



Överenskommelse mellan Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset avseende samarbetsformer för arbetsmiljö, säkerhet, brandsäkerhet och miljö.

Revidering, 2023-08-12, av gällande Samordningsavtal KI och K 2013:

Dnr. KI: 2-1843/2013

Dnr. K: KI226-2013

1. Allmänt

Denna reviderade överenskommelse mellan Karolinska Institutet (KI) och Karolinska Universitetssjukhuset (K) har till syfte att tydliggöra den samordning, samverkan och samråd som avses i arbetsmiljölagen (1977:1160) (AML) samt fördelning av ansvar enligt miljöbalken (1998:808) (MB) 26 kap.

Det är KI:s rektor och K:s sjukhusdirektör i egenskap av högste arbetsgivarföreträdare, som har det yttersta och formella ansvaret för arbetsmiljö, miljö och säkerhet.

Överenskommelsen omfattar fasta gemensamma arbetsställen inom K:s geografiska områden (ytor och lokaler). På dessa fasta arbetsplatser ska KI och K samråda och gemensamt åstadkomma en fysiskt, organisatoriskt och socialt god arbetsmiljö, samt vidta åtgärder och försiktighetsmått för att i första hand förebygga och i andra hand begränsa påverkan på miljö och hälsa.

Eventuella miljö- och arbetsmiljöproblem, som är likartade för båda parter, ska lösas i ett utvecklat samarbete (3 kap. 7d-g och 12 §§ AML). Se under rubrik 3 nedan, då ansvarsfrågor som berör båda parterna tas upp i berört forum.

Studenter som deltar i utbildning inom K:s geografiska områden (ytor och lokaler) likställs nedan med medarbetare/personal, bortsett det som regleras under punkt 7.

Vid påtalade trakasserier eller kränkande särbehandling av studenter ska parterna följa "Överenskommelse angående hantering av trakasserier och kränkande särbehandling av studenter" mellan KI och Region Stockholm (Dnr KI 2-1253/2019, Dnr Region Stockholm RS 2019-0222).

Överenskommelsen utgår ifrån intentionerna i det nationella och regionala ALF-avtalet (avtal om läkarutbildning och forskning).

2. Regelverk

KI:s verksamheter inom K:s ytor och lokaler ska följa av sjukhuset utfärdade policy, riktlinjer, rutiner, anvisningar och manualer gällande arbetsmiljö, miljö, brand, säkerhet (tillträde, skalskydd, informationssäkerhet, patientsäkerhet) och hygien samt allmänna skyddsregler och avfallsinstruktioner.

Samordningsansvarig (se punkt 3) och chefer på det gemensamma arbetsstället ska hålla sig uppdaterade inom ovanstående områden samt informera sina berörda medarbetare inom arbetsstället. Vid behov ska samordningsansvarig, tillsammans med arbetsmiljöspecialister och miljösamordnare från både KI och K, upprätta lokala instruktioner och rutiner för att förebygga och begränsa skada på den gemensamma arbetsmiljön och miljön. Dessa instruktioner och rutiner ska delges berörda prefekter på KI och motsvarande chefer vid K för vidare hantering.

3. Ansvarsfördelning

K har samordningsansvaret för arbetsmiljön vilket innebär att den som råder över ett fast gemensamt arbetsställe är samordningsansvarig för arbetsmiljöfrågor för alla som arbetar där t.ex. entreprenörer. Detta gäller de fastigheter i Huddinge och Solna där sjukhuset bedriver sin verksamhet vid. Det finns två undantag gällande detta: Novum-fastigheten i Huddinge där fastighetsägaren Hemsö har detta ansvar, samt vid NKS-fastigheterna i Solna, exklusive BioClinicum, där sjukhuset är samordningsansvariga för samtliga vårdtytor, medan fastighetsförvaltaren (Coor) är samordningsansvariga för tekniska drifttytor, serviceytor samt allmänna ytor.

