

# LANDSTINGS- REVISORERNA

Projektrapport  
Nr 2/2010

## Effektivt lokalutnyttjande - finns tillräckliga förutsättningar?

- Locum verkar på flera olika sätt för ett effektivt lokalutnyttjande där tillämpningen av marknadshyra har en viktig funktion för kostnadseffektiviteten. Dock krävs ytterligare uppföljningsinsatser för att säkerställa ett effektivt faktiskt lokalutnyttjande.
- Locum bör tydligare operationalisera och konkretisera hur ägardirektivet om att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler ska nås.
- Locum bör genom en mer strukturerad uppföljning och systematiserad information inkluderande benchmarking tydligare redovisa landstingets lokalutnyttjande.
- Landstingsstyrelsens och det strategiska utskottets ägarstyrning och uppföljning av Locum och lokalutnyttjandet bör utvecklas för att säkerställa att avkastningskravet i Landstingsfastigheter Stockholm (LFS) tillgodoses genom effektiviseringar och inte genom hyressättningen.
- Landstingsstyrelsen bör verka för att skapa en sammanhängande planeringsmodell och ett planeringsunderlag för att i ett koncernperspektiv kunna bedöma långsiktiga lokalbehov.
- Landstingsstyrelsen bör se över regelverket för hälso- och sjukvårdens lokaler så att de är anpassade till dels landstingets långsiktiga lokalbehov, dels rådande sjukvårdsorganisation.

Revisorsgrupp III  
2010 års revisorer

2010-04-28

Diarienummer:  
RK200910-0090

Styrelsen för  
Locum AB

## Rapport 02/2010 Effektivt lokalutnyttjande – finns tillräckliga förutsättningar?

Revisorerna i revisorsgrupp III beslutade på möte 2010-04-28 att överlämna rapporten till Locum AB för yttrande senast 2010-09-01.

Paragrafen justerades omedelbart.

Härmed överlämnas rapporten.

  
Gunilla Jerlinger  
ordförande

  
Agneta Fohlström  
sekreterare

Revisorsgrupp III  
2010 års revisorer

2010-04-28

Diarienummer:  
RK200910-0090

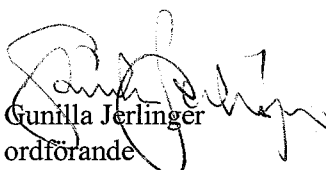
Styrelserna för  
Karolinska Universitetssjukhuset  
Södersjukhuset AB  
Danderyds sjukhus AB  
Stockholms läns sjukvårdsområde

## Rapport 02/2010 Effektivt lokalutnyttjande – finns tillräckliga förutsättningar?

Revisorerna i revisorsgrupp III beslutade på möte 2010-04-28 att överlämna rapporten till styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB och Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom och med möjlighet till yttrande senast 2010-09-01.

Paragrafen justerades omedelbart.

Härmed överlämnas rapporten.

  
Gunilla Jerlinger  
ordförande

  
Agneta Fohlström  
sekreterare

## INNEHÅLL

<b>1. SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER.....</b>	<b>1</b>
<b>2. UTGÅNGSPUNKTER FÖR GRANSKNINGEN .....</b>	<b>3</b>
2.1 Motiv till granskningen .....	3
2.2 Revisionsfråga .....	3
2.3 Revisionskriterier.....	3
2.4 Metod .....	4
<b>3. RESULTATET AV GRANSKNINGEN</b>	
<b>3.1 REGELVERK OCH STYRMODELL .....</b>	<b>4</b>
<b>3.2 EFFEKTIVITETEN I DET FAKTISKA LOKALUTNYTTJANDET ...</b>	<b>5</b>
<b>3.3 LOKALPLANERINGEN .....</b>	<b>6</b>

## 1. Slutsatser och rekommendationer

Lokaler är en väsentlig resurs inom sjukvården och landstinget. Att skapa förutsättningar för ett effektivt lokalutnyttjande är därför en fråga av stor betydelse. Locum AB har en viktig roll som fastighetsförvaltare inom vården, i strävan mot ett effektivt lokalutnyttjande. Den övergripande revisionsfrågan i granskningen är: ”*Finns förutsättningar för ett effektivt lokalutnyttjande i landstinget?*” Huvudinriktningen har således varit att granska dessa förutsättningar utifrån ett koncernperspektiv. Revisionens samlade bedömning är följande:

Det grundläggande ansvaret för ett effektivt lokalutnyttjande åvilar verksamheterna (sjukhusen, m.fl.). Samtidigt ligger hela ansvaret för fastighetsförvaltningen och lokalhanteringen avseende landstingets fastigheter på Locum. Som framgår av bifogad konsultrapport verkar Locum för ett effektivt lokalutnyttjande på flera olika sätt. Generellt sett tillämpas marknadshyra för att öka kostnadsmedvetenheten och därigenom även lokaleffektiviteten. De incitament som marknadshyran innebär är mest påtagliga vid ombyggnationer och lokalanpassningar. De är inte lika påtagliga i den löpande verksamheten där anpassningar genom exempelvis byte av lokaler är svårare att åstadkomma, särskilt inom akutsjukhusen.

Incitamenten för effektivisering bör dock kunna göras mer verkningsfulla genom en mer strukturerad uppföljning av lokalutnyttjandet inom landstinget. Genom redovisning och jämförelser av lokalanvändningen och lokalutnyttjandet, t.ex. mellan olika sjukhus och kliniker, skulle Locum kunna ge underlag för diskussioner om behov av och möjligheter till lokaleffektiviseringar. En möjlighet kan också vara att bygga uppföljningen på nyckeltal som relaterar lokalresurserna till vårdproduktionen. Locum skulle, inom ramen för ägardirektivet, på så sätt kunna bistå hyresgästerna med underlag för beslut om att utnyttja lokalerna på ett kostnadseffektivt sätt.

Ägardirektivet att tillhandahålla *ändamålsenliga lokaler* har inte brutits ned och konkretiserats av Locum i uppföljningsbara mål och återrapporteras heller inte tydligt till ägaren. Samtidigt kan konstateras att de fastighetsutvecklingsplaner (FUP) som tas fram ger information om statusen och ändamålsenligheten i vårdlokalerna, liksom även fastighetsdatabasen och informationen från kundenkäterna. Denna information borde kunna systematiseras och regelmässigt redovisas till ägaren.

Ett allmänt problem med konstruktionen av Locum och tillämpningen av marknadshyra är att man tillskapat en intern marknad, där *Locum har en monopolliknande situation*, som inte automatiskt säkerställer effektivitet i lokalhantering och fastighetsförvaltning. Det är viktigt att säkerställa att avkastningskravet i Landstingsfastigheter Stockholm (LSF) tillgodoses genom effektiviseringar och inte genom hyressättningen. Därför behöver

effektiviteten i systemet mer aktivt följas upp av ägaren. En viktig del gäller efterlevnaden av ägardirektivet att bolaget skall genomföra jämförande studier (benchmarking) med andra ägare/förvaltare av ändamålsfastigheter. Denna del i uppföljningsdialogen mellan Locum och ägare, bl.a. via landstingsstyrelsens strategiska utskott, saknas till största delen och behöver därför utvecklas.

Det saknas i landstinget i nuläget en sammanhållen *strategisk lokalplanering*, på lång sikt. Det medför risker för onödiga kostnader och bristande effektivitet i lokalhanteringen. För att åstadkomma en bättre framförhållning och en bättre planering behöver landstinget dels skapa underlag för bedömning av sjukvårdens och landstingets lokalbehov, dels även knyta samman de olika delsystem som redan finns vad gäller lokalplaneringen. Även lokalplaneringsfrågorna med anledning av de omfattande omställningar som aktualiseras vid de stora akutsjukhusen måste planeras. I nuläget saknas en helhetssyn på ovan nämnda frågor samtidigt som många olika aktörer inom landstinget är involverade i planeringsdiskussionerna. Det finns behov av en sammanhängande modell och underlag för planeringen. Detta bör även kunna beaktas kopplat till fullmäktiges uppdrag i budget 2010 om en översyn av det strategiska fastighetsbeståndet.

Nuvarande regelverk för begreppet *strategiska lokaler* som härrör från 2003 är till stor del förlegat och följs inte i praktiken. En översyn behöver göras där man samtidigt diskuterar behovet av en anpassning till organisationen av och sättet att bedriva vården (ex. mångfald, vårdval och privatisering).

### **Rekommendationer:**

- Locum bör tydligare operationalisera och konkretisera hur ägardirektivet om att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler ska nås.
- Locum bör genom en mer strukturerad uppföljning och systematiserad information inkludera benchmarking tydligare redovisa landstingets lokalutnyttjande.
- Landstingsstyrelsens och det strategiska utskottets ägarstyrning och uppföljning av Locum och lokalutnyttjandet bör utvecklas för att säkerställa att avkastningskravet i Landstingsfastigheter Stockholm (LFS) tillgodoses genom effektiviseringar och inte genom hyressättningen.
- Landstingsstyrelsen bör verka för att skapa en sammanhängande planeringsmodell och ett planeringsunderlag för att i ett koncernperspektiv kunna bedöma långsiktiga lokalbehov.
- Landstingsstyrelsen bör se över regelverket för hälso- och sjukvårdens lokaler så att de är anpassade till dels landstingets långsiktiga lokalbehov, dels rådande sjukvårdsorganisation.

## 2. Utgångspunkter för granskningen

### 2.1 Motiv till granskningen

Problem och problemområden vad gäller lokalutnyttjandefrågorna har under den genomförda förstudien huvudsakligen diskuterats utifrån följande perspektiv:

#### *Regelverket för nyttjandet av strategiska fastigheter och lokaler*

En viktig fråga gäller i vad mån det nuvarande regelverket för lokalhantering och lokalutnyttjande är aktualiserat i relation till vårdens utveckling. En del har tytt på att det inte följs i praktiken. Tydliga principer/definitioner har förefallit saknas för begreppen strategiska fastigheter och strategiska lokaler.

#### *Nuvarande lokalutnyttjande; överblick, jämförelser och tomställning*

Det är väsentligt att det finns en överblick och ett koncernperspektiv i lokalutnyttjandet i landstinget. Viktigt är också att kunna följa upp effektiviteten i lokalutnyttjandet, t.ex. via redovisningar och jämförelser på sjukhus/förvaltningsnivå samt redovisningar av lokalutnyttjandets fördelning på olika kategorier (offentlig/privat, olika funktioner, etc.). Det har vidare funnits en inte obetydlig mängd tomställda lokaler.

#### *Planerat lokalutnyttjande; fastighetsutveckling och långsiktig användning av fastigheterna*

Grunderna för Locums arbete med fastighetsutvecklingsplaner (FUP) är på väg att kraftigt förändras: från sjukhusperspektiv till koncernperspektiv. I nuläget finns inte fastighetsutvecklingsplaner för alla sjukhus/strategiska fastigheter, trots att detta ägardirektiv givits för flera år sedan. Någon preciserad planering för sjukvårdens strukturella utveckling finns heller inte i nuläget. Ett arbete pågår dock med att ta fram en s.k. "Generalplan". Likväl måste en fortlöpande lokalplanering ske i avvaktan på klarlägganden.

### 2.2 Revisionsfråga

Den övergripande revisionsfrågan har varit:

#### *Finns förutsättningar för ett effektivt lokalutnyttjande i landstinget?*

Delfrågor:

- Hur fungerar *regelverket* för handhavande och nyttjande av strategiska fastigheter och lokaler?
- På vilket sätt säkerställs effektiviteten i *det faktiska lokalutnyttjandet* och hur ser ansvarsfördelningen ut?
- Hur sker den *framåtriktade lokalplaneringen* och ger detta förutsättningar för ett långsiktigt effektivt fastighetsutnyttjande i ett koncernperspektiv?

### 2.3 Revisionskriterier

- Ägardirektiven för Locum AB
- Fullmäktiges direktiv om fastighetsförvaltningen
- Policyer och regelverk i övrigt

## 2.4 Metod

Granskningen har fokus på frågan om det finns förutsättningar för ett effektivt lokalutnyttjande inom landstinget. En huvudinriktning i revisionen är därför att granska dessa förutsättningar utifrån ett koncernperspektiv. Granskningen har metodmässigt skett genom att:

- Kartlägga, beskriva och analysera gällande regelverk och direktiv
- Kartlägga, analysera och bedöma tydligheten i gällande ansvarsförhållanden
- Följa upp och analysera befintlig statistik över lokalyttnyttjanden mm
- Företa intervjuer och utifrån detta bedöma olika aktörers/intressenters förhållning till lokalfrågorna samt styrningen därav analyseras

SL:s fastigheter har inte omfattats av granskningen.

Ett 15-tal intervjuer har genomförts huvudsakligen inom sjukhusen, Locum, LSF (landstingsstyrelsens förvaltning) och HSNf (Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning). Revisionskontoret har medverkat vid samtliga intervjuer

Granskningen har genomförts med hjälp av konsult. Projektledare har varit Ralf Jonsson, revisionskontoret med Anna Nording som projektmedarbetare.

