Region Stockholm

Karolinska Universitetssjukhuset

Verksamhetsplan 2026

ÅR 2026

Ej nämndbehandlad

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/VD:s kommentar....4

2 Övergripande om nämnden/bolaget....8
2.1 Ansvar och organisation....8
2.1.1 Verksamhetsfakta....8
2.2 Väsentliga förutsättningar....8
2.3 Ledningsprocess och intern kontroll....9
2.3.1 Ledningsprocess....9
2.3.2 Intern kontroll....10

3 Mål och uppdrag....11
3.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa....11
3.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov....11
3.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet....12
3.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant....14
3.2.1 Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning....14
3.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv....15
3.3.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet....15
3.3.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035....16
3.3.3 Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling....18
3.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig....18
3.4.1 Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare....18
3.4.2 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare....19

4 Verksamhet....21
4.1 Verksamhetstal....21
4.1.1 Vårdproduktion....21

5 Ekonomi....23
5.1 Resultatbudget....23
5.1.1 Intäkter....23
5.1.2 Kostnader....24
5.1.3 Åtgärder för att nå resultatkravet....25
5.1.4 Verksamhetsindelad resultatbudget....25
5.1.5 Budget per verksamhetsområde....**Error! Bookmark not defined.**
5.2 Balansräkning....26

Ej nämndbehandlad

5.3 Investeringar....26
5.4 Åtgärder för ett resultat i balans....29

Bilagor

Bilaga 1: Karolinska Universitetssjukhuset - Riktade insatser inom HR - Insatser för en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Bilaga 2: Karolinska Universitetssjukhuset - Riktade insatser inom HR - Insatser för en hållbar arbetsmiljö

Bilaga 3: Karolinska Universitetssjukhuset - Riktade insatser inom HR - Insatser för chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Bilaga 4: Karolinska Universitetssjukhuset - Investeringsplan 2026-2035

Bilaga 5: Karolinska Universitetssjukhuset - Upphandlingsplan 26-29

Bilaga 6: Karolinska Universitetssjukhuset - Plan for intern kontroll, budget 2026

Ej nämndbehandlad

1 Förvaltningschefens/VD:s kommentar

Karolinska Universitetssjukhuset tillhandahåller vård, forskning och utbildning. Under 2026 kommer sjukhuset att fortsätta sitt arbete med att säkerställa en vård av hög kvalitet och god tillgänglighet, god beredskap, en ekonomi i balans samt en trygg arbetsmiljö. Vidare ska sjukhuset erbjuda en arbetsplats som är attraktiv och som medarbetarna ser fram emot att arbeta på. Sjukhuset ska fortsätta att upprätthålla sin position som en av de ledande aktörerna globalt, både när det gäller kvalitet och innovation, samt aktivt bevara sitt anseende som ett av världens främsta universitetssjukhus.

Vård, forskning och utbildning av hög kvalitet, inom givna ekonomiska ramar och en arbetsplats att längta till.

Sjukhuset, liksom sjukvården i stort, står inför omfattande utmaningar, däribland en förändrad demografisk struktur, ett ökande vårdbehov samt svårbedömda ekonomiska förutsättningar. Samtidigt medför teknologiska framsteg och nya behandlingsmetoder betydande möjligheter till förbättring och innovation. För att framgångsrikt möta dessa utmaningar och fortsätta utveckla sjukhuset krävs ett aktivt och långsiktigt engagemang från både sjukhusets ledning och medarbetare, samt en kontinuerlig utveckling av arbetssätt och processer.

Sjukhuset har ekonomiska utmaningar inför 2026, vilket innebär att aktiviteter krävs för att förbättra både produktiviteten och effektiviteten. Även en ökning av antalet utomlands- och utomlänspatienter (UULP) planeras. Genom ett systematiskt förbättringsarbete och en tydlig styrning av produktion och kapacitet, kvalitet och ekonomi strävar sjukhuset efter att optimera nyttjandet av tillgängliga resurser. Detta i syfte att möta framtidens vårdbehov och säkerställa att patienten alltid står i centrum.



***Bild 1**. Karolinska Universitetssjukhusets Vision, Mission och Värderingar.*

Karolinska Universitetssjukhuset utgår från fyra områden *(Bild 2)* som samlar sjukhusets övergripande ambitioner, strategiska inriktning och prioriterade arbetsströmmar.



***Bild 2**. Områden som samlar Karolinska Universitetssjukhusets ambitioner, strategiska inriktning och prioriterade arbetsströmmar inför åren 2026–2028.*

Tillgänglig vård

Under 2026 kommer Karolinska Universitetssjukhuset fortsätta arbetet med att säkerställa god tillgänglighet, hög produktionsnivå och maximalt utnyttjande av sjukhusets kapacitet. Det pågående förbättringsarbetet för ökad tillgänglighet kommer under budgetåret att särskilt betona väntetider till operation och nybesök, samt sjukhusets akutmottagningar. Sjukhusets standardiserade vårdförlopp inom cancervård, SVF, är bland de bästa i landet, och även ett fortsatt stort fokus på dessa kommer att genomsyra 2026.

Ett nära samarbete med regionens övriga vårdgivare och primärvården möjliggör en mer sammanhållen vårdkedja och stärker tillgången till rätt vård på rätt nivå. Genom detta samspel förbättras förutsättningarna för en jämlik och tillgänglig vård i hela Region Stockholm, i linje med vårdgarantins mål. Samtidigt fortsätter Karolinska Universitetssjukhuset att bidra nationellt genom att tillgängliggöra högspecialiserad kompetens och därmed minska geografiska och socioekonomiska skillnader i vårdtillgång.

Vård, forskning och utbildning i världsklass

Forskning och utveckling, utbildning, innovation (FoUUi) formar och utgör förutsättningar för framtidens sjukvård, och är inför 2026 högprioriterat för sjukhuset. Mot bakgrund av detta betonas vikten av fortsatt starkt samarbete med Karolinska Institutet, andra lärosäten samt life-science aktörer i Sverige och internationellt.

Prioriterade och strategiska utvecklingsområden inkluderar bland annat patientfokus, ökat antal PROM-enkäter som mäter hur patienterna själva upplever sin sjukdom och hälsa efter behandling eller annan intervention, utveckling av precisionsmedicin samt universitetssjukhusvård i hemmet (Karolinska@home) i samarbete med övriga vårdgivare inom regionen.

Fortsatt prioritet är sjukhusets starka akademiska kultur för att säkerställa forskningsmöjligheter för sjukhusets medarbetare, genom ökad tillgång till hälsodata,

Ej nämndbehandlad

fler karriärvägar för unga forskare och fler kliniska studier, vilket skapar förutsättningar till ny kunskap, bättre diagnostik och evidensbaserad behandling. Under 2025 har en forsknings- och utbildningsstrategi tagits fram i samarbete med Karolinska Institutet, vilken kommer att implementeras under planperioden.

Genom Karolinska Universitetssjukhusets fortsatta strävan att stärka samarbetet mellan landets universitetssjukhus inom ramen för Swedish University Hospital Alliance (SUHA) skapas nationella förutsättningar för ett gemensamt och tydligt ansvar för Sveriges behov av högspecialiserad vård. Därtill kommer sjukhuset att fortsätta samarbetet med regionen för att säkerställa fler nationella uppdrag inom högspecialiserad vård.

Sjukhuset fortsätter att samarbeta internationellt med relevanta aktörer för att upprätthålla sin position som en av de ledande aktörerna globalt och i syfte att nå visionen om att bota och lindra imorgon det ingen kan bota och lindra idag.

En arbetsplats att längta till

Med över 16 000 medarbetare är Karolinska Universitetssjukhuset en arbetsplats med mångfald och ett stort antal olika professioner, vilket möjliggör stöd, lärande och erfarenhetsutbyte.

Inför 2026 är samarbetet mellan arbetsgivare och fackliga organisationer fortsatt prioriterat, i akt att säkerställa en arbetsmiljö där alla kan trivas och utvecklas. Karolinska Universitetssjukhuset erbjuder ett brett spektrum av karriärmöjligheter inom vård, forskning, utbildning och ledarskap, vilket ger alla medarbetare möjlighet att utvecklas inom olika områden och roller för att främja professionell tillväxt samt en hållbar organisation.

