och med den 1 januari 1982. I 2 § hänvisas till bilaga 3:1

där de upplåtna enheterna i Stockholms län kompletterats med Karolinska sjukhuset, som således i läkarutbildningsavtalet erhåller samma ställning som Huddinge sjukhus.

Karolinska sjukhuset, som hittills inte haft några kliniska lärare eller kliniska amanuenser, får enligt 4 § ett 80-tal läkartjänster omvandlade till av Karolinska institutet anställda kliniska lärare och kliniska amanuenser.

Genom stagandena i 5, 6 och 7 § skall läkarutbildningsavtalen — på samma sätt som redan skett hos andra huvudmän — även omfatta viss annan verksamhet än läkarutbildning. Det gäller här dels professurerna i radiofysik, experimentell alkohol- och narkotikaforskning, experimentell endokrinologi, experimentell kirurgi, medicinsk radiobiologi, medicinsk teknik samt epidemiologi, särskilt cancerepidemiologi, dels sjukgymnastutbildningens kliniska del som genom tidigare avtal till viss del är förlagd till andra sjukhus inom landstinget.

I 8 § har fastslagits att vid de kommande förhandlingarna om ersättning enligt läkarutbildningsavtalen för år 1982 skall som utgångspunkt för hela landstinget läggas ett totalbelopp i 1981 års kostnadsläge om 200 miljoner kronor. Eftersom Stockholms läns landsting enligt överenskommelsen den 21 november 1980 erhåller 113 710 000 kronor och dessutom 2 500 000 kronor enligt protokollet i bilaga 7 under år 1981 blir bidraget för Karolinska sjukhuset 83 790 000 kronor.

Alla dessa belopp i 1981 års kostnadsläge kan bli föremål för förhandling om höjning, därest kostnaderna enligt s k LUA-index ökar med mer än 7,5 % mellan 1980 och 1981.

Huruvida avtalat bidrag för Karolinska sjukhuset föreslår för den forsknings- och utbildningsvolym sjukhuset har, kan svårligen bedömas, eftersom någon separat kostnadsredovisning för dessa verksamheter ej finns på sjukhuset och medel dessutom anslås från medicinska forskningsrådet, stiftelser o dyl.

Investeringsersättning enligt läkarutbildningsavtalen skall utgå till Karolinska sjukhuset enligt 9 §. Detta betyder att 25 % statligt bidrag som regel utgår om avtalets regler om samråd följs. Vissa begränsningar gäller för utrustningsanskaffning enligt läkarutbildningsavtalen, men där finns också nämnd viss forskningsutrustning som staten ensam svarar för. Som en följd av dessa regler har i 10 § stadgats att viss utrustning vid Karolinska sjukhuset som tillhör Karolinska institutet skall överlåtas till landstinget.

Enligt 11 § skall Karolinska institutets rätt att ha två representanter närvarande vid hälso- och sjukvårdsstyrelsens sammanträden från och med 1982 utvidgas till att även gälla sammanträden med direktion eller motsvarande (lokalstyrelse) under vilken upplåten enhet lyder. Denna utvidgade rätt gäller då alla HSN:s lokalstyrelser.

5.5 Avtal om samarbete i vissa frågor berörande Karolinska sjukhuset (bil 4)

Vid Karolinska sjukhuset finns olika verksamheter som i större eller mindre utsträckning saknar anknytning till den direkt sjukvårdande verksamheten. Vissa icke kliniska forskningsinstitutioner skall enligt bilaga 3 involveras i läkarutbildningsavtalet men för i bilaga 4 upptagna enheter står inte denna möjlighet till buds.

Enligt 1 § skall landstinget oförändrat fortsätta — intill dess annat avtalas — samarbetet med Karolinska apoteket och arbetarskyddsstyrelsen. Det förra samarbetet grundas på avtal och för det senare gäller tjänsteförening mellan arbetarskyddsstyrelsen och yrkesmedicin resp yrkesdermatologi vid sjukhuset.

Övriga verksamheter, 2 §, är strålskyddsinstitutet, sjukgymnastutbildningsenheten, giftinformationscentralen och styrelsen för vårdartjänst samt enligt 3 § försvarets forskningsanstalt och arbetsmarknadsverket. Som framgår av avtalsbestämmelserna skall ersättning utgå till landstinget enligt de principer som hittills tillämpats av Karolinska sjukhuset, dock skall kapitaltjänstkostnader ej debiteras, eftersom landstinget verderlagsfritt övertagit lokalerna. Från och med år 1985 kan nya avtal träffas och detta gäller även de leveranser som landstinget enligt 4 § åtar sig fullfölja i enlighet med vad som hittills gällt (bl a leveranser av värme, ånga och elektrisk energi till Karolinska institutet och Tomtebodaskolan).

I avtalets 5 § enas parterna om att fortsätta förhandlingarna om vad som skall gälla efter 1984 för frågorna i 2—4 §§, om villkoren för ytterligare lokalupplåtelse för planerad ökning av sjukgymnastutbildningen, om landstingets utnyttjande av statens bakteriologiska laboratorium, om styrelsen för vårdartjänst (rörelsehindrade gymnasieelever) samt om statens ersättning till landstinget därest staten vill bibehålla de särbestämmelser som hittills tillämpats vid Karolinska sjukhuset för exempelvis utländsk ambassadpersonal och utlandssvenskar.

5.6 Avtal om slutreglering av ekonomiska frågor avseende Karolinska sjukhuset (bil 5)

I avtalets 1 § fastställer parterna slutligt de driftbidrag som landstinget skall erlägga till staten för åren 1979, 1980 och 1981. Beloppet 378 miljoner kronor för år 1979 är det belopp landstinget redan erlagt a conto. Enligt sjukvårdsförvaltningens nyligen slutförda beräkningar är detta belopp nära nog exakt det som kunde färväntas vid den slutliga avräkningen enligt gällande avtal. Beloppen 450 resp 500 miljoner kronor för åren 1980 resp 1981 har bedömts vara av acceptabel storlek med hänsyn till beräknad beläggning och kostnadsutveckling på de egna sjukhusen.

Investeringsbidraget för år 1979 är redan slutreglerat. De i 2 § upptagna slutligt fastställda investeringsbidragen för åren 1980 och 1981 om 22 resp 33 miljoner kronor har även ansetts acceptabla med hänsyn till beräknad investeringsvolym och gällande ränteläge.

Det får anses vara av värde för båda parter att man genom avtalets slutavräkningar för åren 1979—1981 befrias från det normalt förekommande arbetet med framtagande av underlag och diskussioner om skilda delposter för att i stället koncentrera arbetet på Karolinska sjukhusets inlemmande i landstingsorganisationen.

För att göra huvudmannaskapsskiftet smidigt har, som senare redovisas i anslutning till bilaga 6, en glidande övergång avtalats genom att landstingets inflytande på beslutsprocessen börjar redan under 1981. Till följd av detta har frågan om eftersläpande inkomster och utgifter lösts i de följande paragraferna i bilaga 5. För driften kommer staten att anslå 448 miljoner kronor för andra halvåret 1981 (3 §). Med antagen kostnadsstegring har detta belopp uppräknats till 485 miljoner kronor. Skulle utgifterna för dessa ändamål överstiga sistnämnda belopp skall parterna till lika delar bestrida överskridandet. Skulle däremot de 448 miljonerna inte vara förbrukade vid utgången av år 1981 skall återstående belopp utbetalas till landstinget.

Ett motsvarande förfarande gäller enligt 4 § fastighetsförvaltningens anslag vid Karolinska sjukhuset. Även för byggnadsinvesteringar och för utrustning (5 §) gäller motsvarande regler. Enligt 6 § skall vissa där nämnda inkomster stanna på staten, medan inkomster i övrigt och utgifter, som härrör från sjukhusets eller byggnadskommitténs verksamhet före den 1 januari 1982 och som inte reglerats dessförinnan, skall tillkomma resp falla på landstinget.

Enligt avtalets 7 § skall staten erlägga ett indexreglerat övergångsbidrag till landstinget om sammanlagt 750 miljoner kronor under åren 1982—1987. Det årliga beloppen fastställes till 200, 175, 150, 100, 75 och 50 miljoner kronor. Indexuppräkningen sker enligt nettoprisindex och dess förändringar mellan juli månad 1981 och januari månad det år utbetalningen skall ske.

Avsikten med övergångsbidraget är att landstinget skall ges möjlighet att successivt anpassa kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset till vad som kan anses vara den normala vid ett landstingskommunalt undervisningssjukhus. En viss mindre del av särkostnaderna på Karolinska sjukhuset ligger i de statliga löneförmånerna som ger högre kostnader än för motsvarande landstingsanställd personal men huvudparten av sjukhusets särkostnader hänför sig till en i jämförelse med landstingssjukhusen stor personaltäthet.

Eftersom Karolinska sjukhuset övergår till landstinget i ett skede då sjukhuset har ett uttalat investeringsbehov, har staten i 8 § beviljat 100 miljoner kronor i lån. Dessa får lyftas med 20 miljoner kronor per år under åren 1982—1986. Lånen löper på 15 år och med ränta motsvarande kommunlåneräntan (f n 13,6 %).

I avtalets 9 § klargöres i avtalstexten att alla ekonomiska mellanhavanden mellan staten och landstinget slutligt regleras genom detta avtal. Detta innebär bl a att en av sjukhuset utställd retroaktiv räkning på driftbidrag för flera år under 1970-talet ej behöver betalas (ca 11,5 miljoner kronor), att en öppen fråga om kostnadsan-

svaret i samband med att en överläkare överföres från Sabbatsbergs ögonklinik till Karolinska sjukhuset den 1 januari 1979 — placeringen godkänd av förhandlingskommittén den 9 januari 1979 — fått sin slutliga lösning samt att vissa ekonomiska mellanhavanden för den vid Karolinska sjukhuset belägna dispensärverksamheten lösts.

De avtal och överenskommelser som upphör vid utgången av år 1981 har förtecknats i 10 §.

5.7 Avtal om vissa övergångsanordningar i anledning av avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bil 6)

Detta avtal skall definitivt gälla när det godkänts av vederbörliga beslutande instanser men skall enligt tillägg i 8 § tillämpas snarast möjligt.

Enligt 1 § ändras befintligt samarbetsavtal så att flertalet av direktionens ledamöter skall utses av landstinget. Denna ändring torde genomföras så snart avtalet godkänts. I samma paragraf stadgas även att landstingets sjukvårdsdirektör eller den han sätter i sitt ställe äger rätt att delta i direktionens överläggningar men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet.

Landstingets hälso- och sjukvårdsnämnd äger enligt 2 § medverka vid nyteckning, förlängning, uppsägning eller ändring av sjukhusets avtal (motsvarande).

I 3—6 §§ regleras anställningsrutinerna under tiden fram till huvudmannaskapsskiftet, varjämte parterna i 7 § enas om att fortsätta förhandlingarna om övriga erforderliga övergångsanordningar. Huvuddelen av sådana frågor torde dock ligga inom ramen för vad Karolinska sjukhuset och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har befogenheter att komma överens om.

Parterna förutsätter att huvudmannaskapsskiftet skall ske med en glidande övergång; sålunda måste exempelvis sjukhusets personal redan tidigt under år 1981 medverka i landstingets budgetarbete för år 1982 liksom deltaga i utbildning och andra förberedelser för införande av vissa administrativa landstingsrutiner från årsskiftet 1981/1982. I gengäld måste sjukhusets personal under en övergångsperiod efter huvudmannaskapsskiftet få avsluta ekonomi- och personaladministrativa arbetsuppgifter som gäller tiden dessförinnan.

5.8 Protokoll om tillägg till förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 om fortsatt samarbete ang läkarutbildning och forskning (bil 7)

Såsom tidigare nämnts har nuvarande läkarutbildningsavtal (LUA 77) förlängts att gälla även år 1981 enligt överenskommelse den 21 november 1980. Genom föreliggande protokoll göres speciella tillägg till denna överenskommelse.