## 3. Resultatet av granskningen

### 3.1 Regelverk och styrmodell

Delfråga 1 i granskningen har varit: *Hur fungerar regelverket för handhavande och nyttjande av strategiska fastigheter och lokaler?*

Generellt sett ger *tillämpningen av marknadshyra* ett incitament som skapar kostnadsmedvetenhet och därigenom verkar för lokaleffektivitet. Incitamentet är dock mest påtagligt vid ombyggnationer och lokalanpassningar och är inte lika påtagligt i den löpande verksamheten då man tidigare redan fastlagt sina lokalbehov.

*Strategiska fastigheter* är fastigheter som förts upp på en förteckning utifrån bedömningen att det är ändamålsfastigheter som skall behållas i landstingets ägo. Bedömningen av när en fastighet upphör att vara en s.k. strategisk fastighet sker huvudsakligen utifrån praktiska och relativt kortsiktiga hänsynstaganden. Det saknas här en långsiktig bedömning grundat på en strategisk lokalplanering baserad på långsiktig sjukvårdsplanering och en landstingsövergripande fastighetsutvecklingsplanering. Detta bör beaktas i det uppdrag som fullmäktige givit i budget 2010 avseende en översyn av det strategiska fastighetsbeståndet.

Nuvarande regelverk för begreppet *strategiska lokaler* som härrör från 2003 är till stor del förlegat och följs/tillämpas inte i praktiken. En översyn behövs därför, där man samtidigt diskuterar behovet av en anpassning till

den aktuella sjukvårdspolitiska inriktningen (mångfald, vårdval och privatisering). Reglerna bör även ta fasta på kraven dels vad gäller gemensam infrastruktur, dels lokalstandard vid auktorisation i vårdvalssystem, etc.

Begreppen strategiska fastigheter och strategiska lokaler är inte heller helt inbördes klara i sina definitioner. Det finns exempelvis ytor inom strategiska fastigheter som bedöms vara icke strategiska lokaler. Det är heller inte tydligt hur sådana lokaler skall hanteras, t.ex. i vad mån de kan upplåtas till privata vårdgivare och till privatfinansierad vård.

En bevakning och en avstämning av hyresavtal mot vårdavtal är nödvändig för att undvika problem med besittningsskydd och dubbla hyreskostnader. Detta kräver en kontinuerlig uppföljning och samverkan mellan Locum och HSN.. Exempel på tidigare svårigheter, med åtföljande kostnader, gäller bl.a. S:t Görans sjukhus (kostnader för att lösa besittningsrätten) och Dalens sjukhus (dubbla hyreskostnader för landstinget under en övergångsperiod).

*Sammantaget* noteras att styrmodellen till stor del är baserad på ett system med marknadshyror och att regelverken för strategiska fastigheter och strategiska lokaler behöver ses över.

### 3.2 Effektiviteten i det faktiska lokalutnyttjandet

Delfråga 2 i granskningen har varit: *På vilket sätt säkerställs effektiviteten i det faktiska lokalutnyttjandet och hur ser ansvarsfördelningen ut?*

Det grundläggande ansvaret åvilar verksamheterna. Emellertid har, som framgår av de specifika ägardirektiven, Locum ett ansvar för att bistå hyresgästerna med att utnyttja lokalerna på ett kostnadseffektivt sätt. Som framgår av konsultrapporten verkar Locum för ett effektivt lokalutnyttjande på flera olika sätt.

En viktig utgångspunkt är som tidigare anförts, tillämpningen av marknadshyra, vilket ger incitament till kostnadseffektivitet i lokalanvändningen. Incitamentet kan göras mer verkningsfullt genom att kombineras med en mer strukturerad uppföljning av lokalutnyttjandet inom landstinget. Ett allmänt problem med konstruktionen med Locum och marknadshyran är dock att man tillskapat en intern marknad inom landstinget, där Locum har en monopolsituation. Detta säkerställer inte automatiskt effektivitet i lokalhanteringen och fastighetsförvaltningen. Avkastningen för resultatenheten LFS (Landstingsfastigheter Stockholm) bör inte kunna skapas genom hyressättningen. Därför behöver effektiviteten i systemet mer aktivt följas upp av ägaren.

Locum har inte tydligt operationaliserat och konkretiserat ägardirektivet om att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler i uppföljningsbara mål. En

återrapportering sker bl.a. vad gäller investeringar och satsningar på planerat underhåll. I övrigt återrapporterar Locum inte till ägaren hur detta direktiv följts och vilket utfall det resulterat i. Därför finns ett behov av att Locum mer strukturerat återrapporterar status (på SLL-nivå) avseende lokalernas ändamålsenlighet. Informationen i fastighetsutvecklingsplanerna (FUP) liksom informationen i fastighetsdatabasen och i kundenkäterna bör kunna utgöra en grund.

Locum följer upp och återrapporterar om vakansytorna i fastighetsbeståndet. I övrigt nyttjas dock inte informationen i Locums fastighetsdatabas för att redovisa, beskriva och jämföra hur nyttjandet av lokaler ser ut för olika typer av hyresgäster, olika kategorier av lokalyta (t.ex. vård respektive administration), etc. Inte heller görs några jämförelser av lokalutnyttjandet mellan t.ex. olika sjukhus respektive kliniker vare sig hos Locum eller inom de olika sjukhusen. Det saknas ett etablerat nyckeltal för att jämföra effektiviteten i lokalutnyttjandet baserat på relationen mellan vårdproduktionen och lokalresurserna (t.ex. lokalkostnad per DRG-poäng).

Revisionskontoret bedömer att Locum skulle kunna arbeta mer strukturerat med ovan nämnda frågor inom ramen för det givna ägardirektivet om att bistå hyresgästerna med att utnyttja lokalerna på ett kostnadseffektivt sätt.

**Sammantaget** finns ett utrymme för att bättre säkerställa effektiviteten i det faktiska lokalutnyttjandet. Det grundläggande ansvaret ligger hos de olika verksamheterna. Locum har dock viktiga uppgifter att fullfölja enligt ägardirektiven. Dessa åtaganden kan utvecklas betydligt. Det finns också ett behov av att ägarens uppföljning av Locum utvecklas för att "balansera" bolagets monopolliknande situation. Uppföljningen bör inkludera bättre uppföljningsdata och jämförelser mot andra landsting (i enlighet med ägardirektivet om benchmarking).

### 3.3 Lokalplaneringen

Delfråga 3 i granskningen har varit: *Hur sker den framåtriktade lokalplaneringen och ger detta förutsättningar för ett långsiktigt effektivt fastighetsutnyttjande i ett koncernperspektiv?*

Det finns i nuläget inte någon strategisk lokalplanering på koncernnivå, d.v.s. frågan om lokalbehovet på 5-15 års sikt är obesvarad. Vidare kan konstateras att det är flera olika aktörer som på olika sätt är involverade i sjukhusplaneringsfrågor på koncernnivå: Locum, HSNF och LSF. Därutöver bedriver sjukhusen, NKS (Nya Karolinska i Solna), SLSO m.fl. en egen lokalplanering. Vårdgivarnas planering utgår inte från ett koncernperspektiv (helhetsperspektiv) utan snarare från deras eget perspektiv och egna ambitioner. Den nyinrättade centrala investeringsberedningen (tjänstemannaberedning) är därför motiverad sett utifrån ett koncernperspektiv. Beredningen kommer dock in relativt sent i planeringsprocessen.

Bristen på grepp över lokalutvecklingen har samtidigt ibland inneburit problem i verksamhetsstyrningen (onödiga omflyttningskostnader, svårigheter att

genomföra lokalbesparingar, etc.) Vidare finns ambitionen att dels utveckla landstingets fastighetskapital, dels att avyttra fastigheter som inte längre bedöms vara strategiska. Detta förutsätter dock en tydlighet i principer och ett grepp över det framtida lokalbehovet.

Väsentliga grunder saknas för en sammanhållen långsiktig lokalplanering på koncernnivå. Det gäller avsaknaden av en planering för och beskrivning av vårdens framtida krav på lokaler i termer av främst volymer (befolkning och sjuklighet), patientmiljö/vårdplatser, arbetssätt i vården och struktur (NKS och sjukhusen). Ett arbete pågår dock under benämningen ”Generalplanen” som till delar diskuterar och arbetar med nämnda frågor.

En annan fråga gäller hur man lokalplanerar inför de omfattande omställningar som aktualiseras vid de stora akutsjukhusen. Omställningarna från nuvarande Karolinska Solna till NKS liksom byggnationer av nya enheter för akutmottagning och centraloperation vid de övriga storsjukhusen ställer särskilda krav på planerade omställningar. Inte minst gäller detta lokalplaneringsfrågorna som rimligen måste samordnas i ett koncernperspektiv.

Även en scenarioplanering skulle behöva tas fram för att visa hur vårdens organisation och sättet att bedriva vården kommer att påverka lokalbehoven såväl totalt som i egna SLL-ägda lokaler. Det gäller frågorna om privatisering och kundvalssystem, etc. Frågor som kräver en mer systematisk bevakning på koncernnivå gäller bl.a. utvecklingen och behoven ifråga om hygienfrågor och patientsäkerhet, myndighetskraven, medicin-teknisk utrustning samt långsiktiga renoveringsbehov sett utifrån kraven på ändamålsenliga lokaler. Exempelvis är det oklart om den inriktning mot 1-patientrum som anges i landstingsdirektörens skrivelse/strategidokument till VD/sjukhusdirektörer i december 2008 (LS 0812-1190) är styrande för sjukhusen och vilka lokalkonsekvenser det i så fall medför. Den s.k. operationsutredningen som genomfördes av landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) och det efterföljande s.k. konceptprogrammet för lokaler som Locum tagit fram, utgör däremot ett exempel på en välmotiverad och väl genomförd samordningsinsats på koncernnivå.

Frågan om inriktningen i fastighetsutvecklingsplanerna (FUP) behöver ytterligare diskuteras. Väsentliga kopplingar som behöver klaras ut gäller behoven av en landstingsövergripande FUP, kopplingen till sjukhusens egna planer samt bedömningarna av lokalernas ändamålsenlighet.

**Sammantaget** saknas en helhetssyn på de långsiktiga lokalplaneringsfrågorna samtidigt som många olika aktörer inom landstinget är involverade i planeringsdiskussionerna. Det finns därför behov av en sammanhängande modell för den långsiktiga lokalplaneringen och underlag för planeringen. Det gäller lokalbehoven såväl totalt som i egna SLL-ägda lokaler.



## Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	<b>1</b>
1.1. Bakgrund.....	1
1.2. Syfte och avgränsning .....	1
1.3. Metod .....	1
<b>2. Landstingets styrmodell och regler avseende lokaler</b> .....	<b>1</b>
2.1. Övergripande styrmodell.....	1
2.2. Uppdrag med koppling till effektiv lokalanvändning .....	2
2.3. Regelverk för handhavande och nyttjande av strategiska fastigheter och lokaler .....	3
2.4. Kommentarer och slutsatser .....	4
2.5. Bedömning.....	5
<b>3. Hur säkerställs effektiviteten i lokalutnyttjandet?</b> .....	<b>5</b>
3.1. Locums arbete .....	5
3.2. Sjukhusen (se även bilaga 2).....	8
3.3. SLSO – Stockholms läns sjukvårdsområde (se även bilaga 3) .....	9
3.4. Övriga lokalrelaterade frågor .....	11
3.5. Samlade slutsatser för kapitel 3.....	12
3.6. Bedömning.....	12
<b>4. Den långsiktiga framåtriktade lokalplaneringen</b> .....	<b>13</b>
4.1. Övergripande planeringsinstrument.....	13
4.2. Fastighetsutvecklingsplaner (FUP) .....	13
4.3. Tekniska kartläggningar och marknadsplaner .....	14
4.4. Andra planer / konceptprogram för nybyggnad.....	14
4.5. Sjukhusens och SLSOs samverkan med Locum.....	14
4.6. Sjukhusens egen lokalplanering .....	14
4.7. SLSOs egen lokalplanering .....	15
4.8. Kommentarer och slutsatser.....	15
4.9. Bedömning.....	16
<b>5. Sammanfattande slutsatser</b> .....	<b>16</b>
5.1. Förhållanden som stödjer ett effektivt lokalutnyttjande .....	16
5.2. Förhållanden som försvårar ett effektivt lokalutnyttjande.....	17
<b>Bilaga 1 Jämförelser i UFOS (Utveckling av Fastighetsföretagande i Offentlig Sektor)</b> .....	<b>18</b>
<b>Bilaga 2 Sjukhusens lokalplanering</b> .....	<b>19</b>
<b>Bilaga 3 SLSOs lokalplanering</b> .....	<b>21</b>
<b>Bilaga 4 Kartläggning av hanteringen avseende externa förhyrningar</b> .....	<b>22</b>

## 1. Inledning

### 1.1. Bakgrund

Landstingsrevisionen har med basis i tidigare förstudie beslutat att med stöd från Ernst & Young AB genomföra en fördjupad granskning av lokalutnyttjandet i Stockholms läns landsting.

### 1.2. Syfte och avgränsning

Den övergripande revisionsfrågan är:

- ▶ Finns förutsättningar för ett effektivt lokalutnyttjande i landstinget?