Sjukhusets arbete med att främja öppenhet och tillit kommer under 2026 att fortgå. Arbetet betonar och tar avstamp i inkluderande ledarskap och gott medarbetarskap, vilket bidrar till en positiv arbetsmiljö. Sjukhusets kontinuerliga arbete med social hållbarhet utgör en nödvändighet för att säkerställa sjukvårdens långsiktiga kompetensförsörjning och möjlighet att tillgodose vårdbehov och bemötande i en framtid med förändrad demografi och ökade vårdbehov.

Vårt samhällsansvar

Med en årlig budget på 30 miljarder kronor, vilar ett stort ansvar på Karolinska Universitetssjukhuset att nyttja dessa medel klokt och etiskt försvarbart, med fokus på vårdinsatser och prioriteringar som ger störst nytta för patienterna och säkerställer ekonomisk balans inom givna finansiella ramar.

I en tid präglad av förändrat säkerhetsläge har beredskapsarbetet stärkts. Inför planperioden kommer fokus ligga på att anpassa sjukhusets strategier och resurser för att möta de krav som det förändrade geopolitiska läget medför, särskilt med avseende på nationell mobilisering och beredskapsarbete. Sjukhuset utvecklar kontinuerligt sin förmåga till katastrofmedicinsk beredskap, kontinuitetsplanering och robusthet i samverkan med region och nationella aktörer, för att kunna fullgöra sitt uppdrag inom

Ej nämndbehandlad

det civila försvaret.

Karolinska Universitetssjukhuset kommer fortsatt att vara ledande inom hållbarhet, där social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet är prioriterade och integrerade delar av verksamheten. Karolinska Universitetssjukhuset, som ett av världens främsta sjukhus, har vidare en betydande roll och ansvar i att delta i samhällsdebatten kring forskning och hälso- och sjukvård såväl nationellt som globalt.

Ej nämndbehandlad

2 Övergripande om nämnden/bolaget

2.1 Ansvar och organisation

2.1.1 Verksamhetsfakta

Karolinska Universitetssjukhuset är ett av Europas största universitetssjukhus. Sjukhusets nämnd ansvarar för verksamheten inför regionfullmäktige. Nämnden väljs av regionfullmäktige och består av experter och sakkunniga inom nämndens ansvarsområde.

Karolinska Universitetssjukhuset bedriver vård, forskning och utbildning. Fokus ligger särskilt på specialiserad och högspecialiserad vård. Sjukhuset har även ett huvudansvar för Region Stockholms forskning och utbildning av studenter tillsammans med Karolinska Institutet och andra högskolor och universitet samt andra aktörer i regionen.

Verksamheten bedrivs huvudsakligen vid sjukhusen i Huddinge och Solna, men även på flera andra platser inom regionen, och bidrar till Region Stockholms samlade vårdkapacitet. Sjukhuset spelar även en betydande roll i att främja jämlik vård och tillgänglighet på nationell nivå. Vidare är sjukhuset berett att i större utsträckning stödja andra regioner inom områden där det finns kapacitet och där god tillgänglighet har garanterats för invånarna i Region Stockholm.

Sjukhuset har en matrisstruktur där verksamheterna är indelade i teman och funktioner *(Bild 3),* vilket skapar tydliga vägar genom vården för patienterna. Inom de flesta av sjukhusets teman är verksamheten organiserad i medicinska enheter och omvårdnadsområden enligt en så kallad tvåbent struktur, vilket innebär en separat linje för omvårdnadsorganisationen, i akt att främja beslutsfattande och utveckling inom omvårdnadsområdet.

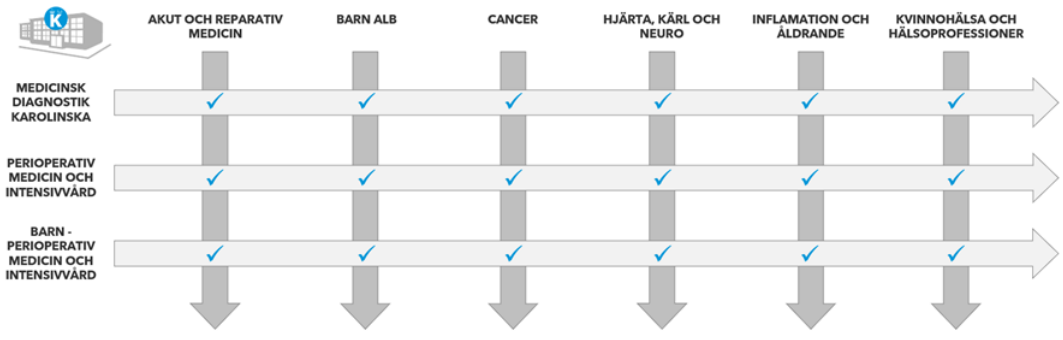


Bild 3. *Karolinska Universitetssjukhusets organisation med sex teman och tre funktioner i en matrisorganisation.*

2.2 Väsentliga förutsättningar

Ett antal centrala förutsättningar bedöms påverka verksamheten under budgetåret 2026 och planåren 2027–2028. Sjukhuset står fortsatt inför betydande utmaningar kopplade till kompetensförsörjning och bemanning, särskilt avseende sjuksköterskor

Tjänstemannabehandlad

inom dygnet-runt-vård och operation.

Den demografiska utvecklingen med fler äldre, tillsammans med medicinska framsteg som gör att fler lever längre med kroniska sjukdomar, väntas öka vårdbehovet och försvåra bemanningen. För att möta utvecklingen behöver sjukhuset vidareutveckla organisation, arbetssätt och arbetsmiljö samt stärka förutsättningarna för att vara en attraktiv arbetsgivare och ta tillvara professionernas utvecklingskraft.

De ekonomiska förutsättningarna bedöms utmanande under budgetåret och planperioden. En stabil kompetensförsörjning, effektiv planering, samordnad vårdproduktion och fortsatt digitalisering är avgörande för att uppnå ekonomi i balans. Ökat samarbete inom regionen samt vårdproduktion för patienter från andra regioner och länder är viktiga faktorer.

Budgeten för 2026 baseras på sjukhusets bedömning av vårdbehovet inom Region Stockholm, motsvarande 103 procent av beställningen i sjukhusavtalet, samt en betydande produktion för patienter utanför regionen. För att nå balans krävs fortsatt fokus på effektivare vårdprocesser, bättre resursutnyttjande och anpassad personaldimensionering.

Den medicinska och tekniska utvecklingen påverkar sjukhuset både genom nya möjligheter och ökade kostnader. Nya behandlingar, läkemedel och avancerad diagnostik skapar patientnytta men kräver resurser och initiala investeringar för framtida effektiviseringar. Utvecklingstakten väntas öka, och finansiering behöver säkerställas då nuvarande ersättningsmodell inte fullt ut beaktar denna utveckling.

Digitaliseringens fortsatta utveckling är en central förutsättning. Sjukhuset behöver tillvarata digitaliseringens potential för diagnostik, behandling, effektivitet och arbetsmiljö. Karolinska Universitetssjukhuset bedriver ett omfattande IT-utvecklingsarbete och kommer att ta över ansvaret för vårdens IT, inklusive införandet av ett nytt huvudjournalsystem i regionen.

2.3 Ledningsprocess och intern kontroll

2.3.1 Ledningsprocess

Nämnden uppdrar, efter dialog kring måluppfyllelse, åt sjukhusledningen att vidta nödvändiga åtgärder och aktiviteter för att nå de uppsatta målen enligt uppdrag från regionfullmäktige. Dialogen förs utifrån nämndens årshjul för uppföljning samt med hänsyn till aktuella frågeställningar.

Sjukhusets operativa styrning syftar till att säkerställa måluppfyllelse och att verksamheten bedrivs med god kvalitet, ekonomi i balans och i linje med Karolinska Universitetssjukhusets strategiska inriktning. Styrningen utgår från sjukhusets produktions- och ekonomistyrningsmodell, där produktionsplanering samt verksamhetschefernas ansvar för produktion, medarbetare, ekonomi och kvalitet utgör kärnan.

