Region Stockholm

Diarienummer
RS 2024-0725
K 2025-0884

Karolinska Universitetssjukhuset

Verksamhetsberättelse

December 2024

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 4
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Styrning och ledning 9
2.1 Verksamhetsfakta 9
2.2 Mål 10
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa 10
2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant 12
2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv 13
2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig 17
2.3 Uppdrag 18
2.4 Intern kontroll 18
2.4.1 Arbetet med intern kontroll 18
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller 19
2.4.3 Försäkran 19
2.4.4 Regelefterlevnad 19

3 Verksamhet 21
3.1 Vårdproduktion 21
3.2 Produktivitet 21

4 Personal 23
4.1 Attraktiv och inlyssnande arbetsgivare 23
4.2 Hållbar arbetsgivare 24
4.2.1 Systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsa 24
4.3 Uppföljning avsatta medel för hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 25
4.4 Helårsarbeten 26
4.5 Sjukfrånvaro 26

5 Ekonomi 28
5.1 Resultat 30
5.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 31
5.1.2 Konsultkostnader 32
5.1.3 Administrativa kostnader 32
5.1.4 Utredning av det fullmäktige beslutade resultatkravet 32
5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning 32

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 33
5.3 Investeringar....35
5.3.1 Ny- och ersättningsinvesteringar....36
5.3.2 Status enskilda investeringsobjekt....36
5.3.3 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk....37
5.3.4 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr 37
5.4 Balansräkning 37
5.5 Kassaflödesanalys....38

6 Pågående rättsprocesser (tvister)....39

7 Övrigt 40

8 Förväntad utveckling kommande år....41

9 Nämnd-/styrelsebehandling 42

Bilagor

Bilaga 1: Karolinska Universitetssjukhuset - Bilaga H1 - Externa pensionspremier

Bilaga 2: Karolinska Universitetssjukhuset - Bilaga E1 - Övriga avsättningar ansvarsförbindelser och tvister

Bilaga 3: Karolinska Universitetssjukhuset - Bilaga E3 - Externa bidrag

Bilaga 4: Karolinska Universitetssjukhuset - Bilaga C1 - Driftsatta objekt

Bilaga 5: Karolinska Universitetssjukhuset - Bilaga C2 - Uppföljning investeringsobjekt

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Karolinska Universitetssjukhuset fortsätter att leverera goda medicinska resultat. Ett tydligt exempel på detta är överlevnad efter hjärtoperationer. Under året har sjukhuset gjort framsteg inom flera områden, bland annat genom att en större andel av patienterna med höftfraktur nu opereras inom 24 timmar, kortare väntetider på akutmottagningen i Huddinge samt färre vårdrelaterade infektioner inom slutenvården. Sjukhuset har även introducerat AI-metoder som förbättrar den tidiga upptäckten av bröstcancer, och en ny typ av magnetkamera som bidrar till mer träffsäkra diagnoser. Dessutom har en ny vuxenakut öppnat i Huddinge. Arbetet med att införa precisionsmedicin, cell- och genterapi i den kliniska vardagen fortskrider, likaså utvecklingen av sjukhusansluten vård i hemmet (Hospital at Home).

Sjukhusets produktion av vård, forskning och utbildning för året är fortsatt stark. Vårdproduktionen för året är 106 % jämfört med beställningen i huvudavtalet från Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Vårdproduktionen ligger något under sjukhusets plan avseende utomläns-/utomlandspatienter (UULP). Under året har antalet planerade och pågående kliniska studier fortsatt ökat. Vid årsskiftet pågick 1690 kliniska studier vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Tillgänglighet är ett av sjukhusets prioriterade områden, med målet att så många som möjligt ska få vård i rätt tid. Tillgänglighetssituationen för patienter som väntar på nybesök utanför vårdgarantins ramar har varit oförändrad från årets början till årets slut, med en normal säsongsvariation som visar lägre tillgänglighet under sommaren. Antalet patienter som väntar på operation längre än vårdgarantin har minskat avsevärt under året, men är ännu inte i nivå med slutet av 2022 då de flesta operationsköer inte hade några patienter som väntat för länge. Köerna har blivit kortare inom områden som plastikkirurgi, thyroideakirurgi och magnetröntgen.

Vidare har Karolinska, i samverkan med de andra akutsjukhusen, fortsatt att minska behovet av inhyrd personal och säkerställt tillgängligheten för de svårast sjuka under vårens arbetsmarknadskonflikter. Dessa händelser har påverkat kapaciteten och tillgängligheten för elektiv vård som kan anstå negativt. Sjukhuset ser en betydande upphämtning under hösten vilket skapar goda förutsättningar inför våren 2025.

Sjukhuset har aktivt bidragit till att stärka det regionala samarbetet och i ett flertal fall koordinerat detta arbete, inte minst inom området för gemensam produktions- och kapacitetsplanering samt bättre samordning av sjukhusets gemensamma produktionsresurser.

Under början av året låg fokus på arbetet med att slutföra varsel för administrativ och stödjande personal. I juni 2023 varslade Karolinska 450 medarbetare och chefer med administrativa och stödjande arbetsuppgifter om eventuella neddragningar. Varslet resulterade i en minskning av antal administrativa tjänster.

Christophe Pedroletti har utsetts till ny sjukhusdirektör. Christophe tillträde sin tjänst den 1 oktober 2024. Björn Zoëga, den tidigare sjukhusdirektören lämnade sjukhuset i början av mars 2024, däremellan har Patrik Rossi varit tillförordnad sjukhusdirektör. Olof Akre är ny FoUU-direktör sedan slutet av april 2024, då den tidigare FoUU-direktören Annika Tibell gick i pension.

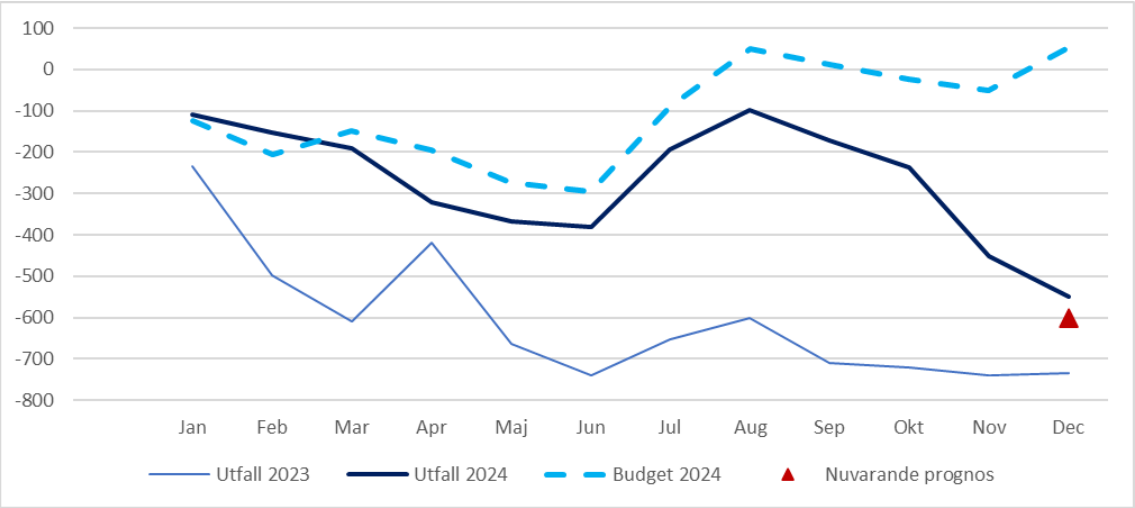


Diagram. Karolinskas utfall, budget och nuvarande prognos

De ekonomiska förutsättningarna under 2024 har varit utmanande. Årets ekonomiska resultat visar ett underskott på 549 miljoner kronor, vilket är i linje med prognoserna i tertial- och delårsrapporterna men sämre än budget. Sjukhuset har under året fokuserat på åtgärder för att säkerställa tillgängligheten och produktionen, både för regionens patienter och utomlänspatienterna, och minska de underliggande kostnaderna. Det långsiktiga arbetet med att effektivisera och förenkla sjukhusövergripande processer samt att säkerställa kompetensutveckling och goda förutsättningar för sjukhusets medarbetare har fortsatt. Sjukhusdirektören har under året mottagit två uppdrag från nämnden. Det ena uppdraget avser motverkande av tystnadskultur och främjande av öppenhetskultur. Detta arbete pågår. Det andra uppdraget avser en genomlysning av sjukhusets administrativa stödfunktioner, där bland annat följande utgångspunkter gäller; fokus på linjens ansvar för kärnuppdragen medicin, omvårdnad, FoUU och innovation, integrera i ökad utsträckning ansvaret för kontrollarbetet i linjefunktionen, minskad administrativ belastning för vårdpersonalen samt samverka med regionen och överväga om vissa stödfunktioner kan vara gemensamma med övriga sjukhus alternativt regiongemensamma.

Karolinska har tillsammans med regionen intensifierat arbetet med kris- och katastrofberedskap i både freds- och krigstid och ökat insatserna för att stödja sjukvården i Ukraina.

Karolinska Universitetssjukhuset har för femte året i rad rankats bland de tio bästa sjukhusen globalt av tidskriften Newsweek. Sjukhusets förändringsresa har också uppmärksammats av Harvard Business School, som har publicerat en fallstudie med titeln "Transforming Healthcare Delivery at Karolinska University Hospital". Dessutom

har Karolinska tilldelats Svenska Leanpriset 2024 för sitt framstående arbete inom sterilteknik och logistik.



Bild. Karolinskas strategiska karta

Förändringsarbetet har under året fortsatt i linje med sjukhusets strategi och principer, och beskrivs nedan utifrån sjukhusets fokusområden.

Hela världens resurs

Under året har Karolinska startat upp åtta nya tillstånd för nationell högspecialiserad vård: viss vård vid könsdysfori, extraktion av pacemakerutrustning, tarmrehabilitering för barn, vård vid tarmsvikt hos vuxna, svåra hudsymtom, avancerad bäckenkirurgi, systemisk amyloidos samt medfödd metabol sjukdom inklusive nyföddhetsscreening.

Karolinskas internationella engagemang fortsätter och sjukhuset har varit aktivt inom flera olika forum och sammanhang. Under perioden november 2023 till juni 2024 har Karolinska varit ordförande för den europeiska universitetssjukhusalliansen EUHA. Vidare har Karolinska tillsammans med fyra andra nordiska universitetssjukhus lanserat den nya Nordic University Hospital Alliance (NUHA). Syftet med alliansen är att stärka samarbetet mellan de nordiska sjukhusen och utveckla gemensamma strategier för att möta regionens hälso- och sjukvårdsutmaningar.