Genom bestämmelserna i 2 § kommer Huddinge sjukhus från och med år 1981 att erhålla investeringsbidrag enligt de regler som normalt gäller för de stora undervisningssjukhusen. I princip innebär detta inte några förändringar i förhållande till vad som gällt för år 1979, men genom att sjukhusets utbyggnadstakt blivit en annan än den ursprungligen tänkta har de äldre avtalen — från 1964 och 1969 — ej tillämpats i fråga om utbetalning av bidrag från och med år 1979. Under hand förda diskussioner med staten om tolkning av de tidigare avtalen har lösts genom att sjukhuset nu får normal investeringsersättning enligt läkarutbildningsavtalen. Detta innebär att även frågan om investeringsbidrag till ersättnings- och kompletteringsanskaffning av utrustning blivit löst för Huddinge sjukhus.

Läkarutbildningsavtalet har genom bestämmelserna i 3 § även kommit att omfatta utbildnings- och forskningsverksamheten inom lokalerna vid Huddinge sjukhus för oral mikrobiologi och oral patologi liksom den tidigare medgivna placeringen av professuren i medicinsk näringslära. De i paragrafen redovisade samarbetsreglerna överensstämmer med motsvarande lösningar vid andra undervisningssjukhus.

Enligt protokollets 4 § har en viss service som Huddinge sjukhus enligt avtal 1974 (FU:s utl 1975:31) tillhandahåller den odontologiska institutionen inneslutits i läkarutbildningsavtalet. Genom att nuvarande detaljerade ersättningsregler upphävs och ersättningen i stället beaktas vid fastställande av driftersättningen enligt 6 § räknar parterna med att nå administrativa vinster.

Den professur i socialmedicin som är förenad med tjänst som distriktsläkare vid vårdcentralen i kvarteret Kronan i Sundbyberg, varom parterna träffat överenskommelse den 20 januari 1978 (FU:s utl 1978:85), har enligt 5 § nu inkluderats i läkarutbildningsavtalet. Drift- och investeringsersättningar för verksamheten ingår i de belopp som redovisas nedan (7 §).

I protokollets 6 § har förtecknats de avtal eller delar av avtal och överenskommelser som upphävs. Vidare stadgas att statens skyldigheter att svara för parkeringsmöjligheter för odontologiska institutionens patienter, personal och studerande inte skall tillämpas under 1981 (7 § i 1970 års markavtal).

Den ersättning staten skall utge till landstinget som följd av vad som överenskommits i detta protokoll återfinnes redovisad i protokollets 7 §. Som tillägg till driftsersättningen för landstingets läkarutbildning år 1981 skall läggas ett belopp om 2 500 000 kronor. Denna driftsersättning omfattar hyreskostnaderna för professuren i socialmedicin, Huddinge sjukhus kostnader för viss service till odontologiska fakulteten samt tillhandahållandet av resurser vid Huddinge sjukhus för verksamheterna i medicinsk näringslära, oral mikrobiologi och oral patologi.

En sätskild investeringsersättning om 60 miljoner kronor skall även utbetalas av staten. Denna ersättning har fastställts i samband med att man slutreglerar följande bidragsberättigade objekt:

a) Huddinge sjukhus; byggande och utrustning före 1981

b) Södersjukhuset; särskilda undervisningslokaler inklusive planerad ombyggnad av Sachsska barnsjukhuset

c) Danderyds sjukhus; särskilda undervisningslokaler

d) Kv Kronan, Sundbyberg; förstagångsutrustning

6 *Förhandlingskansliets bedömning*

Den samlade villkorliga uppgörelsen, omfattande såväl övertagande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset som slutreglering av vissa tidigare överenskommelser med staten av ekonomisk natur, måste enligt förhandlingskansliets uppfattning bedömas som acceptabel och torde utgöra grund för en effektivare planering och organisation av sjukvården inom landstingsområdet.

Även om Karolinska sjukhuset, som i stort är jämnårigt med Södersjukhuset, överlåtes vederlagsfritt (en befintlig investeringsskuld, som för år 1981 inneburit kapital — tjänstkostnadsersättning på 33 miljoner kronor, elimineras genom avtal) kommer landstinget att i sina allmänna prioriteringsavgöranden från och med år 1982 ha ett starkt tryck av krav på upprustning från sjukhuset. De av staten tillhandahållna lånen på sammanlagt 100 miljoner kronor är därvid en positiv faktor.

Vad gäller driften av Karolinska sjukhuset kommer statens övergångsbidrag att utgöra ett välbehövligt tillskott för att landstinget inte genom huvudmannaskapsskiftet skall behöva få några ökade kostnader. Det torde komma att krävas mycket omfattande insatser från såväl landstingets förvaltningar som Karolinska sjukhusets personal för att huvudmannaskapsskiftet skall kunna genomföras smidigt med en successiv anpassning till landstingets organisation.

Förändringarna av läkarutbildningsavtalen — även grunderna beträffande tillämpningen på Karolinska sjukhuset från och med år 1982 — sker i överensstämmelse med vad som gäller för övriga sjukvårdshuvudmän med undervisningssjukhus. Förhandlingskansliet får för sin del även uttrycka sin tillfredsställelse med att innehållet i flera äldre, delvis kontroversiella avtal och överenskommelser nu erhållit en acceptabel och definitiv lösning.

7 *Hemställan*

Förhandlingskansliet får med stöd av vad ovan anförts hemställa att förhandlingskommittén måtte besluta

att för egen del godkänna protokoll fört vid förhandlingar mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m jämte till protokollet fogade bilagor,

att hemställa att förvaltningsutskottet med egen tillstyrkan föreslår landstinget godkänna protokollet med bilagor,

att upphäva sitt beslut den 14 oktober 1980 om uppdrag till kansliet att uppta förhandlingar med staten om ändring av det fr o m 1 januari 1978 gällande avtalet vad avser barnklinikens vid Karolinska sjukhuset service till nordvästra förvaltningsområdets barnhälsovård.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i huvudsak anfört följande.

Sjukvårdsplanering och samordning

Karolinska sjukhuset är med sina ca 1 500 vårdplatser det största och mest specialiserade sjukhuset inom landstingsområdet. Inemot 90 % av sjukhusets resurser disponeras av patienter från landstinget. För att sjukvårdsresurserna skall kunna utnyttjas optimalt är det nödvändigt att planeringen för Karolinska sjukhuset är helt integrerat med landstingets övriga planering. Hittillsvarande erfarenheter visar att olika samarbetsformer inte har möjliggjort ett effektivt utnyttjande av resurserna.

Förslaget till hälso- och sjukvårdsplan är uppgjort med den förutsättningen att landstinget övertar huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset. Den renodling av den akutsomatiska vården, som är ett av sjukvårdsplanens mål kommer att ställa stora krav på sjukhuset vad gäller optimalt resursutnyttjande och även vad gäller samspelet med övriga vårdgrenar, exempelvis primärvård och långtidssjukvård. Beträffande den medicinska servicen förutsätts sjukhuset i planförslaget få ledande och samordnande uppgifter för ett angivet betjäningsområde. Inom den psykiatriska vården har sjukhuset tilldelats en ny roll inom ramen för den sektoriserade psykiatrin.

För att intentionerna i sjukvårdsplanen skall kunna genomföras på ett smidigt och effektivt sätt och för att den vidgade ansvarsfördelningen som bl a diskuteras inom ramen för USOM skall kunna bli verklighet måste enligt förvaltningens mening en huvudmannaskapsreform komma till stånd.

Personalfrågor

Överenskommelsen innebär att den vid Karolinska sjukhuset anställda personalen från den 1 januari 1982 erbjuds anställning i landstinget. Vad gäller löne- och anställningsvillkoren kommer förhandlingar att i särskild ordning upptas mellan personalförvaltningen och berörda personalorganisationer.

I detta sammanhang kan också nämnas att staten kommer att ta initiativet till att en beredningsgrupp tillsätts för att kartlägga och samordna frågor av gemensamt intresse för att underlätta övergången för personalen. I gruppen kommer att ingå såväl tillträdande som avträdande fackliga organisationer.

Karolinska sjukhusets ställning i sjukvårdsorganisationen

Karolinska sjukhuset är nu knutet till nordvästra förvaltningsområdet. Förvaltningen förutsätter att sjukhuset organisatoriskt och administrativt även framledes ingår i nordvästra förvaltningsområdet.

Det förestår nu ett omfattande arbete med att på ett smidigt sätt infoga sjukhuset i hälso- och sjukvårdsnämndens organisation. Bl a måste budgetarbetet omgående sättas i gång liksom en översyn av hur olika administrativa rutiner bland annat när det gäller ekonomi- och personaladministrativa system. De viktigare förändringarna som blir aktuella och som ännu inte till fullo kan förutses kommer i sedvanlig ordning att bli föremål för MBL-förhandlingar.

Redan nu kan förutses att de olika samordningsåtgärderna kommer att ta relativt lång tid och att full överensstämmelse mellan hälso- och sjukvårdsnämndens och Karolinska sjukhusets rutiner i olika frågor inte kan uppnås från årsskiftet 1981/1982.

Ekonomiska konsekvenser

Ekonomiskt innehåller avtalet följande huvudpunkter.

Mark, byggnader och utrustning överlåts vederlagsfritt. Man bör observera dels att landstinget genom tidigare avtal till inte oväsentlig del bidragit till investeringskostnaderna vid sjukhuset, dels att sjukhuset har ett omfattande upprustningsbehov.

I överenskommelsen ingår också slutreglering av drift- och investeringsbidragen enligt nuvarande samarbetsavtal. Enligt förvaltningens bedömning ligger de överenskomna beloppen på en nivå som i huvudsak överensstämmer med vad en slutlig avräkning skulle ge. Det är avgjort en fördel att man genom överenskommelsens konstruktion i detta avseende befrias från det normala förekommande arbetet med att ta fram underlag för att bestämma de slutliga bidragens storlek.

Staten skall i övergångsbidrag erlägga sammanlagt 750 miljoner kronor under åren 1982—1987. Bidraget är indexreglerat och utbetalas i en fallande skala. Avsikten är att landstinget genom bidraget skall få möjlighet att successivt anpassa kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset till en adekvat nivå för ett högspecialiserat undervisningssjukhus. Förvaltningen bedömer att så kan ske genom att ta tillvara de struktur-, rationaliserings- och samordningsvinster som samgående bör ge. Stora krav kommer därvid att ställas på såväl hälso- och sjukvårdsförvaltningen som övriga landstingsförvaltningar och Karolinska sjukhuset. Mot bakgrund av det stora investeringsbehovet erbjuder staten ett lån om sammanlagt 100 miljoner kronor. Lånet täcker inte de nödvändiga investeringarna. Detta belopp är dock ett värdefullt finansiellt tillskott för den fortsatta upprustningen.

Detta får ses mot bakgrund av att staten avstått från krav på landstinget för hittills gjorda investeringar.

Förvaltningen finner vid en samlad bedömning de ekonoimiska villkoren acceptabla. Staten har klart uttalat att landstinget vid kommande samarbetsavtal skulle få stå för en allt större del av de verkliga kostnaderna för Karolinska sjukhuset. I praktiken skulle detta inneburit väsentligt ökade kostnader för landstinget utan möjlighet att styra kostnadsutvecklingen vid sjukhuset.

I detta sammanhang kan nämnas att landstinget under förhandlingarna fört fram ett alternativ innebärande att staten utarrenderar Karolinska sjukhuset till landstinget, varvid personalen till största delen skulle förbli statligt anställd. Denna konstruktion har avvisats av staten bl a med hänvisning till att den skulle vara mycket svår att praktiskt genomföra.

LUA-ersättningen

I annat ärende denna dag föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrka en villkorligt träffad överenskommelse om fortsatt samarbete rörande läkarutbildning och forskning. Enligt detta avtal får landstinget 113 710 000 kronor i ersättning för år 1981. Av KS-avtalet framgår att vid förhandlingarna om LUA-ersättning för 1982 skall beloppet 200 000 000 kronor i 1981 års penningvärde läggas som grund. Kostnaderna för forskning och undervisning vid Karolinska sjukhuset har således förhandlingsmässigt beräknats till 83 790 000 kronor. Mot bakgrund av statens ingående kännedom om forsknings- och undervisningsförhållandena vid sjukhuset och statens samlade ansvar för fördelningen av resurser för läkarutbildning och forskning inom landet accepterades ersättningen som ett mått på den volym forskning och undervisning som staten anser bör vara förlagd till Karolinska sjukhuset.