Delfrågor är:

- Hur fungerar regelverket för handhavande och nyttjande av strategiska fastigheter och lokaler?
- På vilket sätt säkerställs effektiviteten i det faktiska lokalutnyttjandet och hur ser ansvarsfördelningen ut?
- Hur sker den framåtriktande lokalplaneringen och ger detta förutsättningar för ett långsiktigt effektivt fastighetsutnyttjande i ett koncernperspektiv?

### **Avgränsning**

SLs fastigheter omfattas ej av granskningen. I granskningen ingår inte heller att primärt granska arbetet med att ta fram en strukturplan för sjukvården, däremot att uppmärksamma de olika aktörernas roller och uppdrag i sammanhanget. Investeringsfrågorna ska inte granskas inom ramen för detta projekt.

### 1.3. Metod

Revisionskriterier utgörs av fullmäktiges direktiv, Locums specifika ägardirektiv och de policys/regelverk som fastställts med bäring på lokaler. Granskningen har baserats på studier av relevanta dokument och intervjuer med syfte att:

- ▶ Kartlägga, beskriva och analysera gällande regelverk och direktiv.
- ▶ Kartlägga, analysera och bedöma tydligheten i gällande ansvarsförhållanden mm.
- ▶ Följa upp och analysera befintlig statistik över lokalutnyttjande mm.

## 2. Landstingets styrmodell och regler avseende lokaler

### 2.1. Övergripande styrmodell

Stockholms läns landsting har ett antal regler och beslut samt en fastlagd rollfördelning som grund för att hantera resursen lokaler.

I grunden ligger ett decentraliserat ekonomiskt ansvar och att lokaler har åsatts ett pris. Tanken är att verksamheter själva bäst avgör vad som är den rätta mixen av olika resurser (t.ex. avvägningar mellan personal- och lokalkostnader). SLL har dessutom givit sitt fastighetsbolag en central roll när det gäller lokaler. Det helägda bolaget Locum AB svarar för att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler till landstingets verksamheter, bistå verksamheterna med att effektivisera lokalutnyttjandet och för förvaltningen av landstingets fastigheter. Fullmäktige fastställer årligen det ekonomiska

avkastningskravet för Locum AB. Ansvaret för att lokaler används effektivt ligger på respektive verksamhet.

Styr signaler lämnas genom det specifika ägardirektiv och de uppdrag som fullmäktige riktar till Locum. Ägardirektivet lägger fast att hyrorna för landstingets verksamheter ska vara marknadsanpassade om inte annat beslutats av landstingsfullmäktige. För akutsjukhusen gäller att de marknadsanpassade hyrorna ska ligga på en försiktig nivå. Reglerna avseende lokaler innebär att landstingets verksamheter inte har en skyldighet att välja landstingsägda lokaler även om sådana bör väljas i första hand. I praktiken innebär detta att SLSOs verksamheter har större frihetsgrader avseende lokaler än akutsjukhusen eftersom det saknas alternativa hyresvärdar för akutsjukhuslokaler.

Landstingsledningen följer avkastningskravet på fastighetsbeståndet, lokalernas nyttjandegrad och tar även del av de kunduppföljningar som Locum gör. Vid sidan av detta har inte ledningen tillgång till ytterligare uppföljning av lokaler eller kostnader för fastighetsförvaltning etc. och ser heller inte behov av det. Landstingsdirektören och finansdirektören menar att den marknadslösning kombinerad med delegerat ansvar i verksamheten, som landstinget valt, är tillräcklig för att resursen lokaler ska nyttjas effektivt.

### **2.1.1. Hyresmodell**

Locum använder hyreskontrakt som följer branschstandard. Uppsägningstiderna utgår ifrån det som regleras i Hyreslagen. När det gäller förlängningstider i kontrakten uppger Locum att dessa varierar. Förlängningstiden är en del i förhandlingen mellan hyresgästen och Locum och är en parameter som påverkar den slutliga hyran.

## **2.2. Uppdrag med koppling till effektiv lokalanvändning**

Utifrån granskningens fokus på effektiv lokalanvändning kan följande uppdrag i Locums specifika ägardirektiv lyftas fram:

- Bolaget skall för landstingets räkning tillhandahålla ändamålsenliga lokaler i första hand till landstingets verksamheter.
- Bolaget skall bistå hyresgästerna med att utnyttja lokalerna på ett kostnadseffektivt sätt.
- Bolaget skall, i samråd med berörda enheter inom landstingskoncernen, upprätta fastighetsutvecklingsplaner för samtliga landstingsägda, strategiska fastigheter.
- Bolaget har rätt att erbjuda interna och externa hyresgäster fastighetsanknutna tjänster (Facility Management). Prissättningen av sådana tjänster skall ske på marknadsmässiga villkor.
- Bolaget skall, inom ramen för sitt uppdrag, aktivt arbeta för att skapa hälsofrämjande miljöer i fastigheter som nyttjas av landstingskoncernens verksamheter.
- Bolaget skall prioritera arbetet med att bygga resurssnålt och hållbarhetsanpassat, minska mediaanvändningen och minimera miljöstörningar samt sträva efter hög återanvändningsgrad såväl vid nybyggnation som vid ombyggnad/renoveringar.
- Hyresgäster som medverkar till besparingar skall kunna få del av det ekonomiska resultatet.
- Bolaget skall genomföra jämförande studier (benchmarking) med andra ägare/förvaltare av ändamålsfastigheter.

Ett uppdrag som givits till Locum i budgeten både 2008 och 2009 är att effektivisera och reducera kostnader för administration. I 2008 års budget tas även upp att Locum fortsatt ska arbeta med fastighetsutvecklingsplaner (FUP:ar) och starta ett energieffektiviseringsprogram.

## 2.3. Regelverk för handhavande och nyttjande av strategiska fastigheter och lokaler

### 2.3.1. Landstingsstyrelsens riktlinjer

Landstingsstyrelsen beslutade år 2003 om "Riktlinjer för hantering av hälso- och sjukvårdens lokalfrågor". Beslutet berör bl.a. hur landstinget ska säkra tillgången på strategiska lokaler och hur samspelet inom landstinget ska se ut avseende lokaler. Exempelvis framgår:

- Urvalskriterier för strategiska lokaler samt att motivet för urvalet anges för varje större objekt.
- att BKV<sup>1</sup> (dvs. nuvarande HSN-f – Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning) ska identifiera vilka lokaler eller utbudspunkter som är strategiskt viktiga för hälso- och sjukvården, dessa ska i första hand ägas av landstinget och i andra hand ska eftersträvas att landstinget har förstahandskontrakt.
- För strategiska lokaler som ägs av landstinget gäller att de ställs till vårdleverantörens disposition genom förstahandshyreskontrakt.
- Strategiska lokaler, som ägs av andra fastighetsägare än landstinget, ställs till vårdleverantörens disposition genom andrahandshyreskontrakt eller på annat sätt.
- För icke strategiska lokaler gäller primärt att vårdleverantören tar lokalansvaret/ innehar förstahandskontrakt.
- Locum svarar för inhyrning av strategiska lokaler som måste hyras externt
- Locum ansvarar för försäljning av icke strategiska fastigheter.
- Hyresavtal och vårdavtal kopplas i ökad utsträckning till varandra när det gäller leverantörers verksamhet i strategiska lokaler. Frågan om avstående av besittningsskydd ska regelmässigt prövas i samband med lokalupplåtelsen. Detta för att säkerställa landstingets långsiktiga rådighet över

### 2.3.2. Strategiska fastigheter och strategiska lokaler

Av Locums specifika ägardirektiv framgår att "Fastigheter som verksamhetsmässigt är nödvändiga för att landstingskoncernen skall kunna fullgöra sina uppgifter och där lokalförsörjningen via den externa hyresmarknaden inte är en effektiv lösning skall landstinget ha en långtgående förfoganderätt över. Dessa fastigheter benämns "*strategiska fastigheter*". Ungefär 90 % av den SLL-ägda lokalarean utgörs av strategiska fastigheter.

En grundläggande frågeställning kring strategiska fastigheter och lokaler har dock varit hur de skiljer sig åt. Kan en strategisk fastighet innehålla icke-strategiska lokaler eller kan det finnas strategiska lokaler i en icke-strategisk fastighet? Av intervjuerna kan konstateras att begreppet strategisk fastighet har en enhetlig definition bland berörda men att det finns stor osäkerhet kring vad begreppet strategisk lokal står för. Några framför att det senare begreppet spelat ut sin roll.

Locums styrelse fattar beslut om att omklassificera fastigheter från strategiska till marknadsfastigheter. Denna procedur föregås av kontakter med HSN-f. Besluten anmäls till landstingsstyrelsen. Strategiska fastigheterna redovisas årligen i Locums årsredovisning. Enligt uppdrag redovisas även strategiska- respektive marknadsfastigheter i budgeten till landstinget.

Vi har tagit del av tre beslut i Locums styrelse som avser omklassificering. I besluten redovisas hur stor yta som förhyrs av SLL-verksamheter och av andra. Dessutom sker i två av besluten en hänvisning till att HSN eller HSN-f anser att "byggnaden inte är strategisk för landstingets behov av vård" respektive att "lokalerna i fastigheten inte är strategiska för landstingets utbud av vård". I det tredje beslutet konstateras att byggnaden inte används för vårdverksamhet. Ingen ytterligare motivering till omklassificeringen ges.

---

<sup>1</sup> Beställarkontor Vård

Enligt berörda vid HSN-f och Locum finns nu en tydlig koppling mellan vårdavtal och hyresavtal i samband med vårdupphandlingar och där strategiska lokaler berörs. Frågan om avstående av besittningsrätten prövas regelmässigt i dessa sammanhang.

## 2.4. Kommentarer och slutsatser

SLL har sedan många år haft priser på resursen lokaler som således inte är en fri nyttighet. Detta är en väsentlig faktor och ger i grunden goda förutsättningar för att lokaler ska nyttjas effektivt.

Vid en första anblick kan verksamheterna i SLL anses ha stora möjligheter att fritt välja lokaler och hyresvärd. I praktiken finns betydande begränsningar i detta t.ex. genom beslutet<sup>2</sup> att Locum ska hyra in strategiska lokaler som inte ägs av SLL och att länets akutsjukhus samtliga ägs av SLL. Vi menar att begränsningarna innebär att SLL i stor utsträckning har en icke konkurrensutsatt marknad för lokaler där vårdens leverantörer i hög grad är hänvisade till Locum som hyresvärd eller mellanhand. För landstinget är det inte heller önskvärt att detta förhållande ändras eftersom SLL vill behålla förfoganderätten över en stor del av fastigheterna. Icke konkurrensutsatta marknader lider dock av brister som behöver kompenseras med interna styr- och uppföljningsåtgärder. Den övergripande styrningen från LS-f tycks dock i hög grad utgå ifrån att lokaler tillhandahålls på en konkurrensutsatt marknad.

Det finns ett avkastningskrav på fastighetsbeståndet och dessutom sker på övergripande nivå uppföljning av lokalernas nyttjandegrad. Utöver detta finns ett direktiv om att marknadspriser ska gälla. Sådana priser är däremot inte lätta att fastställa. Om landstinget skulle kunna säkerställa att marknadspriser råder hade också en yttre press skapats på Locum att effektivisera förvaltningen av LFS<sup>3</sup> fastighetsbestånd. Frånvaron av denna mekanism innebär att effektiviseringsstrycket på Locum behöver skapas på annat sätt. Det har inte framkommit något i denna granskning som säkerställer att Locum klarar avkastningskravet på fastighetsbeståndet genom effektivisering och inte genom att t.ex. ta ut höga hyror. Detta är en brist i styrsystemet som om den åtgärdas kan innebära att kostnaden för lokaler blir lägre.

Ett alternativ till att, som idag, relatera hyresnivån till marknaden kan vara att ange riktvärden för Locums kostnader att hantera lokaler, t.ex. avseende förvaltningskostnaden / m<sup>2</sup>. Sammantaget menar vi att landstinget mer uttalat behöver bedriva någon form av ägarcontrolling / ägarstyrning av Locum. Förutom att denna uppgift innebär att utöva kostnadskontroll behöver funktionen efterfråga uppföljning av de centrala värden som anges i Locums specifika ägardirektiv.

Vad gäller SLSO framstår SLLs sätt att styra resursen lokaler i viss mån som ändamålsenlig. Detta gäller i de fall SLSO har möjlighet att, om så önskas, vända sig till annan hyresvärd. Det är således för icke-strategiska fastigheter som Locum är konkurrensutsatt. I denna del kan antas att marknadslösningen driver effektivitet i lokalanvändning.

Av det specifika ägardirektivet och fullmäktiges budget framgår angelägna uppdrag att leva upp till för Locum. Det finns dock behov att förtydliga den närmare innebörden i uttrycket att "tillhandahålla ändamålsenliga lokaler". Detta kommenteras ytterligare i nästa kapitel.

I grunden tydliga, men nu i flera avseenden förlegade, riktlinjer för lokalhanteringen fastställdes år 2003 av landstingsstyrelsen. På flera punkter sker avsteg från dessa riktlinjer. HSN och Locum har dock nyligen inlett samarbete för att identifiera oklarheterna i handhavandet. Det finns anledning för landstingsstyrelsen att uppdatera och klargöra riktlinjerna och att anpassa dem till rådande politisk inriktning.