Varje verksamhet har ett årligt produktionsuppdrag, nedbrutet i veckoplaner.

Ej nämndbehandlad

Produktion, tillgänglighet, kvalitet och ekonomi följs upp löpande för att möjliggöra snabba åtgärder vid avvikelser. Informationsförsörjningen och verksamheternas tillgång till relevanta data är central och utvecklas kontinuerligt.

Sjukhuset tillämpar rullande 12-månaders uppföljning med trender, för ekonomiskt utfall och nyckeltal. Prognoser används för att identifiera utvecklingsriktning och målstyrningen baseras på ekonomi, statistik och nyckeltal. Ständiga förbättringar är en central del av sjukhusets arbetssätt, och varje verksamhet har i uppdrag att kontinuerligt utveckla sina processer.

En viktig del av styrningen utgörs av uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet. Avvikelser och lex Maria-ärenden hanteras enligt fastställda rutiner, och patientsäkerhetsdialoger genomförs regelbundet. Kvalitetsindikatorer visualiseras i tillgängliga vyer och fler indikatorer utvecklas löpande. Kvartalsvisa uppföljningar görs inom olika teman och funktioner, och rapportering sker till ett stort antal kvalitetsregister.

Ledningsprocesserna vidareutvecklas fortlöpande. Betydande arbete har genomförts avseende produktionsplanering och dimensionering, med fokus på tydligare uppdrag, förbättrad samordning och effektivare resursanvändning mellan enheter. Detta arbete fortsätter under 2026.

2.3.2 Intern kontroll

Intern kontroll är en del av sjukhusets ledning, styrning och uppföljning och syftar till att identifiera och förebygga risker och fel. 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 arbetet återfinns i styrdokument som finns tillgängliga på intranätet. Styrdokumenten uppdateras kontinuerligt och är tillgängligt för alla medarbetare.

Sjukhusets väsentligaste risker omfattar bland annat risk för att lokaler ej är ändamålsenliga exempelvis utflytt från Q-huset, risk för påtagligt dyrare produkter exempelvis läkemedel, risk för oegentligheter och välfärdsbrott samt risk för negativ påverkan på styrning av vårdproduktion kopplat till IT-utveckling och digital transformation.

För samtliga identifierade risker har åtgärder fastställts för att hantera och minimera potentiell skada. För detaljerad information rörande intern kontroll, risker och åtgärder hänvisas till Plan för intern kontroll verksamhetsplan 2026.

Ej nämndbehandlad

3 Mål och uppdrag

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

3.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Inför 2026 står arbetet med målet kring tillgänglig vård i fokus för Karolinska Universitetssjukhuset, med målsättningen att säkerställa att alla patienter har likvärdig tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster. Tillgängligheten har ökat under 2025, till följd av ett fokuserat arbete och god planering, vilket har lagt grunden för fortsatt arbete.

Genom att främja samarbete inom Region Stockholm och optimera den befintliga kapaciteten strävar sjukhuset efter att ytterligare förbättra vårdleveransen under kommande år. Sjukhusledningen är engagerad i att driva dessa initiativ, för att upprätthålla och utveckla en vårdmiljö där hög tillgänglighet och jämlik vård utgör centrala fokusområden. De huvudsakliga åtgärdsområdena kan beskrivas enligt nedan:

Produktions- och kapacitetsstyrning. Sjukhuset fortsätter arbetet med en ansvarsfull planering och en effektiv hantering av tillgängliga resurser. Arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) fortlöper både internt inom verksamheten och i nära samverkan med regionen. Genom samordnad styrning av produktion och kapacitet förväntas såväl regional som lokal effektivitet och prestationsförmåga förbättras, vilket utgör en nödvändig förutsättning för att kunna möta framtida volymökningar och säkerställa god tillgänglighet under planperioden. En prioriterad ambition inför år 2026 är att på ett tydligare sätt knyta samman den finansiella ramen med de dimensionerade resurserna.

Väntande operation och intervention. Andelen patienter som väntar på behandling hos specialist inom 90 dagar har under 2025 minskat avsevärt, och inför 2026 bedöms köerna inom den absoluta merparten av patientflödena fortsatt vara inom den fastställda tidsgränsen för vårdgarantin.

Väntande nybesök. Gällande andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist är målnivån inför 2026 att sjukhuset kontinuerligt och stabilt skall ligga över 70 procent.

Ledtider akutmottagning. Ett prioriterat utvecklingsområde är arbetet med att förbättra ledtiderna vid akutmottagningen. Arbetet bedrivs med tre huvudsakliga fokusområden:

- *Inflöde till akutmottagningen* – nära samverkan med primärvården för att säkerställa rätt vårdnivå och effektiv patientstyrning, inom ramen för budgetuppdraget *Förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare*.
- *Internt flödesarbete* – genom införandet av framskjuten triagering sedan september 2025, i syfte att korta tiden till första medicinska bedömning.

Ej nämndbehandlad

- *Avflöde mot slutenvården* – med särskilt fokus på övergången från akutmottagning till vårdavdelning.

Uppdrag – Förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare

Karolinska Universitetssjukhuset har ett fortgående budgetuppdrag att optimera och förenkla primärvårdens tillgång till snabb konsultation från specialistläkare. Sjukhuset har identifierat flera patientflöden med höga volymer där ett närmare samarbete med primärvården kan leda till att en större andel av patienterna kan hanteras inom primärvården, med stöd från Karolinska Universitetssjukhuset. För att uppnå detta mål kommer samarbetet med primärvården att stärkas inom områdena lungsjukdomar, hud och geriatrik, samt inom arbetsströmmen för akutmottagningen. En beredningsgrupp och underliggande arbetsgrupper för olika patientflöden har etablerats. Arbetet kommer att fortsätta under år 2026 för att ytterligare stärka och utveckla samarbetet.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist	Regionfullmäktige		80 %
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist	Regionfullmäktige		Öka från år 2 025
Väntetid till första läkarbedömning vid besök på akutmottagning	Regionfullmäktige		Minska från år 2 025
Total vistelsetid på akutmottagning	Regionfullmäktige		Minska från år 2 025

Uppdrag	Beslutat av	Status
Förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare	Regionfullmäktige	

3.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Karolinska Universitetssjukhuset arbetar aktivt med målet att vården ska vara säker, effektiv och ha god kvalitet. Viktiga områden inom området under 2026 är:

- Fortsatt fokus på ökad tillgänglighet genom optimering av användandet att operationsresurser, dagvårds- och öppenvårdsresurser.
- Fortsatt arbete för minskade vistelsetider på akutmottagningen genom nya arbetssätt och samverkan inom sjukhuset.
- Fortsatt arbete för att minska antalet vårdrelaterade infektioner (VRI) och minska risken för komplikationer i samband med kirurgiska ingrepp.
- Fortsatt implementering av Kloka kliniska val och utfasning av lågvärdesvård.

VRI är sjukhusets vanligaste vårdskada och det är av yttersta vikt att arbeta aktivt för

att minska förekomsten av detta. Identifierade fokusområden är att minska postoperativa sår- och kateterrelaterade infektioner samt tidig upptäckt av sepsis. VRI proaktiv Sepsis är ett projekt som pågått under flera år, där en algoritm söker igenom sjukhusets data och identifierar patienter som bedöms ha haft sepsis. Detta ger bättre information och analys av patienterna som vårdas samt möjlighet till bättre registrering. På detta sätt kan förekomst av sepsis, en mycket allvarlig komplikation, framöver identifieras på enhetsnivå, val av antibiotika med mera. Under 2026 planeras implementering av VRI proaktiv Clavien Dindo, en standardiserad klassificering för att gradera kirurgiska komplikationer baserat på hur allvarliga de är och vilken behandling som krävs.

VRI mäts löpande med Infektionsverktyget. Trenden under 2025 har varit stabil kring sjukhusets målvärde 4,9%. Validering av Infektionsverktyget har visat att vissa VRI klassats som samhällsförvärvade. En avstannade förbättring av VRI jmf 2024 bedöms vara relaterat till en mer korrekt registrering. Målet för 2026 är att minska förekomsten av VRI jämfört med 2025.

