Bilaga – Uppdrag Karolinska Universitetssjukhuset
Status Tertial 1 2026

Förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare

Pågår: enligt plan. **Beräknas avslutas:** 2027.

Karolinska Universitetssjukhuset har inom ramen för pågående budgetuppdrag fortsatt arbetet med att optimera och förenkla primärvårdens tillgång till snabb konsultation från specialistläkare. Sjukhuset har identifierat flera högvolymflöden där ett förstärkt samarbete mellan specialistvård och primärvård bedöms kunna bidra till att en större andel patienter kan omhändertas inom primärvården, med stöd av specialistkompetens från Karolinska Universitetssjukhuset. För att möjliggöra detta har samarbetet med primärvården stärkts inom områdena lungsjukdomar, hudsjukdomar och geriatrik, samt inom arbetsströmmen för akutmottagningen. En övergripande beredningsgrupp samt underliggande arbetsgrupper för olika patientflöden har etablerats och arbetet bedrivs enligt plan. Inom området geriatriska flöden är arbetsgruppen etablerad och aktiv. Flera möten har genomförts och planering av kommande aktiviteter pågår. Arbetet omfattar utveckling av samverkansformer och förbättrade patientflöden mellan primärvård och geriatrisk specialistvård.

Arbetet inom utbildning och kunskapsöverföring har utvecklats inom flera områden;

- Inom njurmedicin är arbetsgruppen aktiv och har genomfört ett flertal möten samt planerat ytterligare aktiviteter framåt. En gemensam aktivitetsplan har tagits fram med fokus på förbättrad remisskvalitet i båda riktningar, inklusive tydliggörande av remissinnehåll och återkoppling. En pilot planeras tillsammans med Huddinge vårdcentral och Njurmedicin Karolinska för gemensamma ronder. Intresset för arbetet är stort och diskussioner förs om att inkludera fler verksamheter i regionen, däribland Kungsholmens vårdcentral som har uttryckt intresse för deltagande.
- Inom lung- och allergimedicin har kontakt etablerats mellan primärvård och Karolinska Universitetssjukhuset. Deltagare till arbetsgruppen inom SLSO har identifierats och verksamhetschef kommer att kalla till uppstartsmöte för det fortsatta arbetet.
- Inom diabetesområdet har arbetsgrupp formerats och första mötet är inplanerat.
- Arbetet med akutflöden fortgår parallellt med övriga initiativ och syftar till att stärka samverkan mellan akutsjukvård och primärvård för att skapa mer effektiva och sammanhållna patientprocesser.

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

Pågår: enligt plan. **Beräknas avslutas:** 2027.

Inom sjukhusets verksamheter fortsätter arbetet med att identifiera och följa upp utfasning av icke värdeskapande åtgärder. Återkommande aktivitet inom sjukhuset har varit minskade provtagningsprogram och att avstå alternativt glesa ut röntgenkontroller. Inom regionen har det utförts ett arbete med syfte att minska dyr provtagning för luftvägsagens. Medicinsk diagnostik på Karolinska, som utför testerna, har noterat en tydlig minskning så det gemensamma arbetet har haft stor effekt.

Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott

Pågår: enligt plan. **Beräknas avslutas:** 2026.

Inom HR har kontrollsystemen stärkts för att motverka jäv, korruption och infiltration genom uppdaterade styrdokument, fördjupade bakgrundskontroller vid rekrytering samt digital verifiering av referenser och registerutdrag. Gällande inköp och upphandling deltar Karolinska Universitetssjukhuset i ett koncernövergripande arbete för att etablera robusta rutiner och systemstöd för kontroll av oegentligheter, vilket bland annat innefattar skärpt granskning av leverantörers ägarstrukturer och kontroll av bisysslor i relation till beslutsprocessen. Härutöver planeras för utbildningar inom sjukhuset för att öka medvetandegraden hos de anställda.

Utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma IT-system för vård samt föreslå en lämplig organisering

Pågår: enligt plan. **Beräknas avslutas:** 2027.

Kopplat till uppdraget Karolinska fått, inom ramen för Regional budget 2026, att ta ett samlat ansvar för vårdens gemensamma IT-system inom den egenägda vården har följande aktiviteter initierats under perioden:

- Karolinska har i samverkan med övriga nämnder, RLK och HSF, analyserat och kommit överens om vilka system och IT tjänster som bör kategoriseras under benämning vården gemensamma IT-system. Under arbetet har ett antal nyckelområden identifieras för vidare gemensam dialog: Gemensamma arbetssätt, IT-portföljstyrning, Arkitektur och Samarbetsformer.
- Karolinska ekonomi har de senaste två månaderna arbetat med att skapa struktur och kostnadsöversikt för GVIT, kartlägga budget och ansvar, identifiera brister i uppföljningsprocesser, utveckla en enhetlig projektuppföljning samt samordna budgetarbete och styrningsfrågor inom regionen.
- Karolinska har arbetat med en kommunikationsplan för flytten av vårdens IT och påbörjat framtagandet av en mer långsiktig kommunikationsstrategi för uppdraget.
- Karolinska har en kontinuerlig dialog med RLK strukturen som hanterar programmet Generationsskifte vårdens IT (GVIT).

Huvudfokus för Karolinska, för samtliga områden som kopplar till uppdraget, är att i samverkan med andra nämnder, utveckla en process för styrning och samordning av de gemensamma IT-systemen – med fokus på transparens, tydlig ansvarsfördelning och effektivitet.