Region Stockholm

Diarienummer
K 2025-4609

Karolinska Universitetssjukhuset

Budgetunderlag inför Budget 2026

ÅR 2025

Innehållsförteckning

1 Prioriterade frågor - Förvaltningschefens/VD:s kommentar 3
2 Frågor för hantering i RF i Budget 2026 4
2.1 Frågor för hantering i samband med Budget 2026 4
2.2 Förslag till justeringar av reglemente/ägardirektiv 4
3 Vårduppdrag 4
3.1 Kommentarer, konsekvenser, risker och otydligheter 4
4 Ekonomiska förutsättningar 5
4.1 Antaganden och förutsättningar 5
4.2 Resultaträkning 6
4.3 Åtgärder för en ekonomi i balans 7
4.4 Ej finansierade verksamhetsförändringar 7
4.5 Verksamhetens genomförbarhet och risk 8
4.6 Balansräkning 8
5 Investeringar 2026-2035 9
5.1 Antaganden och förutsättningar 9
5.2 Investeringar inom beslutat investeringsutrymme 9
5.3 Investeringar utom beslutat investeringsutrymme 9
5.4 Investeringsplanens genomförbarhet och risk 10
6 Hållbarhetsbedömning 10
6.1 Planerade åtgärder 10

Bilagor

Bilaga 1: Upphandlingsplan_Karolinska 26-29 250507

Bilaga 2: Bilaga - Vårduppdrag i budgetunderlag 2026 - Karolinska Universitetssjukhuset (2025-05-15)

1 Prioriterade frågor - Förvaltningschefens/VD:s kommentar

Karolinska Universitetssjukhuset fortsätter arbetet med att säkerställa god kapacitet, korta väntetider och hög tillgänglighet. Fokus de kommande åren är att fortsätta leverera vård, forskning och utbildning med högsta kvalitet, och tillsammans utveckla sjukhuset mot vår vision, att bota och lindra i morgon det ingen kan bota och lindra idag.

Sjukvården står inför utmaningar på grund av förändrad demografi och förändrade ekonomiska förutsättningar. Samtidigt finns det möjligheter i form av teknisk utveckling, förändrade arbetssätt och nya behandlingsmetoder. Att på bästa sätt möta detta, och fortsätta att utveckla sjukhuset, kräver involvering och engagemang från sjukhusets ledare och medarbetare samt ett fördjupat samarbete mellan olika aktörer inom regionen.

Sjukhuset har under de senaste åren bedrivit ett systematiskt arbete för att säkerställa patientsäkerhet och tillgänglighet, upprätthålla produktion och sänka underliggande kostnadsnivåer samt att säkerställa kompetens och förutsättningar för sjukhusets medarbetare.

Prognosen för budget 2026 är **minus -450 miljoner kronor**, om inte ytterligare effektiviseringsåtgärder utöver redan planerade genomförs och att åtgärderna får effekt motsvarande totalt 744 miljoner kronor.

För att nå sjukhusets resultatkrav för budgetåret 2026 samt planåren 2027 – 2028 förutsätts:

a. en **produktion** enligt plan och förbättrad **produktivitet**

b. full effekt av planerade **effektiviseringsaktiviteter**

c**. ersättning** för strategiska initiativ och prisökningar utöver indexering

d. fördjupat **regionalt samarbete** mellan akutsjukhusen och primärvården

a. Produktion och produktivitet

Budgetunderlag 2026 bygger på en produktion enligt plan, vilket innebär leverans av beställningen från Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) till 103 procent, vårdval enligt beställning samt en utomlands-/utomlänsvård (UULP) i nivå med 2025.

För att öka den tillgängliga kapaciteten och förbättra produktiviteten arbetar Karolinska Universitetssjukhuset med:

att förbättra patienternas flöde genom sjukhuset och regionen samt minskade väntetider

att förbättra kvaliteten och patientsäkerheten genom exempelvis Kloka Kliniska Val

att säkerställa effektivt resursutnyttjande utifrån behov vilket innefattar att dimensionera resurser utifrån produktionsuppdraget och ekonomiska förutsättningar

b. Effektiviseringsaktiviteter

Sjukhuset säkerställer produktion och underliggande kostnadsnivåer utifrån de ekonomiska förutsättningar som har givits för uppdragen vårdproduktion, forskning och utbildning. Det långsiktiga arbetet med att anpassa verksamheten utifrån framtida behov samt att effektivisera och förenkla sjukhusövergripande processer och administration fortsätter.