Vid en bedömning av överenskommelsen på denna punkt kan erinras om att LUA-ersättningens storlek normalt är föremål för särskilda förhandlingar varje år. Skulle landstinget därför finna att läkarutbildning och forskning har en annan volym än som förutsågs vid förhandlingarna kan ersättningens storlek då tas upp till förhandling.

Förvaltningen finner det också värdefullt att man genom en särskild investeringsersättning om 60 miljoner kronor slutreglerar ovan nämnda investeringsobjekt som under viss tid varit föremål för resultatlösa överläggningar mellan staten och landstinget.

Övergångsanordningar

I överenskommelsen förutsätts att huvudmannaskapsskiftet sker med en glidande övergång exempelvis vad gäller budgetarbete och andra rutiner. Förvaltningen är angelägen om att detta arbete snarast påbörjas. Därför kommer ett antal arbetsgrupper att tillsättas för att inom de olika funktionsområdena förbereda ett övertagande.

Som tidigare nämnts skall landstinget enligt övergångsbestämmelserna få majoritet i direktionen snarast möjligt varvid även sjukvårdsdirektören eller den han sätter i sitt ställe får närvarorätt. Med hänsyn till den rad beslut som behöver fattas och de förberedelser inför övertagandet som kommer att bli nödvändiga under 1981 är det värdefullt att landstinget snarast erhåller detta ökade inflytande.

MBL-förhandling

Förhandlingar enligt MBL § 11 har genomförts den 13 januari 1981. Protokoll bifogas.

Avslutning

Sammanfattningsvis vill förvaltningen för sin del klart tillstyrka den preliminära överenskommelsen. Inget forsknings- och undervisningssjukhus kan i dag utvecklas utan ett intimt samspel med den omgivande regionen, såväl sjukvårdspolitiskt som driftsmässigt. Landstingens kraftiga utbyggnad av den slutna sjukvården under de senaste decennierna har medfört att Karolinska sjukhuset inte längre har rollen som rikssjukhus. Sjukvårdsplaneförslaget har visat på punkt efter punkt hur sammanvävd den slutna somatiska akutsjukvården kommer att bli med andra vårdgrenar såsom primärvård, långtidsvård, hemsjukvård och psykiatri. Därtill kommer hela den medicinska servicesidan. Man bör icke heller förbise ett alltmer accentuerat behov av samverkan mellan sjukvård och socialvård. Även därvidlag skulle ett bibehållet statligt huvudmannaskap framstå som försvårande för en effektiv samverkan.

Utlåtande 1981:18 **Fastighetskontoret**

Fastighetskontoret har i huvudsak anfört följande.

Det egentliga institutionsområdet omfattar stadsägorna 1537 och 1538 i Solna. Deras sammanlagda areal uppgår till ca 362 600m² och de övergår vederlagsfritt med äganderätt till landstinget enligt avtalet om överlåtelse av fast egendom i Solna. I övrigt innehåller detta avtal bestämmelser av formell natur i samband med fastighetsöverlåtelsen samt vissa regleringar av servitutkaraktär.

Enligt en bestämmelse i avtalet om ändrat huvudmannaskap övertar landstinget vederlagsfritt fastigheten Tomteboda 1, som innehåller sex huskroppar uppförda 1972 och inrymmande 210 bostadslägenheter, varav 132 möblerade. Lägenheterna är upplåtna till personal. Detsamma gäller även 136 bostadsrätter och 112 förhyrda bostäder på skilda platser inom Solna, vilka likaledes skall övergå vederlagsfritt till landstinget.

För Tomteboda 1, som är belägen norr om Tomteboda blindinstitut intill Solnavägen, skall enligt avtalet särskild överlåtelsehandling upprättas. Tomteboda 1 saknar egen anslutning till allmän väg eller gata och utfarten tas nu via blindinstitutets fastighet stg 1527 vid Tomtebodavägen. Fastighetskontoret finner det angeläget att utfartsfrågan blir fastighetsrättsligt reglerad, vilket lämpligen kan ske i samband med den formella överlåtelsen av Tomteboda 1.

I avtalet om ändrat huvudmannaskap regleras också landstingets nyttjanderätt till vissa staten tillhöriga områden om totalt ca 7 000m², huvudsakligen belägna inom Stockholm i anslutning till Norrbackainstitutet. Landstinget blir således icke ägare till denna mark, men får ändock anses ha en skyddad besittningsrätt.

Det kan vara av intresse att notera att även institutionsområdet innehåller ett stort antal personalbostäder. Sålunda finns här 383 hyreslägenheter, varav en del möblerade, samt 156 s k kollektivbostäder, d v s uthyrningsrum med gemensamma sanitära m fl anordningar. Inklusive personalbostäderna inom Tomteboda 1 kommer därför landstinget att tillföras äganderätten till cirka 750 bostäder, vartill kommer bostads- och hyresrätt till ytterligare ca 250 lägenheter.

Skicket på dessa bostäder varierar högst avsevärt. Särskilt beträffande personalbostäderna inom institutionsområdet är underhållet i vissa fall mycket eftersatt. Enligt uppgift är ett 50-tal bostäder outnyttjade på grund av sitt dåliga skick. I en utredning, som utfördes för ett par år sedan, uppskattades kostnader för att avhjälpa det eftersatta underhållet på personalbostäderna till drygt 1 milj kronor.

Under det år som återstår, innan övertagandet av Karolinska sjukhuset avses ske, bör en rad förberedelsearbeten inom fastighetskontoret utföras. Det gäller dels utredningar av fastighetsrättslig och teknisk natur inför äganderättsövergången men framförallt gäller det frågor som uppkommer vid övertagandet av personalbostäderna. Kontoret vill för sin del föreslå att fastighetsnämnden genom beslut

uppdrar åt kontoret att dels i samråd med HSN:s förvaltning utreda hur personalbostadsverksamheten vid Karolinska sjukhuset bör samordnas med befintlig motsvarande verksamhet inom landstinget och dels utreda underhållsbehovet för personalbostäderna och därefter till fastighetsnämnden redovisa de åtgärdsförslag som kontoret finner motiverade.

Vid förhandlingarna mellan förhandlingskommittén och statens förhandlingsnämnd har fastighetskontoret beretts flera tillfällen att framföra sina synpunkter på avtalets innehåll. De av kontoret härvidlag anförda önskemålen har i väsentliga delar blivit tillfredställda. Kontoret finner därför uppgörelsen helt godtagbar vad avser de delar som faller inom fastighetsnämndens ansvarsområde, d v s omfattningen och villkoren för överförande av fastigheter och nyttjanderätter.

Finanskontoret

Finanskontoret har i huvudsak anfört följande.

Finanskontoret, som haft i uppdrag att biträda vid förhandlingarna, har ej något att erinra mot det villkorligt träffade avtalet om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, utan bedömer det, i likhet med övriga remissinstanser, som acceptabelt. För att gälla skall avtalet godkännas av regeringen och av landstinget genom beslut som vinner laga kraft.

De ekonomiska konsekvenserna av överenskommelsen kan för närvarande ej fullständigt preciseras. Med hänsyn härtill, föreslår finanskontoret, att de ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för åren 1982—1986 justeras, så att budgeten för Karolinska sjukhuset kan behandlas separat av nämnden. Justeringen föreslås ske på så sätt att ramarna minskas med den däri ingående kostnaden för landstingets drift- och investeringsbidrag till Karolinska sjukhuset. De nya ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden avser därmed nämndens verksamhet exklusive Karolinska sjukhuset. Landstingets kostnader för sjukhuset efter huvudmannaskapsskiftet förutsätts klarläggas och redovisas i särskild ordning. Den angivna ramkonstruktionen innebär ej någon förändring av nämndens uppgift att i budgetarbetet väga angelägna verksamhetsförändringar vid Karolinska sjukhuset mot andra angelägna behov.

Nedan redovisas de justerade ekonomiska planeringsramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden i aktuellt löne- och prisläge. Tabellen redovisas i milj kronor.

DRIFTBUDGETEN

	1982	1983	1984	1985	1986
Ekonomisk ram Karolinska sjukhuset	7 750	7 910	8 035	8 188	8 311
	-496	-497	-505	-513	-521
Ekonomisk ram exklusive Karolinska sjukhuset	7 254	7 413	7 530	7 675	7 790
KAPITALBUDGETEN					
Ekonomisk ram Karolinska sjukhuset	537	604	593	554	527
	-37	-47	-56	-63	-63
Ekonomisk ram exklusive Karolinska sjukhuset	500	557	537	491	464

Avtalsförslaget innehåller, som ovan nämnts, vissa avsnitt som reglerar tidigare överenskommelser med staten av ekonomisk natur. Dessa avsnitt föranleder förändringar i 1981 års budget, vilka dock föreslås behandlas i särskild ordning, efter det att avtalet i alla dess delar godkänts och erforderligt underlag för budgetändringar tagits fram. För att förenkla beslutsordningen beträffande budgetändringarna för år 1981 föreslår finanskontoret, att landstinget bemyndigar förvaltningsutskottet att på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om att avtalet föranledda budgetändringar för år 1981. Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag förutsätts upprättas i samråd med finanskontoret.

15	1986
18	8 311
3	-521
5	7 790
4	527
3	-63
1	464

lerar tidigare
tt föranleder
kild ordning,
underlag för
äffande bud-
: bemyndigar
n besluta om
kvårdsnämn-

Protokoll, fört vid förhandlingar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Närvarande: Statens förhandlingsnämnd (SFN)
Överdirektören Svante Englund
Expeditionschefen Bengt Söderqvist
Departementsrådet Karl-Erik Strand
Kanslirådet Willi Barenthin
Departementssekreteraren Bo Stenfors
Departementssekreteraren Gert Jönsson
Byråchefen Alf Nygren
Byråchefen Sture Jansson
Avdelningsdirektören Ingvar Löfstrand

Stockholms läns landstingskommun (SLL)
Landstingsrådet Nils Hallerby
Landstingsrådet Stig Rindborg
Landstingsrådet Knut Nilsson
Förhandlingsdirektören Nils Bergkvist
Kanslichefen Ulf Lagerström
Finanssekreteraren Lennart Nyström
Finansdirektören Ivar Skilje

Det antecknas att KS-utredningen i sitt betänkande (Ds S 1979:6) Betingelser för överförande av huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset till Stockholms läns landstingskommun

dels erinrat om att dåvarande departementschefen i 1960 års regionsjukvårdsproposition (prop 1960:159) uttalade, att starka skäl kunde åberopas för att överväga om staten inte borde avhända sig huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS), bl a med hänsyn till de organisatoriska fördelar som skulle vara förknippade med ett enhetligt huvudmannaskap för sjukvården,

dels sammanfattningsvis ansett att de sjukvårdspolitiska och sjukvårdsorganisatoriska motiven för att inlemma KS i SLL:s sjukvårdsorganisation har förstärkts under 1960- och 1970-talen,

dels inte funnit några sakliga eller formella skäl som utgör hinder mot att huvudmannaskapet för KS överförs till SLL.

Vidare antecknas att regeringen den 5 juli 1979 beslutat överlämna KS-utredningens betänkande jämte vissa skrivelser till SFN.

1 §

Parterna, som diskuterat även andra alternativ än ett ändrat huvudmannaskap för KS i syfte att åstadkomma en bättre samordning av vårdresurserna inom SLL:s sjukvårdsområde, är ense om att

1 den eftersträvade samordningen liksom en ändamålsenlig utveckling av sjukvården, utbildningen och forskningen vid KS bäst främjas genom att SLL övertar huvudmannaskapet för KS,

2 KS-utredningens material varit tillfyllest som underlag för förhandlingar om huvudmannaskapet för KS,

3 huvudmannaskapsförändringen skall ske den 1 januari 1982,

4 KS skall bibehålla sin ställning som region- och undervisningssjukhus,

5 KS resurser enligt läkarutbildningsavtal även i fortsättningen skall stå till förfogande för utbildningen och forskningen vid Karolinska institutet,

6 de principer som enligt bl a sjukvårdslagstiftningen och läkarutbildningsavtalen gäller eller kommer att gälla för övriga kommunala undervisningssjukhus skall gälla också för KS.