Trots avstegen från riktlinjerna sker en pragmatisk hantering av lokalfrågor i relationen HSN-f och Locum vilken sannolikt fungerar bättre till följd av att samverkan utvecklats.

<sup>2</sup> Framgår dels av LS-beslutet från 2003 om "Riktlinjer för hantering av hälso- och sjukvårdens lokalfrågor" dels av Locums ägardirektiv.

<sup>3</sup> Landstingsfastigheter Stockholm (LFS) är ett bolag för redovisning av landstingsägda fastigheter. Fastigheterna förvaltas av Locum AB.

Frågan om besittningsskydd framstår som i högsta grad aktuell i de berördas medvetande och regelverket tillämpas i dessa avseenden vid vårdupphandlingar.

Besluten om omklassificering av fastigheter behöver tas utifrån enhetliga utgångspunkter. I de Locum-beslut (styrelsebeslut) vi tagit del av sker hänvisning till HSN-bedömningar avseende motiv för omklassificering. Det framgår dock inte vilket beslut i HSN som avses. Locums beslut innehåller utöver denna hänvisning ingen uttalad motivering med koppling till kriterierna som lagts fast i riktlinjerna från år 2003.

## 2.5. Bedömning

Landstingets styrsystem avseende lokaler behöver kompletteras med ett ökat inslag av kostnadskontroll på SLL-nivå och ett förtydligande (avser begreppet ändamålsenlig lokal) samt en uppföljning av de centrala värden som ska uppnås. Det behöver säkerställas att avkastningskravet på landstingets fastigheter i första hand klaras genom effektivare förvaltning av de fastigheter som Locum förvaltar. Att lokaler har åsatts ett pris är i grunden en viktig förutsättning för att använda lokaler effektivt.

Riktlinjerna om hälso- och sjukvårdens lokalfrågor efterlevs delvis. Locum och HSN-f har en pågående dialog för att reda ut vissa oklarheter i riktlinjerna. Landstingsstyrelsens strategiska utskott behöver uppdatera och klargöra riktlinjerna och anpassa dem till rådande politisk inriktning.

## 3. Hur säkerställs effektiviteten i lokalutnyttjandet?

### 3.1. Locums arbete

#### 3.1.1. Kunskap om det faktiska lokalutnyttjandet

På koncernnivå sker uppföljning av avkastningskravet på SLLs fastigheter, av egenägda lokalers nyttjandegrad samt av det kundnöjdhetsindex som Locum redovisar. Vid sidan av vissa allmänt kända exempel på lokaler som inte är ändamålsenliga<sup>4</sup> saknas en systematisk uppföljning på koncernnivå om lokalers ändamålsenlighet. Förutom kunskapen om de egenägda lokalernas nyttjandegrad finns inte heller information om exempelvis vilken potential som existerar i att nyttja befintliga lokaler mer effektivt.

Locum har ett utbyte på ledningsnivå med Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Bl.a. finns en nyckeltalsgrupp för kostnadsjämförelser avseende drift och underhåll. Något publicerat material för jämförelser har inte tagits fram. En försvårande omständighet är att landsting / regioner använder olika avskrivningsprinciper.

I SKLs regi publiceras dock årliga kostnadsjämförelser avseende fastigheter. Uppgifter finns på landstings- och sjukhusnivå. I bilaga 1 framgår vilken typ av nyckeltal som sammanställs. De som samordnar arbetet på SKL menar att det stora flertalet landsting nu har en godtagbar följsamhet till rapporteringen som är frivillig. Viktigt att känna till är att uppgifterna som fångas avser de fastigheter som respektive landsting har egen rådighet över. Senast publicerade data avser år 2008. Ett axplock av uppgifter visar att SLL ligger något över landstingsmedianen när det gäller kostnad / m<sup>2</sup> bruttoarea för fastighetsskötsel, media och förvaltningskostnad. Även när det gäller vakansgraden ligger SLL något över medianen. För planerat underhåll ligger SLL betydligt högre än övriga landsting enligt dessa nyckeltal.

Locum kommer att redovisa energinyckeltal till sin styrelse inom kort. I övrigt har bolaget inte kommit igång med en mer heltäckande uppföljning och redovisning av nyckeltal.

---

<sup>4</sup> Gäller lokaler i det äldre fastighetsbeståndet, tex. operationslokaler.

Målet för uthyrningsgrad i de strategiska fastigheterna är 95 procent. Den faktiska uthyrningsgraden i strategiska fastigheter var 94 % år 2008 och 93 % år 2009. De största vakanserna finns inom Sabbatsbergs och Bromma sjukhus som ingår i Fastighetsområde Närsjukvård.

#### Uthyrningsgrad procent

	2008	2009
<b>Fastighetsområde Akutsjukhus</b>	<b>96,2</b>	<b>96,9</b>
<b>Fastighetsområde Universitetssjukhus</b>	<b>96,9</b>	<b>96,9</b>
<b>Fastighetsområde Närsjukvård</b>	<b>78,9<sup>5</sup></b>	<b>Strat. fast 82,0 Marknadsfast. 54,4</b>
<b>Totalt strategiska fastigheter</b>	<b>94,0</b>	<b>93,0</b>
<b>Totalt LFS</b>	<b>90,9</b>	<b>91,0</b>

Locum förvaltar dessutom ca. 500 kontrakt (motsvarande ca. 350 000 m<sup>2</sup>) åt olika landstingsverksamheter som hyr hos extern hyresvärd.

Locum genomför regelbundet driftmätning samt mätning av kundnöjdhet genom Nöjd-Kund-Index (NKI). Vidare genomförs projekt- och lokalmätningar för alla avslutade ny- och ombyggnadsprojekt. Dessa mätningar följs upp årligen.

I driftmätningen ingår frågor om bemötande, information och felanmälan. Resultatet år 2009 låg övergripande på samma nivå som året innan och visade att *information* och *inomhusmiljö* är de områden som har störst förbättringspotential. Särskilt *ventilationen* lyfts som ett förbättringsområde. NKI-mätningen 2009 visade på en försämring jämfört med år 2008 (54 jämfört med 57). Målet för NKI i Locums balanserade styrkort för 2009 var 60. Mätningen innehåller bl.a. frågor om hur väl Locum tillgodoser kundernas behov och kan erbjuda lösningar som passar kunden. Locum har utvecklat dessa uppföljningsinstrument och kommer med start år 2010 att genomföra en ny kundenkät.

En sammanställning över de projekt- och lokaluppföljningar som genomförts 2009 visar att kunderna i regel varit nöjda med projektens utfall.

I landstingets uppföljning, inklusive Locums årsredovisning, saknas uppgifter om status i lokalers ändamålsenlighet och om Locums bidrag till effektiviteten i lokalutnyttjandet (undantaget är att redovisning sker av nyttjandegraden). Det har inte framkommit någon uppföljning som tydligt svarar mot de uppdrag som ges till Locum i det specifika ägardirektivet.

### 3.1.2. Kunskap om det aktuella beståndet

Locums fastighetsregister- och hyresaviseringsystem finns i databasen LEB<sup>6</sup>. I databasen finns aktuell information om SLL:s fastigheter, hyresaviserings med information om hyresgäster och kontrakt, hyresreskontra med inskannade kontrakt, fastighetskartor samt en modul för planerat underhåll. Det finns en koppling mellan LEB och ekonomi- och affärssystemet Agresso via projektnummer. Samtliga anställda inom Locum har tillgång till LEB.

Locum skaffar sig kunskap om beståndet via regelbundna besiktningar av lokaler samt via kunskap om driftsverksamheten. I årsredovisningen redovisas bl.a. en fastighetsförteckning samt uthyrningsgrad inom varje affärsområde och även separat för de stora sjukhusen. Locum har inte kunskap om hur stor area eller vilka lokaler som hyrs externt i de fall där Locum inte är förvaltare av kontraktet. För privata vårdgivare som hyr externt finns bedömningar men inga exakta uppgifter.

Nyttjandegraden inom universitets- och akutsjukhusen anses enligt de intervjuade vara för hög för att kunna anpassa/utveckla lokalerna då evakueringsytor ofta saknas. Enligt Locum överläts

<sup>5</sup> Exklusive Sabbatsbergs sjukhus och Bromma sjukhus är uthyrningsgraden 87,4 procent.

<sup>6</sup> LEB är namnet på detta system och är samtidigt initialerna på den person som skapat detsamma.

effektiviseringen av lokalytorna i hög grad åt hyresgästerna/sjukhusen och deras egna bygg- och lokalexperter. Locum genomför dock s.k. behovsanalyser inom ramen för lokalprojekt.

### **3.1.3. Kunskap om lokalbehov**

FUP:arna som tas fram i samarbete med verksamheten är en väsentlig del i Locums kunskapsinhämtning om behoven både på kortare och längre sikt. Verksamhetens investeringsplaner och upprustningsplaner samt det kontinuerliga samarbete som sker mellan Locum och verksamheterna ger ytterligare kunskap om behoven på kortare och längre sikt.

Intervjuade vid sjukhusen ser dock investeringsprocessen som något reaktiv från Locums sida. Mer samlade lokalförsörjningsplaner ses som angelägna. Locum ser det också som angeläget med tidiga signaler från verksamheterna t.ex. i samband med utrustningsinköp som ställer krav på särskilda tekniska installationer.

### **3.1.4. Tillgodoseende av lokalbehov**

I skriften "Från idé till verklighet" (2008) beskrivs hur Locum arbetar med att tillgodose lokalbehovet hos vårdens aktörer vid om- och nybyggnation. I sådana lokalprojekt medverkar alltid representanter från hyresgästen i såväl styrgrupp som projektgrupp. Inom Locum finns en särskild enhet för funktionsplanering. Medarbetarna vid enheten har yrkesmässig bakgrund i vården. De assisterar med sin expertis vid olika projekt. Det är främst i projektets tidiga skede som hyresgästen har möjlighet att påverka utformningen men hyresgästen medverkar i hela projektet. Arbetet inleds med en behovsanalys som utgår från verksamhetens generella mål och de specifika mål som finns för lokalprojektet. Locum gör en förstudie där alternativa lösningar prövas på de problem som behovsanalysen identifierat. Begränsningar, prioriteringar och förutsättningar vävs samman till det slutgiltiga förslaget. Hyresgästen ska slutligen godkänna det rumsprogram som tas fram.

Efter inflyttning sker en genomgång av lokalerna tillsammans med hyresgästen och projektet utvärderas genom olika mätningar.

När ett lokalprojekt avslutas sker uppföljning av om det blev som det var tänkt. Även en funktionskontroll genomförs. Att leva upp till de myndighetskrav som ställs ses som självklart.

Beslut om planerat underhåll och i vilken ordning underhållet ska genomföras sker i dialog mellan Locum och hyresgäst.

### **3.1.5. Samarbetet med HSN**

Under hösten 2009 hade Locum och HSN-f två seminarier på temat strategiska lokaler och fastigheter. Syftet var att skapa en gemensam bild av nuläget, att identifiera förbättringsområden för att optimera lokalanvändningen samt att diskutera framtida rutiner för omklassificering av strategiska fastigheter. Samarbetet mellan Locum och HSNf har enligt många intervjuade stärkts under 2008/2009. Och ytterligare seminarier är inplanerade.

Enligt flera av de intervjuade sker nu alltid avstämningar mellan Locum och HSN-f avseende lokalfrågor. Detta gäller t.ex. i samband med att vårdverksamhet ska upphandlas och det kan bli aktuellt med att en vårdleverantör behöver avstå besittningsrätten för en fastighet.

### **3.1.6. Kommentarer och slutsatser**

Locum har en fastighetsförvaltningsorganisation som utformats för att möta SLLs sjukvårdsorganisation. Locum har också etablerat en fastighetsdatabas som innehåller aktuell information om lokalers status. Däremot sker inte någon redovisning av uppgifter härifrån t.ex. i årsredovisningen.

Locum använder FUP:ar som väsentliga underlag för lokalplaneringen. Informationen i FUP:arna används till att utveckla lokalerna och effektivisera lokalutnyttjandet.

Det finns mål samt löpande uppföljning av lokalers nyttjandegrad avseende de lokaler som SLL äger och Locum har även en väl inarbetad process för lokalprojekt.

Begreppet ändamålsenlig lokal är inte operationaliserat. Detta är ett problem eftersom uppdraget att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler är helt centralt i Locums specifika ägardirektiv. I intervjuerna har tankar framförts om att det Locum kan bedöma t.ex. är om teknikförsörjningen i en fastighet/lokal är av rätt sort/tillräcklig, i vilken grad lokalen lever upp till myndighetskrav etc. Locum bör operationalisera begreppet för att göra det mer konkret och för att kunna följa upp i vilken grad det uppfylls. Aspekter / delområden som kan användas för att underindela begreppet kan vara: Patientsäkerhet, Vårdlogistik/geografisk lokalisering, Arbetsmiljö inklusive myndighetskrav, Vårdmiljö etc. Arbetet bör ske i nära samverkan med vårdens företrädare.