För att säkerställa att samordningsansvaret för arbetsmiljön får avsedd verkan (skydd mot ohälsa och olycksfall), finns tre (3) samordningsgrupper med representanter från de organisationer som finns verksamma inom respektive sjukhussite. Dessa grupper träffas kvartalsvis och avhandlar arbetsmiljöfrågor som är organisationsövergripande. Samordningsgrupperna är geografiskt indelade efter respektive sjukhussite i Solna och Huddinge samt till BioClinicum (undergruppering till sjukhussite Solna). Vid huvudentréerna till respektive sjukhusbyggnad ska det finns anslag med vilka fysiska personer som representerar respektive organisation.

I samband med byggnationsarbeten som genomförs inom respektive sjukhussite (Solna/Huddinge) upphör sjukhusets eller fastighetsförvaltarens (Coors) samordningsansvar för arbetsmiljön vid den lokalyta som blir klassad som byggområde. Ansvaret överläts till, av Locum eller Swedish Hospital Partners (SHP), utsedd byggtreprenör. Byggtreprenören innehar detta samordningsansvar (kallat byggarbetsmiljöansvar) under hela byggprojektet fram till överlåtelse av lokalytan till sjukhuset.

4. Informationstillgänglighet

Kommunikation och informationsutbyte ska fortlöpande äga rum mellan KI och K. Arbetsplatsträffar eller motsvarande ska regelbundet genomföras där medarbetare från både KI och K kan medverka. Viktig information ska alltid, och i god tid,

delges den andra parten. Regelverk att följa ska finnas lätt tillgängliga för båda parter. Observera att KI per automatik inte kommer åt K:s intranät (Inuti). Därför behöver viktig information inom överenskommelsens berörda delområden uppmärksammas i forumet för samordningsansvaret för arbetsmiljön. Uppdatering och nyheter avseende regler, riktlinjer och rutiner, ska avhandlas som en stående punkt vid respektive samordningsforum.

5. **Regelbundna undersökningar av arbetsmiljön**

Skyddsronder/arbetsmiljöronder och arbetsplatsundersökningar på gemensamt arbetsställe ska genomföras tillsammans. K ansvarar för att fysiska skyddsronder/arbetsmiljöronder genomförs minst 1 ggr/år. KI:s lokala chefer och skyddsombud samt berörda huvudskyddsombud på KI ska erbjudas medverkan vid dessa skyddsronder/arbetsmiljöronder. Dokumentation av riskbedömningar och handlingsplaner som berör båda parter ska göras i ett utvecklat samarbete mellan KI och K och delges berörda chefer hos båda arbetsgivarna och berörda skyddsombud. Medarbetarundersökningar genomförs inom ramen för respektive organisations arbetsgivaransvar. Resultat och eventuella risker som berör båda organisationerna ska hanteras av berörda chefer i samarbete. Respektive organisations arbetsgivaransvar kvarstår alltid. Vid behov av gemensamma åtgärder, till följd av respektive arbetsgivares medarbetarundersökningar, åligger det båda parter att söka överenskommelse kring resurs- och kostnadsfördelning.

6. **Utredningar**

Övriga utredningar och undersökningar, som berör båda parter, t ex behov av yrkeshygienisk mätning av inomhusklimat eller fördjupad olycksfallsutredning, ska samordnas och bekostas av båda parter. Vid oklarheter åligger det båda parter att söka överenskommelse kring vilka utredningar eller åtgärder som behöver genomföras samt hur kostnader ska fördelas.

7. **Utbildning**

I de fall där K arrangerar interna utbildningar riktade till sina medarbetare inom sitt verksamhetsområde, som är av intresse eller nödvändiga för KI ska även dennes medarbetare informeras och beredas möjlighet att delta. Vardera parten ansvarar för bokning och kostnader förknippade med utbildning av den egna personalen (medarbetare).