Parterna konstaterar att

1 riksdagen år 1969 slagit fast att mer speciell utbildnings- och forskningsverksamhet i stockholmsområdet skall koncentreras till KS och Huddinge sjukhus samt att riksdagen år 1979 bekräftat denna princip,

2 läkarutbildningsavtalen — i syfte att främja samordningen av sjukvård, utbildning och forskning — innehåller bestämmelser om bl a ömsesidigt hörande och ömsesidig närvarorätt i beslutande organ i frågor av gemensamt intresse.

2 §

Parterna enas om att träffa följande avtal och överenskommelser

1 avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bilaga 1),

2 avtal om överlåtelse av fast egendom i Solna (bilaga 2),

3 protokoll om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset, m m (bilaga 3),

4 avtal om samarbete i vissa frågor berörande Karolinska sjukhuset (bilaga 4),

5 avtal om slutreglering av ekonomiska frågor avseende Karolinska sjukhuset (bilaga 5),

6 avtal om vissa övergångsanordningar i anledning av avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset (bilaga 6),

7 protokoll om tillägg till förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning (bilaga 7).

3 §
Vad som överenskommits i detta protokoll samt i bilagda avtal och protokoll gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och av Stockholms läns landsting genom beslut som vinner laga kraft.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

För Svenska staten	För Stockholms läns
Statens förhandlingsnämnd	landstingskommun

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

1 §
Stockholms läns landstingskommun (SLL) övertar från staten den 1 januari 1982 huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS) och den verksamhet som nu ankommer på byggnadskommittén för Karolinska sjukhusets upprustning (byggnadskommittén).

Övertagandet omfattar inte giftinformationscentralen, revisionskontoret och protesforskningslaboratoriet vid KS. Avtalet gäller således inte dessa enheter.

Vad nedan sägs gäller från och med den 1 januari 1982 om inte annat anges.

2 §
SLL förbinder sig att — om inte annat avtalas — fullgöra sjukvårdsåtagandena enligt 1972 års avtal om regionsjukvård m m vid KS med senare träffade ändrings- och tilläggsavtal mot ersättning enligt dessa avtal.

Anmärkning
Sedan ställning tagits till prop 1980/81:9 om regionsjukvården, skall förhandlingar tas upp mellan berörda parter i fråga om angivna åtaganden.

3 §
Staten förbinder sig att till SLL med tillträde den 1 januari 1982 överlåta fastigheten Tomteboda 1 i Solna utan vederlag för mark, byggnader och utrustning.

Staten skall vidare medverka till att SLL utan vederlag till staten får överta de lägenheter som KS disponerar med bostadsrätt eller hyresrätt.

SLL förbinder sig att vid förvaltningen av KS personalbostäder inom och utom sjukhusområdet — om inte annat avtalats — till och med utgången av år 1984 iaktta de principer som KS hittills tillämpat.

Anmärkning
Parterna avser att snarast upprätta särskild överlåtelsehandling rörande fastigheten Tomteboda 1.

4 §
Staten upplåter till SLL på de villkor som anges i Kungl Maj:ts beslut den 5 oktober 1934 — intill dess annat avtalas — de markområden som avses i beslutet, nämligen dels cirka 200 m² av stadsägan 52 i Solna, dels cirka 6 450 m² av fatigheten Norrmalm 5:1 i Stockholm.

Anmärkning
SLL inträder till följd av detta avtal i KS rättigheter och skyldigheter enligt ett arrendekontrakt med statens järnvägar, daterat den 15 augusti 1968, avseende ett markområde om cirka 300 m² i direkt anslutning till de upplåtna områdena.

5 §
Staten överlåter — med nedan angivna undantag — på SLL alla till KS och byggnadskommittén hörande, vid övertagandet befintliga inventarier och annan utrustning samt driftförnödenheter för den övertagna verksamheten.

Sådan KS tillhörig utrustning för utbildningen och forskningen vid Karolinska institutet (KI) som inte omfattas av SLLs åtaganden enligt läkarutbildningsavtal inbegrips inte i överlåtelsen. Denna utrustning skall överlämnas till KI.

Alla till KS och byggnadskommittén hörande, vid övertagandet befintliga konstverk inom lokalerna för den övertagna verksamheten behålls av staten men deponeras tills vidare — intill dess annat avtalas — hos SLL för prydande av dessa lokaler. Detta gäller även konstverk som inköpts av statens konstråd.

6 §
SLL inträder i statens rättigheter och skyldigheter enligt de avtal (motsvarande) som efter utgången av år 1981 gäller för den övertagna verksamheten.

Vad som sägs i första stycket skall inte gälla

1 avtal som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare,

2 det i 2 § angivna avtalet (regionsjukvårdsavtalet),

3 avtalet den 31 mars 1977 mellan staten, Landstingens Inköpscentral och aktieägarna i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala (bolaget) om förvärv av aktier i bolaget och det samma dag träffade konsortialavtalet mellan dessa tre parter samt avtalet mellan staten och bolaget den 24 november 1980 om bolagets övertagande från och med den 1 juli 1981 av verksamheten vid protesforskningslaboratoriet vid KS,

4 överenskommelsen den 28 juni 1941 mellan, å ena sidan, Kungl Maj:t och Kronan, samt, å andra sidan, styrelserna för Konung Gustav V:s jubileumsfond och Cancerföreningen i Stockholm angående Konung Gustaf V:s jubileumsklinik vid Karolinska sjukhuset.

Staten skall verka för att SLL får inträda i statens rättigheter och skyldigheter enligt de bestämmelser som framgår av bilaga till nyssnämnda överenskommelse.

Anmärkning
Bestämmelsen i första stycket innebär bl a att SLL i vad avser arbetstagare som till följd av detta avtal den 1 januari 1982 erhåller anställning hos SLL inträder i

statens rättigheter och skyldigheter enligt avtalet angående överflyttning till KS av vid sjukhuset Eira i Stockholm anställd personal (godkänt av Kungl Maj:t den 17 mars 1944 och av SLL den 9 september 1942).

7 §
Under förutsättning att permutation vid behov därav medges skall förvaltningen av f d Serafimerlasarettets och KS donationsfonder övertas av SLL i den mån de tillkommit i syfte att främja den sjukvårdande verksamheten eller patienternas eller personalens intressen.

Anmärkning
Förslag om fondernas fördelning på olika ändamål har lagts fram av KS-utredningen (Ds S 1979:6) och Sista Serafenutredningen (Ds U 1980:8).

Förvaltningen av de fonder som har till ändamål att främja forskningen eller annat vetenskapligt ändamål skall — om inte annat senare beslutats — övertas av KI.

8 §
Arbetstagare, som är anställd inom den övertagna verksamheten denna dag och alltjämt är det den 31 december 1981, skall erbjudas anställning från och med den 1 januari 1982 hos SLL som vederbörande skäligen bör kunna godta. Detsamma skall gälla den som i samråd med SLL anställs efter det att detta avtal träffats.

SLL:s åtaganden enligt första stycket avser dock inte arbetstagare vars anställning enligt vad som gäller denna dag skall upphöra den 31 december 1981 eller tidigare.

För arbetstagare som enligt första stycket övergår till anställning hos SLL svarar staten för de framtida tjänstepensionskostnader som motsvarar tjänstetid hos staten före övergången under förutsättning att arbetstagaren fram till pensionstillfället varit fortlöpande anställd hos SLL.

Anmärkning
Vissa bestämmelser om sådant samråd som avses i första stycket finns i avtal denna dag om vissa övergångsanordningar i anledning av detta avtal.

9 §
Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten Statens förhandlingsnämnd	För Stockholms läns landstingskommun

Avtal om överlåtelse av fast egendom i Solna

Överlåtare Svenska staten, företrädd av statens förhandlingsnämnd

Mottagare Stockholm läns landstingskommun

Fastighet Stadsägorna 1537 och 1538 i Solna

Vederlag Utan vederlag

1 §
Staten överlåter på Stockholms läns landstingskommun (SLL) utan vederlag stadsägorna 1537 och 1538 i Solna (Karolinska sjukhuset) med tillträde den 1 januari 1982.

Överlåtelsen sker i övrigt enligt nedan angivna bestämmelser.

2 §
I överlåtelsen ingår inte byggnaderna på de delar av stadsägan 1538 som för närvarande är upplåtna till Solnadals-Wärdshus AB och till A Kämpes gravvårdsstenhuggeri. Dessa byggnader är i enskild ägo.

3 §
SLL förklarar sig härmed godta egendomen i det skick den befinns på tillträdesdagen och avstår från alla anspråk mot staten på grund av eventuella fel eller brister i densamma.

4 §
Egendomen överlåts fri från inteckningar och andra inskrivningar.

Anmärkningar
1 Av stadsägan 1537 har ett område om ca 4 700 m² upplåtits med vägrätt (Uppsalavägen m m).

2 Karolinska vägen, belägen på stadsägan 1538, är allmän väg.

5 §
Staten fritas från skadestånd på grund av bristande hemul eller annat lagfartshinder.

6 §
SLL svarar för att SLL med hänsyn till gällande planer samt planbeslut som kan fattas av myndigheter får den rådighet över egendomen som förutsatts vid övertagandet.

7 §
SLL medger för sin del staten rätt att för all framtid bibehålla befintlig gångbro över Solnavägen samt gångvägen mellan brons östra fäste och Solnavägen.

SLL medger att staten såsom ägare till stadsägan 1539 i Solna låter inskriva den i första stycket angivna rättigheten såsom servitut i stadsägan 1538.

Staten svarar för skötsel och underhåll av bron och gångvägen om inte annat senare avtalas.

Anmärkning
I avtal den 26 juni och den 31 juli 1972 mellan Solna kommun och byggnadsstyrelsen har Solna kommun medgett byggnadsstyrelsen såsom ägare av stadsägan 1539 i Solna rätt att anlägga och för all framtid bibehålla gångbron över kommunens fastighet stadsägan 1539 A på vissa i avtalet angivna villkor.

8 §
Innehavare av ledning, transformatorer m m, som med vederbörligt tillstånd dragits över eller uppförts på egendomen, äger behålla och nyttja sådan anordning utan rätt för SLL till annan ersättning än den gottgörelse för skada till följd av haveri, tillsyn, underhåll, reparation, ombyggnad eller flyttning varom överenskommelse kan träffas med innehavaren.

9 §
SLL skall vara befriad från skyldighet att erlägga stämpelskatt.

10 §
Senast på tillträdesdagen överlämnar staten till SLL kartor, relationsritningar och andra handlingar angående egendomen, som staten förfogar över och som är av betydelse för SLL som ägare av densamma.

11 §
SLL förbinder sig att utan vederlag avstå från de delar av egendomen som kan komma att krävas för utbyggnad av den s k Norra Länken med anslutningsvägar.

Anmärkning
Genom åtagandet i denna paragraf har SLL ej avhänt sig möjligheten att i övrigt begära ersättning i samband med tillkomsten av Norra Länken.

12 §
Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten	För Stockholms läns
Statens förhandlingsnämnd	landstingskommun

Protokoll, fört vid förhandlingar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset, m m

Närvarande: Statens förhandlingsnämnd
Överdirektören Svante Englund
Expeditionschefen Bengt Söderqvist
Departementsrådet Karl-Erik Strand
Kanslirådet Willi Barenthin
Departementssekreteraren Bo Stenfors
Departementssekreteraren Gert Jönsson
Byråchefen Alf Nygren
Byråchefen Sture Jansson
Avdelningsdirektören Ingvar Löfstrand

Stockholms läns landstingskommun (SLL)
Landstingsrådet Nils Hallerby
Landstingsrådet Stig Rindborg
Landstingsrådet Knut Nilsson
Förhandlingsdirektören Nils Bergkvist
Kanslichefen Ulf Lagerström
Finanssekreteraren Lennart Nyström
Finansdirektören Ivar Skilje

Det antecknas

att staten och SLL enligt protokoll denna dag enats om att SLL den 1 januari 1982 övertar huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS),

att mellan staten och huvudmännen för de kommunala undervisningssjukhusen pågår förhandlingar om vad som skall gälla för samarbetet i fråga om läkarutbildning och forskning efter det att nuvarande läkarutbildningsavtal av den 2 maj 1977 (LUA 77) löpt ut den 31 december 1981 (LUA 77 har med vissa ändringar och tillägg genom överenskommelser i förhandlingsprotokoll den 12 december 1978, den 6 juni 1979 och den 21 november 1980 förlängts att gälla till och med år 1981),

att parterna denna dag överenskommit om tillägg till nyssnämnda förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 såvitt avser SLL.