Målsättningen är även att öka kostnadseffektiviteten på systemnivå genom samverkan med övriga regionens förvaltningar och bolag.

Pågående effektiviseringsaktiviteter förutsätts ge effekt under planperioden, se avsnitt 4.3.

2 Frågor för hantering i RF i Budget 2026

2.1 Frågor för hantering i samband med Budget 2026

Inför budget 2026 behöver ersättning och ersättningsformer för olika strategiska initiativ för att möta vårdens framtida utmaningar hanteras, exempel på detta är *Precisionsmedicin* och *Sjukhusvård i hemmet*.

Kostnadsökningar utöver indexuppräkning, exempelvis effekten av marknadsanpassade hyror och osäkerhet i omvärlden, behöver hanteras.

Under planperioden kommer separata dialoger behöva påbörjas gällande finansiering av kommande fastighets- och lokalinvesteringar, se avsnitt 4.4.

2.2 Förslag till justeringar av reglemente/ägardirektiv

Karolinska önskar att sjukhusets roll förtydligas och att det finns samstämmighet mellan uppdragsbeskrivning och reglemente.

Karolinska skall driva de strategiska initiativ som är nödvändiga för att leda den regionala och nationella utvecklingen inom forskning, utveckling och utbildning av ny teknik och nya behandlingsformer. Detta skall göras i linje med de nationella och regionala initiativ som är överenskomna, inklusive regionens Life science-strategi och tillhörande handlingsplaner. Detta omfattar såväl användning av existerande resurser som framtida investeringar.

Karolinska har i uppdrag att vara leverantören av medicinsk diagnostik inom laboratoriemedicin till övriga akutsjukhus inom Region Stockholm. Ersättning för detta uppdrag regleras i separata överenskommelser genom prissättning enligt regionens riktlinje Dnr RS 2023 – 0414 ”Policy och riktlinje för god ekonomisk hushållning”.

3 Vårduppdrag

3.1 Kommentarer, konsekvenser, risker och otydligheter

Vid granskning av föreslagen vårduppdragsbeskrivning har Karolinska konkluderat följande:

Samstämmighet – inriktning bör vara att uppdrag och reglemente ska spegla regionala och nationella satsningar och initiativ. Karolinskas särskilda uppdrag och roll som regionens universitetssjukhus behöver därför förtydligas, i nuvarande uppdragsbeskrivning för 2026 har alla sjukhus samma uppdrag, dvs. bedriva forskning, utvecklingsarbete och utbildning i syfte att förbättra, kvalitetssäkra och utveckla respektive verksamhet. Förslag på reviderad text: Karolinska skall driva de strategiska initiativ som är nödvändiga för att leda den regionala och nationella utvecklingen inom forskning, utveckling och utbildning av ny teknik och nya behandlingsformer. Detta skall göras i linje med de nationella och regionala initiativ som är överenskomna, inklusive regionens Life science-strategi och tillhörande handlingsplaner. Detta omfattar såväl användning av existerande resurser som framtida investeringar.

Synliggörande av regionens kritiska resurser och högspecialiserade uppdrag. Karolinska levererar såväl specialiserade som högspecialiserade tjänster inom diagnostik till Karolinska och som underleverantör till andra vårdgivare i egen regi. För en enhetlig regional styrning bör detta beskrivas i uppdraget, både för Karolinska och för övriga akutsjukhus. Avsaknad av regionalt uppdrag leder till svårigheter att långsiktigt planera Karolinskas högspecialiserade verksamheter.

Förslag på tillägg i uppdraget från regionen: Karolinska har i uppdrag att vara leverantören av medicinsk diagnostik inom laboratoriemedicin till övriga akutsjukhus inom Region Stockholm. Ersättning för detta uppdrag regleras i separata överenskommelser genom prissättning enligt regionens riktlinje Dnr RS 2023 – 0414 Policy och riktlinje för god ekonomisk hushållning.