Det saknas idag en systematisk uppföljning av hur ändamålsenliga lokalerna är / vilka konkreta exempel som finns på bristande ändamålsenlighet. Att sträva efter ändamålsenliga lokaler är ett vanligt mål för fastighetsorganisationer i landets landsting. I de landsting där vi genomfört granskning har vi ännu inte funnit goda exempel på en mer nyansrik styrning av begreppet ändamålsenlig lokal. Icke desto mindre är detta ett helt centralt värde som ska skapas med landstingens fastighetsverksamheter. När ett centralt värde – såsom att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler – inte styrs och följs upp systematiskt är det inte heller möjligt att relatera verksamhetsnyttan till insatta resurser. Detta är en brist i dagens styrsystem som behöver rättas till. Locum bör genom en operationalisering av begreppet ändamålsenlig lokal och genom att använda befintlig information i framtagna FUP:ar kunna komma en god bit på vägen i att bringa klarhet i status avseende ändamålsenligheten i lokalerna.

Det finns också skäl att förtydliga innebörden i Locums ansvar för att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler. Det kan anses fullt rimligt att Locum är ansvarigt för att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler i samband med lokalprojekt. Det kan också anses helt naturligt utifrån befintligt uppdrag i det specifika ägardirektivet, att Locum ska kunna presentera en bild (status) avseende ändamålsenlighet i lokalerna och brister relativt detsamma. Däremot är det oklart vilket ansvar Locum i praktiken har och kan ha kring ändamålsenligheten i det äldre (gamla) fastighetsbeståndet.

När det gäller effektiv lokalanvändning så har Locum inte samma uttalade ansvar i denna del som när det gäller ändamålsenliga lokaler. Locum ska bidra till en effektiv lokalanvändning. Med undantag för uppföljning av nyttjandegrad sker inte någon uppföljning av effektiviteten i lokalanvändningen. Med tanke på att Locums specifika ägardirektiv anger att benchmarking ska ske är det förvånande att jämförande uppgifter inte presenteras i t.ex. årsredovisningen. De nyckeltal inom fastighetsområdet som SKL sammanställer indikerar att det kan finnas en potential inom SLL att sänka vissa kostnader för fastighetshantering.

Kundnöjdhetenkäterna indikerar förbättringspotential. Detta gäller inte i första hand de uppföljningar som sker av lokalprojekt, dessa tyder istället på att lokaler blir mer ändamålsenliga till följd av lokalprojekt. Däremot visar NKI att uppställda mål inte nås. Det är dock inte entydigt att NKI fokuserar på de centrala värden som Locum har att hantera nämligen att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler och bidra till effektiv lokalanvändning. Locum har inför år 2010 tagit fram en ny kundenkät som i högre grad fokuserar de centrala värdena.

### **3.2. Sjukhusen (se även bilaga 2)**

#### **3.2.1. Samarbetet med Locum och HSN-f**

I intervjuerna med företrädare för sjukhusen har synpunkter framförts på den övergripande styrningen inom landstinget. Locum anses ha fått en styrande roll beträffande vårdens lokaler. Önskemål finns om en starkare styrning och samlad behovsbedömning och prioritering från ägaren. Flera upplever att det i nuläget finns en intern leverantör som i praktiken är den enda möjliga för flera av vårdens aktörer. Som en följd av detta framförs önskemål om att tid inte ska ödslas på hyresförhandlingar. Flera anser att landstinget som ägare bör var mer involverat och engagerat i lokalfrågorna.

En mer övergripande vårdplaneringsfunktion/fastighetschef på landstingsnivå som samlat kan överblicka bl.a. lokalbehoven efterlyses. Förväntningar finns på att generalplanen ska kunna svara upp mot en del av de behov som behöver lösas.

Vad gäller samarbetet med Locum anses det överlag fungera tillfredsställande såväl vad gäller lokalprojekt som i det löpande samarbetet med förvaltarna. Vissa synpunkter har dock framförts om att förvaltarna kunde vara mer lyhörda. Det senare överensstämmer med de resultat Locum får i sina kundundersökningar. Samrådsmöten sker i enlighet med hyresavtalen. Rutinbeskrivningar finns beträffande roller, ansvar och kontaktvägar. Om synpunkter finns på samarbete, projektledning etc. förs dessa fram vid samrådsmöten.

### **3.2.2. Lokalernas ändamålsenlighet och effektiviteten i lokalanvändningen**

Generellt gäller att akutsjukhusen är från 1940-70 talet då vården hade en helt annan karaktär. I Locums årsredovisning konstateras att sjukvårdens utveckling sprungit ifrån fastigheterna. Dagens krav på exempelvis ytan för en vårdplats är väsentligt högre (ca 50 m<sup>2</sup> jämfört med ca 20 m<sup>2</sup> tidigare). Sjukhusen upplever att lokalytorna till fullo är utnyttjade. Svårigheter finns att hitta evakueringslokaler i samband med ombyggnation.

Vid granskade sjukhusen används i princip samtliga lokaler för någon form av verksamhet. Frågan om återlämning av lokaler ses i princip som hypotetisk då man anser att en ständig lokalbrist råder.

Ansvar för en effektiv lokalanvändning ligger i linjeansvaret. Att hyran är synliggjord ses som ett incitament och har ökat den ekonomiska medvetenheten. Sjukhusen har register över sina lokaler för att kunna fördela hyreskostnader till sina verksamheter. Frågan om mer effektivt lokalutnyttjande finns alltid på dagordningen men personalfrågor / effektiv bemanning har högre prioritet då dessa kostnader står för en större del av sjukhusens kostnader.

De sjukhus som ingått i denna granskning har egna organisationer och rutiner för att fånga upp lokalbehov och prioritera dem. Att beslut fattats om NKS har enligt de intervjuade inneburit en ökad återhållsamhet med större lokalprojekt inom Karolinska Solna.

I intervjuerna med sjukhusen framförs att en mer närvarande fastighetsägare som agerar proaktivt ses som en åtgärd för att åstadkomma en ökad lokaleffektivitet.

### **3.2.3. Kommentarer och slutsatser**

Enligt sjukhusen uppstår problem vid ombyggnation då det är svårt att hitta evakueringsytor för berörda verksamheter. Denna fråga behöver hanteras i landstingets övergripande planering av sjukvårdens lokalbehov.

Samarbetet med Locum anses överlag fungera väl. De brister som påtalas överensstämmer med det som framkommer i Locums kundundersökningar.

Vissa oklarheter eller olikheter i uppfattning råder mellan sjukhusen och Locum när det gäller vad som innefattas i det planerade underhållet och vilket underhåll som är mest prioriterat. Detsamma gäller kostnadsberäkningar från Locum avseende mindre lokalanpassningar.

Frågan om att styra mot effektivare lokalanvändning på sjukhusen hanteras visserligen men fokus ligger mer på att nyttja personalresurser på bästa sätt. Det framstår också som att Locum kan agera mer aktivt i rollen att bidra till effektiv lokalanvändning.

## **3.3. SLSO – Stockholms läns sjukvårdsområde (se även bilaga 3)**

### **3.3.1. Samarbetet med Locum och HSNf**

En struktur för samverkan finns mellan parterna sedan några år tillbaka. Möten sker mellan handläggare från Locums fastighetsområde närsjukvård och SLSO två gånger per termin kring

aktuella kontrakt, upphandlingar och ombyggnationer. Locums chef för fastighetsområde närsjukvård och SLSO:s fastighetschef träffas en gång i månaden. Både Locum och SLSO är positiva till den ökade samverkan de senaste åren. Locums chef för fastighetsområde närsjukvård träffar även chefen för närsjukvårdsavdelningen på HSN-f, främst för att gå igenom aktuella upphandlingar. SLSO träffar i sin tur även HSN-f samt LS-f regelbundet tillsammans med Locum och diskuterar fastighetsfrågor och utbyter information. SLSO samarbetar på liknande sätt med Locums två övriga fastighetsområden (Universitetssjukhus och Akutsjukhus).

Det finns ett samarbetsavtal mellan SLSO och Locum kring de ytor/lokaler som Locum hyr externt åt SLSO. Under 2010 kommer avtalet att ses över och förhandlingar pågår mellan Locum och SLSO.

I intervju med SLSO framförs att det ofta kommer klagomål på Locum från verksamheten och att kontakten med Locum kan vara långsam och byråkratisk. Locums höga priser anses leda till att SLSO allt oftare hyr av andra hyresvärdar i externa lokaler.

### **3.3.2. Lokalernas ändamålsenlighet och effektiviteten i lokalanvändningen**

När det gäller landstingets egna lokaler uppger de intervjuade att Locum inte bedriver något egeninitierat arbete för att säkerställa att lokalerna är ändamålsenliga utan att detta sker när hyresgästen särskilt aktualiserar sådana behov. Det pågår för närvarande ett gemensamt arbete med att åtgärda icke ändamålsenliga lokaler som identifierats i en tidigare inventering som har gjorts av Locum på uppdrag av HSN. SLSO har i samband med detta givit ett uppdrag till Locum att prissätta åtgärderna så att SLSO kan ta ställning till kostnaden och eventuellt överväga att söka nya lokaler.

Enligt SLSO åligger det i stor utsträckning dem själva att sträva efter effektiv lokalanvändning. Locum har inga särskilda rutiner för att följa upp att lokalerna används effektivt. Enligt SLSO:s fastighetschef finns det mycket friställda ytor inom närsjukvården och Locum anses kunna arbeta mer aktivt för att fylla dem. Generalplanen ses som ett viktigt verktyg i det avseendet. Arbetet med att utarbeta en generalplan har initierats av landstingsdirektören. Planen ska ge landstinget ett underlag för att bedöma det långsiktiga behovet av lokaler.

En fråga som blivit mer aktuell sedan vårdvalet infördes är hur de kringtjänster (ex. städning och reception) som Locum erbjuder ska arrangeras. Enligt SLSOs fastighetschef tar Locum initiativ för samordning när det blir aktuellt. SLSO efterlyser dock en mer enhetlig hantering. SLSO som har verksamhet på många platser i länet, upplever att hanteringen / samordningen avseende kringtjänster sker på olika sätt i olika fastigheter.

Vid inhyrning av nya objekt via Locum säkerställer SLSO att krav på tillgänglighet, miljö osv. tillgodoses i avtalet.

SLSO tillämpar delegerat ansvar för lokalfrågor och har en mindre central organisation för den övergripande hanteringen. Rutiner finns för att fånga upp lokalbehov och prioritera dem.

### **3.3.3. Kommentarer och slutsatser**

SLSO har en stabil och regelbunden samverkan med både HSN-f, LS-f och Locum. Trots det finns från SLSOs verksamheter en hel del klagomål på Locums långsamma hantering och höga prisnivå.

SLSO och Locum bedriver ett gemensamt arbete med att åtgärda icke ändamålsenliga lokaler som identifierats i en tidigare inventering. Detta är ett exempel på ett systematiskt arbete för att nyttja lokaler mer effektivt. I övrigt kan systematiken i att styra lokaleffektivitet inom SLSO utvecklas och Locum bör kunna agera mer aktivt i syfte att bistå verksamheten att effektivisera lokalanvändningen.

Det kan finnas skäl för Locum att skapa enhetliga rutiner avseende kringtjänster i fastigheter som har flera hyresgäster. Dagens hantering upplevs av de berörda som olika utformad på olika håll.

### **3.4. Övriga lokalrelaterade frågor**

#### **3.4.1. Externa hyresvärdar**

I granskningen har framkommit att sjukhusen och SLSO har olika sätt att hantera de fall där verksamhet finns i externa lokaler. I vissa fall anlitas Locum som "mellanhand", dvs. förvaltar kontraktet samt sköter förhandling och kontakt med den externa hyresvärden. SÖS uppger att de har några kontrakt direkt med hyresvärden medan Locum i något fall fungerar som mellanhand i relation till den externa hyresvärden. Karolinska Universitetssjukhuset anlitar Locum för stöd med kontraktskrivning och förhandlingar med externa hyresvärdar med undantag för de avtal som finns med andra sjukhus. Danderyds sjukhus hyr inte av någon extern hyresvärd. Ingen av fastighetscheferna upplever att det finns någon regel som säger att sjukhusen eller SLSO måste anlita Locum som "mellanhand" i de fall de hyr externt. En tabell över de frågor och svar som ligger bakom ovanstående konstateranden finns i bilaga 4.

Utöver detta är det många förvaltningar / administrationer som hyr lokaler externt.

#### **3.4.2. Andrahandsuthyrning**

Viss uthyrning sker i andra hand vid alla tre granskade sjukhus. Idag hanteras andrahandsuthyrningen av sjukhusen. Danderyd önskar fortsatt ha denna hantering medan Karolinska Universitetssjukhuset vill lägga över hanteringen på Locum.

SLSO har andrahandsuthyrning i väldigt liten omfattning och försöker hitta andra lösningar. I några fall har SLSO nyttjandeavtal med leverantörer av labtjänster eller fotvård. Avtalet innefattar då tjänster som "tillgång" till personalutrymmen, reception, kopiering, städning och lokalen ses som ett verktyg och som får användas av leverantören. SLSO menar att detta rent juridiskt är en gråzon men att de väljer att inte se detta som ett lokalhyresförhållande.

För övriga av SLSOs andrahandsuthyrningar anlitas Locum till att förvalta kontrakt och administrera uthyrningen. Vanligen innebär dessa kontrakt att andrahandshyresgästen avstår från besittningsrätten och att hyresavtalet löper lika länge som vårdavtalet.