1 §
Parterna enas om att förhandlingarna om LUA-samarbetet från och med den 1 januari 1982 skall föras bl a på grundval av vad parterna enligt följande paragra-

fer nu överenskommit beträffande tillägg och ändringar jämfört med LUA 77 Stockholm.

2 §
Förteckningen över upplåtna enheter inom SLL:s sjukvårdsområde skall ha det ändrade utseende som framgår av bilaga 3:1 (jfr anmärkning till 1 § 2. LUA 77 Stockholm och bilaga 2 till protokollet den 6 december 1979).

3 §
Avtalet skall utgå från ett årligt intag av cirka 370 studerande på läkarlinjen.

4 §
Vissa läkartjänster vid KS skall omvandlas till tjänster vid Karolinska institutet (KI) som klinisk lärare eller klinisk amanuens i samband med att reglerna beträffande läkare vid kommunala undervisningssjukhus kommer att gälla även för KS.

Anmärkningar
1 Staten kommer att vid huvudmannaskapsförändringen tillföra KI ett belopp — räknat för helt år — av 15,4 miljoner kronor i 1981 års kostnadsläge för timarvoderad undervisning m m samt för avlöning av ca 40 kliniska lärare och ca 40 kliniska amanuenser.

2 Staten kommer att tillföra KI ett belopp av två miljoner kronor i 1981 års kostnadsläge för övertagande den 1 juli 1981 från KS av personal m m vid kvinnoklinikens forskningslaboratorium.

5 §
Samarbetet enligt LUA 77 skall omfatta även den till professuren i radiofysik vid KI knutna utbildnings- och forskningsverksamheten. Beträffande denna tjänst skall vidare gälla vad som sägs i 4 § 1.3 förhandlingsprotokollet den 6 juni 1979 samt 1—3 tillhörande protokollsanteckning.

6 §
Samarbetet enligt LUA 77 skall, i den mån inte annat framgår av det följande eller eljest, på de villkor som gäller för upplåten enhet omfatta även den till professurer inom följande ämnesområden vid KI knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom KS byggnader, nämligen experimentell alkohol- och narkotikaforskning, experimentell endokrinologi, experimentell kirurgi, medicinsk radiobiologi, medicinsk teknik och epidemiologi, särskilt canserepidemiologi.

I fråga om SLL:s skyldighet att tillhandahålla resurser enligt 4 § LUA 77 skall — utöver de undantag som där anges — gälla att staten ensam står för all sådan utrustning för ifrågavarande verksamhet som markerats med "U" under övergrupperna 4—5 och 8 i Spri råd 6.15 (utgåva 3, april 1979).

SLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande

(NUU), innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för verksamheten företas.

Statlig investeringsersättning till SLL för byggnadsarbeten och för sådan utrustningsanskaffning för verksamheten som faller på SLL skall utgå enligt de regler som avses i 9 § nedan. SLL äger dock ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning, om mer omfattande ombyggnad av lokaler för verksamheten blir aktuell.

Anmärkningar

1 Parterna förutsätter att verksamheten i huvudsak bibehåller sin nuvarande omfattning.

2 Det avtal som avses i Kungl Maj:ts beslut den 1 mars 1963 angående medgivande för direktionen för KS och byggnadsstyrelsen att provisoriskt ta i anspråk vissa lokaler för en institution för medicinsk teknik m m skall upphöra att gälla senast vid utgången av år 1981.

7 §

1. SLL tillhandahåller resurser för den kliniska delen av sjukgymnastutbildningen vid KI samt för forskning, inklusive forskarutbildning, med motsvarande tillämpning av LUA 77. Utöver de undantag som framgår av 4 § LUA 77 skall gälla att staten ensam står för kostnaden för mer speciell undervisningsutrustning.

SLL:s åtaganden innefattar ansvar gentemot staten för att hos SLL anställa läkare och sjukgymnaster i erforderlig omfattning står till förfogande för handledning av de studerande samt medgivande att sådana läkare och sjukgymnaster får anlitas för undervisning av de studerande.

2 Antalet studerande som intas med praktisk utbildning förlagd till enheter inom SLL:s sjukvårdsområde får inte utan SLL:s medgivande överstiga 160 per år. Fördelningen av studerande på sjukvårdsenheter, kliniker och avdelningar skall ske i samråd mellan KI och SLL.

Anmärkningar

1 Staten avser att öka intaget till sjukgymnastutbildningen i Stockholm från cirka 100 till cirka 160 studerande per år.

2 SLL:s åtaganden enligt denna paragraf, bl a läkares och sjukgymnasters medverkan med handledning, har beaktats vid beräkning av driftsersättning enligt 8 § detta protokoll.

Vid beräkning av de resurser som avses i anmärkning 1 till 4 § ovan har beaktats även sjukgymnastutbildningens behov.

3 Vad här överenskommits innebär inte ändring av kostnadsansvaret för undervisningsarvoden och andra förmåner för berörd personal.

8 §

Till följd av vad här överenskommits skall som utgångspunkt för förhandlingarna om statlig driftsersättning enligt LUA till SLL för år 1982 läggas ett för hela SLL:s sjukvårdsområde beräknat sammanlagt belopp i 1981 års kostnadsläge av 200 miljoner kronor.

Bestämmelsen i 2 § 4 det inledningsvis nämnda förhandlingsprotokollet den 21 november 1980 är tillämplig på det angivna driftsersättningsbeloppet.

9 §

Parterna är ense om att de regler om statlig investeringsersättning som kan komma att gälla inom LUA-systemet efter utgången av år 1981 skall gälla även om- och tillbyggnad vid KS som påbörjas efter denna tidpunkt samt de planerade nybyggnaderna L6 och L7 vid KS ävensom den utrustning som anskaffas till KS efter utgången av år 1981.

De i första stycket angivna reglerna skall också gälla sådana byggnadsobjekt vid KS som efter godkännande av SLL påbörjats före utgången av år 1981 samt utrustning som då beställts men inte slutligt betalats.

Bestämmelserna i 7 överenskommelsen nr 1 om statlig investeringsersättning enligt 5 § 1 LUA 77 Stockholm om samråd med och godkännande av NUU skall tillämpas av SLL, direktionen och byggnadskommittén även före utgången av år 1981 vad gäller byggnadsarbeten och utrustningsanskaffningar som avses i första och andra styckena.

Statlig investeringsersättning skall inte utgå för kostnader som täcks med anlitande av de medel för byggnadsinvesteringar och för utrustning som betalts ut till SLL enligt avtal denna dag om slutreglering av ekonomiska frågor i samband med ändrat huvudmannaskap för KS.

10 §

Staten skall till SLL överlåta sådan staten tillhörlig utrustning vid KS som SLL har att tillhandahålla för utbildningen och forskningen vid KI enligt 4 § LUA 77 jämförd med vad ovan överenskommits.

All övrig staten tillhörlig, för ifrågavarande utbildning och forskning avsedd utrustning skall vara kvar i statens ägo.

Anmärkning

Denna bestämmelse avser överlåtelse av utrustning som tillhör exempelvis KI. Beträffande överlåtelse av den till KS och byggnadskommittén hörande utrustningen finns bestämmelser i avtal denna dag om ändrat huvudmannaskap för KS.

11 §

Utöver den rätt som enligt nuvarande LUA 77 Stockholm tillkommer KI att utse högst två representanter att närvara vid sammanträden med SLL:s hälso- och

sjukvårdsnämnd skall KI — i likhet med vad som gäller på övriga utbildningsorter — erhålla motsvarande närvarorätt i direktion (motsvarande), under vilken upplåten enhet lyder.

12 §

Vad som överenskommits enligt detta protokoll gäller under förutsättning av godkännande som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Förteckning över sjukvårdsenheter inom Stockholms läns landstingskommuns sjukvårdsområde som enligt den 27 november 1980 föreliggande beslut och planer skall vara upplåtna för läkarutbildning, och i vissa fall för forskning (F)

1	Karolinska sjukhuset (F)
2	Huddinge sjukhus (F)
3	Roslagstulls sjukhus
3.1	Infektionsklinikerna (F)
3.2	Avdelningen för klinisk bakteriologi (F, så länge professuren i klinisk bakteriologi uppehålls av nuvarande innehavare)
4	S:t Görans sjukhus
4.1	Barnanestesiavdelningen (F)
4.2	Barnmedicinska kliniken (F)
4.3	Barnkirurgiska kliniken (F)
4.4	Barnröntgenavdelningen (F)
4.5	Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (F)
4.6	Psykiatriska kliniken (F)
4.7	Patologiavdelningen (F fr o m tidpunkten för eventuell överflyttning från KS av professuren i pediatrisk patologi)
5	Sabbatsbergs sjukhus
5.1	Patologiavdelningen (för obduktionsundervisning)
6	S:t Eriks sjukhus
6.1	Medicinska kliniken
6.2	Kirurgiska kliniken
6.3	Anestesiavdelningen
6.4	Patologiavdelningen
6.5	Röntgenavdelningen
6.6	Avdelningen för klinisk fysiologi
6.7	Avdelningen för klinisk kemi
7	Danderyds sjukhus
7.1	Medicinska kliniken
7.2	Infektionskliniken
7.3	Reumatologiska kliniken
7.4	Barnmedicinska kliniken
7.5	Långvårdsmedicinska kliniken
7.6	Kirurgiska kliniken
7.7	Kliniken för ortopedisk kirurgi
7.8	Kliniken för urologisk kirurgi
7.9	Anestesiavdelningen

7.10	Kvinnokliniken
7.11	Kliniken för medicinsk rehabilitering
7.12	Patologiavdelningen
7.13	Röntgenavdelningen
7.14	Onkologiska kliniken
7.15	Avdelningen för klinisk fysiologi
7.16	Avdelningen för klinisk kemi
7.17	Psykiatriska kliniken
8	Södersjukhuset
8.1	Medicinska klinikerna I—IV
8.2	Barnmedicinska kliniken (Sachsska barnsjukhuset)
8.3	Hudkliniken
8.4	Neurlogiska kliniken
8.5	Kirurgiska kliniken
8.6	Kliniken för ortopedisk kirurgi
8.7	Neurokirurgiska kliniken
8.8	Anestesiavdelningen
8.9	Ögonkliniken
8.10	Öronkliniken
8.11	Audiologiska avdelningen
8.12	Patologiavdelningen
8.13	Röntgenavdelningen
8.14	Onkologiska kliniken
8.15	Avdelningen för klinisk bakteriologi
8.16	Avdelningen för klinisk fysiologi
8.17	Avdelningen för klinisk kemi
8.18	Avdelningen för klinisk neurofysiologi

Beträffande 3—8 ovan gäller att även andra medicinska serviceavdelningar än de ovan angivna skall stå till utbildningens och i förekommande fall, forskningens förfogande. Detta innebär emellertid inte att det är fråga om en upplåtelse som gör bestämmelserna i kungörelsen (1970:704) om kommunala undervisningssjukhus (ändrad senast 1978:670) tillämpliga.

Vidare gäller beträffande 6—8 att där skall kunna förekomma viss forskning och forskarutbildning. Staten förklarar sig dock inte ställa krav på särskilda resurser i form av apparatur och/eller lokalyta för forskning vid dessa sjukhus. För sådana forskningsaktiviteter som kräver särskilda resurser hänvisas till Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus.

Vid de i 6—8 upptagna sjukhusen skall inte vara placerad tjänst som professor vid Karolinska institutet. Inte heller skall där placeras annat statlig forskartjänst, om inte överenskommelse därom träffas mellan SLL och institutet eller forskningsråd.

Omdispositioner som parterna kommer överens om under avtalstiden skall inte föranleda ändring av den driftersättning som utgår till SLL enligt avtalet.

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om samarbete i vissa frågor efter det att landstingskommunen den 1 januari 1982 övertagit huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset.