Uppdragsbeskrivningen saknar en tydlig process för uppföljning, förändring och bibehållen nivåstrukturering. Regionen bör eftersträva en tydligt kommunicerad, gemensam trepartsprocess för förändringdialoger mellan RLK, HSF och Karolinska.

Regionen bör eftersträva enkelhet och tydlighet i den ekonomiska styrningen för olika uppdrag i syfte att minska administration och skapa goda förutsättningar för dialog. I nuvarande förslag hanteras uppräkning av ersättningar olika mellan sidouppdrag och huvuduppdrag. Samtliga avtal bör framöver indexeras enhetligt.

Hantering av strategiska investeringar beaktas inte i nuvarande text. Det är önskvärt att regionen har en tydlig och kommunicerad strategi för hantering av höjda driftskostnader i samband med exempelvis större byggnationer, då detta oftast inte täcks av årlig indexuppräkning.

Karolinska noterar att det föreligger risk att översiktlighet i styrningen tappas, då uppdragsbeskrivningar, riktlinjer och rekommendationer kommer att vara separata dokument. Detta ställer stora krav på hanteringen för att inte äventyra möjligheten till en samlad bild av uppdragens innehåll och innebörd, där det i dagsläget inte är klargjort hur hanteringen ska se ut.

4 Ekonomiska förutsättningar

4.1 Antaganden och förutsättningar

De finansiella förutsättningarna för planperioden är utmanande. För att uppnå Ekonomi i balans 2026-2028 krävs vårdproduktion, forskning och utbildning enligt plan samt att antalet patienter från andra regioner är i nivå med 2025. Kostnaderna behöver fortsatt minska genom god kostnadskontroll och effektiv styrning nära verksamheten. De negativa trenderna kopplat till bemanningskostnader, material och lokaler behöver brytas.

Prognosen för budget 2026 är **minus -450 miljoner kronor**, att jämföra med regionfullmäktiges resultatkrav på 44 miljoner kronor.

Prognosen 2026 bygger på att planerade kostnadssänkandeaktiviteter realiseras och sänker de underliggande kostnaderna med 200 mkr 2025. Vidare bygger budgetunderlaget på att produktionsplanen hålls och att effektiviseringar om 250 mkr genomförs.

Budget i balans 2026 kräver ytterligare effektiviseringsåtgärder om 494 mkr, vilket innebär totala kostnadseffektiviseringar 2026 på 744 mkr.

- Produktion och ersättning inom sjukhusavtalet med HSN på 103 procent av beställningen
- Beställningen av vård från HSF har ökat med 2,5 procent med en 50 procentig ersättning
- Avtalet har räknats upp 2026 med 4,5 procent, i denna uppräkning ingår en effektiviseringskomponent på 1,13 procent
- Dimensionera antalet medarbetare utifrån produktionsuppdraget och ekonomiska förutsättningar. Detta innebär färre medarbetare än idag
- Prisökningar i linje med löneökningar (3,5%), LPIK (2,5%) eller särskilda avtalsnivåer

- Inga tillgänglighetsviten
- Balans i kostnader och intäkter för öppenvårdsläkemedlen (KÖL).