Karolinska fortsätter även sitt samarbete med Ukraina och har fördjupat samarbetet med Ohmatdyt National Specialized Children's Hospital i Kyiv.

Alltid kapacitet och tillgänglighet

Under året har åtgärder för att säkerställa produktion och tillgänglighet fortsatt att vara en hög prioritet. Ett exempel på detta är arbetet med att vidareutveckla datadriven produktionsplanering och datavisualisering, både inom sjukhuset och i hela regionen. Detta syftar till att stärka styrningen och samordningen mot målet om en köfri Region

Stockholm 2025.

God planering, framförhållning och uppföljning är avgörande för att säkerställa kapacitet och tillgänglighet. Under hösten har Karolinska dimensionerat sjukhusets olika områden baserat på produktionsuppdraget. Produktionsuppdraget beskriver vilken typ av vård och hur mycket vård Karolinska behöver utföra i relation till tillgänglighetsmålen under 2025. Utifrån detta uppdrag dimensioneras den närvaro som behövs för att uppfylla detta uppdrag inom given ekonomisk ram.

Karolinska Universitetssjukhuset har även en omfattande forsknings- och utbildningsverksamhet. Under 2025 kommer även forsknings- och utbildning att dimensioneras med målsättning att integreras med den samlade dimensioneringen.

Dimensioneringen ska hjälpa första linjecheferna att schemalägga effektivt för att möta produktionsplanen. På sikt är målet att integrera dimensionering och schemaläggning så att gränssnittet blir så sömlöst som möjligt. Det är viktigt att förmedla rätt förutsättningar till medarbetare och schemaläggare för att uppnå detta.

Världsledande kompetens

Arbetet för att säkerställa sjukhusets långsiktiga kompetensförsörjning samt att skapa goda förutsättningar för chefer och medarbetare har fortsatt varit en prioritet under 2024. Under året har utveckling av skyddskommitténs arbete genomförts. Skyddskommittén har identifierat ett behov av att stärka kompetensen inom hantering av arbetsmiljöavvikelser och riskhantering. För att förbättra den organisatoriska kompetensen inom detta område har ett gemensamt arbetsutskott bildats.

Bästa kvalitet och patientsäkerhet

Under året har arbetet med att utveckla datakällor och redovisning av kvalitetsutfall fortsatt. Nya rapporter har tagits fram för flera kvalitetsindikatorer. En handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner, inklusive ett självskattningsinstrument, har också utvecklats. Arbetet med patientmedverkan har fortsatt och en sjukhusövergripande modell har beslutats. För att förbättra tillgängligheten har insatser intensifierats, med särskilt fokus på de patientflöden där antalet väntande på operation och nybesök är högt i förhållande till tillgänglig kapacitet.

Forskning till patientnytta

Karolinska arbetar för att förbättra och förbättra förutsättningar för att bedriva mer klinisk forskning av hög kvalitet i regionen. Ett resultat av detta arbete är att antalet planerade och pågående läkemedelsprövningar ökar. Tillgängligheten till vårddata, en viktig infrastruktur för medicinsk forskning och utveckling, har förbättrats genom att radiologiska undersökningar på sjukhuset numera är sökbara i forskningsplattformen Radiance.

Smartaste sjukhuset

Sjukhuset har under 2024 återigen blivit rankade som ett av världens smartaste sjukhus av tidskriften Newsweek. Newsweek bedömer i rankingen hur bra sjukhusen är på att införa ny smart teknik och använda den för att ge patienterna bättre vård.

Karolinska har under året fortsatt att prioritera utveckling inom teknik, digitalisering och datavisualisering för stärkt beslutsfattande och styrning. Karolinska sjukhuset har arbetat med att tillgängliggöra data för sekundäranvändning och implementera ny teknologi. Centralt i det arbetet är att utveckla och stärka plattformar och infrastrukturer för tillgång till data som stödjer vård, styrning och forskning. Vårddataplattformen har vidareutvecklats med fokus på möjliggörande för sjukhusövergripande och regionalt samordnad användning av data.

Samtidigt har arbetet med att förenkla och automatisera administrativa processer fortsatt. Genom digitalisering och implementerad artificiell intelligens i vård och administration kan Karolinska rädda fler liv, bota och lindra sjukdom bättre och effektivisera arbetssätt avsevärt.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Karolinska Universitetssjukhuset har ett tredelat uppdrag: vård, forskning och utbildning.

Karolinska Universitetssjukhusets uppdrag beskrivs i nämndens reglemente, och sjukhuset har ansvar för viss nationell högspecialiserad vård och regionsjukvård. I tillägg utför sjukhuset vård till andra regioner och till utlandspatienter.

Verksamheten bedrivs huvudsakligen i Huddinge och Solna, men även på ett antal andra platser inom regionen. Karolinska Universitetssjukhuset är ett av Europas största sjukhus och Karolinska utgör en betydande andel av Region Stockholms vårdkapacitet.

Sjukhuset har 16 300 månadsanställda. Under 2024 har sjukhuset haft 1, 5 miljoner öppenvårdsbesök och 87 000 slutenvårdstillfällen.

Karolinska Universitetssjukhuset är organiserat utifrån patientens behov, och placerar stort mandat och ansvar på vårdens verksamhetschefer. De centrala staberna ger stöd till vårdverksamheterna.

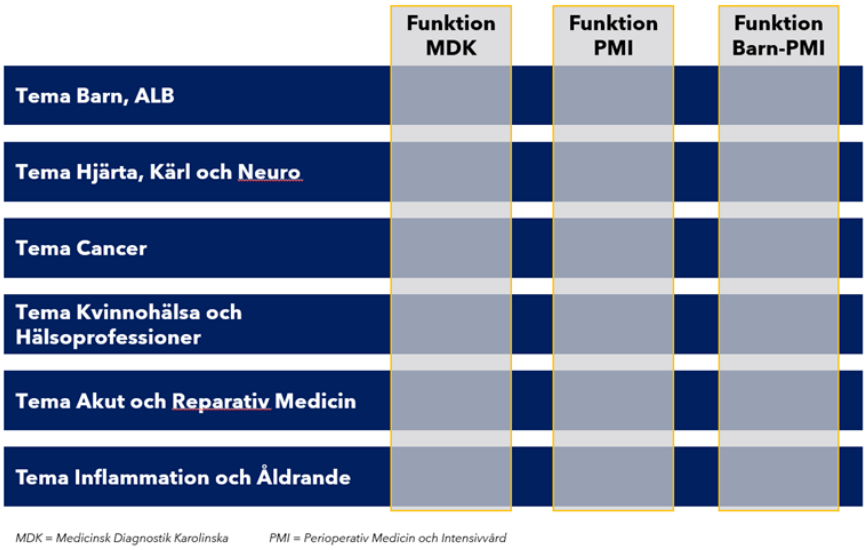


Bild. Karolinska Universitetssjukhusets organisation

Sjukhusets operativa styrning syftar till att säkerställa att sjukhuset uppfyller de mål och uppdrag som Karolinska har erhållit från regionfullmäktige, inom ramen för beslutade ekonomiska förutsättningar samt i enlighet med gällande författning och styrande dokument, och att verksamheten bedrivs med god kvalitet och i linje med Karolinskas strategiska inriktning. Sjukhusets ledning, styrning och uppföljning bygger på principen att mandat och ansvar ska finnas så nära vårdverksamheterna som möjligt.

Styrningen utgår från Karolinskas produktions- och ekonomistyrningsmodell, där produktionsplaneringen och verksamhetschefernas ansvar för produktion, medarbetare, ekonomi samt kvalitet, utgör kärnan. Produktionsuppdraget för respektive verksamhet bryts ner och detaljeras i flera dimensioner, och uttrycks som veckoplaner över året.

För att möjliggöra snabba åtgärder vid avvikelser från plan, följs produktion, tillgänglighet, kvalitetsaspekter och ekonomiskt utfall, upp frekvent. Informationsförsörjningen av dessa parametrar är kritiskt, det ger verksamheterna möjlighet att följa utveckling och hantera avvikelser. Informationsförsörjningen, är föremål för fortlöpande utveckling utifrån verksamheternas behov.

Styrningen har under året ytterligare stärkts. Syftet är att fokusera på utfall och hur rätt riktning kan möjliggöras. Vid avvikelse mot plan vidtas effektiviseringsåtgärder, med fokus både på intäktshöjande och kostnadssänkande åtgärder. Åtgärder vidtas av verksamheterna men också på initiativ från sjukhusledningen och nämnden.

Sjukhusets ledningsprocesser vidareutvecklas fortlöpande, under året har förbättringar skett avseende produktionsplanering och resursdimensionering , för att säkra samplanering och effektivitet.

En särskilt viktig del av sjukhusets styrning utgörs av uppföljning och ledningssystem avseende kvalitet och patientsäkerhet. Avvikelser och lex Maria-ärenden följs upp och hanteras enligt tydliga rutiner. Patientsäkerhetsdialoger med sjukhusdirektör närvarande genomförs regelbundet. Kvalitetsindikatorer finns visualiserade, ett arbete pågår för att tillgängliggöra fler indikatorer. Vidare följs kvalitetsindikatorer upp kvartalsvis i uppföljning av teman/funktioner. Inrapportering görs vidare till ett stort antal kvalitetsregister.

Ständiga förbättringar är en nyckelkomponent i sjukhusets arbetssätt och samtliga verksamheter har ett tydligt uppdrag att kontinuerligt utvärdera och förbättra sina arbetssätt.

2.2 Mål

2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa

Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Sjukhuset har fortsatt sitt arbete med att förbättra tillgängligheten med speciellt fokus på vårdgarantin för nybesök, behandling och operation. Antalet väntade på behandling inom 90 dagar är i nivå med förra årets resultat och uppfyller ej målet. En bidragande orsak till detta är kapacitetsnedgången på operation under vårens konflikt med Vårdförbundet då sjukhuset prioriterade att operera patienter med maligna och imperativa diagnoser som ej kunde vänta. Trots detta har Karolinska producerat vård över beställningen från HSN.

Under andra halvan av 2024 har tillgängligheten ökat markant och sjukhuset har fokuserat på akutflödet vilket har resulterat i att en ökande andel patienter handläggs inom fyra timmar och en förkortad mediantid till första läkarkontakt.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	71 %	72 %		>=80 %	>=80 %
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	59 %	59 %		>=70 %	>=70 %

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Sjukhuset har under året haft fokus på vårdplatser i förhållande till produktionsplanen, vilken är anpassad efter vårdbehov.