Sjukhuset har en automatisk patientnöjdhetenkät som skickas ut till patienten efter besök på mottagning, i dagvård eller slutenvård. Resultat för helhetssyn har varit stabila de senaste åren (93–94%). Under 2026 kommer sjukhuset att fokusera på variablerna information och delaktighet med mål att ytterligare förbättra för patienterna.

Sjukhuset besvarar många ärenden från Patientnämnden (PaN) där patient eller anhörig önskar skriftligt svar på olika frågor. I många fall finns brister i information och bemötande som en del i anmälan till PaN. Sjukhuset kommer under 2026 göra en fördjupad analys av PaN-ärenden med målet att de ska minska i antal jämfört med 2025.

Uppdrag - Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och föra in kloka kliniska val

Sjukhuset har sedan 2025 uppdraget att intensifiera arbetet med att fasa ut lågvärdesvård och införa kloka kliniska val. Flera aktiviteter med positiv effekt på resursnyttjande och miljö har initierats, exempelvis minskad användning av engångsmaterial, översyn av provtagningsrutiner, översyn av användning av läkemedel och dosering (t.ex. Oxytocin i förlossningsvården) samt dosering av cancerbehandlingar efter kroppsvikt. Under 2026 fortsätter arbete med uppföljningar av aktiviteter. Ett särskilt fokus har varit på användning av radiologiska undersökningar med mål att på sjukhusnivå minska ökningstakten av antalet remisser. Tydlig produktionsplanering mellan MDK och verksamheterna ger resultat och målet för 2026 är 3% ökning.

Komplettera vårdprogram med ett individanpassat förhållningssätt är en kulturförändring som tar tid. Vården ska både vara evidensbaserad (data på gruppnivå) och individanpassad. Under 2026 planeras framtagande av utökat stöd och information både till patienter och vårdgivare.

Ej nämndbehandlad

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Förekomsten av vårdrelaterade infektioner	Regionfullmäktige	<=4,9 %	<=4 %
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle	Regionfullmäktige		Bibehålla eller minska från år 2 025

Uppdrag	Beslutat av	Status
Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och föra in kloka kliniska val	Regionfullmäktige	

3.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

3.2.1 Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning

Karolinska Universitetssjukhusets bidrag till målsättningen att Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning fokuseras i tre områden: hälsodata, kliniska studier och ökad finansiering av klinisk forskning.

Hälsodata – strategier och resurser för bättre tillgång och användning inom forskning

Ett nytt huvudjournalsystem i regionen och införandet av European Health Data Space (EHDS) kommer att vara viktiga verktyg för att öka och effektivisera tillgången till mer och större mängder hälsodata från olika källor inom hälso- och sjukvården. Karolinska Universitetssjukhuset arbetar aktivt med att bygga en fungerande plattform för lagring av kliniska data i standardiserade format, vilket möjliggör digitala lösningar för primär- och sekundäranvändning.

Att hälsodata idag är fragmenterad och utspridd i många olika vårdinformationssystem, och dessutom ostrukturerad och svår att hämta ut är en av den kliniska forskningens största utmaningar. Karolinska Universitetssjukhuset har initierat ett arbete med att tillgängliggöra strukturerade hälsodata för forskning och innovation som fortsätter 2026. Representanter från Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och SLSO deltar i den strategiska styrningen av arbetet.

Stärkt kompetens och resurser för att öka forskningskapaciteten inom vården

Kliniska prövningsenheter spelar en nyckelroll i att samla och konsolidera de resurser och den kompetens som krävs för forskning nära vården. För att öka kapaciteten för genomförandet av klinisk forskning som en integrerad del av hälso- och sjukvården etablerar Karolinska Universitetssjukhuset en strukturerad process för kompetenscentrum inom kliniska studier.

Region Stockholm och Karolinska Universitetssjukhuset lanserar under 2026 ett Clinical Trialist-program med 18 platser. Programmet syftar till att stärka regionens

Ej nämndbehandlad

kapacitet att genomföra kliniska prövningar. Karolinska Trial Alliance fortsätter också att erbjuda kompetensutveckling inom kliniska studier och lanserar två nya utbildningar som riktar sig till forskningsstödjande personal och verksamhetschefer.

Internationell samverkan och strategisk tillväxt – vägar till ökad finansiering för klinisk forskning

Det är en uttalad ambition både i Karolinska Universitetssjukhusets och Region Stockholms FoUU-strategi att öka de externa anslagen för klinisk forskning och då särskilt finansiering från EU-kommissionen. Komplexiteten i regelverket kring finansiering från EU-kommissionen är en välkänd tröskel för att söka dessa medel. Från och med 1 januari 2026 kommer Grants Office på sjukhuset att erbjuda stöd för redovisning och rapportering av EU-finansiering till samtliga nämnder i Region Stockholm.

3.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

3.3.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Sjukhuset har ekonomiska utmaningar, vilket innebär att aktiviteter krävs för att förbättra både produktiviteten och effektiviteten. För att framgångsrikt möta dessa utmaningar och fortsätta utveckla sjukhuset krävs ett aktivt och långsiktigt engagemang från både sjukhusets ledning och medarbetare, samt en kontinuerlig utveckling av arbetssätt och processer.

Vård, forskning och utbildning av hög kvalitet, inom givna ekonomiska ramar och en arbetsplats att längta till uppnås genom ett systematiskt förbättringsarbete och en tydlig styrning av produktion, kapacitet, kvalitet och ekonomi. Sjukhuset strävar efter att optimera nyttjandet av tillgängliga resurser. För att nå ekonomisk uthållighet behöver sjukhuset hjälpa allt fler patienter från andra delar av Sverige och från utlandet.

***Uppdrag* – Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott**

Karolinska Universitetssjukhuset kommer att fortsätta arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott både på sjukhuset och i samverkan med andra aktörer i Region Stockholm, myndigheter och SKR. Under 2026 kommer en utbildning om korruption genomföras som informerar om var risker för välfärdsbrottslighet kan finnas. Utbildningen avser höja medvetenheten om välfärdsbrottslighet för att minska riskerna. En fördjupad analys ska genomföras av vissa verksamheter inom HR och Inköp.

***Uppdrag* – Utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård samt föreslå en lämplig organisering**

Karolinska Universitetssjukhuset ska från 1 juli 2026 få det samlade ansvaret för vårdens gemensamma IT-system inom den egenägda vården. Det omfattar både befintliga system, nya utvecklingsprojekt och avveckling av gamla system. Karolinska Universitetssjukhuset ska, i samverkan med andra nämnder, utveckla en process för

Ej nämndbehandlad

styrning och samordning av de gemensamma IT-systemen – med fokus på transparens, tydlig ansvarsfördelning och effektivitet.

Syftet är att skapa en samordnad, verksamhetsnära och framtidssäker IT-miljö som stärker patientsäkerhet, effektivitet och arbetsmiljö. Arbetet omfattar bland annat införandet av ett nytt huvudjournalsystem och flera andra vårdnära IT-stöd (bl.a. inom anestesi, intensivvård, förlossningsvård, bild- och funktionsstöd).

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Administrativa kostnader ska minska	Regionfullmäktige		Enligt budget 2 026

Uppdrag	Beslutat av	Status
Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott	Regionfullmäktige	
Utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård samt föreslå en lämplig organisering	Regionfullmäktige	

3.3.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Karolinska Universitetssjukhuset arbetar strukturerat inom flera områden för att stötta regionens mål om att vara ekologiskt hållbara och klimatneutrala till år 2035. Sjukhuset arbetar systematiskt med ekologisk hållbarhet och med att minska klimatpåverkan utifrån ett certifierat miljöledningssystem. Det är mycket utmanande att nå regionens mål om klimatneutralitet till år 2035 och samtidigt hålla sig inom givna ekonomiska ramar och med bibehållen vårdproduktion och patientsäkerhet.

