KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

Tjänsteutlåtande

2025-08-21 Dnr: K 2025-4426

Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset

P16. Yttrande över remiss Strategi för lokalförsörjning och fastighetsägande, RS 2025–0193

Ärendebeskrivning

Karolinska Universitetssjukhuset har fått Strategi för lokalförsörjning och fastighetsägande, RS 2025–0193 för yttrande till regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

Karolinska Universitetssjukhusets tjänsteutlåtande.

Förslag till beslut

Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset beslutar
att som svar på regionstyrelsens remiss godkänna reviderat förslag till yttrande avseende Strategi för lokalförsörjning och fastighetsägande, RS 2025–0193.

Förvaltningens motivering till förslaget

Sammanfattande synpunkter

Karolinska ställer sig i huvudsak positiva till ambitionen att skapa en långsiktigt hållbar, säker och ändamålsenlig lokalförsörjning för hälso- och sjukvården inom Region Stockholm. Strategin pekar på flera viktiga principer och behov, men vi ser också utrymme för förtydliganden och konkreta prioriteringar – särskilt kopplat till Karolinska Universitetssjukhuset och andra verksamhetskritiska miljöer.

Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge har stora investeringsbehov för att kunna både upprätthålla och utveckla verksamheten i enlighet med målet att vara ett världsledande universitetssjukhus. Detta måste ses i ljuset av Stockholmsregionens ambition att vara en ledande life science- och forskningsregion.

Stadsutvecklingsprojektet Norra Hagastaden kommer att ha stor påverkan på Karolinskas behov av nya lokaler i Solna för att möjliggöra fortsatt verksamhet. I Huddinge är det främst det eftersatta underhållet av befintliga fastigheter som skapar behov av investeringar. Sammantaget innebär detta ett omfattande investeringsbehov för Karolinska.

Karolinska bedömer inte att policyns ökade tonvikt på verksamhet i egenägda lokaler i sig är kostnadsdrivande, då även hyra av vårdlokaler från externa fastighetsägare medför höga kostnader. Däremot är det avgörande att regionen gemensamt tar ansvar för de finansiella kostnader som uppstår när vårdens investeringsbehov tillgodoses. Om Karolinska enskilt, genom hyror, ska bära samtliga investeringskostnader kommer det att skapa betydande undanträngningseffekter för möjligheten att bedriva och utveckla vård.

Särskilda synpunkter

1. Behov av långsiktighet i planeringsprocessen

Som strategin påpekar tar genomförandet av större investeringar ofta lång tid. För sådana beslut är därför en planeringshorisont på 10–20 år både nödvändig och positiv. Detta möjliggör välgrundade behovsanalyser, rätt verksamhetsinnehåll och hänsyn till andra stora investeringar, exempelvis i medicinteknisk utrustning. Att strategin betonar vikten av tydliga och transparenta investeringsprocesser är mycket positivt.

Karolinska önskar dock ett förtydligande av vilka kriterier som ska ligga till grund för beslut om att äga, sälja, renovera eller omvandla fastigheter – särskilt när det gäller strategiska fastigheter som länge varit föremål för osäkerhet. Karolinska ser även att strategin i sin helhet bör ha så bred politisk förankring som möjligt. Oenighet kring frågor som exempelvis försäljning av fastigheterna i gamla Karolinska riskerar att skapa osäkerhet kring hur och i vilka lokaler vårdens ska bedrivas i framtiden.

Långsiktighet i planeringsprocessen är även viktigt ur aspekten att minimera antalet flyttar och flyttkedjor inklusive interimsplaceringar, vilka är kostnadsdrivande med stor verksamhets-påverkan.

2. Tydligare vägledning för investeringar i befintliga kritiska vårdfastigheter

Karolinska välkomnar att strategin lyfter vikten av att vidmakthålla och modernisera befintliga vårdfastigheter. Den hade dock vunnit på att tydligare beskriva Locums ansvar som fastighetsägare för egenägda fastigheter, inklusive att säkerställa ändamålsenliga lokaler genom löpande upprustning och modernisering. Karolinska önskar dock även att strategin specificerar hur investeringar i kritisk infrastruktur – exempelvis VA-system, ventilation och elförsörjning – ska prioriteras i den långsiktiga planeringen.

3. Hyresmodellen och dess effekter på verksamhet i egen regi

Den interna hyresmodellen påverkar både möjligheten att använda lokaler effektivt och att planera långsiktigt. Karolinska ser positivt på att strategin betonar behovet av tydlighet och förutsägbarhet i hyressättningen. För Karolinska, där hyror utgör en stor del av budgeten, är det avgörande att hyresnivåer motsvarar lokalernas skick och funktionalitet.

Karolinska anser att strategin bör tydligare framhålla vikten av transparens och enkelhet i principerna för Locums hyressättning. Det behövs också en modell som stödjer högspecialiserad vård och forskning, inklusive möjlighet till differentiering utifrån lokalernas tekniska komplexitet och strategiska betydelse.

4. Säkerhet och beredskap – behov av mer konkretisering

Strategin nämner att totalförsvarsaspekter ska beaktas, vilket är mycket viktigt. För Karolinska krävs dock ett mer konkret regelverk för ansvarsfördelning och gränsdragning mellan vårdgivare och fastighetsägare när det gäller redundans i kritiska funktioner, såsom elkraft och vattenförsörjning.

5. Hållbarhet

Strategin lyfter hållbarhetsaspekter på ett bra sätt, inklusive digitala lösningar. Karolinska har redan idag avancerade byggnader med stor potential för minskad klimatpåverkan, exempelvis genom cirkulära materialflöden och egen elproduktion. Vi ser dock behov av enklare processer för att i samverkan med fastighetsägaren kunna finansiera klimatsmarta investeringar, exempelvis i värme- och kylsystem, även när dessa inte har direkt påverkan på vårdverksamheten men är avgörande ur klimatperspektiv.

Avslutande kommentar

Strategin visar på en god ambition att möta framtidens vårdbehov. Karolinska vill dock understryka vikten av att särskilt säkra de mest kritiska vårdfastigheternas långsiktiga funktion och utveckling – i synnerhet Karolinska Universitetssjukhuset. En förutsättning för detta är tydliga beslut, stabila planeringsförutsättningar och att fastighetsutveckling betraktas som en integrerad del av vårduppdraget.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Ingen påverkan

Miljö-/arbetsmiljökonsekvenser
Ingen påverkan

Övriga konsekvenser
Ingen påverkan

Facklig samverkan
Ingen påverkan

Christophe Pedroletti
Sjukhusdirektör