Beläggningsgraden på sjukhuset var 95% klockan 06.00 och har i genomsnitt varit 93% under dagen. Trots den höga beläggningen har det funnits lediga vårdplatser för akuta patienter. Situationen på Karolinskas akutmottagningar har blivit bättre under året tack vare nya arbetssätt, nya lokaler och snabbare handläggning av patienter.

Ett gemensamt fokus på att förbättra tillgängligheten inom operation, geriatrikens vårdplatser, akutmottagningens handläggning och röntgenavdelningen har gett positiva resultat. Andelen patienter med höftfraktur som opereras inom 24 timmar ökade från 71% 2023 till 77% 2024.

Karolinska bedriver högspecialiserad vård vilken i högre grad är utsatt för

vårdrelaterade infektioner och sjukhuset har därför ett högre målvärde än andra vårdgivare. Sjukhuset har fokuserat på insatser mot undvikbara VRI såsom kateterrelaterade infektioner, postoperativa infektioner samt att tidigt upptäcka och förhindra utveckling av till exempel sepsis. En sjukhusgemensam handlingsplan mot VRI har tagits fram och ett självskattningsinstrument för att uppmärksamma risker och initiera evidensbaserade åtgärder implementerats under året. Ett exempel är säsongsanpassade informationsmaterial om tex vinterkräksjukan. Användning av dessa inom geriatriken har förhindrat smittutbrott och stängningar av vårdplatser.

Insatserna har resulterat i att andelen vårdrelaterade infektioner, VRI, inom slutenvården har minskat jämfört med tidigare år och ligger under målnivån från HSF.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	0,7	0,8		<=1,3	<=1,3
Beläggningsgrad akutsjukhus *(Regionfullmäktige)*	95	96		91	

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Förekomsten av vårdrelaterade infektioner *(Regionfullmäktige)*	4,9 %	5,3 %		<=5,1 %	<=4,2 %

2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning

Under 2024 har Karolinska Universitetssjukhuset fortsatt stärka Stockholms position som ledande region för forskning och utveckling, med fokus på:

- Internationella och strategiska samarbeten
- Planerade och pågående kliniska studier
- Stöd för kliniska studier med hög kvalitet

Internationella och strategiska samarbeten

Karolinska Universitetssjukhuset har nått betydande framgångar inom internationella projekt. Karolinska är den näst största aktören i Sverige inom EU-finansierade hälsoprojekt, efter Karolinska Institutet. Detta vittnar om en stark position i den globala konkurrensen om forskningsmedel. Under 2024 beviljades 26% av samtliga ansökta EU-projektansökningar vid sjukhuset, vilket motsvarar totalt 7 nya EU-projekt.

Nationellt har Karolinska Universitetssjukhuset tillsammans med branschorganisationerna LIF (de forskande läkemedelsföretagen) och ASCRO utvecklat

en nationell "Code of Conduct" för företagsinitierade kliniska läkemedelsprövningar. Syftet är att harmonisera arbetsmetoder, öka effektiviteten samt minska kostnader för kliniska prövningar. I regionen har ett forskningsjuridiskt nätverk initierats för att effektivisera avtalsprocesser mellan vårdgivare och företag, vilket underlättar snabbare och mer strukturerade samarbeten inom uppdragsforskning.

Planerade och pågående kliniska studier

Karolinskas databas för kliniska studier har expanderat och är nu Region Stockholms centrala verktyg för klinisk forskning. Flera vårdgivare, inklusive SLSO, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus, har anslutit sig. Tillsammans står dessa aktörer (inklusive Karolinska) för cirka 97 % av regionens forskningsaktiviteter, vilket gör databasen till en viktig resurs.

Stöd för kliniska studier med hög kvalitet

Karolinska Universitetssjukhuset erbjuder omfattande stöd för att planera, genomföra och slutföra kliniska studier i form av utbildningar och andra kompetenshöjande insatser. Under 2024 har Karolinska Trial Alliance utbildat 835 deltagare vid 43 kurstillfällen, utfört 550 rådgivningstimmar, stöttat 100 kliniska studier med olika tjänster samt genomfört 8 egenkontroller. De huvudsakliga utbildningsinsatserna inkluderar:

- Forskningssjuksköterskeutbildning – grundnivå: Utbildning för sjuksköterskor med liten erfarenhet av forskningssjukvård.
- Forskningssjuksköterskeutbildning – avancerad nivå: Fortbildning för att stärka kompetensen och skapa karriärvägar inom klinisk forskning.
- GCP-utbildning (Good Clinical Practice): Enligt internationell standard krävs certifiering minst vart tredje år. Karolinska erbjuder regelbundna kurser i enlighet med Helsingforsdeklarationen.
- Prövarskola: I samarbete med Karolinska Institutet utbildas forskare i hela processen för kliniska prövningar.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Externfinansierad forskning, inbetalningar (Mkr) *(Nämnd)*	2 442 M kr	2 320 M kr	🟥	2 800 Mkr	
Bibliometri - summa journal impact factor (JIF) *(Nämnd)*	31 106	36 649	🟢	23 000	
Bibliometri - fältnormerad citeringsgrad (CF) *(Nämnd)*	2,2	1,82	🟢	1,8	

2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en ekonomi i balans

Under året har sjukhuset fortsatt arbetet med att effektivisera och förenkla sjukhusövergripande processer och minska administrationen inom såväl staber som den kliniska verksamheten. Det administrativa varslet har sänkt kostnaderna inom staberna. Vidare har vissa organisationsförändringar genomförts under året, såsom en centralisering av Vårdadministration, för att underlätta effektivisering och harmonisera administrativt stöd tvärs sjukhuset.

Sjukhuset fortsätter implementeringen av schemaplaneringsverktyget Tessa, som ska minska den administrativa bördan relaterad till schemaläggning samt ett antal effektiviserings initiativ med hjälp av Generativ AI.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	460 mkr	525 mkr		477 mkr	

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Investering (Mkr) *(Nämnd)*	648 Mkr	304 Mkr		642 Mkr	
Andel inhyrd personal/egen personal (%) *(Nämnd)*	0,4	2		1	

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

För att minska sjukhusets konsumtionsbaserade klimatpåverkan arbetar Karolinska för att minska svinn, införa cirkulära flöden samt delta i utvecklingsprojekt. Under 2024 har sjukhuset främst arbetat inom fem områden för att minska den konsumtionsbaserade klimatpåverkan.

1. **Biobaserade kärl**. Sjukhuset har ökat andelen av biobaserade kärl med 9% från 17% biobaserade 2023 till 26% i 2024. Detta motsvarar 400 kg mindre CO2.
2. **Minskad kassation och överanvändning av utvalda förbrukningsprodukter.** Årets internrevision fokuserades på materialanvändning, förbrukningsprodukter och minskad kassation. Många verksamheter har under året genomfört sjukhusets materialrond. För att minska onödig och felaktig handskanvändning har det under året pågått ett arbete med ”rätt” handskanvändning. En pilotavdelning som arbetat utifrån

handspyramiden har under året minskat sin användning av handskar med 42% vilket motsvarar 150 000 handskar och en besparing på 2,85 ton CO2.

3. **Öka andelen biobaserade förkläden.** Under 2024 var andel biobaserade förkläden 54,6% jämfört med 34% under 2023.Utsläppen av koldioxidutsläpp från förkläden har minskat med 4,4% vilket motsvarar 28 ton CO2.
4. **Minska matsvinn och arbeta med att fler väljer vegetariska alternativ.** Sjukhuset har minskat matsvinnet med 15% jämfört med 2023. I Huddinge har sjukhusets matleverantör ett samarbete med ”Hela Människan” vilket innebär att matlådor som förvaras i mottagningsköket och snart passerar sista förbrukningsdatum fryses ner och skänks bort till behövande. För att öka andelen vegetabilier i patientmåltiderna presenteras vegetabiliska alternativen först på menyn. Under året har sjukhuset även börjat blanda in vegetabilisk färs i färsrätter.
5. **Minska klimatpåverkan från resor.** Karolinskas flygresor gav upphov till 2 012 ton CO2 vilket är en minskning med 11% jämfört med 2023 men en ökning med 11 % jämförelse med basåret 2019.Andelen inrikesresor med tåg 2024 uppgick till 90% vilket är en ökning med 5% jämfört med 2023 och en ökning med 4% jämfört med 2019.

Andel genomförda upphandlingar med relevanta hållbarhetskrav

Under 2024 vidareutvecklas arbetet med att ta fram cirkulära hållbarhetskrav samt identifiera hållbarhetsrisker kopplat till upphandling.

Totalt genomfördes 59 upphandlingar varav det vid 53 bedömdes vara relevanta att ställa hållbarhetskrav. Sjukhuset ställde hållbarhetskrav vid 51 upphandlingar. Relevanta hållbarhetskrav har ställts vid 96 % av sjukhusets upphandlingar.

Nämnden har genomfört åtgärder för att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden

Under 2024 har sjukhuset arbetat med att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden inom nedanstående fyra områden.

1. **Förlänga livslängden på olika produkter samt ställa cirkulära krav för MT-utrustning**. Under året har sjukhuset gjort ett antal uppgraderingar av MT-utrustning men bibehållit själva utrustningen. Ett exempel är uppgradering av en MR-kameran utan att byta ut hela magneten. Inom sjukhuset förlängs livslängden på utrustning även genom en omfördelning av utrustning i stället för att köpa nytt. Vidare pågår ett regionsgemensamt arbete med att cirkulera medicinteknisk utrustning mellan de olika vårdgivarna. Vid upphandling av MT-utrustning har Karolinska under 2024 börjar ställa cirkulära krav på utrustningen.
2. **Fortsätta att arbeta med återbruksportalen och utöka produktkategorier som omfattas.** Under 2024 har sjukvårdsmaterial tillkommit som en ny produktkategori i Återbruksportalen. Under året har drygt 100 artiklar lagts in i portalen.
3. **Cirkulära förkläden går från att vara ett projekt till att vara en del av**

Karolinskas ordinarie sortiment. Användning av cirkulära skyddsförkläden har fortgått under året men inte övergått från projekt till att ingå i det ordinarie sortimentet. Ett inriktningsbeslut har fattats om att, tillsammans med de andra akutsjukhusen, gå vidare i upphandlingsprocessen. Sjukhuset har en målsättning att 50 % av alla skyddsförkläden ska vara cirkulära. Under 2024 cirkulerades 100 000 förkläden vilket gett en koldioxidbesparing på 15,3 ton. Sjukhuset deltar i det EU-finansierade projektet ReGlove med fokus på att tvätta och återanvända undersökningshandskar. Första delen av projektet har under hösten genomförts med gott resultat. Under 2024 har sjukhuset arbetat med ett projekt som syftar till att Medicinsk Teknik ansvarar för inköp och ägande av MT-tillbehör såsom EKG-kablar och saturationsprober. I samband med detta har man bytt patientmonitorering från enpatients-till flergångstillbehör vilket kommer innebära minskade mängder avfall och klimatpåverkan. Övergången till flergångstillbehör har en potential att minska CO2-utsläppen med 20 ton/år.