Minskning av utsläpp av växthusgaser jämfört med 2019

För att minska direkt klimatpåverkan samt klimatpåverkan från energianvändningen kommer sjukhuset fokusera på att minska energiförbrukningen från exempelvis medicinteknisk utrustning och uppvärmning av helikopterplattan, öka andelen elbilar (ägda och leasade) samt minska utsläpp av lustgaser genom att stänga ner vissa fasta lustgasanläggningar, minska användningen av lustgas och öka andelen lustgas som destrueras. Dessutom ska möjligheter till destruktion av anestesigaser undersökas.

Region Stockholms konsumtionsbaserade klimatpåverkan

Sjukhuset kommer under året att fortsätta arbetet med att kvantifiera de konsumtionsbaserade utsläppen och arbeta med att i möjligaste mån förbättra utsläppsdata. För att minska den konsumtionsbaserade klimatpåverkan kommer sjukhuset att fortsätta att arbeta med att minska onödig kassation och överanvändning av utvalda förbrukningsprodukter, öka andelen miljövänliga produkter samt övergå från engångs- till flergångsmaterial. Dessutom kommer fokus ligga på att minska matsvinn och arbeta med att fler väljer vegetariska alternativ, samt att minska

klimatpåverkan från resor. Slutligen kommer sjukhuset att beräkna klimatnyttan av verksamhetsinitiativ och sprida goda exempel som har högst potential att minska utsläpp.

Andel genomförda upphandlingar med relevanta hållbarhetskrav

Under 2026 kommer arbetet att fortsätta med att utveckla och implementera hållbarhetskrav, med särskilt fokus på hållbarhetsrisker och möjligheter. Arbetet med att systematiskt följa upp avtal, med hållbarhet som fokus, kommer också att fortgå.

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

Under 2026 kommer sjukhuset fortsätta att arbeta med att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden genom att förlänga livslängden på olika produkter, exempelvis datorer, ställa cirkulära krav för MT-utrustning samt fortsätta att arbeta med återbruksportalen och utöka produktkategorier som omfattas. Dessutom kommer fokus ligga på att minska svinn av textilier och öka följsamhet till riktlinjer, och cirkulära förkläden går från att vara ett projekt till att vara en del av sjukhusets ordinarie sortiment. Slutligen jobbar sterilcentralen med att bli certifierad för reprocessing av engångssterila produkter enligt EU-förordningen MDR (Medical Device Regulation) samt öka andel material som återvinns.

Ekologisk hållbarhet

Under 2026 kommer sjukhuset att fortsätta sitt arbete för ekologisk hållbarhet genom att köpa in ekologiska livsmedel för patientkost. Urvalet av ekologiska livsmedelsvaror görs utifrån regionens riktlinjer och prioriteras baserat på bekämpningsmedelsanvändning samt produkter som bidrar till biologisk mångfald.

Sjukhuset kommer fortsätta att arbeta med att minska kassation av läkemedel och minska användning/förskrivning av miljöbelastande läkemedel.

Kemikaliearbetet kommer under året fokuseras på beräkning av kemikalier som går till avlopp, substitutionsutredning av kemikalier samt att fullfölja handlingsplanen för substitution av CRM-produkter (cancerframkallande, mutagena och reproduktionstoxiska ämnen).

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Minskning av utsläpp av växthusgaser jämfört med 2019	Regionfullmäktige		-37 %
Region Stockholms konsumtionsbaserade klimatpåverkan	Regionfullmäktige		Basårsmätning år 2 026
Andel genomförda upphandlingar med relevanta hållbarhetskrav	Regionfullmäktige		100 %
Nämnden/bolaget har genomfört åtgärder för att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden	Regionfullmäktige		Ja

Ej nämndbehandlad

3.3.3 Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Social hållbarhet är ett mycket omfattande begrepp och innefattar hur alla sjukhusets patienter och närstående blir bemötta. För att säkerställa ett systematiskt arbete med social hållbarhet krävs omfattande resurser.

Under 2026 kommer sjukhuset fortsätta arbetet med att integrera det förebyggande arbetet mot diskriminering i verksamhetens ordinarie arbetssätt och styrning. Syftet är att öka kunskap och medvetenhet avseende konsekvenser av diskriminering och möjligheterna med förstärkt jämlikhet ur ett patient- och närståendeperspektiv.

Under 2026 kommer det att vara obligatoriskt för alla verksamheter att arbeta med de av sjukhuset framtagna diskrimineringsfilmer samt tillhörande dialogmaterial. Vidare kommer sjukhuset under året arbeta med fem temamånader kopplat till diskrimineringsgrunderna där föreläsningar, workshops, panelsamtal och kommunikationskampanjer kommer att arrangeras.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Nämnden/bolaget har utifrån sitt uppdrag arbetat systematiskt med social hållbarhet	Regionfullmäktige		Ja

3.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig

3.4.1 Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Personalen utgör Karolinska Universitetssjukhusets viktigaste resurs, och sjukhuset arbetar fortsatt utifrån målet att vara en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare. Detta skapar förutsättningar för engagemang, professionell utveckling och långsiktig hållbarhet. Att vara en attraktiv arbetsgivare innebär att erbjuda meningsfulla arbetsuppgifter, tydliga karriärvägar, ett lyhört ledarskap samt en god och utvecklande arbetsmiljö.

Under 2026 fortsätter sjukhuset att arbeta tillsammans med regionen för att skapa bättre möjligheter för kompetens- och karriärutveckling för flera yrkesgrupper. Sjukhuset fortsätter också med att ytterligare tydliggöra och harmonisera arbetssätt för att skapa ett mer professionellt administrativt vårdnära stöd, bättre förutsättningar för chefer och medarbetare samt fler karriärvägar för vårdpersonal.

Vidare kommer sjukhuset under 2026 att implementera ledarskapsramverket med tillhörande uppföljningsverktyg för att skapa ett tydligare ledarskap. Syftet är att bidra till målet om en arbetsplats att längta till och ge förutsättningar för den bästa vården. I samarbete med regionen fortsätter arbetet med att utveckla strategiska dialoger med alla chefer och stärka chefsutvecklingen.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning	Regionfullmäktige		99 %

Ej nämndbehandlad

3.4.2 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Sjukhuset arbetar med målet att vara en hållbar arbetsgivare genom att sträva efter ett hållbart arbetsliv för medarbetarna, något som i sin tur ökar kvarstannandet. Karolinska Universitetssjukhuset fokuserar på tidiga hälsofrämjande insatser för att förebygga ohälsa och minska sjukfrånvaro. Under 2026 fortsätter arbetet med olika hälsofrämjande aktiviteter samt utvärdering och utveckling av skyddskommitéarbetet. Dessutom fördjupas arbetet med systematiskt arbetsmiljöarbete och den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Sjukhuset fortsätter att prioritera arbetet med att minska sjukfrånvaron genom utbildningsinsatser, rehabiliteringsstöd och stärkande av organisatoriska friskfaktorer. Under 2026 planeras insatser riktade till yrkesgrupper med högre nivåer av sjukfrånvaro. Den fysiska arbetsmiljöutbildningen för chefer och skyddsombud fördjupas och utvecklas vidare.

Inom hälso- och sjukvården, där den emotionella och psykiska påverkan är hög, är det viktigt att fortsätta med reflektion och handledning. Satsningen på att öka kunskapen hos medarbetare och chefer om psykisk hälsa fortsätter och samtidigt intensifieras det suicidpreventiva arbetet för att minska stigmatiseringen. Dessutom stärks fokus på våld i nära relationer utifrån ett arbetsgivarperspektiv.

Sjukhuset fortsätter att utveckla arbetet med jämlikhet, jämställdhet och mångfald för att stärka organisationen, främja Vi-känslan och öka öppenheten, med målet att vidareutveckla upplevelsen av att Karolinska Universitetssjukhuset är en arbetsplats att längta till.

Klinisk utbildning

Karolinska Universitetssjukhuset ska vara en attraktiv arbetsgivare och en världsledande aktör inom hela det trebenta uppdraget, vård, forskning och utbildning. Sjukhuset arbetar målmedvetet för att professionalisera den verksamhetsförlagda kliniska utbildningen, vilket blir särskilt viktigt när läkarutbildningen nu i sig blir legitimationsgrundande. Detta omfattar ett strategiskt arbete för effektiv dimensionering av medarbetare för utbildning, möjlighet till träning i högkvalitativ simulerad miljö, samt strukturer för uppföljning av utbildningsuppdraget.