#### **3.4.3. Lokalfrågan i samband med upphandling**

Vid upphandlingar kan lokalfrågan lösas på olika sätt. Antingen upplåts lokalen i vårdavtalet, eller så skapas ett andrahandsavtal med vårdentreprenören medan HSN är förstahandshyresgäst. Det finns även exempel på direktavtal med vårdentreprenör med avstående av besittningsskydd samt överlåtelse av extern lokal till privat vårdgivare.

#### **3.4.4. Myndighetskrav**

I Locums standardkontrakt gäller att Locum står för kostnader som krävs för att åtgärda generella myndighetskrav medan hyresgästen står för kostnader avseende verksamhetsanknutna myndighetskrav. Ingen samlad redovisning sker av i vilken grad myndighetskrav uppfylls eller i vilka avseende det förekommer brister.

#### **3.4.5. Östra Karolinska - avyttring av friställda lokaler**

Det finns inga friställda lokaler ännu. Detsamma gäller Norra stationsområdet. Tidigast år 2015 kommer det bli aktuellt att arbeta med avyttring av dessa lokaler.

#### **3.4.6. Investeringsberedning**

Under slutet av 2009 beslutade landstingsdirektören att en investeringsberedning skulle inrättas för fördjupad investeringsanalys och samlad koncernbedömning. Större investeringar i SLL-ägda sjukvårdslokaler hanteras sedan en tid i denna tjänstemannaberedning.

### 3.4.7. Kommentarer och slutsatser

Hantering varierar inom SLL både när det gäller andrahandsuthyrning och förhyrning av externa lokaler. Ur resurssynpunkt bör det vara en fördel om all hantering av såväl andrahandsuthyrning som inhyrning från externa hyresvärdar sker av landstingets expertorganisation – Locum. Utöver detta motiv finns även motivet att en hantering via Locum säkerställer koncernöverblicken över de lokaler som disponeras av SLL-verksamheter. Detta medför att även externa lokaler kan ingå i SLLs övergripande lokalresursplanering.

Lokalfrågor har fått en mer framskjuten plats vid upphandling av vård. Nödvändig samverkan och samordning i hanteringen sker numera mellan LS-f, HSN-f, Locum, SLSO, och sjukhusen.

På tjänstemannanivå har en investeringsberedning skapats för att prioritera lokalinvesteringar i ett koncernperspektiv. Den har en viktig roll att fylla för att säkerställa effektivitet i lokalanvändningen. Beredningens arbete bör innebära att SLL säkerställer att de ur verksamhetssynpunkt mest angelägna lokalinvesteringarna får högst prioritet.

### 3.5. Samlade slutsatser för kapitel 3

Det bedöms vara rationellt för SLL att Locum sköter verksamheternas andrahandsuthyrning samt deras förhyrning av externa lokaler.

Att lokaler har ett pris och inte är en fri nyttighet är en grundbult i landstingets sätt att styra effektiviteten i lokalanvändningen. I det övriga arbetet med att säkerställa detta kan konstateras att den övergripande styrningen och uppföljningen på landstingsnivå inte är tillräcklig. Detta understryks av sjukhusens uppfattning att SLL som fastighetsägare behöver ta ett fastare grepp om lokalplaneringen.

Locums deltagande i nyckeltalsnätverk liksom det faktum att nyckeltal för landstingens fastighetsverksamheter finns sammanställda i SKL:s regi, bör resultera i att Locum presenterar jämförelsedata som också används i styrsammanhang.

Locum har via sin fastighetsdatabas god kunskap om fastighetsbeståndet. Databasen bör dock kunna användas ytterligare för att redovisa viktiga uppgifter på SLL-nivå om beståndet och dess status.

FUP:ar används för att effektivisera lokalanvändningen och bedöms som ett gott stöd i arbetet för respektive fastighet som har en FUP. Locum bör dock dels genom att operationalisera begreppet ändamålsenlig lokal och dels genom att använda befintlig information i framtagna FUP:ar, kunna komma en god bit på vägen i att bringa klarhet i status avseende lokalernas ändamålsenlighet på SLL-nivå.

Locums arbete med lokalprojekt framstår som effektivt och upplevs av kunderna i huvudsak som välfungerande. I övrigt återspeglar kundenkäterna utrymme för förbättringar. I detta sammanhang är det också angeläget att säkerställa att kundenkäterna fångar uppgifter som överensstämmer med de centrala uppdrag som ges i bolagets specifika ägardirektiv. Den nya kundenkät som införs fr.o.m. 2010 innehåller frågor som bättre fångar lokalers ändamålsenlighet och effektiviteten i lokalanvändningen.

Frågan om att styra mot effektivare lokalanvändning finns på sjukhusens och SLSOs dagordningar. Vår bedömning är dock att arbetet inom dessa organisationer kan drivas mer systematiskt för att säkerställa att potentialer till effektivisering i lokalanvändningen identifieras och hämtas hem. Det framstår också som att Locum kan agera mer aktivt i rollen att bidra till effektiv lokalanvändning. Detta kan t.ex. ske genom systematiska nyckeltalsjämförelser mellan verksamheterna. Locum har också ett sådant krav på sig via det specifika ägardirektivet.

### 3.6. Bedömning

Revisionsfrågan som avhandlas i detta kapitel är tudelad. I den första delen efterfrågas på vilket sätt effektiviteten i lokalutnyttjandet säkerställs i landstinget. Detta redovisas ovan med enskilda

bedömningar kopplat till de delområden som granskats. Den samlade bedömningen är att landstinget inte fullt ut säkerställer effektiviteten i lokalanvändningen.

Den andra delen av revisionsfrågan handlar om hur ansvarsfördelningen ser ut. Verksamheterna är själva ansvariga för att lokaler nyttjas effektivt. Locum har ett uppdrag att bistå verksamheterna. Vår bedömning är att ansvarsfördelningen i denna del är tydlig.

## 4. Den långsiktiga framåtriktade lokalplaneringen

### 4.1. Övergripande planeringsinstrument

I den operativa planeringen har sjukvårdens planeringshorisont ofta varit ganska kort. Under senare år har steg tagits mot att vårdavtal ska gälla under längre period än det närmaste budgetåret. Trots detta är planeringshorisonten för vårdavtalen betydligt kortare än den planeringshorisont som vanligen gäller för fastigheter, 30 – 50 år. För att ge goda förutsättningar för en långsiktig fastighetsplanering är det därför angeläget att sjukvårdens långsiktiga struktur är klargjord.

Landstingsdirektören har initierat ett arbete med en generalplan för landstinget. Uppdraget har inte givits skriftligen men ska enligt landstingsdirektören innehålla planer för den framtida sjukvårdsstrukturen och de investeringar i bl.a. fastigheter som detta medför. En färdig plan ska enligt landstingsdirektören föreligga inom ett halvår (räknat från januari 2010). HSN-f har också ett uppdrag att till början av 2011 komma med förslag till framtida inriktning av hälso- och sjukvården.

Ett utredningsuppdrag med koppling till den övergripande planeringen har också givits från landstingsstyrelsen till Locum. Uppdraget innebär att utreda möjligheterna att frigöra kapital genom fastighetsutveckling / exploatering i det befintliga beståndet. Den s.k. kapitalutredningen genomförs i första hand avseende åtta fastigheter i Stockholms innerstad. Utredningen söker bl.a. svar på frågor som var det finns potential att bedriva annan verksamhet än den som idag bedrivs och var det finns möjlighet att förtäta. Även möjligheter till avstyckning av fastigheter både vertikalt och horisontellt (s.k. 3D-fastighetsbildning) ska utredas. Kapitalutredningen avseende de åtta innerstadsfastigheterna beräknas bli klar under tredje kvartalet 2010. Locum ska också genomföra en översyn av det strategiska fastighetsbeståndet enligt ett uppdrag som ges i landstingets budget för 2010.

### 4.2. Fastighetsutvecklingsplaner (FUP)

Enligt det specifika ägardirektivet för Locum ska FUP:ar tas fram för samtliga strategiska fastigheter som ägs av SLL. En FUP är en långsiktig och övergripande plan för utveckling av ett geografiskt område, ett sjukhusområde, en fastighet eller en byggnad. Utarbetandet av FUP kräver samverkan med SLL som ägare, hyresgäster, HSN som beställare och berörda kommuner. Syftet är att på 5-15 års sikt definiera framtida investeringsbehov, utvecklingsmöjligheter och begränsningar. Planen ska ge vägledning och spelregler till stöd för enskilda kommande projekt. Planen ska säkerställa att anläggningen i alla skeden får en rationell byggnads- och kommunikationsstruktur, lokaler som är ändamålsenliga för sjukvård och en god yttre och inre miljö. FUP:ar ger goda underlag för att öka ändamålsenligheten i lokaler och effektivisera lokalutnyttjandet.

En FUP håller på att tas fram för Karolinska Huddinge. En sådan har tidigare inte funnits. Arbetet har pågått i cirka två år och beräknas vara klart i april/maj 2010. Arbetet drivs av Locum. Verksamheten deltar dock aktivt i arbetet.

Enligt vad som framkommit kommer det att finnas FUP:ar för samtliga akutsjukhus när FUP:en för Karolinska Huddinge är klar. Det är dock inte klargjort när samtliga strategiska fastigheter kommer att ha en FUP. FUP:ar ses som en bra grund för att effektivisera de anpassnings-/ombyggnadsprojekt som sker. Karolinska Huddinge har en genomtänkt struktur och det finns en risk för att genomförda ombyggnadsarbeten inte skett i linje med denna, då någon FUP tidigare inte funnits.

Ett pilotprojekt pågår i samband med framtagandet av FUP för St Görans Sjukhus. Tanken är att effektivisera arbetet med FUP:ar för mindre strategiska fastigheter. När projektet är avslutat avser Locum att lägga fram en plan för att ta fram FUP:ar för resterande strategiska fastigheter.

#### 4.3. Tekniska kartläggningar och marknadsplaner

För de icke-strategiska fastigheterna utarbetas inte FUP:ar. Däremot görs tekniska kartläggningar inom Fastighetsområde Närsjukvård som innehåller både strategiska och icke-strategiska fastigheter. Kartläggningarna beskriver tekniska förhållanden men tar inte upp de verksamhetsmässiga förutsättningarna. Kartläggning är genomförd för ungefär 2/3 av fastighetsbeståndet. För resterande fastigheter planeras kartläggningarna vara genomförda under 2010, undantaget fastigheter aktuella för försäljning. Marknadsplaner görs för fastigheter med bestående vakanser eller med uthyrningsgrad under 95% (riktvärde) i syfte för att öka uthyrningsgraden. Även detta berör i praktiken bara Fastighetsområde Närsjukvård.

#### 4.4. Andra planer / konceptprogram för nybyggnad

Locum har tagit fram konceptprogram för nybyggnation beträffande områdena operation, sterilteknisk verksamhet, bild- och funktionsmedicin, akutmottagning samt integrerad BB/förlossning. En skalbyggnad har därmed skapats med generella egenskapskrav på utformning, teknik och långsiktiga strategier. Förslag på konceptlösningar som visar hur kraven kan realiseras finns också.

Bakgrunden till arbetet med konceptprogram är bl.a. att sjukhusens akut- och operationsavdelningar inte längre klarar de krav som den medicinska och tekniska utvecklingen ställer. De nya operationsavdelningarna ska i princip se likadana ut vid sjukhusen, med en viss anpassning till de byggnadstekniska förutsättningarna. Arbetet bedöms bli mer rationellt och säkerheten öka, när läkarna och övrig personal känner igen sig i salarna. En samordnad planering, utveckling och byggande leder dessutom till större kostnadseffektivitet.

Målen med konceptprogrammen är att skapa en arkitektur som stödjer vårdprocessen och nya logistiklösningar samt förbättrar patientens säkerhet och integritet samt förkortar värdetiderna. Vidare eftersträvas att förbättra personalens arbetsmiljö och att genom höga arkitektoniska värden förmedla en mänsklig miljö.

Programmen har tagits fram genom samarbete med personal från vården, samverkan med projektet för uppförandet av det nya universitetssjukhuset på Karolinska sjukhusområdet i Solna samt studier i den senaste vårdbyggnadsforskningen.

Programmet har använts för planeringen av nya akut- och operationslokaler vid t.ex. Södersjukhuset, Karolinska Huddinge och Danderyds sjukhus.

I samband med arbetet med FUP:en för Karolinska Huddinge gjordes en fastighetsanalys för både Karolinska Huddinge och Solna. Dessa ger ett bra underlag för behoven av lokalanpassningar etc.

#### 4.5. Sjukhusens och SLSOs samverkan med Locum

Den långsiktiga lokalplaneringen är inte samordnad med Locum och ses som ett klart förbättringsområde. Lokalanpassningar och ombyggnationer kombineras ofta med planerat underhåll. Det finns dock inte alltid en gemensam syn på underhållsplanerna och på vad som är mest prioriterat. Locums underhållsplaner anses av några intervjuade främst omfatta fasader, fönster, hissar etc. Behov på vårdavdelningarna ses ofta som investeringar, medan sjukhuset anser detta vara uttryck för eftersatt underhåll. Synpunkt om mer utförliga kostnadsberäkningar från Locum har förts fram vad gäller mindre anpassningar. Detta till följd av att det ofta tillkommer kostnader som inte varit förutsedda.