4. **Svinn av textilier ska minska och följsamhet till riktlinjer samt vägledning ska öka** .Under året har flera åtgärder genomförts för att minska svinn och uteliggande textilier. Exempel på genomförda åtgärder är; informationskampanjer, förbättringsmöten och bättre statistik i Tableau så att verksamheterna själva kan följa sina uteliggande plagg. Arbetet har resulterat i en minskning av uteliggande plagg över 90 dagar i Huddinge, från 11% 2023 till 10% under 2024. Dock har uteliggande plagg mellan 31-90 dagar ökat från 15% 2023 till 16% 2024. Motsvarande siffror på Solna för 2024 är 19% för uteliggande plagg över 90 dagar och 15 % för uteliggande plagg mellan 31-90 dagar. På grund av byte av tvätteritjänst på Solna finns inga värden för 2023 att jämföra med.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Region Stockholms konsumtionsbaserade klimatpåverkan *(Regionfullmäktige)*					-11 %
Kommentar *Eftersom det saknas tillförlitlig data för basåret och mätmetoder för att kvantifiera den totala konsumtionsbaserad klimatpåverkan är det inte möjligt för sjukhuset att redovisa resultat avseende 2024 års målvärde för indikator.*					
Andel genomförda upphandlingar med relevanta hållbarhetskrav *(Regionfullmäktige)*	96 %			95	95 %
Nämnden/bolaget har genomfört åtgärder för att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden *(Regionfullmäktige)*	Ja			Ja	Ja

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Under 2024 har sjukhuset fortsatt integreringen av social hållbarhet i vårt miljöledningssystem. Bland annat har en ny hållbarhetspolicy tagits fram som kopplar samman social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet. Som en del av sjukhusets hållbarhetsprogram finns tre mål som är kopplade till social hållbarhet.

Under hösten 2024 påbörjades en kartläggning av hur sjukhuset arbetar med social hållbarhet ur ett patient- och närståendeperspektiv. Kartläggningen har fokuserat på de sju diskrimineringsgrunderna, våld i nära relationer och barnrätt.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Nämnden/bolaget har utifrån sitt uppdrag arbetet systematiskt med social hållbarhet *(Regionfullmäktige)*	Ja			Ja	Ja

2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Fördjupning, vänligen se avsnitt 4.1.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning *(Regionfullmäktige)*	99,5 %			99 %	99 %

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Ambassadörskap *(Nämnd)*				28 %	

Kommentar

Ambassadörskap – mätvärde ej med i HME

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Klinisk utbildning

Karolinska Universitetssjukhuset har under 2024 fokuserat på att optimera och utveckla förutsättningarna en aktiv och integrerad klinisk utbildning från grund- till

specialistnivå inom Region Stockholm. Fokusområden för utveckling:

- Medarbetares pedagogiska kompetensutveckling
- Aktiv målstyrd klinisk utbildning
- Simulering och infrastruktur

Medarbetares pedagogiska kompetensutveckling

Under 2024 har Karolinska Universitetssjukhuset genom samarbete med internationellt erkänd medicinpedagogisk expertis erbjudit pedagogisk kompetensutveckling för medarbetare genom fördjupad utbildning i bedömning och återkoppling. I samarbete med Karolinska Institutet, Södersjukhuset och Danderyds sjukhus har det även erbjudits utbildning i evidensbaserade examinationsmetoder.

Aktiv målstyrd klinisk utbildning

Under 2024 har sjukhuset haft en nära dialog med verksamhetsföreträdare och lärosäten för att utveckla förutsättningarna för både medarbetare och studenter inom verksamhetsförlagd utbildning. Sjukhuset har även samarbetat med Karolinska Institutet kring klinisk grundutbildning för sjuksköterskor samt medverkat i kartläggning av verksamhetsintegrerat lärande inom den nya 6-åriga läkarutbildningen.

Simulering och infrastruktur

Karolinska har regelbundet erbjudit studenter inom Region Stockholms utbildningsdirektiv möjlighet till egenträning kvällstid under terminen. Ljud- och bildstöd har etablerats inom KTC vid Karolinska Solna samt Huddinge för att stödja lärosätenas kliniska träning och simulering. Tillsammans med företrädare för kliniska utbildningar har sjukhuset påbörjat utvecklingsprojekt för simuleringsmiljöer, inom enkel och komplex simulering.

Inom infrastrukturområdet har Karolinska etablerat ett ramverk för att synliggöra utbildningarnas omfattning och ekonomi, med målet att optimera resursanvändningen. Arbetet fortsätter under kommande år och inkluderar även utveckling av kvalitetsparametrar.

För ytterligare kommentarer och fördjupning vänligen se avsnitt 4 - *personal*.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	6,2 %	6,2 %		<6 %	<6 %

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Totalindex HME *(Regionfullmäktige)*	79			>=76	>=76
Andel av medarbetare som utsätts för hot och/eller våld i samband med sitt arbete *(Regionfullmäktige)*	6 %	6 %		<=8 %	<=8 %
Studenters nöjdhet av utbildningen (helhet) *(Nämnd)*	86	84		86	
Måluppfyllnad USV kriterier *(Nämnd)*	100	100		100	

2.3 Uppdrag

Karolinska Universitetssjukhuset har inga uppdrag att rapportera 2024.

2.4 Intern kontroll

2.4.1 Arbetet med intern kontroll

Karolinskas arbete med intern kontroll är en del av sjukhusets ledning, styrning och uppföljning. Det syftar till att identifiera och förebygga risker. Styr- och kontrollmiljön säkerställer en god intern kontroll genom att strukturer och ansvar tydliggörs samt att ledningens och nämndens agerande visar att etiska frågor och regelefterlevnad är väsentlig. Information kring hur arbetet bedrivs återfinns i styrdokument, exempelvis policys och riktlinjer, och finns samlade på intranätet som är tillgängligt för alla medarbetare. Därtill fortgår uppdatering av de styrande dokumenten.

2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller

Väsentliga risker inkluderar fortsatt bland annat sjukhusets möjlighet att nå målen avseende produktion och en ekonomi i balans samt möjligheten att säkerställa en god arbetsmiljö, ha tillfredställande tillgänglighet och minska risker för oegentligheter.

En minskning i riskvärde har bland annat skett för riskerna *arbetstidsdirektiv*, *ekonomiskt underskott* samt *ekonomi i balans*. Riskerna *NHV* samt *Införande av dyrare läkemedel/nya behandlings- och undersökningsmetoder* har ökat i riskvärde. Därtill anses inte risken *transaktionsmodell* längre vara aktuell. För riskerna finns identifierade åtgärder som ska hantera risken och minimera skada. För detaljerad information rörande intern kontroll, risker och åtgärder hänvisas till Plan för intern kontroll, år 2024.

2.4.3 Försäkran

Nämnden har försäkrat sig om att man genom sjukhusdirektören vidtagit nödvändiga åtgärder för att uppnå en tillräcklig intern kontroll inom verksamheten, i enlighet med riktlinjen för intern kontroll (RS 2022–0326).

2.4.4 Regelefterlevnad

Övergripande arbete med styrande dokument

Arbetet med att förtydliga den interna styrningen och kontrollen i organisationen med fokus på regelefterlevnad fortsätter. Styrgruppen för sjukhusövergripande styrande dokument har fortsatt genomlysningen av sjukhusets styrande dokument. Sjukhuset har mottagit ett uppdrag från nämnden avseende främjande av öppenhetskultur där ett av delprojekten avser att säkerställa tillämpningen av styrdokument. Arbete pågår och det kan innebära förändringar gällande arbetssättet för styrgruppen för sjukhusövergripande styrande dokument under 2025.

Vidare har arbetet också följts av kommunikationsinsatser genom utbildning och information för berörda chefer samt löpande kommunikation i mail och på intranät. Därtill presenterar sjukhusets uppförandekod, Vägvisaren, de mest relevanta styrande dokumenten och principerna för samtliga medarbetare. Vägvisaren är förankrad i nämnden och sjukhusledningen och en obligatorisk e-utbildning finns. I uppdraget från nämnden om främjande av öppenhetskultur finns ett delprojekt som avser Vägvisaren. Arbetet pågår och det kan innebära uppdateringar av Vägvisaren under 2025. I Karolinska Universitetssjukhusets visselblåsarfunktion har det inkommit flertalet ärenden under 2024. Alla ärenden hanteras i enlighet med gällande styrande dokument och åtgärder har vidtagits löpande.

Upphandling och avtal

Karolinska följer Regionens policy och riktlinjer avseende upphandling och inköp. Regionens uppförandekod inkluderas i avtal som tecknas med leverantörer.

Sjukhuset har förstärkt utvalda delar i riktlinjen, RS 2020-0266, kapitel 8. Sjukhuset har under 2024 infört en jävskontroll för direktupphandlingar. Där kontrolleras ägare till bolaget och jämför dessa med bisysslor hos sjukhusets anställda.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Besök, akuta	140 524	141 975	-1 451	23 %
Besök, elektiva	1 356 387	1 298 238	58 149	3,8 %
Öppenvårdsbesök, totalt	**1 496 911**	**1 440 213**	**56 698**	**5,3 %**
- varav utomlän/utland	80 645	72 886	7 759	9 %
Slutenvårdstillfällen, akuta	55 960	59 064	-3 104	-1,5 %
Slutenvårdstillfällen, elektiva	30 616	29 042	1 574	8,1 %
Slutenvårdstillfällen, totalt	**86 576**	**88 106**	**-1 530**	**1,7 %**
- varav förlossning, totalt	6 741	7 178	-437	4,8 %
- varav utomlän/utland	6 886	7 385	-499	1,8 %
Antal vårdplatser	**1 059**	**0**	**1 059**	**4,2 %**

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Vårdproduktionen för helår 2024 är 4% högre för antalet öppenvårdsbesök och 2% lägre för antalet slutenvårdstillfällen jämfört med sjukhusets produktionsplan. Vårdproduktionen är 2% högre för slutenvården och 5% högre för öppenvården jämfört med föregående år.