Dimensionering, en nyckelfaktor för genomförande av utbildning

Sjukhuset kommer under 2026 ha särskilt fokus på förberedelse för nya utbildningsplaner och program, till exempel inom 6-årig läkarutbildning termin 11 och 12, sjuksköterskeprogrammen, liksom att aktivt delta i förberedelser inför kommande breddinförande av bastjänst (BT) i Region Stockholm. Detta sker dels genom ett strategiskt förankringsarbete i berörda verksamheter med säkerställande av handledarkompetens. Sjukhuset bidrar också i arbetet med breddinförande av BT i Region Stockholm.

Högkvalitativa miljöer för simulering

Karolinska Universitetssjukhuset kommer i dialog med lärosäten, medarbetare med

Ej nämndbehandlad

dedikerade utbildningsuppdrag, samt företrädare för AT-/BT-utbildning ha fokus på vidareutveckling av simuleringsmiljöer för såväl enkel som komplex simulering i syfte att optimera möjligheten för förberedelse inför klinisk utbildning, kliniskt arbete, liksom autentisk longitudinell mängdträning.

Kvalitetssäkring och utveckling

Under 2026 inkluderar Karolinska Universitetssjukhuset mått på kvalitet i utbildningen i ordinarie verksamhetsuppföljning. Arbete med utveckling av nyckeltal för utbildning liksom det under 2025 initierade utvecklingsarbetet med riktat fokus på arbetsmiljö inom AT- och ST-utbildning fortsätter även under 2026.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2026	RF Målvärde 2026
Andel sjukfrånvaro	Regionfullmäktige		<6 %
Totalindex HME	Regionfullmäktige		>=80
Andel av medarbetare som utsätts för hot och/eller våld i samband med sitt arbete	Regionfullmäktige		<=8 %

Ej nämndbehandlad

4 Verksamhet

Sjukhuset har under 2025 slutfört arbetet med ett gemensamt schemaplaneringssystem för läkarprofessionen, och bedömningen är att det även skall vara implementerat för merparten av omvårdnadspersonalen under 2026. Detta möjliggör en god organisatorisk översyn och förståelse, och underlättar uppföljning och harmonisering mot dimensionering och produktion. Karolinska Universitetssjukhuset har under året utökat produktionsplanering till att även inkludera flöden inom medicinsk diagnostik, vilket gör att nästan all verksamhet numera produktionsplaneras på sjukhuset.

Karolinska Universitetssjukhuset har fortsatt att utveckla sin dimensioneringsmetodik, vilket medför att sjukhusets samtliga resurser som arbetar mot patienter/produktion dimensioneras. Sjukhuset har också påbörjat ett arbete för att ytterligare utvärdera och förfina gränssnitten mellan delprocesserna produktionsplanering – dimensionering – schemaplanering – uppföljning och analys.

Sjukhuset har under året tydligt formulerat en målsättning om kommande produktionsprognoser som sträcker sig över en 5-årsperiod, detta gäller för produktion inom slutenvård, öppenvård och operation. Detta kommer framöver att möjliggöra en bättre strategisk styrning, och underlätta såväl interna som externa dialoger.

4.1 Verksamhetstal

4.1.1 Vårdproduktion

Under 2026 övergår tidigare avtal till uppdrag, vilket bland annat innebär att samberedningsprocessen är mer synkroniserad med budgetprocessen. Vårduppdraget har i detta avseende tydliggjorts avseende gränssnitt mot övriga akutsjukhus, och beställningen (målvolymen) 2026 har ökats med 2,86%. Avtalet kommer fortsatt ge en reducerad ersättning upp till 104% produktion mot beställning.

Vårdvolymer för patienter från andra länder och regioner förväntas öka något under 2026. Karolinska Universitetssjukhuset bedömer att vårdbehovet inom Region Stockholm motsvarar 103% av beställningen (både beställning och plan här räknat med 2025-års viktlista).

Produktionsplanen för 2026 är för sjukhuset som helhet är något lägre jämfört med utfall 2025 avseende både öppenvårdskontakter och slutenvårdstillfällen. Sjukhuset arbetar med att förflytta vård från slutenvård till dagvård/dagkirurgi i högre utsträckning, till exempel genom pre-operativa lounger. En översyn pågår för att utröna möjligheter till distansmonitorering och vård i hemmet. Sjukhuset ser en förbättrad tillgänglighet inom operationsverksamheten, parallellt med ett ökat remissinflöde och ökande återbesöksköer. Verksamheterna arbetar aktivt för att bli tilldelade relevanta NHV-tillstånd.

Ej nämndbehandlad

Vårdproduktion (antal)	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Besök, akuta	140 524	140 256	139 714	139 714	139 714
Besök, elektiva	1 356 387	1 362 996	1 396 452	1 396 452	1 396 452
Öppenvårdsbesök, totalt	**1 496 911**	**1 503 252**	**1 536 166**	**1 536 166**	**1 536 166**
- varav utomlän/utland	*80 645*	*82 131*	*76 245*	*76 245*	*76 245*
Slutenvårdstillfällen, akuta	55 960	60 332	59 644	59 644	59 644
Slutenvårdstillfällen, elektiva	30 616	29 202	29 681	29 681	29 681
Slutenvårdstillfällen, totalt	**86 576**	**89 534**	**89 325**	**89 325**	**89 325**
- varav förlossning, totalt	*6 741*	*8 501*	*6 850*	*6 850*	*6 850*
- varav utomlän/utland	*6 886*	*7 565*	*7 140*	*7 140*	*7 140*
Antal vårdplatser	**1 059**	**0**	**0**	**0**	**0**

Ej nämndbehandlad

5 Ekonomi

5.1 Resultatbudget

De ekonomiska förutsättningarna är utmanande för sjukhuset vilket innebär att aktiviteter krävs för att förbättra både produktiviteten och effektiviteten. Ansvarsfull kostnadsanpassning och personalvolymer i balans över tid är viktigt för att genomföra sjukhusets verksamheter inom givna ekonomiska ramar. Sjukhuset kan och ser behovet av att hjälpa fler patienter från andra delar av Sverige och utlandet. Även ett fortsatt samarbete mellan regionens olika vårdgivare är viktigt då det bidrar till mer jämlik vård. Produktion och intäkter fortsätter att vara i fokus 2026, tillsammans med kostnadskontroll och verksamhetsnära styrning. För att nå resultatkravet 2026–2028 så krävs det produktion enligt plan samt full effekt av planerade aktiviteter.

Resultat*	**Utfall 2024**	**Budget 2025**	**Budget 2026**	**Plan 2027**	**Plan 2028**
Patientavgifter	119	115	121	121	121
Sålda primärtjänster	24 200	22 975	24 193	24 862	25 879
Försäljning övriga tjänster	3 273	3 068	3 446	3 518	3 600
Erhållna bidrag	1 416	1 033	932	938	939
Övriga intäkter	305	489	767	767	772
Verksamhetens intäkter	**29 312**	**27 680**	**29 460**	**30 207**	**31 311**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-16 482	-14 007	-15 076	-15 427	-15 964
- varav inhyrd personal	*-84*	*-89*	*-85*	*-87*	*-89*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-332	-327	-405	-411	-423
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-296	-303	-316	-319	-329
Läkemedel	-4 348	-4 262	-4 462	-4 566	-4 823
Materialkostnader	-2 100	-2 043	-2 339	-2 369	-2 442
Lokal- och fastighetskostnader	-2 945	-3 126	-3 414	-3 544	-3 663
Övriga kostnader	-2 694	-2 836	-2 658	-2 789	-2 864
Verksamhetens kostnader	**-29 198**	**-26 904**	**-28 670**	**-29 425**	**-30 507**
Avskrivningar	-599	-667	-688	-686	-707
Finansnetto	-64	-65	-52	-54	-54
Justering pension mm.	0	0	0	0	0
Resultat**	**-548,7**	**44**	**49**	**42**	**42**

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Intäkter

Totala intäkter uppgår till 29 460 mkr, vilket är en ökning med 1 780 mkr (+6,4%) jämfört med budget 2025. Nedan redogörs för de intäktsantaganden som ligger till grund för budgeten.