#### 4.6. Sjukhusens egen lokalplanering

FUP:ar utgör ett väsentligt underlag för de intervjuade sjukhusens egna planeringsarbete. Övriga styrdokument som lyfts fram i intervjuerna med sjukhusen är infrastrukturplan, investeringsplan och budget samt lokalförsörjningsplan, upprustningsplan och utrustningsplan (en mer utförlig redovisning för vad som gäller för de olika sjukhusen framgår av bilaga 2). Det finns dock många osäkerhetsmoment i planeringen, särskilt vad gäller NKS och dess innehåll.

Vid lokalbehov ställs krav på verksamheten att den ska redovisa behoven enligt givna mallar, med bl.a. konsekvensbeskrivning och finansieringslösning. Prioritering sker sedan av lokalgrupp/råd inom de olika sjukhusens ledning. De krav som ställs på vardagsrationalisering innebär att ständig omprövning sker inom verksamheterna.

Samtliga intervjuade från sjukhusen lyfter fram bristen på ändamålsenliga operationssalar som en av de mest väsentliga frågorna att lösa liksom tillskapandet av enkelrum. I ett landstingsdirektörsbeslut från november 2008 läggs SLLs strategi fast för att komma tillrätta med spridningen av resistenta tarmbakterier i vården. Av strategin framgår bl.a. att vid ombyggnad av slutenvårdsenheter ska vårdutrymmen planeras i första hand som enkelrum med egna hygienutrymmen där man temporärt vid platsbrist kan vårda två patienter. Strategin innebär vidare att berörda verksamheter ska göra en kartläggning över slutenvårdens patientrum och hygienutrymmen. Förstudier och övergripande kostnadsberäkningar ska göras för att undersöka möjligheterna att bygga om enheter så att maximalt två patienter delar toalett. Av beslutet framgår inte hur denna ambitionshöjning inom vården ska finansieras. Det framgår inte heller om det finns politiska beslut som motiv för landstingsdirektörens beslut.

Även den gällande ersättningsmodellen för vården ses av de intervjuade vid sjukhusen som problematisk då ombyggnation av flerpatientrum till 1-patientrum innebär att man tappar vårdplatser och därmed intäkter.

#### **4.7. SLSOs egen lokalplanering**

Centralt på SLSO finns en enhet som ger verksamheterna stöd i lokalfrågor samt svarar för viss samordning. SLSO har ingen egen databas och alla externa hyresavtal samlas hos Locum som förvarar originalen.

SLSO är en decentraliserad organisation där resultatenheter råder över sin lokalförsörjning. Detta ses inom SLSO som en framgångsfaktor för kontrollen över hur lokalerna används. Centralt inom SLSO finns dock ett övergripande samordningsansvar avseende investeringar för om- och nybyggnation.

De korta avtalstiderna (ur ett fastighetsekonomiskt perspektiv) för vårdavtal och därigenom hyresavtal har inverkan på möjligheten att bedriva en långsiktig lokalplanering. SLSO lyfter dock psykiatrin som ett område där det finns förutsättningar för att lokalplaneringen skulle kunna vara mer långsiktig.

#### **4.8. Kommentarer och slutsatser**

Det initiativ som landstingsdirektören har tagit till en generalplan i syfte att klargöra den framtida sjukvårdsstrukturen är positivt. Härigenom kan det komma att skapas bättre förutsättningar för den långsiktiga lokalförsörjningen. Detsamma gäller den utredning avseende landstingets fastighetskapital som pågår. Nuläget innebär dock att SLL saknar en aktuell övergripande strategisk plan för sitt långsiktiga lokalbehov. En sådan är en viktig utgångspunkt för den långsiktiga fastighetsplaneringen liksom för det uppdrag som Locum erhållit - att genomföra en översyn av det strategiska fastighetsbeståndet. SLLs strategi för att komma tillrätta med spridningen av resistenta tarmbakterier, vilken ställer krav på enbäddsrum vid ombyggnation, är också ett väsentligt underlag när sjukvårdens lokalbehov ska bedömas. Det är angeläget att finansieringen klargörs snarast för den ambitionshöjning som det innebär att vid ombyggnation av slutenvårdsenheter sträva mot att skapa enkelrum. Även strategins formella status behöver klargöras.

FUP:ar är ett viktigt underlag för att kunna tillhandahålla ändamålsenliga lokaler och för att bidra till effektiv lokalanvändning. När FUP:en för Karolinska Huddinge är klar finns sådana planer för samtliga akutsjukhus. FUP:arna innehåller en hel del information om status avseende ändamålsenliga lokaler och effektivitet i lokalanvändningen. En samlad bild och en samlad styrning, på SLL-nivå, av den information som finns i FUP:ar skulle bidra till att långsiktigt nyttja lokaler på bästa sätt. Det är angeläget att lägga fast en planering för när FUP:ar ska finnas för samtliga SLLs strategiska fastigheter. Locum planerar att göra detta efter avslutat effektiviseringsprojekt rörande FUP:ar. Redan nu bör större klarhet kunna skapas om statusen i ändamålsenlighet och effektivitet genom att använda befintlig information i de redan färdiga FUP:arna.

Locum har utarbetat s.k. konceptprogram för ett antal typlokaler inom vården. Detta får anses vara ett rationellt sätt att arbeta med lokalutveckling och berörda verksamheter upplever det som värdefullt.

Även om sjukhusen använder ett flertal verktyg för sin lokalplanering finns behov av större klarhet om de långsiktiga förutsättningarna. Även SLSO har behov av en större långsiktighet i sin lokalplanering. Både sjukhusen och SLSO menar att FUP:ar är viktiga underlag för den egna verksamhetens lokalplanering.

Det finns behov av att bättre samordna sjukhusens långsiktiga lokalplanering med Locum.

#### **4.9. Bedömning**

Sammantaget finns mer att göra för att säkerställa ett långsiktigt effektivt fastighetsutnyttjande i ett koncernperspektiv. Det bedöms som angeläget att uppdraget om att utarbeta en generalplan realiserar. Överhuvudtaget finns behov av att skapa en sammanhängande modell för att kunna planera och bedöma långsiktiga lokalbehov för SLL. FUP:ar är viktiga planeringsunderlag som skulle kunna nyttjas mer i ett koncernperspektiv.

### **5. Sammanfattande slutsatser**

Ett grundläggande bekymmer som tas upp i intervjuerna när det gäller lokaler i sjukvården, som inte direkt fokuseras i denna granskning, är att lokalerna (främst akutsjukhusens lokaler) i vissa fall inte ger ett gott stöd för att driva en modern och effektiv vård. I intervjuerna har flera påtalat att det finns brister i lokalernas ändamålsenlighet.

Den övergripande revisionsfrågan som ska besvaras i denna granskning är om det finns förutsättningar för ett effektivt lokalutnyttjande i landstinget.

Sammanfattningsvis är bedömningen att mer finns att göra för att lokaler ska nyttjas på bästa sätt inom SLL. Det saknas idag såväl en tydlighet kring innebörden av centrala begrepp (ändamålsenlig lokal) som uppföljningsdata och jämförelser för att avgöra status beträffande ändamålsenlighet och effektivitet i lokalutnyttjandet på SLL-nivå. Behov finns också av att säkerställa landstingets kostnadsnivå för lokaler. På senare tid har vissa insatser genomförts för att framöver förbättra planeringsförutsättningarna.

Nedan sammanfattas de viktigaste förutsättningar och förhållanden som kan anses stödja ett effektivt lokalutnyttjande respektive de som kan anses vara brister i sammanhanget.

#### **5.1. Förhållanden som stödjer ett effektivt lokalutnyttjande**

En mycket viktig förutsättning vilken också gällt i många år i SLL är att lokaler åsatts ett pris. Detta främjar kostnadsmedvetenhet vilket i sin tur ger betydligt bättre förutsättningar för en effektiv lokalanvändning än om lokaler skulle vara en fri nyttighet.

Tillkomsten av investeringsberedningen ger bättre förutsättningar att ur ett koncernperspektiv göra rätt prioritering av lokalinvesteringar.

Arbetet med generalplanen bör ge SLL ett angeläget planeringsunderlag för att bedöma det långsiktiga behovet av lokaler.

Det närmare samarbetet mellan aktörerna inom SLL avseende lokaler minskar risken att strategiskt viktiga lokalfrågor faller mellan stolarna.

Locum har snart tagit fram FUP:ar för alla akutsjukhus. FUP:ar är väsentliga underlag för att kunna tillhandahålla ändamålsenliga lokaler och för att stödja en effektiv lokalanvändning. Av samma skäl är det angeläget att FUP:ar utarbetas för kvarvarande strategiska fastigheter.

I Locums kunduppföljningar framgår att kunderna i huvudsak är nöjda med Locums insatser när det gäller lokalprojekt. Den inarbetade och genomtänkta modell som Locum utarbetat för sådana projekt får anses stödja en effektiv lokalanvändning.

Att Locum har vårdpersonal anställd hos sig är ett exempel på hur man anstränger sig för att skapa ändamålsenliga lokaler. Detsamma gäller konceptprogram som genom standardisering minskar komplexitet och ökar vårdverksamhetens effektivitet.

## 5.2. Förhållanden som försvårar ett effektivt lokalutnyttjande

Som kommenterats utförligt i kapitel 2 finns brister i dagens styrmodell avseende lokaler. Vi menar att SLL på övergripande nivå behöver agera för att säkerställa att avkastningskravet på SLLs fastigheter i första hand klaras via effektivisering av fastighetsförvaltningen för de lokaler som Locum förvaltar. Med denna komplettering i styrmodellen finns förutsättningar för lägre lokalkostnader. De uppdrag som fullmäktige och Locums styrelse ger om att effektivisera administrationen respektive att nyckeltalsjämförelser ska ske är mycket angelägna att hörsamma för att åtgärda denna brist.

En viktig förutsättning som ännu saknas i SLL är en övergripande strategisk plan för det långsiktiga lokalbehovet. Förutsatt att pågående uppdrag om t.ex. generalplan genomförs enligt tidplan kan en tydlighet skapas om sjukvårdens lokalbehov inom något år. Landstinget saknar dock i nuläget en procedur som säkerställer ett långsiktigt effektivt fastighetsutnyttjande i ett koncernperspektiv. Vårdens framtida behov och krav på lokaler behöver klargöras liksom den framtida sjukvårdsstrukturen i länet. SLLs strategi för att komma tillrätta med spridningen av resistent tarmbakterier, vilken ställer krav på enbäddsrums vid ombyggnation, är också ett väsentligt underlag när sjukvårdens lokalbehov ska bedömas. Det är angeläget att finansieringen klargörs snarast för den ambitionshöjning som det innebär att vid ombyggnation av slutenvårdsenheter sträva mot att skapa enkelrum. I grunden finns också behov av att klargöra vilken formell status denna strategi har.

Enligt sjukhusen uppstår idag ofta problem vid ombyggnation då det är svårt att hitta evakueringsytor för berörda verksamheter. Detta bedöms försvåra en effektiv lokalanvändning och behöver hanteras i det initierade arbetet med att identifiera sjukvårdens långsiktiga lokalbehov.

Landstingsstyrelsens strategiska utskott behöver uppdatera och klargöra riktlinjerna för hantering av hälso- och sjukvårdens lokalfrågor. I den nya versionen bör riktlinjerna anpassas till rådande politisk inriktning.

Det skapas inte tillräcklig klarhet om i vilken grad resursen lokaler nyttjas effektivt i SLL. Locums årsredovisning ger på flera punkter inte klarhet i hur bolaget presterar i relation till det som anges i det specifika ägardirektivet. Locum redovisar uppfyllelse av avkastningskrav och nyttjandegrad på fastighetsbeståndet samt olika typer av kundnöjdhetsundersökningar. Detta ger dock inte någon tydlig information om hur ändamålsenliga de lokaler är som Locum tillhandahåller till SLLs verksamheter. Detsamma gäller hur effektivt lokaler nyttjas. En viktig förutsättning för att komma vidare är att operationalisera begreppet ändamålsenliga lokaler. Locum redovisar slutligen inte heller någon benchmarking med andra fastighetsförvaltare. Frånvaron av uppföljningsinformation leder till sämre förutsättningar att styra lokalutnyttjandet.

Informationen från FUP:ar och fastighetsregistret används vad vi förstår systematiskt för att utveckla enskilda fastigheter. Samtidigt bedömer vi att det finns mer att göra för att sammanställa denna typ av information på SLL-nivå. Behov finns att sammanställa brister i ändamålsenlighet och effektivitet för gemensam (SLL) prioritering. Vid intervjuerna har detta uttryckts som att behov finns att upprätta en SLL-FUP. Det finns sedan i november en nyinrättad gruppering på landstingsnivå (investeringsberedningen) som naturlig mottagare av ett sådant väsentligt underlag. Utarbetande av en SLL-FUP är ett särskilt fokusområde i Locums affärsplan för 2011/2012.