1 §
Förhållandet att Stockholm läns landstingskommun (SLL) övertar huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset (KS) skall — intill dess annat avtalat — inte innebära någon ändring vad gäller samarbetet i fråga om forskning m m mellan, å ena sidan, KS och å andra sidan, dels Karolinska apoteket, dels arbetarskyddsstyrelsen.

Anmärkningar
1 Apoteksbolaget AB övertog militärapoteket (numera Karolinska apoteket) genom beslut i anledning av prop 1973:16. Bolagets verksamhet regleras genom avtal mellan staten och bolaget, som bl a förbundit sig att följa de riktlinjer för verksamheten som drogs upp vid riksdagsbehandlingen av prop 1973:16.

Samarbetet mellan KS och Karolinska apoteket grundas på avtal mellan KS och Apoteksbolaget AB. SLL inträder den 1 januari 1982 i KS rättigheter och skyldigheter enligt dessa avtal.

2 En tjänst som professor och en tjänst som laborator vid arbetarskyddsstyrelsen är förenade med tjänster som överläkare i respektive yrkesmedicin och yrkesdermatologi vid KS.

2 §
SLL garanterar staten rätt att — om inte annat senare avtalas — för statens strålskyddsinstituts verksamhet utan ersättning för kapitaltjänstkostnad till och med utgången av år 1997 utnyttja de lokaler inom byggnaderna Z1—Z5 och Z7 som institutet disponerar denna dag.

Staten får vidare — om inte annat senare avtalas — i mån av behov för i huvudsak samma ändamål som denna dag till och med utgången av år 1984 utan ersättning för kapitaltjänstkostnad utnyttja de lokaler inom nedan angivna byggnader som nu disponeras för följande verksamheter:

1 enheten för sjukgymnastutbildning inom f d Norrbackainstitutets byggnad,

2 giftinformationscentralen inom f d Eugeniahemmets byggnad,

3 styrelsen för vårdartjänst inom f d Norrbackainstitutets byggnad.

Beträffande de lokaler som avses i första och andra styckena åtar sig SLL att till

och med utgången av år 1984 svara för fastighetsunderhåll och fastighetsdrift samt leverera värme, ånga, vatten och elektrisk energi ävensom att tillhandahålla andra nyttigheter och prestationer i enlighet med vad KS hittills gjort mot ersättning enligt de principer som KS hittills tillämpat. Om utökning eller ombyggnad av lokalerna blir aktuell, skall förhandlingar tas upp mellan parterna.

För personalen inom ifrågavarande verksamheter skall SLL tillämpa samma principer beträffande exempelvis parkering och personalkost som för personalen vid KS.

Anmärkningar

1 SLL:s åtagande omfattar inte företagshälsovård eller personal- och ekonomiadministrativ service åt verksamheterna. Åtagandet avser inte heller inventarier eller förbrukningsartiklar.

2 De mellan KS och byggnadsstyrelsen respektive den 26 februari och den 5 juli 1979 träffade hyresavtalen avseende institutionslokaler för statens strålskyddsinstitut och lokaler för sjukgymnastutbildning skall tillämpas i fråga om de i dessa avtal avsedda lokalerna utom vad gäller däri angivna hyresbelopp till den del dessa avser kapitaltjänstkostnad.

3 Vissa resurser vid statens strålskyddsinstitut står i den utsträckning det är möjligt till förfogande för avdelningen för sjukhusfysik vid KS enligt 26 § förordningen (1976:481) med instruktion för statens strålskyddsinstitut.

3 §
Staten får — om inte annat senare avtalas — i mån av behov

1 till och med utgången av år 1984 utnyttja byggnad M6 för verksamhet vid försvarets forskningsanstalt och därvid svara för fastighetsunderhållet,

2 under första halvåret 1982 utnyttja byggnaderna X3 och X4 för verksamhet vid arbetsmarknadsverket.

Staten får före de angivna tidpunkterna flytta byggnaderna M6 och X3 från sjukhusområdet, varvid äganderätten skall återgå till staten. Efter flyttning har staten att återställa marken i skälig omfattning.

Bestämmelserna i 2 § tredje och fjärde styckena skall tillämpas beträffande verksamheten inom byggnaderna M6, X3 och X4.

4 §
SLL åtar sig att — om inte annat senare avtalas — leverera värme, ånga och elektrisk energi till Karolinska institutet, Tomtebodaskolan och andra verksamheter utanför sjukhusområdet till och med utgången av år 1997 i enlighet med vad som hittills gällt. Ersättning till SLL för detta åtagande skall till och med utgången av år 1984 beräknas på det sätt som KS hittills tillämpat.

Anmärkning

Bestämmelsen gäller leveranser från anläggningar såväl inom sjukhusområdet som på fastigheten Tomteboda 1.

5 §

Parterna är ense om att fortsätta förhandlingarna om

1 vad som skall gälla efter utgången av år 1984 i de frågor som avses i 2—4 §§,

2 villkoren för anordnande och upplåtelse av ytterligare lokaler inom f d Norrbackainstitutets byggnad för enheten för sjukgymnastutbildning i samband med en planerad ökning av intaget från 100 till 160 studerande per år,

3 SLL:s fortsatta utnyttjande av resurserna vid statens bakteriologiska laboratorium,

4 styrelsens för vårdartjänst verksamhet avseende omvårdnad m m för vissa gymnasieelever,

5 statens ersättning till SLL i det fall att staten önskar att SLL åtar sig uppgifter i fråga om exempelvis militär personal, utländsk ambassadpersonal eller utlandssvenskar utöver vad som eljest ankommer på SLL.

6 §

Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll. Fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten
Statens förhandlingsnämnd

För Stockholms läns
landstingskommun

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om slutreglering av ekonomiska frågor i samband med ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

1 §
De driftbidrag som Stockholms läns landstingskommun (SLL) enligt 8 § samarbetsavtalet den 10 mars 1975 som Karolinska sjukhuset (KS) skall erlägga till staten för åren 1979, 1980 och 1981 fastställs slutligt till respektive 378, 450 och 500 miljoner kronor.

Det för år 1979 fastställda beloppet svarar mot vad SLL erlagt a conto enligt överenskommelse den 1 mars 1979.

Så snart detta avtal vunnit laga kraft, skall SLL till staten betala 24 miljoner kronor, vilket belopp utgör mellanskillnaden mellan det för år 1980 fastställda beloppet 450 miljoner kronor och det belopp av 426 miljoner kronor som SLL enligt överenskommelse den 15 februari 1980 har att erlägga a conto under året.

Beloppet 500 miljoner kronor skall erläggas av SLL med 1/12 per den 25 i varje månad under år 1981. Därvid skall beaktas att så snart detta avtal vunnit laga kraft justering skall ske av tidigare betalningar a conto under år 1981.

2 §
Det investeringsbidrag som SLL enligt 5 § samarbetsavtalet skall erlägga till staten för år 1980 i vad avser investeringar bokförda efter den 1 juli 1967 fastställs slutligt till det belopp av 22 miljoner kronor som SLL enligt överenskommelse den 15 februari 1980 har att erlägga a conto.

Investeringsbidraget för år 1981 fastställs slutligt till totalt 33 miljoner kronor. Detta belopp skall SLL utan rekvisition betala före den 15 juni 1981.

3 §
Staten kommer att för första hälften av budgetåret 1981/82 anvisa 448 miljoner kronor för avlöningar till läkare och för andra driftkostnader vid KS. Av detta belopp skall 38 miljoner kronor tillföras den i driftstaten för KS fastighetsförvaltning upptagna intäktsposten Ersättning till lokaler upplåtna till statsmyndigheter.

Staten skall till SLL utbetala vad som återstår vid utgången av år 1981 av beloppet 448 miljoner kronor.

Om de utgifter som avses i första stycket överstiger 485 miljoner kronor, skall SLL utbetala 50 procent av mellanskillnaden till staten.

4 §

Staten kommer att för första hälften av budgetåret 1981/82 i driftstaten för KS fastighetsförvaltning ta upp dels sammanlagt 13,2 miljoner kronor för drift- och underhållskostnader samt för hyres- och arrendekostnader, dels 3,5 miljoner kronor under intäktsposten Hyror, arrenden m m för lokaler och mark upplåtna till enskilda.

Staten skall till SLL utbetala vad som återstår vid utgången av år 1981 av beloppet 13,2 miljoner kronor samt de intäkter under första hälften av budgetåret 1981/82 som överstiger 3,5 miljoner kronor. Om intäkterna inte uppgår till detta belopp, skall SLL utbetala mellanskillnaden till staten.

5 §

Staten kommer att för första hälften av budgetåret 1981/82 anvisa 22,5 miljoner kronor för byggnadsinvesteringar och 15 miljoner kronor för utrustning vid KS. Staten skall till SLL utbetala behållningarna på dessa anslag vid utgången av år 1981. Dessa behållningar skall av SLL i första hand utnyttjas för att täcka sådana byggnads- och utrustningskostnader som efter godkännande av SLL beslutats av direktionen eller byggnadskommittén före nämnda tidpunkt. Närmare överenskommelse om utnyttjandet av dessa medel skall träffas mellan nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande och SLL:s hälso- och sjukvårdsförvaltning.

Anmärkning
I protokollet denna dag om samarbete rörande läkarutbildning och forskning vid KS, m m finns bestämmelser om statlig investeringsersättning för byggnads- och utrustningskostnader efter utgången av år 1981.

6 §

Följande inkomster som hänför sig till tiden före den 1 januari 1982 och som i statsbudgeten redovisas under inkomsttiteln Inkomster vid Karolinska sjukhuset skall tillfalla staten, nämligen

1 SLL:s drift- och investeringsbidrag enligt samarbetsavtalet,

2 bidrag enligt 1972 års avtal om regionsjukvård m m vid KS,

3 andra inkomster från SLL och andra sjukvårdshuvudmän som enligt för budgetåret 1980/81 tilllämpade principer skall redovisas under inkomsttiteln,

4 ersättningar från allmän försäkringskassa.

Alla inkomster i övrigt och utgifter som härrör från KS eller byggnadskommitténs verksamhet före den 1 januari 1982 och som inte reglerats före nämnda dag skall tillkomma respektive falla på SLL.

Anmärkning
Bland utgifterna ingår exempelvis avlöningsförmåner inklusive kompensationsledighet och outtagna semesterdagar.

7 §
Såsom övergångsbidrag med anledning av det ändrade huvudmannaskapet erlägger staten till SLL ett belopp av sammanlagt 750 miljoner kronor att utbetalas med 200 miljoner kronor för år 1982, 175 miljoner kronor för år 1983, 150 miljoner kronor för år 1984, 100 miljoner kronor för år 1985, 75 miljoner kronor för år 1986 och för år 1987 50 miljoner kronor.

Det för varje år angivna beloppet skall räknas upp med hänsyn till förändringar i nettoprisindex mellan juli månad 1981 och januari månad utbetalningsåret.

Utbetalningar skall efter rekvisition ske före den 15 juni respektive år.

8 §
Staten beviljar SLL lån om sammanlagt 100 miljoner kronor för investeringar vid KS. Lånen får lyftas med 20 miljoner kronor per den 15 juni ettvart av åren 1982—86.

Varje lån löper på en tid av 15 år och skall amorteras per den 31 december varje år med 1/15 av skuldbeloppet med början året efter det att lånet lyfts.

Ränta på kvarstående skuldbelopp skall erläggas per den 31 december varje år enligt en räntesats av 13,60 procent. Räntesatsen, som bestäms med ledning av 6 § i Sveriges Riksbanks föreskrifter den 28 augusti 1980 om räntereglering för försäkringsföretag med svensk koncession enligt förordningen (1980:132) om allmän placeringsplikt och räntereglering, skall följa förändringarna i sagda paragraf eller anpassas till de rekommendationer beträffande kommunlåneränta som kan komma att lämnas av Svenska Försäkringsbolags Riksförbund.

9 §
I och med detta avtal

1 avstår staten från sina krav på SLL beträffande

1.1 återstående bidrag enligt samarbetsavtalet för investeringar gjorda vid KS till och med utgången av år 1981,

1.2 ytterligare driftbidrag enligt samarbetsavtalet, exempelvis krav enligt skrivelse den 22 juni 1980 från KS till SLL;

2 avstår SLL från sina krav på staten beträffande

2.1 återbetalning av erlagda investerings- och driftbidrag enligt samarbetsavtalet,

2.2 återbetalning av lån enligt punkt 11 i 1946 års avtal angående samarbete för uppförande och drift av en medicinsk tuberkulosklinik och en thoraxkirurgisk klinik vid KS;

3 sker även i övrigt en fullständig och slutlig reglering av samtliga ekonomiska mellanhavanden mellan staten och SLL som grundar sig på samarbetsavtalet rörande KS samt därtill anknytande avtal och överenskommelser eller tidigare motsvarande avtal och överenskommelser.