Mätt i DRG-poäng genomfördes 100 procent av sjukhusets vårdproduktionsplan. Vård av Stockholmspatienter jämfört med beställningen 2024 från HSN uppgår till 106 %. Produktionen av vård för patienter från andra länder och regioner nådde 95 % av sjukhusets plan. Tillgänglighetssituationen för patienter som väntar på nybesök utanför vårdgarantins ramar har varit oförändrad från årets början till årets slut, med en normal säsongsvariation som visar lägre tillgänglighet under sommaren. Inom operation minskade antalet väntande över 90 dagar från 2 100 patienter i början av året till 1 500 patienter i slutet av året.

3.2 Produktivitet

För att säkerställa hög produktivitet och nyttjande av tillgänglig operationskapacitet följer sjukhuset löpande de kirurgiska verksamheterna. Utrymme som inte nyttjas omfördelas till verksamheter med patienter i kö för att öka tillgängligheten till intervention och operation.

DRG-poäng/helårsarbete närvarotid för rullande tolv månader uppgår till 18,1 i december att jämföra mot föregående år då det uppgick till 18,6. Dock är förändringen

inte driven av minskad effektivitet utan framför allt orsakad av att DRG-viktlistan revideras årligen vilket gör att vikten mellan åren inte är helt jämförbar. Givet identisk produktion ger 2024 års DRG-viktlista cirka 3% lägre DRG-vikter för Karolinska än 2023 års DRG-viktlista.

4 Personal

Under 2024 har antalet månadsanställda medarbetare på Karolinska ökat med totalt 1,9 %, från 15 999 december 2023 till 16 300 december 2024. Den främsta ökningen syns bland sjuksköterskor och barnmorskor, en ökning på 5,8 % motsvarande 283 medarbetare. Ökningen bland sjuksköterskor och barnmorskor är bland annat en effekt av arbetet med att minska inhyrningen. Även antalet läkare har ökat. Bland övrig personal syns en minskning av antalet anställda, det kan delvis förklaras med det administrativa varslet.

Det administrativa varslet resulterade i en minskning av antal administrativa och stödjande tjänster. Ett flertal olika åtgärder ingick inom ramen för varslet, bland annat ett anställningsstopp, omplaceringar till vakanta tjänster inom Karolinska och Region Stockholm samt att 150 administrativa medarbetare med klinisk bakgrund återgick till att arbeta kliniskt igen.

Region Stockholm har verksamheter som är viktiga i Sveriges civila försvar. Arbetet med att skapa och bemanna en krigsorganisation är en del av Region Stockholms förberedelser. Karolinska har under 2024 uppdaterat och utvidgat sin krigsorganisation. Det innebär att fler medarbetare har blivit krigsplacerade.

Mellan 25 april och 28 juni befann sig Vårdförbundet och SKR i konfliktförhandlingar kring avtalsrörelsen. Detta påverkade Karolinska genom övertidsblockad, nyanställningsblockad och strejk. Den 25 april 2024 inledde Vårdförbundet en blockad mot övertid och nyanställningar. Den 4 juni avslutades nyanställningsblockaden och vissa enheter togs i stället ut i strejk. Totalt strejkande 310 unika individer inom Vårdförbundets avtalsområde. I enlighet med KHA § 27 förhandlade Karolinska om 584 skyddsarbeten, 42 % slutade i oenighet och i 24 fall gick Vårdförbundet vidare med en lokal tvisteframställan. Under pågående konflikt präglades de lokala förhandlingarna mellan Karolinska och Vårdförbundet av en god ton och gott förhandlingsklimat.

4.1 Attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Karolinska är en attraktiv arbetsgivare, och strävar ständigt efter att behålla och utveckla sina medarbetare. Under 2024 har Karolinska haft ett fokus på introduktionsutbildningen av nyanställda. En bra introduktion bidrar till minskad stress bland personalen samt högre kvarstannade. Under år 2024 har kvarstannandet (24 månader) ökat från 78 % år 2023 till 80,1 % under 2024. Kvarstannandet (24 månader) går att mäta 5 år tillbaka i tiden och Karolinska har aldrig på de senaste 5 åren haft så högt kvarstannande som nu. Kvarstannandet (24 månader) har ökat för samtliga yrkesgrupper på sjukhuset. Den största ökningen jämfört med föregående år ses bland sjuksköterskor, från 72,5 % till 75,5 %.

Sjukhuset arbetar aktivt med att vara en inlyssnande arbetsgivare. I det arbetet ingår bland annat sjukhusledningens uppdrag från nämnden att ta fram en handlingsplan för sjukhusets arbete för öppenhet och mot tystnadskultur. Ett partsgemensamt arbete har ägt rum för att ta fram en handlingsplan för sjukhuset arbete. Aktiviteter i projektet

sker genom fem arbetsströmmar: kultur, ledarskap, arbetsmiljö, styrdokument och vägvisaren.

Målet med arbetet är att identifiera, tydliggöra, samt vidta åtgärder för att motverka tystnadskultur och systematiskt arbeta med uppföljning. Organisationskulturen ska på sikt präglas av större psykologisk trygghet och öppenhet. Förändringsarbetet startade upp våren 2024 i form av ett projekt med ambition att föras ut i linjen under våren 2025 för att därefter fortsätta att utveckla och stärka Karolinskas arbetsmiljö och kultur.

4.2 Hållbar arbetsgivare

Personalen är Karolinskas viktigaste resurs och sjukhuset har under 2024 fortsatt arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare, som erbjuder meningsfulla och utvecklande arbetsuppgifter, karriärvägar, ett lyhört ledarskap samt en god och utvecklande arbetsmiljö.

Under 2024 har övertiden på sjukhuset minskat med 27% (ack jan-nov) jämfört med motsvarande period föregående år. Denna minskning kan bland annat härledas till den övertidsblockad som förelåg mellan april-juni för Vårdförbundets medlemmar. Men minskning av övertid sker dock för samtliga yrkesgrupper. På grund av övertidsblockaden fick sjukhuset se över sin bemanning och hantera schemaläggningen på annat vis, exempelvis genom förskjuten arbetstid.

Sjukhuset har under 2024 arbetat med att ytterligare tydliggöra och harmonisera arbetssätt för att skapa ett mera professionellt administrativt vårdnära stöd, bättre förutsättningar för chefer och medarbetare samt fler karriärvägar för vårdpersonal.

I början av året skapades en ny sjukhusgemensam enhet, VO Vårdadministration. Till VO Vårdadministration flyttas vårdadministrativa tjänster som exempelvis medicinska sekreterartjänster från teman, funktioner och staber i syfte att förbättra och harmonisera arbetssätt, effektivisera inom det administrativa stödet samt för att möjliggöra en ökad kompetensutveckling.

Under hösten 2024 har Karolinska satsat på korta digitala utbildningsinsatser för exempelvis verksamhetschefer i olika HR-frågor inom avtals-, arbetstids- och löneöversynsfrågor. För att ytterligare utveckla och stärka kompetensen inom vårdverksamheter har Karolinska och Region Stockholm finansierat Specialistsjuksköterskeprogram för 120 nya medarbetare med inriktning operationssjukvård, intensivsjukvård, anestesisjukvård, avancerad cancervård samt hälso- och sjukvård för barn och ungdomar.

4.2.1 Systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsa

Under 2024 implementerades SAM-modulen i ”Stödet” vilket har stärkt det systematiska arbetsmiljöarbetet där årlig uppföljning av SAM samt handlingsplan gällande kartläggningen av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön genomförts**.**

Gällande riskområden genomförs tertialanalyser av samtliga arbetsmiljöavvikelser där analysen bereds inom ramen för skyddskommittén på sjukhusnivå enligt årshjul SAM.

Skyddskommittén har identifierat ett behov att stärka kompetensen gällande arbetet med arbetsmiljöavvikelser/riskhanteringsprocessen och ett partsgemensamt arbetsutskott har under året bildats för att stärka den organisatoriska kompetensen gällande riskhanteringsprocessen.

Under hösten tillsattes ett arbetsutskott gällande en uppdaterad fysisk arbetsmiljöutbildning som har tagits fram partsgemensamt. Utbildningen startas upp under kvartal 1, 2025.

Inkluderande arbetsplatser som är fria från kränkningar, trakasserier och diskriminering.

Karolinska har under 2024 tagit fram en checklista avseende friskfaktorer för sjukhusets interna Hållbarhetsprogram, där verksamheter erbjuds olika aktiviteter som bidrar till kunskap och förebyggande arbete med hälsa, jämställdhet och mångfald samt social hållbarhet.

I Handlingsprogrammet för Aktiva åtgärder har en aktivitet varit att skapa en checklista för inkluderande arbetsplatser. Arbetet har varit regiongemensamt och kommer under 2025 att implementeras.

Genom Hälsocentrum har olika workshops/utbildningar löpande under året erbjudits till Karolinskas verksamheter i aktuella frågeställningar avseende exempelvis psykologisk trygghet, kognitiv ergonomi och arbetsglädje.

Öka säkerhet och trygghet samt kompetens hos medarbetarna gällande hot och våld.

Karolinska har under 2024 fortsatt att arbeta med kompetenshöjande åtgärder mot hot och våld. Åtgärderna har bland annat bestått av riktade skyddsronder samt en utökning av handledarutbildade VR-instruktörer inom hot och våld samt pågående dödligt våld för att skapa bättre möjligheter för riktade utbildningsinsatser. Ett omfattande arbete har genomförts tillsammans med KTC för att skapa möjligheter för VR-träning.