Sålda primärtjänster

- Intäkterna är beräknade utifrån beställning från HSF/HSN och bygger på en produktion motsvarande 103% av beställningen. Detta motsvarar 179,4 tusen DRG-poäng i 2025 års viktlista.
- Intäkter för särläkemedel uppgår till 132 mkr. Intäkterna är resultatneutrala då motsvarande kostnad är inkluderad under kostnader för läkemedel.
- Ersättning Kostnadsansvar Öppenvårds Läkemedel (KÖL) beräknas utifrån dialog med HSF. Ökad intäkt om 107 mkr, resultatneutralt, ökningen bygger på ökad volym och index.
- Vårdvalen budgeteras enligt nuvarande produktionstakt och räknas upp enligt index.
- Intäkter för utomläns- och utomlandsvård uppgår till 1 993 mkr, vilket är 2,5% högre än nuvarande produktionstakt.

Försäljning övriga tjänster

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

Erhållna bidrag

- FoUUi är budgeterat utifrån 2026 års ersättningsnivåer.

Försäljning övriga intäkter

- Försäljning av övriga intäkter utgår från trend rensat för engångseffekter. Posten inkluderar intäkter utifrån regionens övertagande av kostnadsansvar för Remeo, vilket är resultatneutralt.
- Intäkter för transportfakturering enligt avtal och bedömd efterfrågan.

5.1.2 Kostnader

Totala kostnader uppgår till 29 411 mkr vilket är en ökning med 1 775 mkr (+6,4%) jämfört med budget 2025. Nedan redogörs för de kostnadsantaganden som ligger till grund för budgeten.

Personalkostnader

Personalkostnaderna baseras på nuvarande kostnadsnivå med hänsyn tagen till jämförelsestörande poster, verksamhetsförändringar, årlig indexering samt 2026 års PO-pålägg.

Genom rätt personalsammansättning över tid kommer bemanningskostnaderna att minska, via arbetet med dimensionering och schemaläggning samt fortsatt restriktiv inhyrning.

Kostnadsförändringen jämfört med budget 2025 beror till största delen på ett högre PO-pålägg, indexering om 3,0% fler antal anställda vid ingången till 2026 än budgeterat i 2025 samt högre kostnader till följd av operationspiloten.

Ej nämndbehandlad

	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Närvaro	11 022	10 980	11 381	11 138	11 001	11 001
Frånvaro	4 937	4 968	4 908	4 835	4 775	4 775
Extratid	1 087			1 118	1 112	1 112
Totalt	**17 046**			**17 091**	**16 888**	**16 888**
Varav avtalad tid	15 959	15 948	16 289	15 973	15 776	15 776

Övriga kostnader, avskrivningar och finansnetto

- Köpta primära sjukvårdstjänster indexerade enligt LPI-K (2,1%), justerat för åtgärder.
- Köpta verksamhetsknutna tjänster indexerade enligt LPI-K (2,1%), justerat för åtgärder.
- Läkemedel; kostnader för KÖL-läkemedel är uppräknade enligt prognos från HSFs läkemedelsenhet, avtalsbelopp 2026 ej fastställt.
- Materialkostnadsbudgeten bygger på uppräkning utifrån avtal, specifika inflationsförändringar eller LPIK (2,1%).
- Lokal- och fastighetskostnader uppräknade enligt avtal, vilket innebär för Locum och övriga hyresvärdar 1,4% (exklusive marknadsanpassning) och NKS 2,8% (enligt betalplan). Kostnader för ombyggnationer om 24 mkr inkluderade. Marknadsanpassning av hyror inom regionen 2026 ersätts fullt ut.
- IT kostnaderna ökar mer än LPIK.
- Avskrivningar följer balansräkningens anläggningstillgångar samt investeringsbehov för 2026–2028. Avskrivningarna ökar mer än LPIK.

Konsultkostnader

Sjukhuset använder fortsatt konsulter med restriktivitet för att säkerställa en kostnadseffektiv verksamhet och prioritera intern kompetensutveckling. Karolinska Universitetssjukhuset har stärkt den interna organisationen genom riktade rekryteringar för att på lång sikt kunna hantera verksamhetens behov utan att behöva ta in externa konsulter. Användningen av konsulter under 2026 beräknas vara något lägre för de flesta verksamheterna jämfört med föregående år.

5.1.3 Åtgärder för att nå resultatkravet

Se avsnitt 5.4 för sammanställning och detaljer.

5.1.4 Verksamhetsindelad resultatbudget

Budgeten för verksamhetsgren 9910 administrativa intäkter/kostnader i linje med 2025 och i enlighet med mål. Karolinska Universitetssjukhuset strävar kontinuerligt efter att effektivisera de administrativa processerna och samtidigt säkerställa ett ändamålsenligt verksamhetsstöd.

Ej nämndbehandlad

5.2 Balansräkning

Budgeterad balansräkning bygger på den investeringsplan som är beslutad av Regionfullmäktige. Ersättningsinvesteringarna förväntas vara högre än avskrivningskostnaderna under hela planperioden (år 2026–2028) och detta medför att finansieringsbehovet ökar något i perioden. Därav en ökad belåning från år 2026 fram till år 2028 med 50 mkr.

Balansräkning*	Utfall 2024	Prognos 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Anläggningstillgångar	**2 441**	**2 474**	**2 505**	**2 482**	**2 554**
-varav pågående nyanläggningar		*0*	*0*	*0*	*0*
Omsättningstillgångar	**4 478**	**4 478**	**4 478**	**4 478**	**4 478**
- varav kassa och bank	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
SUMMA TILLGÅNGAR	**6 919**	**6 952**	**6 983**	**6 960**	**7 033**
Eget kapital	**-189**	**-189**	**-189**	**-189**	**-189**
Avsättningar	**12**	**0**	**0**	**0**	**0**
Skulder	**7 096**	**7 141**	**7 171**	**7 149**	**7 221**
- varav långfristiga skulder	*1 060*	*1 291*	*1 321*	*1 299*	*1 371*
- varav kortfristiga skulder	*6 035*	*5 850*	*5 850*	*5 850*	*5 850*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	**6 919**	**6 952**	**6 983**	**6 960**	**7 033**

* mkr

5.3 Investeringar

Under perioden 2026–2035 är det fastställda investeringsutrymmet för Karolinska Universitetssjukhuset 7 795 mkr, varav 719 mkr avser 2026 och 1 443 mkr avser 2027–2028. För perioden 2026–2035 äskade sjukhuset i budgetprognosen om ett högre investeringsbelopp främst kopplat till medicinteknik och IT.

Investeringar inom det fastställda investeringsutrymmet avser medicinteknisk utrustning, inventarier, informations- och kommunikationsteknik samt vissa ombyggnationer. Merparten av investeringarna är ersättningsinvesteringar för att säkerställa driften i den befintliga vårdverksamheten.

Investeringar kopplade till Karolinska Universitetssjukhusets uppdrag att ta det samlade ansvaret för vårdens gemensamma IT-system inom den egenägda vården är ej inkluderade i investeringsplanen.

Medicinteknik

Ersättnings- och nyinvesteringar inom medicinteknik (MT) fördelat på de fyra MT-kategorierna under perioden 2026:

Kategori*	Ersättningsinvesteringar	Nyinvesteringar
Bild och Funktion	204	42
Anestesi och intensivvård	56	20
Operation	71	29
Terapi och diagnostik	100	20

* mkr

Ersättnings- och nyinvesteringar inom MT fördelat på de fyra MT-kategorierna under perioden 2027–2028:

Kategori*	Ersättningsinvesteringar	Nyinvesteringar
Bild och Funktion	406	80
Anestesi och intensivvård	234	40
Operation	182	40
Terapi och diagnostik	239	40

* mkr

IT

Totala investeringar inom IT uppgår till 19 mkr under 2026, samtliga är mindre ersättningsinvesteringar i genomförandefasen.