4.2 Resultaträkning

Resultat	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Plan 2026	Prognos 2026	Plan 2027	Prognos 2027	Prognos 2028
Intäkter	**29 312**	**27 680**	**28 254**	**28 776**	**29 034**	**29 758**	**29 975**	**30 825**
- varav anslag	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
- varav övriga interna intäkter	*25 711*	*23 910*	*24 170*	*24 946*	*25 023*	*25 890*	*25 931*	*26 729*
Personalkostnader och inhyrd personal	-16 482	-14 007	-14 681	-14 579	-14 986	-15 044	-15 357	-15 742
Köpta verksamhetstjänster	-629	-629	-580	-645	-679	-661	-697	-715
Material och varor	-6 448	-6 305	-6 622	-6 590	-6 745	-6 959	-7 027	-7 299
Övriga kostnader	-5 639	-5 962	-5 972	-6 161	-6 303	-6 296	-6 454	-6 610
Verksamhetens kostnader	**-29 198**	**-26 904**	**-27 855**	**-27 975**	**-28 713**	**-28 959**	**-29 536**	**-30 366**
- varav interna kostnader	*-14 040*	*-11 003*	*-11 914*	*-11 737*	*-11 814*	*-12 289*	*-12 244*	*-12 619*
Avskrivningskostnader	-599	-667	-633	-703	-710	-702	-708	-727
Finansnetto	-64	-65	-65	-54	-61	-52	-61	-62
Resultat	**-549**	**44**	**-300**	**44**	**-450**	**45**	**-330**	**-330**
Antal helårsarbeten	15 959	15 948	15 445	15 681	16 023	15 459	15 856	15 695

Intäkter

Totala intäkter är 29 034 mkr, vilket är en ökning med 1 354 mkr (+4,9%) jämfört med budget 2025.

Sålda primärtjänster

- Intäkter enligt sjukhusavtalet, mot beställaren HSN/HSF, uppgår till 103% av beställningen. Detta motsvarar 180 000 DRG-poäng.
- Förändringar inom sjukhusavtalet;
  - utökat uppdrag om 1% vilket genererar en ökad grundersättning om 210 Mkr i budget 2026,
  - uppdraget inom allergologi minskar
- Särläkemedel om 156 mkr, dock resultatneutralt då ersättning sker utifrån faktisk förbrukning.
- Ersättning läkemedel öppenvård (KÖL) utifrån dialog med HSF avseende revidering avtal inför 2026. Total intäkt om 2,9 mdr i budget 2026.
- Vårdvalen budgeteras enligt plan och räknas upp enligt aktuellt index.
- Intäkter för utomläns- och utomlandsvård uppgår till 1,8 mdr, vilket är i linje med trend 2025.

Försäljning övriga tjänster

- Försäljning av labbtjänster, IT och hyror baserad på nuvarande trend, uppräknat med index.
- Externa projekt baseras på trend, ej uppräknat med index.

Erhållna bidrag

- FoUUi är budgeterat utifrån ersättningsnivåer i 2026.

Försäljning övriga intäkter

- Försäljning av övriga intäkter utgår ifrån trend rensat för engångseffekter (statsbidrag och regionala bidrag). Detta inkluderar intäkter utifrån regionens övertagande av kostnadsansvar för Remeo, resultatneutralt.
- Intäkter för transportfakturering baseras på aktuellt utfall.

Kostnader

Totala kostnader är 28 713 mkr vilket är en ökning med 1 819 mkr (6,7%) jämfört med budget 2025.

- Personalkostnadsbudgeten baseras på prognos 2025 med hänsyn tagen till jämförelsestörande poster, löneökningar enligt LPIK och förändrat PO-pålägg. Volymsantagandet är lägre än trend men högre än 2024. Löneökningar om 3,5% har arbetats in i underlaget. Kostnaderna för vissa personalgrupper kommer att öka utöver index på grund av schemalagd återhämtning inom operation. Sjukhuset bedömer att andel egen personal fortsatt ligger inom regionala riktvärdet (99%).
- Köpta primära sjukvårdstjänster indexerade enligt LPIK (2,5%)
- Köpta verksamhetsknutna tjänster indexerade enligt LPIK (2,5%)
- Läkemedel; kostnader för KÖL-läkemedel (Kostnadsansvar Öppenvårds Läkemedel) uppräknade i dialog med HSFs läkemedelsenhet utifrån prognos, avtalsbelopp 2026 ej fastställt.
- Materialkostnader indexerade enligt LPIK (2,5%)
- Lokal- och fastighetskostnader uppräknade enligt avtal, vilket innebär för Locum 1,4% och NKS 2,1%. Kostnader för ombyggnationer 13 mkr inkluderade. Försiktig marknadsanpassning av hyror inom Regionen kan innebära kraftigt ökade hyreskostnader under planperioden 2026-2028. Marknadsanpassning 2026 är estimerad till 95 mkr.
- Avskrivningar följer balansräkningens anläggningstillgångar samt investeringsplan för 2025–2027.
- Sjukhuset använder fortsatt konsulter med restriktivitet.