4.3 Uppföljning avsatta medel för hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

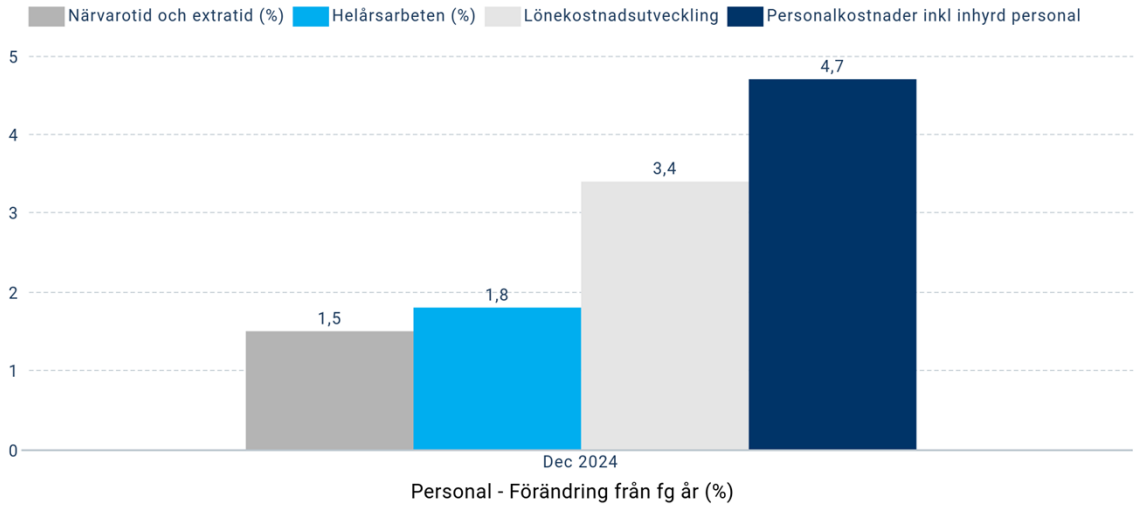
Under 2024 fokuserade Karolinska på stress och återhämtning kopplat till resultaten i kartläggningen av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. De tilldelade regionala medlen inom hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö fördelades på 187 projekt runt om på sjukhuset.

Fokus för de olika projekten har varit bland annat utbildningsinsatser inom effektivt självledarskap, konfliktkartläggningar, arbetsmiljökartläggningar, handledning för olika arbetsgrupper, inköp av ny utrustning till personalgymmen och inköp av förvaringsskåp för cykelbatterier till cykelförråden.

Karolinska har fortsatt arbetet med att utveckla det hälsofrämjande arbetet med hjälp av bland annat hälsoinspiratörsnätverket och har nu fler än 300 hälsoinspiratörer på sjukhuset.

Utbildningsinsatser har även genomförts för chefer och HR med fokus på psykisk hälsa, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar samt att tala om självmord.

4.4 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år
Personal - Helårsarbeten	15 959	15 283	676	1,8 %
Extratid	*1 087*			*-6,5 %*
Totalt	**17 046**			**1,2 %**

** Helårsarbeten, är närvaro och frånvaro, vilket sammantaget motsvarar den avtalade tiden för sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden, enligt Tableau.*
*** Budget rapporteras inte på extratid.*

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antalet helårsarbeten var, exklusive extratid, 4%, högre än budget. En ökning som beror på fler anställda, främst sjuksköterskor. Effekten av varslet för administrativ och stödjande personal syns i utfallet med 121 färre helårsarbeten exklusive extratid.

Internt följer Karolinska helårsarbeten inklusive extratid, inom verksamhetsområde produktion är antal helårsarbeten för helåret 1% högre än samma period föregående år. Ökningen beror på fler månadsanställda och syns främst som ordinarie närvaro medan arbetad extratid minskat. Extratid för övertid påverkades av Vårdförbundets varsel, utfallet visar dock en minskad trend för hela 2024.

Kostnadsutvecklingen kommenteras under avsnitt 5 -*personalkostnader*.

4.5 Sjukfrånvaro

Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år
Procentuell sjukfrånvaro totalt	**6,2**	**6,2**
- varav kvinnor	*7,0*	*7,0*
- varav män	*3,2*	*3,4*
Fördelat på period		
1 - 14 dagar	*2,6*	*2,8*
15 - 90 dagar	*0,9*	*0,9*
91 - dagar	*2,7*	*2,6*

Karolinska har under året stärkt det hälsofrämjande arbetet ytterligare genom att fokusera på riktade insatser med målet att minska sjukfrånvaron och den arbetsrelaterade ohälsan bland annat genom att genomföra fördjupade sjukfrånvaroanalyser för de medicinska enheterna (ME)/omvårdnadsområdena (OO)som har en sjukfrånvaro på över 6%.

Sjukfrånvaron ligger på samma nivå 2024 jämfört med föregående år. Den minskning som ses är bland korttidssjukfrånvaron 1–14, en minskning från 2,8% till 2,6%. Långtidssjukfrånvaron har ökat men 0,1 procentenheter.

5 Ekonomi

Karolinska Universitetssjukhusets ekonomiska resultat 2024 uppgår till minus 549 miljoner kronor vilket är 603 miljoner lägre än resultatkravet på 54 miljoner kronor.

Årets ekonomiska resultat är i linje med prognoserna i tertial- och delårsrapporterna men sämre än budget. Sjukhuset har under året fokuserat på åtgärder för att säkerställa vårdproduktionen och minska de underliggande kostnaderna. Det långsiktiga arbetet med att effektivisera och förenkla sjukhusövergripande processer samt att säkerställa kompetens och förutsättningar för sjukhusets medarbetare har fortsatt. Under året har sjukhuset minskat inhyrningen av vårdpersonal samt kostnaderna för övertid och mertid.

Vårdproduktionen enligt sjukhusavtalet med HSN uppgår till 106 % av beställningen. Enligt sjukhusavtalet ersätts sjukhuset med 40% för produktion som överstiger beställning upp till 104%. Däröver utgår ingen ersättning. Om sjukhuset skulle få motsvarande ersättning som vid produktion mellan 100 - 104 %, även för produktion över 104% motsvarar detta en intäkt om 100 miljoner kronor. Resultatet 2024 belastas även negativt om 116 miljoner kronor till följd av tillgänglighetsviten. Retroaktivt belastas resultatet med 50 miljoner kronor för ej ersatt produktion för 2023.

Sjukhuset har under 2024 belastats med 107 miljoner kronor i kostnader för öppenvårdsläkemedel som inte ersatts av HSF. Kostnadsökningen beror både på ett ökat patientbehov, 111% mot beställning, inom öppenvården vilket innebär att fler recept förskrivs, samt ökade priser. Ökade hyreskostnader i form av bland annat marknadsanpassning från Locum kopplat till NKS har också ökat den ekonomiska utmaningen.

Utfall i jämförelse med budget

Intäkt

Verksamhetens intäkter är i linje med budget och uppgår till 29 312 miljoner kronor.

Sålda Primärtjänster

Utfallet för sålda primärtjänster är 8% högre än budget. Budgetavvikelsen under Sålda primärtjänster förklaras av ersättning för PO-kostnader som budgeterats under Erhållna bidrag. Budgetavvikelsen exklusive ersättning för PO-kostnader uppgår till -479 miljoner kronor. Avvikelsen förklaras främst av en lägre produktion av utomlänspatienter, tillgänglighetsviten samt av att sjukhuset inte ersätts för produktion över 104%.

Nedbrytning av sålda primärtjänster:

- Huvudavtalsproduktionen är i linje med föregående år och 2% högre än budget/beställning från HSF.
    - Utfallet påverkas negativt av tillgänglighetsviten, trots att produktionen uppgår till 106% av beställningen, om 116 miljoner kronor, vilket inte ingick i budget.

- Utomläns-/utlandsvård är 16% lägre än budget och 9% lägre än föregående år.
- Utfallet för vårdvalen är 5% lägre än budget och 18% högre jämfört med föregående år.
- Sidouppdragen och övriga ersättningar inom huvudavtalet är 30% högre jämfört med budget.
    - Utfallet för särläkemedel är 156 miljoner kronor. Ersättning sker efter förbrukning, därav är utfaller resultatneutralt. Se vidare under avsnittet *läkemedel.*
    - Ersättning för Öppenvårdsläkemedel (KÖL) är 5% högre än budget. Hög öppenvårdsproduktion och ökade priser ligger främst bakom ökningen. Karolinska har enligt KÖL-avtalet inte fått full ersättning för kostnadsutfallet 2024, vilket har lett till en negativ effekt på resultatet på 107 mkr.

Försäljning övriga tjänster

- Försäljning av övriga tjänster är 8 % högre än budget vilket förklaras av ökad försäljning inom diagnostik. Det beror även på högre intäkter i externa läkemedelsprojekt, vilket är resultatneutralt.

Erhållna bidrag och övriga intäkter

- Erhållna bidrag är lägre än budget, främst med anledning av att ersättning för ökat PO-pålägg via HSN är budgeterat under erhållna bidrag. Ersättningen för ökat PO-pålägg har bokförts på sålda primärtjänster.
- Utfallet är 54% högre än budget exklusive ersättningen för ökat PO-pålägg, främst drivet av statsbidrag och intäkter inom ramen för FoUUi.

Kostnader

Verksamhetens kostnader är högre än budget och uppgick till 29 198 miljoner kronor, vilket motsvarar en budgetavvikelse om 2%, främst drivet av läkemedelskostnader och personalkostnader.

Personalkostnader

Personalkostnader är 1% högre än budget och 1% högre än föregående år. Fler anställda ger en högre personalkostnad om 340 miljoner kronor. Framför allt har fler sjuksköterskor anställts men även läkare och undersköterskor är fler. Ökningen av antalet sjuksköterskor är delvis en direkt effekt av arbetet med att minska antalet inhyrd personal, restriktiv inhyrning. Kostnad för inhyrd personal är 108 miljoner kronor lägre än budget. Samtidigt syns en effekt av att Projekt rätt stöd avslutats med en minskning av administrativ personal.

Köpta primära sjukvårdstjänster

- Kostnaderna för köpta primära sjukvårdstjänster samt verksamhetsanknutna tjänster är 8% högre än budget, framför allt drivet av ett större behov av köpta sjukvårdstjänster, ex. röntgen och Remeo. Kostnadsökningen för Remeo är delvis resultatneutral då det avser kostnader som täcks av kostnadsansvar inom

HSF för vilka sjukhuset ersätts.

Läkemedel

- Läkemedelskostnaderna är 7 % högre än budget och 9 % högre än föregående år drivet av framför allt prisökningar av receptläkemedel samt ökat användande där verksamheter inom kardiologi, cancer och reumatologi ökar mest. Kostnadsökningen kopplat till öppenvårdsläkemedel (KÖL) beror både på ett ökat patientbehov, 111% mot beställning inom öppenvården, vilket innebär att fler recept förskrivs, samt ökade priser. Karolinska har enligt KÖL-avtalet inte fått full ersättning för kostnadsutfallet 2024, vilket har lett till en negativ effekt på resultatet på 107 miljoner kronor.

Materialkostnader

- Materialkostnaderna är i linje med budget och 4 % högre än föregående vilket beror på ökade kostnader för medicintekniskt material.

Lokal- och fastighetskostnader

- Lokal- och fastighetskostnader är 3 % högre än budget och 7 % högre än föregående år på grund av 2024 års indexering på 4 och 6% gällande Locum och 9% för NKS. Utöver indexering har kostnader tillkommit för marknadsanpassade hyror från Locum, till en årseffekt om 24 miljoner kronor.