Totala investeringar inom IT uppgår till 4 mkr under planåren 2027–2028, samtliga är mindre ersättningsinvesteringar.

Fastighetsinvesteringar

Budget för utrustningar/inventarier kopplade till ombyggnationer ingår i sjukhusets investeringsutrymme för ny- och ersättningsinvesteringar. Investeringsbudget för större fastighetsinvesteringar (exkl. gasanläggningen i Huddinge) och hyresgästanpassningar återfinns hos respektive fastighetsägare; Locum eller Swedish Hospital Partners/NKS bygg.

Fastighetsinvesteringar inom sjukhusets investeringsplan

Totala investeringar inom Fastighet uppgår till 116 mkr under 2026:

- Ersättningsinvesteringar uppgår till 96 mkr och avser främst utrustning/inredning till vårdavdelningar och vårdmottagningar i Huddinge som är i genomförandefasen samt ny- och ombyggnad av akutmottagning barn och närakuten i Huddinge vilken är i genomförandefasen.
- Nyinvestering uppgår till 20 mkr och avser främst gasanläggningen i Huddinge som är i genomförandefasen.

Totala investeringar inom Fastighet uppgår till 127 mkr under planåren 2027–2028:

- Ersättningsinvesteringar uppgår till 107 mkr och avser främst utrustning/inredning till vårdavdelningar och vårdmottagningar i Huddinge som är i genomförandefasen.
- Nyinvestering gasanläggning i Huddinge som är i genomförandefasen uppgår

Ej nämndbehandlad

till 20 mkr.

Fastighetsinvesteringar – ingår EJ i sjukhusets investeringsplan

Fastighetsinvesteringarna befinner sig i olika stadier i regionens investeringsprocess. Nedan redogörs för större fastighetsinvesteringar 2026–2028.

Genomförandefasen

- Ombyggnation av vårdavdelningar och vårdmottagningar, Huddinge, Locum, (264 mkr).
- Barn- och närakutsmottagningen, Huddinge, Locum (17 mkr).
- Hyresgästinitierade investeringar ex. åtgärd inneklimat i operationssalar samt behov ombyggnad barnakut i Solna, Swedish hospital partners (150 mkr).
- Anpassning patologi och cytologi samt skyway till Bioclinicum, Solna, Locum (51 mkr) och Swedish hospital partners (134 mkr).

Planeringsfasen

- Uppförande av byggnad L9 i Solna GKS, Locum (524 mkr) och Swedish hospital partners (15 mkr).
- Ventilation, Huddinge, Locum (512 mkr).

Inriktningsfas

- Upprustning operationsenhet, Huddinge, Locum, (179 mkr).
- Upprustning och verksamhetsanpassning I-huset, Huddinge, Locum, (248 mkr).

Åtgärdsval

- Utflytt verksamhet med anledning av Ungdomens hus, Q-huset, Solna, Locum (totalt 510 mkr varav 195 mkr avser 2026 – 2028).

Kommande fastighetsinvesteringsbehov

Objekt som inte ingår i regionens investeringsplan 2026 – 2035 men är nödvändiga att inkludera i kommande planer är:

- Interventionscenter, Huddinge
- Upprustning av försörjningsbyggnad (S-huset), Huddinge
- Renovering/nybyggnation av labbytor MDK (Medicinsk Diagnostik Karolinska), Huddinge
- Lokalisering av vårdnära administration och labbytor (MDK), Solna
- Långsiktig plan för Q-huset, Solna

Kommande beslut – Norra Haga (NH)

Det finns flera fastighetsinvesteringar som ingår i Norra Haga projektet mellan planåren 2026–2033 som väntar på kommande beslut.

Ej nämndbehandlad

Följande fastighetsinvesteringar ingår i projektet:

1. Bårhuskapacitet Karolinska Solna i fasen behovsanalys med en fastighetsinvesteringsutgift på 450 mkr (2026 – 2030).
2. Byggnad Q till solitär byggnad i fasen behovsanalys med en fastighetsinvesteringsutgift på 200 mkr (2026 – 2031).
3. Ny byggnad i kvarter 4 Karolinska Solna i fasen initiera med en fastighetsinvesteringsutgift på 1 850 mkr (2026 – 2033).
4. K verksamheter övr GKS till annan lokalisering i fasen initiera med en fastighetsinvesteringsutgift på 400 mkr (2026 – 2031).
5. Hyresgästanpassning resterande Q-huset i fasen initiera med en fastighetsinvesteringsutgift på 900 mkr (ej fördelat under planåren).
6. Mediaomläggning för resterande strategiska byggnader i fasen initiera med en fastighetsinvesteringsutgift på 500 mkr (ej fördelat under planåren).

Karolinska Universitetssjukhusets investeringsbehov 2026–2035

Karolinska Universitetssjukhusets investeringsbehov för 2026–2035 är 438 mkr högre än fastställd investeringsplan i budget. Detta beror huvudsakligen på att:

- kostnaderna för utrustning och inredning relaterat till de större ombyggnationerna, vars investeringsutrymme hanteras av respektive fastighetsägare såsom Locum eller Swedish Hospital Partners/NKS bygg, har blivit högre än vad som ursprungligen beräknades. Omfattningen har ökat väsentligt med tanke på de större specificerade fastighetsinvesteringar i Huddinge samt påverkan av Norra Haga projektet.
- sjukhusets IT-avdelning gjorde en omfattande kartläggning av den nuvarande IT-infrastruktur, vilket har lett till en detaljerad plan för livscykelhantering.

Utöver ovan är investeringar kopplade till Karolinska Universitetssjukhusets uppdrag att ta det samlade ansvaret för vårdens gemensamma IT-system inom den egenägda vården är ej inkluderade i investeringsplanen 2026–2035.

5.4 Åtgärder för ett resultat i balans

För att nå regionfullmäktiges resultatkrav behöver sjukhuset säkerställa produktion enligt beställning, en hög andel utomlands och utomlänspatienter samt full effekt av produktions- och effektiviseringsåtgärder. Utöver ökad produktivitet krävs också en systemtransformation inom Region Stockholm. Sjukvårdssystemet behöver anpassas utifrån dagens förutsättningar, vård behöver omfördelas inom systemet och volymer behöver lastbalanseras för att säkerställa hög tillgänglighet på rätt vårdnivå.

Karolinska Universitetssjukhusets ekonomiska utmaning 2026 hanteras genom:

- Att öka externa intäkter, primärt intäkter från utomlands- och utomlänspatienter.
- Att införande av avancerad diagnostik kvarstår på 2025 års nivå.
- Att genomföra ansvarsfulla kostnadsanpassningar, samt produktions- och effektiviseringsåtgärder, se nedan.

Ej nämndbehandlad

- Att ökningen av personalomkostnadpålägget (PO-pålägg) från beräkningarna i den prognostiserade budgeten, behöver hanteras under budgetåret.

Produktions- och effektiviseringsåtgärder

- Produktion i balans utifrån uppdrag
- Effektiv vård enligt LEON-principen (lägsta effektiva omhändertagandenivå), regional samverkan
- Översyn lågvärdesvård
- Ökad produktivitet dvs. vårdproduktion efter behov och beställning till en lägre kostnad
- Dimensionering utifrån uppdrag och ekonomiska ramar (anställda, lokaler och utrustning)
- Optimerad schemaläggning utifrån uppdrag

Ansvarsfull kostnadsanpassning

För att uppnå ett resultat i balans behöver en ansvarfull kostnadsanpassning om 450 mkr genomföras.

- Genom rätt personalsammansättning över tid kommer bemanningskostnaderna att minska, via arbetet med dimensionering och schemaläggning samt fortsatt restriktiv inhyrning.
- Effektivare och återhållsam resursförbrukning kommer att leda till sänkta kostnader för läkemedel, köpta sjukvårdstjänster och material, men även genom upphandlingar som sänker sjukhusets inköpspriser och motverkar ökade kostnader.
- Översyn av lokalkostnader, övriga kostnader och reparation och underhåll för att harmonisera resursutnyttjande och effektivisera arbetssätt.

Ej nämndbehandlad