10 §
Som följd av detta avtal samt vad parterna i övrigt överenskommit denna dag skall vid utgången av år 1981 upphöra att gälla

1 avtalet den 10 mars 1975 om samarbete beträffande Karolinska sjukhuset,

2 avtalet angående samarbete för uppförande och drift av en medicinsk tuberkulosklinik och en thoraxkirurgisk klinik vid Karolinska sjukhuset, godkänt av Kungl Maj:t den 25 oktober 1946 och av Stockholms läns landsting den 4 september 1946 (avser punkterna 11 och 12, avtalet i övrigt har upphört att gälla genom avtalet under 1),

3 överenskommelsen enligt protokoll den 18 december 1978 angående viss ögonsjukvård vid Karolinska sjukhuset m m,

4 1 och 2 §§ förhandlingsprotokollet den 23 maj 1980 angående barnsjukvård m m,

5 avtalet den 21 december 1964 om praktisk utbildning av sjukgymnaster i Stockholm.

Bestämmelsen om bidrag till dispensärverksamheten i punkt 12 tredje stycket avtalet under 2 skall inte tillämpas för åren 1980 och 1981.

Till följd av att SLL den 1 januari 1982 övertar huvudmannaskapet för KS upphör vid utgången av år 1981 även samtliga övriga avtal som träffats för reglering av samarbetet mellan KS och SLL.

Anmärkning SLL avser att genomföra förändringar av barnsjukvården i huvudsaklig överensstämmelse med 1 § 1 och 2 det under 4 angivna protokollet.

11 §
Detta avtal gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten Statens förhandlingsnämnd	För Stockholms läns landstingskommun

Avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om vissa övergångsanordningar i anledning av avtal denna dag om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

1 §
I stället för 2 § samarbetsavtalet den 10 mars 1975 om Karolinska sjukhuset (KS) skall gälla att flertalet av direktionens ledamöter, bland dessa vice ordförande, skall utses på det sätt Stockholms läns landstingskommun (SLL) bestämmer.

Sjukvårdsdirektören hos SLL eller den han sätter i sitt ställe äger rätt att delta i överläggningarna i direktionen men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet.

2 §
SLL inträder — med vissa angivna undantag — enligt avtalet om ändrat huvudmannaskap för KS i statens rättigheter och skyldigheter enligt de avtal (motsvarande) som efter utgången av år 1981 gäller för den övertagna verksamheten. Med anledning härav skall iakttas att medgivande av SLL:s hälso- och sjukvårdsnämnd (HSN) krävs, innan sådant avtal förlängs, sägs upp eller ändras. Detsamma skall iakttas beträffande nya avtal (motsvarande) med sådan giltighet.

KS och byggnadskommittén skall på HSN:s begäran säga upp sådana gällande avtal.

Företrädare för HSN äger medverka vid förhandlingar om dessa avtal.

3 §
Enligt avtalet om ändrat huvudmannaskap för KS skall — med visst angivet undantag — arbetstagare, som är anställd inom den övertagna verksamheten denna dag och alltjämt är det den 31 december 1981, erbjudas anställning från och med den 1 januari 1982 hos SLL som vederbörande skäligen bör kunna godta. Detsamma skall gälla den som i samråd med SLL anställs efter det att nämnda avtal träffats. Med anledning härav skall följande gälla beträffande beslut om anställning vid KS och byggnadskommittén.

1 Anställning får endast avse tid längst till och med den 31 december 1981.

2 Anställning avseende tid till och med den 31 december 1981 får ske endast i samråd med HSN. Samrådet kan avse viss tjänst eller viss grupp av tjänster.

4 §
Tjänst för läkare vid KS som blir ledig får av HSN tillsättas för tid efter utgången av år 1981 med tillämpning av kungörelsen (1970:704) om kommunala undervisningssjukhus (ändrad senast 1978:670).

5 §

I stället för 46 § reglementet för KS skall 8 § kungörelsen (1970:704) om kommunala undervisningssjukhus tillämpas vid tillsättning av sådan tjänst vid Karolinska institutet (KI) som är förenad med tjänst som överläkare eller biträdande överläkare vid KS. För tjänst vid arbetarskyddsstyrelsen som är förenad med sådan läkartjänst skall 8 § kungörelsen äga motsvarande tillämpning. Såväl HSN som direktionen för KS skall därvid beredas tillfälle att avge yttrande som avses i 8 § tredje stycket kungörelsen.

6 §

Tjänster vid KI som klinisk lärare och klinisk amanuens får inte kungöras lediga till ansökan i avvaktan på resultatet av de fortsatta förhandlingar som avses i 7 §.

7 §

Parterna enas om att fortsätta förhandlingarna om de övergångsanordningar i övrigt som kan behövas.

8 §

Detta avtal gäller definitivt under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m, men skall tillämpas snarast möjligt.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 27 november 1980

För svenska staten	För Stockholms läns
Statens förhandlingsnämnd	landstingskommun

Protokoll, fört vid överläggningar den 27 november 1980 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Stockholms läns landstingskommun om tillägg till förhandlingsprotokoll den 21 november 1980 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning

Närvarande: Statens förhandlingsnämnd
Överdirektören Svante Englund
Expeditionschefen Bengt Söderqvist
Departementsrådet Karl-Erik Strand
Kanslirådet Willi Barenthin
Departementssekreteraren Bo Stenfors
Departementssekreteraren Gert Jönsson
Byråchefen Alf Nygren
Byråchefen Sture Jansson
Avdelningsdirektören Ingvar Löfstrand

Stockholms läns landstingskommun (SLL)
Landstingsrådet Nils Hallerby
Landstingsrådet Stig Rindborg
Landstingsrådet Knut Nilsson
Förhandlingsdirektören Nils Bergkvist
Kanslichefen Ulf Lagerström
Finanssekreteraren Lennart Nyström
Finansdirektören Ivar Skilje

1 §
Parterna enas om att göra följande tillägg till vad som överenskommits i förhandlinsprotokollet den 21 november 1980 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning såvitt avser SLL.

2 §
För om- och tillbyggnad vid Huddinge sjukhus (HS) som påbörjas efter utgången av år 1980 samt utrustning som anskaffas till HS efter denna tidpunkt skall statlig investeringsersättning utgå enligt reglerna i investeringsöverenskommelsen nr 1 enligt 5 § 1 läkarutbildningsavtalet den 2 maj 1977 för Stockholm (LUA 77 Stockholm). I fråga om utrustning som anskaffas i samband med byggnadsobjekt som påbörjats före den 1 januari 1981 skall därvid reglerna i 3 nämnda överenskommelse tillämpas.

3 §
1 Samarbetet enligt LUA 77 Stockholm skall, i den mån inte annat framgår av det följande eller eljest, på de villkor som gäller för upplåten enhet omfatta även den till professurer inom följande ämnesområden vid Karolinska institutet (KI)

knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom HS byggnader, nämligen medicinsk näringslära, oral mikrobiologi och oral patologi.

Samarbetet skall på de i första stycket angivna villkoren även gälla den odontologiska utbildnings- och forskningsverksamheten i övrigt inom F-huset vid HS.

2 I fråga om SLL:s skyldighet att tillhandahålla resurser enligt 4 § LUA 77 skall — utöver de undantag som där anges — gälla att staten ensam står för all sådan utrustning för de i 1 angivna verksamheterna som markerats med "U" under övergrupperna 4—5 och 8 Spri råd 6.15 (utgåva 3, april 1979).

3 SLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande, innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för de i 1 angivna verksamheterna företas.

Statlig investeringsersättning till SLL för byggnadsarbeten och för sådan utrustningsanskaffning för de i 1 angivna verksamheterna som faller på SLL utgår enligt de i 2 § avsedda reglerna, dock att SLL äger ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning, om mer omfattande ombyggnad av lokalerna för verksamheterna blir aktuell.

Anmärkning
1 Verksamheterna omfattar även annan grundläggande högskoleutbildning än på läkar- och tandläkarlinjen och på annan än medicinsk och odontologisk forskning och forskarutbildning.

2 Parterna förutsätter att verksamheten i huvudsak bibehåller sin nuvarande omfattning.

4 §
För den i anslutning till HS belägna statliga institutionsbyggnaden för odontologisk verksamhet (T-huset) tillhandahåller SLL tjänster och nyttigheter som avses i 2, 5 och 6 §§ samt 8 § andra stycket avtalet den 17 december 1974 om tjänster och nyttigheter till den odontologiska institutionen i Huddinge, m m.

Beträffande den i första stycket avsedda verksamheten förbinder sig SLL att tillämpa samma principer i fråga om parkering för patienter, personal och studerande som i övrigt gäller vid HS.

5 §
Samarbetet enligt LUA 77 Stockholm skall på de villkor som gäller för upplåten enhet omfatta även den utbildnings- och forskningsverksamhet som är knuten till den professur i socialmedicin vid KI som är förenad med tjänst som distriktsläkare inom samma verksamhetsområde vid vårdcentralen i kvarteret Kronan i Sundbyberg.

6 §
Vid utgången av år 1980 skall upphöra att gälla

1 överenskommelsen den 3 oktober 1964 om villkoren för anordnande av läkarutbildning vid ett nytt sjukhus i Huddinge, m m och avtalet den 27 mars 1969 om tillägg till denna överenskommelse,

2 överenskommelsen enligt protokoll den 20 januari 1978 om förläggning av socialmedicinsk verksamhet till vårdcentral inom landstingsområdet,

3 2 § förhandlingsprotokollet den 6 december 1979 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning,

4 bestämmelserna om bidrag och ersättning till SLL i 2, 3, 5, 6 och 7 §§ samt 8 § andra stycket avtalet den 17 december 1974 om tjänster och nyttigheter till den odontologiska institutionen i Huddinge, m m.

Vidare skall 7 § avtalet den 26 februari 1970 om mark m m för odontologisk utbildning i Huddinge inte tillämpas under år 1981.

Överenskommelsen och avtalet under 1 skall inte tillämpas efter denna dag.

7 §
Till följd av vad i detta protokoll överenskommits skall

dels till det för SLL enligt 2 § 1 förhandlingsprotokollet den 21 november 1980 för år 1981 fastställda driftsersättningsbeloppet läggas ett belopp av 2 500 000 kronor,

dels staten lämna SLL en särskild investeringsersättning med ett belopp av 60 miljoner kronor att efter rekvisition utbetalas före den 15 juni 1981.

Genom denna uppgörelse är slutligt reglerade samtliga SLL:s krav på staten beträffande

dels investeringsersättning för byggnader och utrustning avseende Huddinge sjukhus, Södersjukhuset (inklusive Sachsska barnsjukhuset) och Danderyds sjukhus som grundas på nu gällande avtal och överenskommelser eller tidigare motsvarande avtal och överenskommelser,

dels den ersättning för förstagångsutrustning som avses i 3 § förhandlingsprotokollet den 20 januari 1978 om förläggning av socialmedicinsk verksamhet till vårdcentral inom sjukvårdsområdet.

Anmärkning
Slutregleringen omfattar dels investeringsersättning (byggnads- och utrustningsbidrag) för de tre nämnda sjukhusen som rekvirerats men inte utbetalats, dels inte rekvirerad investeringsersättning för de tre sjukhusen.

8 §
Vad i detta protokoll överenskommits gäller från och med den 1 januari 1981 tills

vidare, dock ej längre än det enligt förhandlingsprotokollet den 21 november 1980 förlängda LUA 77 Stockholm.

9 §

Vad i detta protokoll överenskommits gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 3 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m m.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Utdrag ur protokoll fört vid förhandling enligt MBL § 11 den 13 januari 1981

— — — — —

§ 4
Personalorganisationerna tog upp frågan om representation i direktionen för Karolinska sjukhuset under tiden fram till huvudmannaskapsförändringen. Samtliga organisationer uttryckte önskemål om representation. Arbetsgivaren förklarade att direktionen kommer att vara en statlig myndighet fram till övertagandet, men att man är beredd att medverka till att personalorganisationerna får representation enligt de villkor som gäller för landstingets styrelser och nämnder.