Övriga kostnader

- Övriga kostnader är i linje med budget och 9 % högre än föregående år. De höga kostnaderna är drivet av serviceavtal för MT-utrustning och IT-kostnader kopplat till projekt samt Serviceförvaltningens IT-tjänster (SFIT) vilka höjts med 6,5%.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Patientavgifter	119	119	0	7,1 %
Sålda primärtjänster	24 200	22 514	1 686	15 %
Försäljning övriga tjänster	3 273	3 039	234	7,7 %
Erhållna bidrag	1 416	3 220	-1 804	-52,6 %
Övriga intäkter	305	534	-229	3,9 %
Verksamhetens intäkter	**29 312**	**29 425**	**-113**	**6,7 %**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-16 482	-16 250	-232	4,7 %
- varav inhyrd personal	*-84*	*-192*	*108*	*-70,4 %*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-332	-263	-69	10,5 %

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-296	-321	25	3 %
Läkemedel	-4 348	-4 076	-272	8,6 %
Materialkostnader	-2 100	-2 111	11	3,5 %
Lokal- och fastighetskostnader	-2 945	-2 869	-76	7,3 %
Övriga kostnader	-2 694	-2 694	0	9 %
Verksamhetens kostnader	**-29 198**	**-28 585**	**-613**	**5,9 %**
Avskrivningar	-599	-718	119	0,9 %
Finansnetto	-64	-68	4	
Justering pension mm.	0	0	0	
Resultat**	**-548,7**	**54**	**-602,7**	

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Summa personalkostnader	**-16 397,6**	**-16 057,8**	**-339,8**	**6,1 %**
Förändring sem- och löneskuld	-54,6	-19,9	-34,7	-21,8 %
Lönekostnad	-9 144,9	-8 964,4	-180,5	3,4 %
- varav övertid	*-226,9*	*-301,5*	*74,6*	*-17,5 %*
- varav sjuklönekostnad	*-149,1*	*-157,1*	*8*	*-0,8 %*
PO-pålägg	-7 017,5	-6 873,3	-144,2	10,2 %
Övriga personalkostnader	-181	-200	19	-0,3 %
Inhyrd personal	**-84,4**	**-192**	**107,6**	**-70,4 %**
- varav läkare	*-2,2*	*-12*	*9,8*	*-86,5 %*
- varav sjuksköterskor	*-33,6*	*-120*	*86,4*	*-82,4 %*
- varav övrig personal	*-48,7*	*-60*	*11,3*	*-38,3 %*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-16 482**	**-16 249,8**	**-232,2**	**4,7 %**

* mkr

Se kommentar avsnitt 5, under rubriken *personalkostnader*.

5.1.2 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %
Juridik	-5	-4	-1	44,2 %
PR	0	0	0	0 %
Management	0	0	0	0 %
IT	-71	-46	-25	43,5 %
Övriga	-36	-39	3	29,1 %
Summa externa konsultkostnader	**-112**	**-89**	**-23**	**38,5 %**

Konsultkostnaderna är 23 miljoner kronor högre än budget på grund av kostnader hänförliga till IT där bland annat nytillkomna statsbidrag avseende AI-utveckling för Region Stockholm har föranlett konsultbehov med specifik kompetens. Kostnaden drivs även av regionala projekt som Karolinska driver ex. journalsystemsbyte, avvikelsehanteringssystem samt IT-säkerhetsfrågor.

5.1.3 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Administrationskostnader	-532	-565	33	-12,4 %

De administrativa kostnaderna är 6% lägre än budget och 12 % lägre än föregående år. Digitalisering och automatisering i kombination av verkställandet av det varsel om 450 administrativa tjänster som avslutades under våren 2024 har gett effekt.

5.1.4 Utredning av det fullmäktige beslutade resultatkravet

Karolinska Universitetssjukhuset har inget att rapportera.

5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning

Karolinska har beviljats 32 miljoner kronor för åtgärder som möjliggör en god ekonomisk hushållning inom fem aktiviteter.

Rätt Stöd – ny modell för administrativt stöd till verksamheten. Denna åtgärd är kopplad till sjukhusets varsel om uppsägning av administrativ personal vilket kommer att ge en hemtagning med start under 2024, och full effekt 2025. Hemtagning under 2023 och början på 2024 har framför allt skett genom att återrekrytering ej skett. Varslet för administrativ personal avslutades under april 2024.

Flöden vid akuten i Huddinge – nya arbetssätt med tydligare samplanering och utveckling av bland annat realtidstavlor och rapportering har genomförts under 2023.

Åtgärderna visar på positiva effekter för vistelsetiderna. Under 2024 har arbetet fortsatt med att ytterligare harmonisera arbetssätt mot målet.

Analys för att reducera den externa inhyrningen. Karolinska har tillsammans med övriga aktörer inom regionen gjort en neddragning av inhyrning av vårdpersonal under 2023. Hemtagningen som var beräknad till 18 miljoner kronor har överträffats

då sjukhuset under april – december 2023 haft 70 miljoner kronor lägre kostnad för extern inhyrning jämfört med samma period året innan och i 2024 200 miljoner kronor lägre kostnader mot 2023.

Taligenkänning – effektivare journalföring. Pilot genomförd och slutrapport för rekommendation om nästa steg har lämnats i början av 2024. Slutsatsen är generellt positiv men initiativet pausas tills vidare. Sjukhuset fortsätter bevaka teknikutvecklingen då den går snabbt framåt och beslutet kan eventuellt omprövas vid ett senare tillfälle.

Virtuell cockpit – röntgen styrd på distans. Beslut om nästa steg har tagits under 2023. Implementeringen planerad till slutet på 2024 är något försenad men hemtagning fortsatt förväntad under 2025.

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Prognostiserad effekt 2024	Avvikelse realiserad effekt jmft budget 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Ökade Utomläns-/ Utomlandsintäkter	340	0	0	-340	0	0	0
Sänkta Bemanningskostnader	360	329	408	-31	155	150	125
Sänkta Materialkostnader	60	17	22	-43	15	20	15
Sänkta Läkemedelskostnader	70	80	90	10	25	25	25
Sänkta kostnader för Köpt extern vård	40	22	39	-18	0	0	0
Sänkta lokalkostnader	70	8	9	-62	25	25	25
Sänkta övriga kostnader	0	0	0	0	50	50	25
Summa	940	456	568	-484	270	270	215

	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Prognostiserad effekt 2024	Avvikelse prognostiserad effekt jmft budget 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Åtgärder - Intäkt	340	0	0	-340	0	0	0
Åtgärder - kostnad	600	456	568	-144	270	270	215
Åtgärder Total	**940**	**456**	**568**	**-484**	**270**	**270**	**215**

Tabell. Sammanfattning av åtgärder uppdelat på intäkter och kostnader

Inför 2024 identifierades behov av åtgärder om 940 miljoner kronor varav kostnadseffektiviseringar på 600 miljoner kronor samt en ökning av försäljningen av vård till UULP med 340 miljoner kronor vilket motsvarar en ökning om 171 miljoner kronor mot utfall 2023.

Efter tolv månaders utfall är UULP-patienterna färre än planerat. Detta bland annat beroende på ett förändrat patientflöde inom akut slutenvård UULP samt övriga regioners ekonomiska situation. Åtgärden når ej mål.

Sänkta bemanningskostnader kan delas in i tre områden; översyn av administrativa tjänster, ”Rätt stöd” som är avslutad, harmonisering av dimensionering kopplat till vårduppdraget och strukturella förändringar. Effekten av ”Rätt stöd” är något lägre än tidigare estimat och full effekt nås först 2025. Effekterna av dimensionering kopplat till vårduppdraget når ej full effekt i 2024. Strukturella förändringar så som inga extrapassersättningar, lägre extratid och restriktiv inhyrning har påverkat kostnadsutvecklingen positivt.

Materialkostnader bedöms inte komma upp i budgeterad helårseffekt under 2024 på grund av tidsfasning i initiativen som går in i delar av 2025. Reprocessing av katetrar, elfyskablar och produkter till robotkirurgi kommer leda till sänkta kostnader för regionen framöver. Initiativet är försenat då Sverige saknar godkänt certifieringsorgan. Under tiden förbereder Karolinska sig genom produkttester och samarbete med leverantörer.

Initiativen för läkemedel har bedömts gett större hemtagningseffekter än budgeterat. Exempel på initiativ är dosjustering och preparatväxling. Att löpande ersätta till generika/biosimilarer, där så är möjligt, är viktigt för att hålla nere kostnaderna. Även ökad inklusion i läkemedelsstudier bidrar till en lägre nettokostnad. Arbete pågår även för att få en mer optimal lagerhållning av läkemedel samt minska kassationen av desamma.

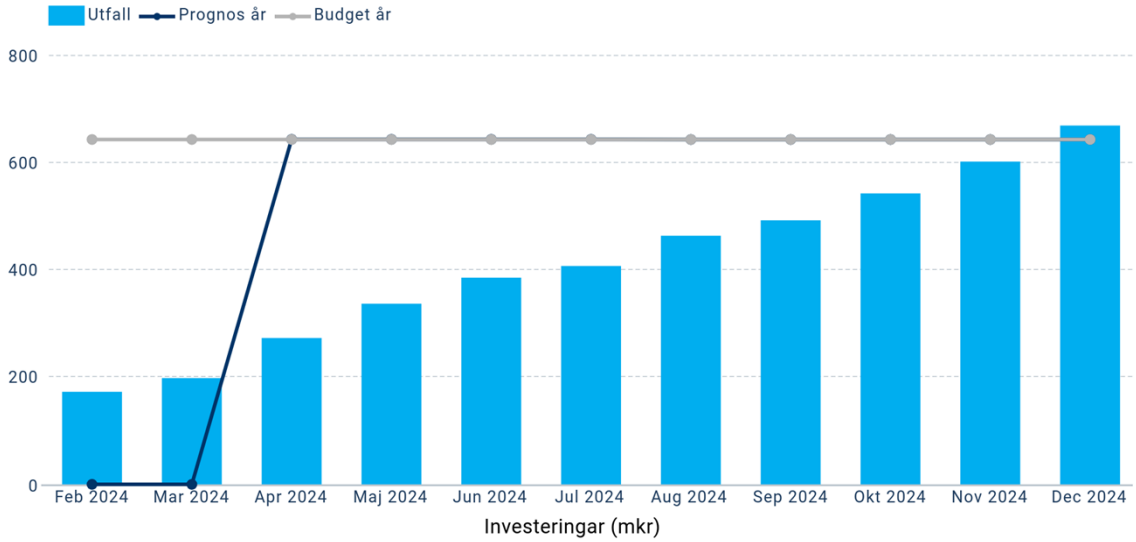
Sänkta kostnader för köpt vård externt bedöms ej komma upp i budgeterade nivåer på grund av lägre effekt inom områdena lab och röntgen då flödena som främst kopplas till patientens fria val är trögrörligare än först bedömt.