4.3 Åtgärder för en ekonomi i balans

För att nå en Ekonomi i balans behöver sjukhuset utföra vårdproduktion enligt plan med en förbättrad produktivitet. Vidare behöver sjukhuset få full effekt av planerade effektiviseringsaktiviteter för att anpassa kostnadsnivån utifrån sjukhusets uppdrag och ekonomiska ramar. Detta innebär främst att antalet anställda behöver bli färre, stabila läkemedels- och materialkostnader samt lägre hyreskostnader. Sänkta bemanningskostnader uppnås delvis genom rätt dimensionering och optimerad schemaläggning men även fortsatt restriktiv inhyrning och rekrytering. Kostnader för läkemedel och material påverkas av effektivare resursförbrukning och kloka upphandlingar.

4.4 Ej finansierade verksamhetsförändringar

Flera omfattande lokal- och fastighetsinvesteringar planeras under kommande år, för vilka sjukhuset saknar finansiering för avskrivningar/hyror. För att säkerställa att sjukhuset fortsatt kan vara ett nav för högspecialiserad vård och forskning är det nödvändigt att dessa investeringar genomförs. Investeringar är avgörande för att säkerställa framtida kapacitet, möta förändrade vårdbehov och upprätthålla en ändamålsenlig fysisk miljö för både patienter och medarbetare. Investeringarna är även centrala för att kunna bedriva vård på ett effektivt och patientsäkert sätt i takt med att befolkningen växer och vårdens komplexitet ökar.

Det finns ett behov av lokal- och fastighetsinvesteringar under de kommande åren som saknas i regionens investeringsplan på 10 miljarder kronor

Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge står inför ett omfattande renoveringsbehov. Många av byggnaderna är från 1970-talet och är i behov av modernisering för att uppfylla dagens tekniska, hygieniska och arbetsmiljömässiga krav. Flera av objekten är beslutade och ingår i regionens investeringsplan, men det finns också ett antal betydande projekt som ännu inte är med i regionens investeringsplan. Exempelvis:

- Nytt labbhus (2 350 mkr)
- Utveckling av försörjningsbyggnad (700 mkr)
- Etablering av beredningslokaler för extemporeläkemedel (200 mkr)

Karolinska Universitetssjukhuset Solna har behov av investeringar kopplat till det pågående stadsutvecklingsprojektet i Norra Hagastaden. För att möta både interna behov och omgivningens utveckling krävs anpassning av vårdlokaler, integration av administrativa funktioner samt flytt och modernisering av flera verksamheter. Flera av objekten är beslutade och ingår i regionens investeringsplan, men det finns också ett antal betydande projekt som ännu inte är med i regionens investeringsplan. Exempelvis:

- Utbyggnad av vårdlokaler med integrerad vårdadministration (6 000 mkr)
- Byggnad Q till solitär (910 mkr)

Flytt av verksamheter i byggnad Q och övriga GKS till byggnad K (400 mkr)

Försiktig marknadsanpassning av hyror inom Regionen kan innebära kraftigt ökade hyreskostnader under planperioden 2026-2028, vilket inte hanteras inom årlig indexuppräkning.

4.5 Verksamhetens genomförbarhet och risk

Ledningen bedömer att verksamheten kan genomföras enligt uppdrag, förutsatt vårdproduktion enligt plan och att planerade effektiviseringsaktiviteter genomförs. Dessutom krävs en hög kvarstannandegraden, förändrade arbetssätt, digitalisering och hantering att de utmaningar som tidigare lyfts i denna rapport.