§ 5
Parterna konstaterar gemensamt att det är av största vikt att förberedelsearbetet snarast påbörjas, att arbetsgrupper för bl a budgetarbetet tillsätts, att särskilda förhandlingar upptas om löne- och anställningsförhållanden och att former för samråd i tillsättningsärenden utarbetas. Organisationerna betonade vikten av att inga personalgrupper får försämrade arbetsvillkor.

§ 6
De fackliga organisationerna anser det nödvändigt att erhålla ytterligare resurser för att kunna fullgöra de omfattande arbetsinsatser som förberedelsearbetet kommer att kräva.

Arbetsgivaren instämmer i att en förutsättning för att övergången skall bli så smidig som möjligt är att de fackliga organisationerna aktivt kan medverka i förberedelsearbetet. Organisationerna kommer därvid att få möjlighet att disponera erforderliga resurser så snart omfattningen av detta arbete kan överblickas.

§ 7
De fackliga organisationerna betonar, med instämmande från arbetsgivarparten, vikten av att de anställda fortlöpande ges full information.

§ 8
SHSTF anförde: "P g a det bristande beslutsunderlaget om ett ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, kan SHSTF inte biträda förvaltningens förslag till remissvar över avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset."

På arbetsgivarens fråga svarade SHSTF att någon invändning i sak beträffande den nu förelagda promemorian inte finns.

SALF hänvisar till bilagda till Statens Förhandlingsråd ställda yrkande inför förhandlingarna om regeringens proposition om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

Utlåtande 1981:18

SACO/SR-rådet gör följande protokollsanteckning: Överläkar- och underläkarföreningarna vid KS vill genom SACO/SR-rådet starkt understryka att man för närvarande har en mycket god relation till arbetsgivaren genom den direkta administrativa kontakt som idag finnes på KS. De bägge läkarföreningarna vill därför starkt betona värdet av en fortsatt kontakt av nuvarande karaktär som kan bevaras vid en eventuell övergång till nytt huvudmannaskap.

— — — — —

SALFs yrkande inför förhandlingarna om regeringens proposition om ändrat huvudmannaskap för Karolinska Sjukhuset m m

Budget

SALFs yrkanden inför MBL-förhandlingen om 1981 års budgetproposition kvarstår. SALFs uppfattning är att den nämnda siffran för budgeten för fastighetsdriften är för låg mot bakgrund av anläggningarnas eftersatta underhåll.

Ändrat huvudmannaskap

SALF kan konstatera, att SALFs medlemmar inom Karolinska sjukhuset inte önskar ett byte av huvudmannaskap beroende på konstaterandet att landstinget generellt sett har sämre anställningsvillkor.

SALFs inriktning för förhandlingarna är att garantera personalens trygghet och anställningsvillkor i samband med eventuell övergång samt att personalen informeras på ett tillfredsställande sätt om förändringen.

SALF vill peka på att vid omorganisationer där personalen inte tillfredsställande informerats om de villkor som gäller skapas ofta personliga problem hos personalen. Problem som påverkar såväl deras arbete som deras privata förhållanden.

SALFs målsättning är att minska dessa negativa effekter av den föreslagna förändringen.

SALF yrkar mot bakgrund av ovan redovisade inriktning, att propositionen sid 1, stycke "Anställda vid KS skall erbjudas anställning hos SLL...", kompletteras enligt följande; "Statens målsättning är därvid att anställningen skall kunna erbjudas med lägst oförändrade anställningsvillkor samt med motsvarande avtalsrättsliga och arbetsrättsliga trygghet som gäller för anställning i staten".

SALF yrkar vidare att propositionens protokoll sid 9 stycke "De anställda vid KS skall enligt uppgörelsen erbjudas...", kompletteras enligt följande. "Detta partsarbete skall från statens sida bl a bedrivas med målsättning att garantera den berörda personalen oförändrade anställningsvillkor samt oförändrad arbetsrättslig och avtalsmässig trygghet i den nya anställningen hos landstinget.

SALF kräver att särskilda medel avsättes för information och andra personalpolitiska åtgärder inför det ändrade huvudmannaskapet.

SALF anser, mot bakgrund av personalens negativa inställning till ändrat huvudmannaskap, att det hade varit lämpligt att även ytterligare pröva andra alternativ

innan beslutet fattats och kan konstatera att berörda arbetsgivare även under förhandlingarna resonerat om möjligheten att utarrendera Karolinska Sjukhuset till landstinget medan personalen till större delen skulle förbli statligt anställda.

Under förutsättning att propositionen antas trots den av personalen redovisade negativa inställningen ställer sig SALF positiv till medverkan i den föreslagna beredningsgruppen, vars syfte är att kartlägga de personalpolitiska frågorna för att underlätta eventuellt kommande förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter om löner och anställningsvillkor samt att åstadkomma en smidig övergång.

Reservation mot hälso- och sjukvårdsnämndens beslut av s-ledamöterna

Det villkorligt träffade avtalet med Stockholms läns landsting och staten innebär att kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset ska anpassas till vad som är normalt vid ett landstingskommunalt undervisningssjukhus. Avtalet innebär vidare att omfattningen av den forskning och läkarutbildning som bör bedrivas vid Karolinska sjukhuset läggs fast.

Endast en mindre del av de överkostnader som förekommer vid Karolinska sjukhuset jämfört med landstingets egna undervisningssjukhus kan förklaras med statliga anställningsvillkor o dyl. Det är nämndens uppfattning att sjukvårdsverksamheten vid Karolinska sjukhuset är av i stort sett samma kvalitet som vid landstingets övriga sjukhus. Överkostnaderna torde således inte vara att hänföra till t ex en högre personaltäthet för den vårdande verksamheten, utan måste ha sin förklaring i antingen en betydligt mer omfattande forskning och undervisningsverksamhet än avtalet omfattar eller i att verksamheten bedrivs avsevärt mer orationellt än den landstingskommunala sjukvården vid undervisningssjukhus.

Landstinget är i egenskap av sjukvårdshuvudman ansvarig för att invånarna i regionen bereds sjukvård.

Staten ska svara för forskning och läkarutbildning. I den mån som det förekommer forskning eller undervisning vid Karolinska sjukhuset till kostnader utöver detta avtal är det således landstingets skyldighet att avveckla denna. Avtalet innebär då enligt nämndens uppfattning att den medicinska forskningen i landet i realiteten reduceras.

I den mån som överkostnaderna enbart är att hänföra till att verksamheten bedrivs mindre rationellt än vid landstingets egna undervisningssjukhus innebär avtalet de facto att landstinget åtagit sig att rationalisera verksamheten. Det är nämndens uppfattning att landstinget i och för sig bör kunna överväga att bistå staten för att finna mer rationella former att bedriva verksamheten vid Karolinska sjukhuset, om staten så önskar. Avtalet innebär emellertid att landstinget ensam ska bära kostnaderna om inte forskningen hinner anpassas till den volym som förutsätts i avtalet och om rationaliseringen inte kan genomföras i den takt som överenskommits. Nämnden kan inte finna detta förenligt med landstingets intressen.

Enligt nämndens uppfattning kan mycket väl ytterligare samordningsvinster finnas att hämta i samverkan mellan Karolinska sjukhuset och landstingets egen sjukvård. Redan nu sker en betydande samordning, till nytta för båda parter. Ytterligare samordningsvinster är enligt nämndens mening emellertid inte beroende av ett ändrat huvudmannaskap utan kan också vinnas i ett nytt samarbetsavtal. Staten har emellertid inte ens velat diskutera en sådan lösning.

Utlåtande 1981:18 Med hänvisning till ovanstående borde nämndens beslutat att meddela förvaltningsutskottet att nämnden inte tillstyrker föreliggande avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset.

Särskilt uttalande i hälso- och sjukvårdsnämnden av vpk-ledamoten

"Vpk-gruppen biträder det träffade avtalet om villkoren för landstingets övertagande av Karolinska sjukhuset.

Som också framhölls från vpk-gruppens sida då förvaltningsutskottet fattade beslut om att inleda överläggningar om sjukhusets övertagande är det angeläget att de personalpolitiska aspekterna beaktas. De i vissa avseenden bättre villkoren för anställda vid det statliga Karolinska sjukhuset för inte äventyras. Dessa måste i stället bli riktningsgivande för personalen vid landstingets vårdinstitutioner."

Reservation mot fastighetsnämndens beslut av s-ledamöterna

Avtalet är ekonomiskt oförmånligt för landstinget och fastighetsnämnden borde därför ha beslutat att förvaltningsutskottet skulle föreslå landstinget att inte godkänna avtalet om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m.

Särskilt uttalande i fastighetsnämnden av personalrepresentanten

"Jag vill på min och övrig personalrepresentanters vägnar poängtera att om ca 1 000 personalbostadslägenheter skall överföras till landstingets fastighetskontor innebär detta också att fastighetskonstoret bör få motsvarande arbetskraftstillskott för administration av lägenheterna".

Skrivelse den 17 februari 1981 till förvaltningsutskottet från s-ledamöterna.

Avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m

Det villkorligt träffade avtalet med Stockholms läns landsting och staten innebär att kostnadsnivån vid Karolinska sjukhuset ska anpassas till vad som är normalt vid ett landstingskommunalt undervisningssjukhus. Avtalet innebär vidare att omfattningen av den forskning och läkarutbildning som bör bedrivas vid Karolinska sjukhuset läggs fast.

Endast en mindre del av de överkostnader som förekommer vid Karolinska sjukhuset jämfört med landstingets egna undervisningssjukhus kan förklaras med statliga anställningsvillkor o dyl. Det är förvaltningsutskottets uppfattning att sjukvårdsverksamheten vid Karolinska sjukhuset är av i stort sett samma kvalitet

som vid landstingets övriga sjukhus. Överkostnaderna torde således inte vara att hänföra till t ex en högre personaltäthet för den vårdande verksamheten, utan måste ha sin förklaring i antingen en betydligt mer omfattande forskning och undervisningsverksamhet än avtalet omfattar eller i att verksamheten bedrivs avsevärt mer orationellt än den landstingskommunala sjukvården vid undervisningssjukhus.

Landstinget är i egenskap av sjukvårdshuvudman ansvarig för att innevånarna i regionen bereds sjukvård.

Staten ska svara för forskning och läkarutbildning. I den mån som det förekommer forskning eller undervisning vid Karolinska sjukhuset till kostnader utöver detta avtal är det således landstingets skyldighet att avveckla denna. Avtalet innebär då enligt förvaltningsutskottets uppfattning att den medicinska forskningen i landet i realiteten reduceras.

I den mån som överkostnaderna enbart är att hänföra till att verksamheten bedrivs mindre rationellt än vid landstingets egna undervisningssjukhus innebär avtalet de facto att landstinget åtagit sig att rationalisera verksamheten. Det är förvaltningsutskottets uppfattning att landstinget i och för sig bör kunna överväga att bistå staten för att finna mer rationella former att bedriva verksamheten vid Karolinska sjukhuset, om staten så önskar. Avtalet innebär emellertid att landstinget ensam ska bära kostnaderna om inte forskningen hinner anpassas till den volym som förutsätts i avtalet och om rationaliseringen inte kan genomföras i den takt som överenskommits. Förvaltningsutskottet kan inte finna detta förenligt med landstingets intressen.

Enligt förvaltningsutskottets uppfattning kan mycket väl ytterligare samordningsvinster finnas att hämta i samverkan mellan Karolinska sjukhuset och landstingets egen sjukvård. Redan nu sker en betydande samordning, till nytta för båda parter. Ytterligare samordningsvinster är enligt förvaltningsutskottets mening emellertid inte beroende av ett ändrat huvudmannaskap utan kan också vinnas i ett nytt samarbetsavtal. Staten har emellertid inte ens velat diskutera en sådan lösning.

Den socialdemokratiska gruppen föreslår att förvaltningsutskottet beslutar föreslå landstinget besluta

att avstyrka föreliggande avtal om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset m m.