Även initiativ kopplat till lokalkostnader bedöms ej ge större effekt under 2024 på

grund av längre ledtider än förväntat.

För att nå regionfullmäktiges resultatkrav har Karolinskas ledning under året tillsatt ett antal sjukhusövergripande åtgärder, vars syfte är att identifiera aktiviteter inom respektive fokusområde där man bedömer att det finns potential för nya åtgärder vilka kommer kunna ge effekt från och med 2025.

5.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Ackumulerat investeringsutfall 2024 uppgick till 648 miljoner kronor vilket är i linje med investeringsbudget.

Karolinskas tre största investeringar 2024 var nyinvesteringar i en magnetkamera 7 Tesla (107 miljoner kronor) och en i kirurgisk robot Intuitive Da Vinci Single-Port (23 miljoner kronor) samt en ersättningsinvestering i infusionssystem (47 miljoner kronor).

Enhet	Investering	Aktiveringsmånad	Belopp mkr
MDK	Magnetkamera 7 tesla	feb 2024	107
Anestesi o IVA	Infusionssystem	feb-dec 2024	47
Tema Cancer	Kirurgisk robot: Intuitive Da Vinci Single-Port	apr 2024	22
IT	Upphandling, Vårddataplattformen	dec 2024	23
MDK	Ersättningsinvestering 9 st. mobil röntgen	Okt 2024	18
Tema ARM	Utrustning ny akutmottagning Huddinge	jun 2024	17
Tema Cancer	Framtidsanpassade vårdmottagningar	maj 2024	17
PMI	Operation G55	maj-jul 2024	15
MDK	Livscykelhantering Datortomograf, Q-huset	aug 2024	13
MDK	Utbyte av datortomografier	apr 2024	11
TOTAL inv – topp 10			**290**
Andel av total upparbetning			45%
Övriga investeringar			358
TOTAL			**648**

Tabell. Aktiverade investeringarna topp 10 samt totalsumma för övriga investeringar.

5.3.1 Ny- och ersättningsinvesteringar

Ersättningsinvesteringarna för att upprätthålla driften i den befintliga vårdverksamheten utgör 55% av Karolinskas totala investeringar, se tabell nedan.

Investeringar (mkr)	ack. innev. år	Budget innev.år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	291	198	-93	147,0
Ersättningsinvesteringar	357	444	87	80,4
Totalt investeringar	**648**	**642**	**-6**	**100,9**

5.3.2 Status enskilda investeringsobjekt

SÖMTS Infusionspumpsutbyte

Leveranserna och driftsättningen av infusionspumpsutbytet i Huddinge uppgår till 47 miljoner under 2024. Införandet har till viss del försenats av arbete med patientdatasystemet vilket innebär att hälften av investeringen kommer 2025.

Utrustning till framtidsanpassning av vårdavdelningar

Vårdavdelningar i främst Huddinge patientanpassas enligt konceptet framtidens

vårdavdelning (FVA). Under 2024 har en avdelning anpassats enligt plan, målet är att anpassa två avdelningar per år. Varje FVA har ökat i kostnad sen programmet beslutades främst på grund av inflation och ökade kostnader inom bygg/ombyggnationer. Under 2025 kommer två FVA initieras med driftsättning tidigast 2026.

5.3.3 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

Risker med att genomföra planerade investeringar nästkommande år är en begränsad upphandlingskapacitet och förlängda leveranstider. Utöver det riskeras fördyrning av Karolinskas pågående och planerade investeringar på grund av omvärldsfaktorer och inflation.

5.3.4 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr

Karolinskas investeringsplan innehåller inga investeringsobjekt över 100 miljoner kronor som har beslutats av regionstyrelsen/regionfullmäktige. Planen innehåller dock investeringsobjekt över 100 miljoner kronor som Karolinskas nämnd har fattat beslut om enligt den tidigare investeringsordningen.

5.4 Balansräkning

Balansräkning*	Utfall	Bokslut fg år	Förändr.
Anläggningstillgångar	**2 441**	**2 382**	**59**
-varav pågående nyanläggningar			
Omsättningstillgångar	**4 478**	**4 842**	**-364**
- varav kassa och bank	*0*	*506*	*-506*
SUMMA TILLGÅNGAR	**6 919**	**7 225**	**-305**
Eget kapital	**-189**	**-376**	**187**
Avsättningar	**12**	**12**	**0**
Skulder	**7 096**	**7 588**	**-493**
- varav långfristiga skulder	*1 060*	*1 074*	*-13*
- varav kortfristiga skulder	*6 035*	*6 515*	*-479*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	**6 919**	**7 225**	**-305**

* mkr

Totala tillgångar uppgick till 6 919 miljoner kronor per december 2024. Anläggningstillgångarna har ökat med 59 miljoner kronor då avskrivningarna under året varit mindre än ny- och återinvesteringarna (läs 5.3 Investeringar). Omsättningstillgångar minskade mot förgående år (-364 miljoner kronor) och förändringarna under året förklaras framför allt av en minskning av likvida medel (-692 miljoner kronor varav 185 mkr är bokat som skuld).

Summa skulder och eget kapital uppgick till 6 919 miljoner kronor. Det egna kapitalet återställdes i somras med ett kapitaltillskott om 736 miljoner kronor från regionen och har minskat med årets förlust om minus 549 miljoner kronor vilket förklarar det

negativa egna kapitalet om minus 189 miljoner kronor. I år summerade kvarvarande avsättningarna för diverse olika tvister och omförhandlingar grundat i legala förpliktelser från förgående år till 12 miljoner kronor.

Skulderna minskade med 493 miljoner kronor jämfört med föregående år, långfristiga skulder minskade med 13 miljoner kronor. Kortfristiga minskade med 497 miljoner kronor som framför allt förklaras minskade leverantörsskulder (-462 miljoner kronor).

5.5 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalys	**2024-12-31**
Mkr	
Den löpande verksamheten	
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-1150
Investeringsverksamheten	
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-265
Finansieringsverksamheten	
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	724
Årets kassaflöde	**-629**
Likvida medel vid årets början	**506**
Likvida medel vid årets slut	**-186**

Kassaflöde från verksamheten förklaras av periodens negativa resultat (minus 549 miljoner kronor) och en negativ rörelsekapitalförändring där minskade leverantörsskulder utgör den största posten (minus 462 miljoner kronor).

Investeringsverksamheten (minus 265 miljoner kronor) utgörs av betalning av ersättningsinvesteringar och nyinvesteringar.

Kassaflöde från finansieringsverksamheten förklaras av kapitaltillskottet från regionen om 736 miljoner kronor.

6 Pågående rättsprocesser (tvister)

Nämnden har fyra pågående rättsprocesser. En tvist rör påstådd diskriminering och påstått brott mot lagen om skydd för så kallade visselblåsare. Motpart är en före detta anställd och målet väntas prövas i Stockholms tingsrätt under kvartal 3 2025.

Den andra tvisten är en fastställelsetalan gällande rätt till skadestånd. Motpart är en tidigare patient. Ärendet hanteras av LÖF och prövning i Stockholms tingsrätt väntas ske kvartal 4 2025.

Den tredje processen gäller överprövning av upphandling av serviceavtal för disk- och spoldesinfektorer. Motpart är ett aktiebolag. Målet väntas prövas i Förvaltningsrätten i Stockholm kvartal 2 2025. Ärendet hanteras internt.

Den fjärde processen rör laglighetsprövning av förvaltningsrättsligt beslut. Motpart är ett aktiebolag och prövning i Förvaltningsrätten i Stockholm väntas under kvartal 2 2025. Ärendet hanteras internt.

7 Övrigt

Samma redovisningsprinciper har använts som i den senaste årsrapporten.

Rådet för kommunal redovisning (RKR) har beslutat att räkenskapsårets interna PO-pålägg ska användas vid beräkning av upplupna personalkostnader. Denna ändring från Region Stockholm tidigare riktlinje medför en väsentlig effekt på Karolinska universitetssjukhusets redovisade resultat. Vid nyttjande av förra årets princip för bedömning av PO hade personalkostnaderna minskat med 268 miljoner kronor i år.

8 Förväntad utveckling kommande år

Karolinska Universitetssjukhuset kommer fortsatt under 2025 att leverera vård, forskning och utbildning av god kvalitet och med en hög tillgänglighet, inom givna ramar vilket inkluderar säkerställande av en ekonomi i balans, och erbjuda en arbetsplats att längta till.

Arbetet med tillgänglighet för regionens patienter kommer ytterligare att intensifieras under 2025 och är ett av sjukhusets viktigaste mål. Karolinska bedömer att sjukhuset kommer att vara ett köfria i ett flertal av operationsflödena det vill säga inga patienter som har väntat på operation längre än vårdgarantin. Arbetet mot den attraktiva arbetsplatsen fortsätter, nya arbetssätt och roller att erbjuda vård kommer att prövas och utvärderas, för att på längre sikt bidra till hela sjukvårdssystemets möjligheter att med oförändrade resurser erbjuda mer vård till fler patienter.

Under våren 2025 kommer arbetet med att stärka Karolinskas arbetsmiljö och kultur, som påbörjades våren 2024, att föras ut i linjen. Organisationskulturen ska präglas av större psykologisk trygghet och tillit. Arbetet ligger i linje med det uppdrag gällande motverkande av tystnadskultur och främjande av öppenhetskultur, som sjukhusdirektören erhållit från Karolinskas nämnd.

Forskning, utbildning, utveckling och innovation (FoUUi) är grunden för morgondagens sjukvård. Ett arbete pågår med att ta fram en ny FoU-strategi för att möta framtidens behov.

Karolinska bedömer att sjukhuset når en ekonomi i balans under 2025. För att nå ekonomi i balans krävs en fortsatt hög vårdproduktion både av patienter från regionen och övriga Sverige, samt en fortsatt effektivisering och fokus på kostnaderna.

9 Nämnd-/styrelsebehandling

Verksamhetsberättelsen för 2024 ska behandlas i Karolinska Universitetssjukhusets nämnd den 18 februari 2025.