Ekonomiska risker

Lägre vårdproduktion än plan

Ökade bemanningskostnader till följda av fler anställda

Ökade kostnader för material och läkemedel på grund av de senaste årens inflation och osäkerhet i omvärlden kommer att påverka framtida upphandlingar

Att schemalagd återhämtning kan påverka vårdproduktionen och ekonomin negativt samt tillgängligheten negativt och

Utebliven ersättning för kraftigt höjda hyreskostnader till följd av Marknadsanpassade hyror inom regionen

4.6 Balansräkning

Balansräkning*	Utfall 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027	Prognos 2028
Anläggningstillgångar	**2 441**	**2 589**	**2 631**	**2 617**	**2 668**
-varav pågående nyanläggningar					
Omsättningstillgångar	**4 478**	**4 478**	**4 478**	**4 478**	**4 478**
- varav kassa och bank	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
SUMMA TILLGÅNGAR	**6 919**	**7 067**	**7 109**	**7 095**	**7 146**
Eget kapital	**-189**	**-189**	**-189**	**-189**	**-189**
Avsättningar	**12**	**0**	**0**	**0**	**0**
Skulder	**7 096**	**7 255**	**7 298**	**7 284**	**7 334**
- varav långfristiga skulder	*1 060*	*1 405*	*1 448*	*1 434*	*1 484*
- varav kortfristiga skulder	*6 035*	*5 850*	*5 850*	*5 850*	*5 850*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	**6 919**	**7 067**	**7 109**	**7 095**	**7 146**

* mkr

Balansräkningen bygger på investeringsplanen 2025-2034 som är beslutad av Regionfullmäktige. Ersättningsinvesteringarna förväntas vara högre än avskrivningskostnaderna under planperioden (år 2026–2028) och detta medför att finansieringsbehovet ökar något i perioden. Därav en ökad belåning från år 2025 fram till år 2028 med 79 mkr.

5 Investeringar 2026-2035

5.1 Antaganden och förutsättningar

Under perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet för Karolinska Universitetssjukhuset 8 233 mkr, varav 800 mkr avser 2026.

Investeringar avser medicinteknisk utrustning, inventarier, informations- och kommunikationsteknik samt vissa mindre ombyggnationer.

Merparten av investeringarna är ersättningsinvesteringar för att upprätthålla driften, säkerheten och effektiviteten i den befintliga vårdverksamheten. En mindre del avser nyinvesteringar för att möta framtida behov, krav och utmaningar.

Investeringar utifrån föreslagen plan 2026-2035 (Mkr)	2026	2027	2028
Nyinvesteringar	116	100	124
Ersättningsinvesteringar	684	733	676
Summa	**800**	**833**	**800**

Karolinskas investeringsplan 2026 – 2035 har justerats för att bättre reflektera den nuvarande situationen, inklusive inflation och rådande omvärldsbild. Dessa justeringar har lett till ökade kostnader och en omprioritering av investeringar mellan åren. För att hantera de ökade kostnaderna har omprioriterings skett och en större del av inverteringarna är planerade att ske senare under planperioden. Investeringsplanen för 2026-2035 är 489 mkr högre än den fastställa investeringsplanen 2025-2034.

5.2 Investeringar inom beslutat investeringsutrymme

5.3 Investeringar utom beslutat investeringsutrymme

Sjukhusets investeringsplan 2026 – 2035 har justerats för att bättre reflektera den nuvarande situationen, inklusive inflation och rådande omvärldsbild. Dessa justeringar har lett till ökade kostnader och en omprioritering av investeringar mellan åren. Investeringsplanen för 2026-2035 är 489 mkr högre än den fastställa investeringsplanen 2025-2034.

Ökat behov av IT investeringar. En omfattande kartläggning av nuvarande IT-infrastruktur har lett till en detaljerad plan för livscykelhantering. Planen syftar till att optimera användningen av IT-resurser och förbereda organisationen för framtida teknologiska förändringar. Behov har identifierats för att stärka säkerheten och robustheten i IT-systemen, vilket kräver investeringar i avancerade säkerhetslösningar. Dessutom måste ökade regulatoriska krav uppfyllas för att säkerställa att sjukhuset är robust och kan hantera olika påfrestningar.