8. **Lokaler, utrustning, inredning och inventarier**

K svarar för lokaler och utrustning enligt särskilda avtal, regionala ALF-avtalet, avtal mellan KI och Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Upplåtna lokaler får endast användas för avsett ändamål. Föreligger behov av ändringar av användningssätt, omflyttning, ändring eller nytillskott av lokaler, åligger det såväl K som KI att aktivt samarbeta och samordna handläggningen av förändringsarbetet och formell granskning av underlag såsom ritningsgranskning o dylikt. I dessa processer ska informationstillfällen samordnas för berörda organisationers medarbetare och arbetstagarorganisationer. Skyddsombud (och vid behov huvudskyddsombud) ska inom respektive organisation erbjudas att delta i planeringens alla skeden.

Gemensamma risk- och konsekvensbedömningar ska genomföras vid förändringar i verksamheten.

Verksamhetschef vid K och berörda institutioner vid KI ansvarar för inköp, leveranskontroll och underhåll av basutrustning och byggnadsberoende utrustning och inventarier. Lös egendom som tillhör KI inom K:s lokaler omfattas av KI:s egendomsskydd.

Stiftelsehusen CCK och CMM inom Karolinska Solna ska beaktas som likvärdiga lokaler och hanteras enligt föreliggande överenskommelse.

9. **Strålskydd**

Samarbete för samverkan inom strålsäkerhet mellan KI och K regleras via separat samverkansavtal med diarienummer KI 2–4335/2021 respektive K 2022–1128.

10. **Säkerhet**

KI:s verksamheter inom K:s geografiska område ska följa de säkerhetssystem, ordningsföreskrifter och rutiner som gäller för K. Vid akut händelse kontaktas K:s säkerhets central alternativt polisen. Därefter hanterar KI:s säkerhetsorganisation händelsen, ensamt eller i samverkan med K:s säkerhetsorganisation.

Vid säkerhetsrelaterade frågor som ej anses akuta tar KI:s personal i första hand kontakt med KI:s säkerhetsavdelning, som sedan vid behov kontaktar K:s säkerhetsavdelning.

11. **Brandsäkerhet**

KI:s egenkontroll av brandskydd genomförs även på de geografiska områden inom K där KI bedriver verksamhet. Vid förändringar i KI:s eller K:s verksamheter som medför åtgärder enligt lag och/eller myndighetsutövning ska respektive verksamhet själv stå för åtgärdskostnaderna.

Medarbetare vid KI som arbetar inom K:s geografiska område ska genomgå brand- och säkerhetsutbildning, senast var 3:e år, enligt de riktlinjer som finns för K.

KI:s verksamheter inom K omfattas av KI:s tillstånd för hantering av brandfarlig vara. Föreståndare för brandfarlig vara inom berörd institution utses av dess prefekt. Hantering och förvaring av brandfarlig vara ska ske enligt de regler och rutiner som gäller vid KI.

12. **Tillstånds- och anmälningspliktiga ämnen och agens**

Vid anmälan och ansökan om tillstånd för kemiska produkter ska KI meddela och involvera såväl av K utsedd chef som enheten för Hållbarhet (vid K). Om produkter kräver tillstånd/anmälan ansvarar KI för att ansökan sker.

Användning av genetiskt modifierade mikroorganismer (GMM) och smittämnen inom K:s geografiska område ska riskbedömas samt anmälas till- eller få tillstånd från Arbetsmiljöverket (AV).

Riskbedömning och anmälan ska genomföras av verksamhetsansvarig för KI-verksamheten och genom KI:s biosäkerhetskommitté. Vid behov involveras av K utsedd chef. Om verksamheten drivs under K ska anmälan genomföras genom K:s biosäkerhetskommitté. Vid behov involveras KI:s biosäkerhetskommitté. Kopia av utförd riskbedömning, anmälan och bekräftelse på fullständig anmälan/tillstånd från AV skickas till enheten Hållbarhet (vid K). Förvaring och hantering av GMM och smittämnen ska följa gällande lagstiftning.