Anna Eklöf  
Ernst & Young AB

Jane Granström  
Ernst & Young AB

Andreas Endredi  
Ernst & Young AB  
Projektledare

## Bilaga 1 Jämförelser i UFOS (Utveckling av Fastighetsföretagande i Offentlig Sektor )

Varje år rapporterar landsting och regioner in nyckeltal för fastighetsområdet. De sammanställs av *Offentliga fastigheter* på Sveriges Kommuner och Landsting. Följande nyckeltal finns för åren 1996-2008. (Vissa år finns ej alla data). Uppgifter går att få fram på landstingsnivå samt på sjukhusnivå.

- Total investeringsutgift (netto)
- Egna lokaler (kvm BRA)
- Externt uthyrda lokaler (kvm BRA)
- Vakanta egna lokaler (kvm BRA)
- Vakansgrad egna lokaler (procent)
- Sålda lokalytor
- Köpta lokalytor
- Ny- och/eller tillbyggda lokalytor
- Rivna lokalytor
- Inhyrda lokaler och bostäder
- Kostnader för inhyrda lokaler
- Hyresintäkter från egna lokaler
- Fastighetsskötsel, löpande och förebyggande underhåll
- Värmekostnad
- Elkostnad
- Vattenkostnad
- Total mediakostnad
- Planerat underhåll
- Förvaltningskostnad
- Total driftskostnad inklusive Planerat Underhåll
- Total driftskostnad exklusive Planerat Underhåll
- Kapitalkostnad
- Total driftskostnad samt kapitalkostnad
- Värmeförbrukning (graddagskorrigerad)
- Värmeförbrukning (värmeindexkorrigerad)
- Värmeförbrukning (ej graddagskorrigerad/värmeindexkorrigerad)
- Elförbrukning
- Vattenförbrukning

Källa: <http://www.offentligafastigheter.se>

## Bilaga 2 Sjukhusens lokalplanering

FUP:ar utgör ett väsentligt planeringsunderlag för sjukhusens egna planeringsarbete.

### Danderyds sjukhus

Inom Danderyds sjukhus finns även en Dispositionsplan från 1998 som uppdateras löpande av lokalstrategen. Arbete med revidering av FUP pågår för Danderyds sjukhus och sjukhuset väntar på att bli inbjudna att delta i detta. Det ses som väsentligt att verksamhetsplanering och lokalplanering går hand i hand, vilket det också ofta gör numera.

En femårsplan finns för investeringar och lokalanpassningar som bygger på FUP och dispositionsplanen. En uppdatering sker årligen i samband med budgetprocessen. Det ses som väsentligt med en strategisk plan för lokalerna utifrån vårdens behov. En samlad FUP och Dispositionsplan för sjukhuset skulle eventuellt kunna vara ett sådant dokument.

Vid lokalbehov ställs krav på verksamheten att den ska ta fram en verksamhetsbeskrivning och konsekvensbeskrivning samt ange hur lokalbehovet ska finansieras (ex. arbeta smartare). Därutöver finns krav på en 2-procentig vardagsrationalisering varje år, vilket innebär att ständig omprövning sker av hur resurser används. En prioriteringsgrupp bestående av bl.a. VD, ekonomidirektör och lokalstrateg tar beslut om vilka anpassningar/lokalförändringar som ska ske. En översyn av behoven fem år framöver pågår. Företrädare för verksamheterna deltar i detta arbete.

Verksamheterna får tillgodoräkna sig en lägre lokalhyra om de kan ställa av lokalytor. Förslag om avställning förekommer i samband med budgetprocessen. En förteckning finns över eventuella disponibla ytor.

Ombyggnationer har i stort sett skett på hela sjukhuset och lokalerna ses, bortsett från operation, röntgen, akutmottagning och sterilcentral, som ganska väl anpassade. Befintlig godsmottagning är dock underdimensionerad för dagens behov. Det anses finnas väl utvecklade planer för att lösa de behov som finns. Ombyggnation sker utifrån en fastställd "standardavdelning" som tagits fram för ett antal år sedan och som hållit fram till nu. Pga. nya krav behöver vissa justeringar göras relativt standardavdelningen framöver.

Sjukhusets lokalstrateg ingår i olika nätverk rörande fastighets-/lokalfrågor (ex. Fastighetsrådet) och ingår i styrelsen för Forum för vårdbyggnadsforskning.

### Karolinska Universitetssjukhuset

Styrande dokument för den fysiska planeringen är FUP, lokalförsörjningsplan, upprustningsplan (Locum) och utrustningsplan. För Karolinska Huddinge kommer en första FUP inom kort fastställas, vilket ses som positivt. Styrande för lokalplaneringen är infrastrukturplan, investeringsplan och budget samt finansiell plan.

Det finns dock många osäkerhetsmoment i planeringen, särskilt vad gäller NKS och dess innehåll. Generalplanen bör kunna bli ett underlag där det klargörs vad som gäller. I avvaktan på generalplanen sker arbete utifrån ett nuläge med ett antal scenarier.

En långsiktig planering för vårdbehoven ses som angelägen. Denna bör därefter bilda underlag för lokalförsörjningen.

Den fastighetsanalys som Locum genomfört beträffande Karolinska Solna och Huddinge, vad gäller de fysiska förutsättningarna, anses som ett bra underlag. Karolinska Huddinge har flexibla, väl genomtänkta lokaldispositioner, medan Karolinska Solna är svårare att använda/förändra.

Sjukhuset lämnar listor på vad som ses som önskvärt underhåll. Prioritering sker sedan av Locum.

Verksamheten inventerar sina lokalbehov och redovisar dessa enligt givna mallar. Prioritering sker av Infrastrukturrådet, vari biträdande sjukhusdirektör (ordf), chefsläkare, chef lokal- och byggplanering, lokalplanerare, upphandlingschef m.fl. ingår. Representanter från Locum och NKS är adjungerande till rådet. Arbetssättet med prioritering i rådet är nytt från i år. Restriktivitet råder avseende ombyggnationer med tanke på NKS. Det som övervägs är åtgärder som möjliggör mer moderna arbetsätt. En lokalpolicy ska tas fram beträffande administrativa lokaler.

Sjukhuset har byggt upp ett rumsregister som grund för att fördela hyreskostnaden till sjukhusets verksamheter.

### **Södersjukhuset**

FUP:en från 2007 utgör ett bra underlag och stämmer väl överens med de planer som sjukhuset har. Tillkomsten av NKS innebär en osäkerhetsfaktor.

Inom Södersjukhuset finns en etablerad investeringsprocess som tillämpats i fyra år. Riktlinjer för investeringar finns men också svårigheter att tillämpa dessa helt stringent. Vid investeringsbehov ställs krav på att verksamheterna ska visa att de kan finansiera en tillkommande hyreskostnad. Planering och styrning sker genom Fastighets- och investeringskommittén (FIK). Administrativa ytor inom vårdavdelningarna har inventerats på sjukhuset.

Det framförs i intervjuerna att Södersjukhuset ses som trångbott och det finns utifrån detta en önskan från sjukhusets sida att det renodlat ska användas till vård. Beslut har dock tagits på landstingsnivå om att Folk tandvården ska inhysas inom sjukhuset. Inom Södersjukhuset finns lokalbehoven för öron/näsa/hals-kliniken som inte har kunnat lösas.

### **Lokalernas ändamålsenlighet**

Generellt gäller att akutsjukhusen är från 1940-70 talet och sjukvårdens utveckling har sprungit ifrån fastigheterna. Samtliga intervjuade företrädare från sjukhusen lyfter fram bristen på ändamålsenliga operationssalar som en av de mest väsentliga frågorna att lösa liksom tillskapandet av fler enkelrum.

### **Effektiviteten i lokalanvändningen**

Lokalerna är i princip till fullo utnyttjade vid samtliga sjukhus som ingått i granskningen och ständig lokalbrist råder. Evakueringsytorna är mycket begränsade, vilket orsakar problem vid ombyggnationer samt gör det svårt att göra omdisponeringar.

Ansvaret för en effektiv lokalanvändning ligger i linjeansvaret.

### **Övrigt**

Sjukhusen äger vissa tekniska system (ex. rörpost), vilket kan bli problem när andra leverantörer kommer in.

## Bilaga 3 SLSOs lokalplanering

### Lokalplanering på central SLSO nivå

Centralt på SLSO finns en enhet som bedriver verksamhetsstöd i lokalfrågor. Den leds av en fastighetschef och består av ytterligare 2,5 tjänster. Enheten fungerar som ett stöd och har en samordnande roll i viss mån.

### Lokalplanering och uppföljning på enhetsnivå inom SLSO

SLSO är i mångt och mycket en decentraliserad organisation där resultatenheterna (även de länsövergripande verksamheterna) råder över sin lokalförsörjning. SLSO ser det som en framgångsfaktor att verksamheterna själva har kontroll över hur de använder lokalerna. Via delegationsordningen har dock SLSO: s centrala organisation ett övergripande samordningsansvar avseende investeringar för om- och nybyggnation. Beslut om investering i byggnation eller utrustning upp till en miljon är delegerat till resultatenhetschef samt chefen för verksamhetsstöd. Beslut upp till 10 miljoner är delegerat till ekonomidirektör och över denna gräns krävs beslut i SLSOs styrelse som i sin tur uppdrar åt sjukvårdsdirektören att teckna avtal. Likaså är beslut om inhyrning av lokal, andrahandsuthyrning samt uppsägning delegerat enligt samma beloppsgränser till samma personer.

De korta avtalstiderna (ur ett fastighetsekonomiskt perspektiv) för vårdavtal och därigenom hyresavtal har inverkan på möjligheten att bedriva en långsiktig lokalplanering. SLSO lyfter dock psykiatrin som ett område där det finns förutsättningar för att lokalplaneringen skulle kunna vara mer långsiktig.

Inga särskilda mål var kopplade till lokalanvändningen i verksamhetsplan 2009. I verksamhetsplan för 2010 nämns särskilt den lokalanpassning som sker kopplat till tillgänglighet för funktionshindrade. Enligt gällande regler ska alla lokaler vara tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar senast 31 december år 2010. En inventering avseende tillgänglighet till lokalerna har gjorts men någon sammanställning av kostnaderna för anpassningsåtgärder har ännu ej gjorts.

Trots frånvaro om specifika mål kring lokalanvändning i verksamhetsplan 2009 så är lokalperspektivet synligt i verksamhetsberättelse från 2009. I många avsnitt rapporteras hur olika förändringar eller händelser påverkat lokalbehovet.

Locum har inga särskilda rutiner för att följa upp att lokalerna används effektivt, eller några system för att stödja hyresgästen till att använda lokaler mer effektivt. I slutet av 1990-talet fanns lokalbanken Vakansum<sup>7</sup> som samlade tomställda lokaler med syftet att hitta nya hyresgäster eller sälja lokalen. Idag samlas dessa data i LEB men följs inte upp i motsvarande ordning. Enligt SLSO:s fastighetschef finns det mycket friställda ytor inom närsjukvården.

Om nya myndighetskrav uppstår vad gäller lokalerna utifrån ett vårdperspektiv får hyresgästen stå för kostnaden för eventuella om- eller nybyggnationer som är länkade till sådana krav.

### Övrigt

I HSN:s årsredovisning 2009 redovisas att Tortyrskadevården ej kunnat ta emot avtalsenliga volymer på grund av icke ändamålsenliga lokaler.

---

<sup>7</sup> Ett SLL-bolag som avvecklades år 1996 och som haft i uppdrag att administrera landstingets kostnader för tomställda lokaler.

## Bilaga 4 Kartläggning av hanteringen avseende externa förhyrningar

	Danderyds sjukhus	Karolinska Universitetssjukh.	Södersjukhuset	SLSO
<b>Hur många m2 hyr ni av externa hyresvärdar?</b>	Ds hyr inte av några externa hyresvärdar.	Sjukhuset har 136 externa hyresavtal varav 27 är med SLSO. Vidare finns 68 avtal på andra sjukhus såsom DS, SÖS och Rosenlund varav 24 är direkt mot sjukhusen. Även 44 avtal där Karolinska Universitetssjukhuset hyr sin sig på andra sjukhus som förvaltas av Locum	SÖS hyr en barnläkarmottagning i Farsta, en BVC på Södermalm samt en vårdcentral i Hammarby sjöstad.	SLSO hyr ca 400 000 kvm externt.
<b>För hur många av dessa anlitas Locum som "mellanhand"?</b>	Inga	Majoriteten	Locum är "mellanhand" för BVC på Södermalm.	Samtliga. Locum förvarar dessa enligt avtal.
<b>För hur många m2 hyr ni direkt från extern hyresvärd?</b>	Inga	Tre avtal med Atrium Ljungberg och tre avtal med Hüge.	Barnläkarmottagningen i Farsta hyr SÖS direkt från värden. Vårdcentralen i Hammarby sjöstad hyr SÖS tillsammans med SLSO, som SÖS har samarbetsavtal med.	Inga
<b>Upplever du att det finns någon regel som säger att Locum ska anlitas i de fall ni hyr externt?</b>	Nej.	Nej	Nej. Fastighetschefen på SÖS menar dock att det skulle vara en fördel för dem om det fanns sådana regler eftersom det tydliggör rollerna.	Ja. SLSO har ett avtal med Locum där arbetsfördelningen regleras.