Ökat behov av medicintekniska utrustning och inventarier i samband med större ombyggnationer. Investeringsbudgeten för större fastighetsinvesteringar och hyresgästanpassningar hanteras av respektive fastighetsägare såsom Locum eller Swedish Hospital Partners/NKS bygg. Budget för utrustning och inventarier kopplade till ombyggnationer ingår i sjukhusets investeringsutrymme för nya och ersättningsinvesteringar. Kostnaderna för utrustning och inredning relaterade till de planerade ombyggnationerna har delvis blivit högre än vad som ursprungligen beräknades, och i vissa fall har omfattningen ökat.

5.4 Investeringsplanens genomförbarhet och risk

Trots de risker som beskrivs nedan, bedömer sjukhuset att investeringarna både kan och måste genomföras under den planerade perioden.

Förlängda leveranstider och begränsad kapacitet för upphandling kan utgöra en risk för att genomföra de planerade investeringar. Dessutom finns det en risk för ökade kostnader för både pågående och planerade investeringar på grund av inflation och andra externa faktorer.

Genom att förbättra det regionala samarbetet ytterligare inom exempelvis medicinteknisk utrustning, har regionen möjlighet att på ett bättre sätt nyttja utrustningen och minska behovet av kommande investeringar.

6 Hållbarhetsbedömning

6.1 Planerade åtgärder

Karolinskas största klimatutsläpp kommer från Scope 3 dvs. genom inköp och användning av varor/tjänster samt avfall genererat i verksamheten. För att minska utsläppen inom detta område behövs omställning och beteendeförändring. Resurser behövs för att öka kunskap om miljöpåverkan, optimerade vårdprocesser, effektiv resursanvändning samt minskad överanvändning och kassation.

Det saknas klimatdata för Scope 3 utsläpp på flera områden, tex medicinteknisk utrustning och förbrukningsmaterial, vilket behövs för att beräkna klimatpåverkan på ett tillförlitligt sätt. Det saknas systemstöd för klimatberäkningar.

Under 2026 kommer kostnaderna att öka för att byta till produkter med lägre klimatpåverkan, från engång- till flergångsprodukter, främja cirkulära flöden, driva innovationsprojekt inom avfallshantering, energieffektivisering och reprocessing.

Åtgärder	Ökade kostnader	ton CO2e i kr	Scope	Miljövinst
Kanylburkar	1,0 mkr/år	19 300	3	48 ton CO2e/år
Metallsprutfat	1,0 mkr		3	50% lägre miljöpåverkan
Biobaserade förkläden	0,4 mkr/år	1 950	3	175 ton CO2e/år
Cirkulära förkläden	3,6 mkr/år	8 584	3	333 ton CO2e/år
Fortbildning -			1-3	Stor potential

Åtgärder	Investering	ton CO2e i kr	Scope	Miljövinst (minskad CO2e)
Testlabb reprocessing	7,0 mkr		3	Årlig minskad CO2e/år (56-91%)
Återvinning av spillvatten	8,0 mkr	6 000	2	Energibesparing (67 ton CO2e/år)
Ozonmaskin	5,0 mkr		3	Minska smittförande avfall, färre transporter
Läkemedelsautomater	Se investeringsplanen		3	Minska transporter och kassation
Linjäracceleratorer	Se investeringsplanen		3	Återanvändning/cirkulärt
Infusionspumpar	Se investeringsplanen		3	Återanvändning/cirkulärt
PAMS-utbyte, fortsättning	Se investeringsplanen		3	Återanvändning/
Allokering Patologi	Se investeringsplanen		1,2	Minska utsläpp av Xylen och Formalin

Genomförda investeringar som ger minskad CO2e 2026 och framåt

Åtgärder	Investering		Scope	Miljövinst ((minskad CO2e)
PAMS-utbyte	9,0 mkr		3	22 ton CO2e/år
Diskdesinfektorer	50 mkr		2	Vatten och energibesparing, ökad kapacitet
Ökad lagringskapacitet	15 mkr		1,3	(2 ton CO2e/år) färre transporter, ökad produktion mindre kassation
Fjärrkyla till sterilcentralen	90 mkr		2	Minskad energiförbrukning och utsläpp

Det behövs även resurser för övrigt miljöarbete samt implementering av regionens nya system för kemikaliehantering.