13. **Kemikaliehantering**

Kemikalier som används inom forskningsverksamhet av KI ska inventeras och riskbedömas med hjälp av K:s fastighetsregister i KI:s kemikaliedatabas KLARA. Undantaget KI:s verksamheter inom BioClinicum, MMK, CMM och CCK där inventering och riskbedömning ska ske med hjälp av KI:s fastighetsregister. Information om inventerad mängd ska sedan skickas till enheten Hållbarhet (vid K).

Verksamhetsansvarig vid KI ansvarar för att inventering och riskbedömning genomförs. Inköp av kemikalier som finns upptagna på Region Stockholms utfasningslista ska undvikas. Om utfasningskemikalie måste användas ska KI delge detta till enheten för Hållbarhet (vid K) och av K utsedd chef. Förvaring och hantering av kemikalier ska följa gällande lagstiftning, riktlinjer och instruktioner som gäller inom K. Information om förvaring och mängd som används i KI:s verksamhet ska årligen (efter inventering av kemikalier) delges enheten för Hållbarhet (vid K).

De kemikalier som används inom KI:s forskningsverksamhet bekostas också av denna part, om inget annat är överenskommet med K.

14. **Avfall**

KI:s medarbetare som arbetar inom K:s geografiska område ska följa lagstiftning och K:s riktlinjer/instruktioner för avfall. Berörd institution vid KI bekostar och sköter själva hantering och destruktion av särskilt farliga kemikalierester och avfall som verksamheten genererar om inget annat står i hyresavtalet. Vid återlämnande av lokaler åligger det KI att bekosta och ta hand om kvarvarande kemikalier som den egna verksamheten genererat och hanterat, samt sanering av lokalen.

15. **Tillsyn**

När myndigheter, fastighetsförvaltare m.fl. meddelar om tillsyn på gemensamt arbetsställe ska ansvarig prefekt vid KI och ansvarig chef vid K skyndsamt informeras. Vid myndighetstillsyn ska även central samordnare inom aktuellt tillsynsområde inom KI informeras skyndsamt. Skyddsombud från respektive organisation ska erbjudas att delta och erhålla den information som krävs för genomförande av tillsyn avseende arbetsmiljön

16. **Avvikelsehantering**

Avvikelse avseende miljö, säkerhet och arbetsmiljö, som berör båda parter ska kommuniceras till båda parter och gemensamma åtgärder samordnas av den som råder över verksamheten där avvikelsen inträffar. Riskobservationer, tillbud,

arbetsskador och arbetssjukdom rapporteras av medarbetare i det system som respektive arbetsgivare tillhandahåller. Ansvarig chef är skyldig att samarbeta med annan huvudman i de fall incidenter kan påverka annan huvudmans medarbetare. Vid avvikelser, som inte behöver hanteras akut, och som berör både K:s och KI:s verksamheter, ska dessa redovisas och följs dessa upp i forumet för samordning för arbetsmiljö.

17. Revision

K reviderar årligen KI:s verksamheter inom K för efterlevnad av denna överenskommelse inom delområde miljö. Båda parter har en ömsesidig möjlighet att påtala brister inom samtliga delområden.

18. Övrigt

Information och frågor om denna överenskommelse besvaras av centrala HR-avdelningen och säkerhetsenheten vid Karolinska Institutet samt av Karolinska Universitetssjukhusets HR-Hälsocentrum och Rättskansliets enheter för hållbarhet och säkerhet.

Det ankommer på båda parter att fortlöpande samråda om eventuella ändringar i överenskommelsen. Båda parter ansvarar för information om samordning inom respektive organisation.

En årlig översyn av denna överenskommelse ska beredas och samordnas för dragning i organ för central samverkan inom respektive organisation.

Överenskommelsen är upprättad i två exemplar varav parterna erhåller var sitt exemplar.

För Karolinska Institutet 2023-11-28



Annika Östman Wernerson, Rektor

För Karolinska Universitetssjukhuset 2023-12-14



Björn Zoëga, Sjukhusdirektör

Referenser

Samordningsansvar brandfarlig vara (enligt SRVFS 2004:7)

