




Årsberättelse 2023


En dag på Karolinska Universitetssjukhuset

 **77** pågående Fas 1-studier och
1 612 studier planeras eller pågår

 **465** sökande på våra akutmottagningar, varav
104 med ambulans och **2** med helikopter

 **1 071** patienter inskrivna i slutenvården


 **256** operationer och interventioner

 **7** helikopterflygningar från
Solna och Huddinge


 **900** studenter

 **162** strålbehandlingar

 **1 173** besvarade patologiremiser

 **3 445** läkarbesök, **150** kuratorbesök och
1 697 sjuksköterskebesök

 **22** förlossningar

 **4 769** fysiska besök, **123** videobesök och
933 telefonkontakter

 **217** cytostatikabehandlingar

 **659** radiologiska undersökningar

 **120** dialysbehandlingar

 **5 069** dikteringar



Miljömärkt tryckeri
3041 0196



Patientfokus leder oss rätt även i kärva tider

2023 slog den ekonomiska krisen med full kraft mot sjukvården i världen. Vår förmåga till omställning prövades än en gång. På ett annat sätt än under pandemin och denna gång utan att det fanns ekonomiskt stöd att vänta. I Sverige och andra delar av världen svarade sjukvården ofta med neddragningar och att minska sitt vårdutbud. Det blev ett fokus främst på att skära ner kostnader. På Karolinska valde vi en annan väg. Vi minskade kostnaderna, satsade på utveckling och ökade samtidigt vår produktion. Det möjliggjordes av den strategiska inriktning som Karolinska följer: patientfokus, decentralisering, förbättrade processer och effektiviserad administration. Det var rätt väg att gå. En ekonomisk kris minskar inte behovet av sjukvård.

Björn Zoëga
Sjukhusdirektör
Karolinska Universitetssjukhuset

Tillsammans är vi Karolinska



VISION

Vi ska **bota** och **lindra** imorgon
det ingen kan bota och lindra idag



MISSION

Vi är **bäst på det svåra.**
Vi tar **ansvar för våra**
gemensamma resurser.



VÄRDERINGAR

Ansvar
Medmänsklighet
Helhetssyn

VÅRA PRINCIPER

A. Tillsammans som ETT sjukhus

B. Vårdnära styrning
– Agera inom hela mandatet

C. Förenkla och minska administration

D. "Säga JA" och hitta lösningar

VÅRA FOKUSOMRÅDEN

1. Hela världens resurs

2. Alltid kapacitet och tillgänglighet

3. Världsledande kompetens

4. Bästa kvalitet och patientsäkerhet

5. Forskning till patientnytta

6. Smartaste sjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset står starkt även i bistra tider

Karolinska Universitetssjukhuset har ännu ett starkt år bakom sig. Trots bistra ekonomiska tider och en orolig omvärld har sjukhuset under 2023 kunnat fortsätta arbetet mot visionen ”bota och lindra i morgon vad ingen kan bota eller lindra idag”. Under detta på många sätt utmanande år har sjukhusets medarbetare i ännu högre utsträckning arbetat tillsammans som ett sjukhus för att hitta lösningar och utveckla vården, och står nu starkare än någonsin.

De ekonomiska och produktionsmässiga förutsättningarna har varit tuffa, med inflation, ökade kostnader för pensionsavsättningar och kapacitetsbortfall på grund av den strategiskt viktiga och kloka satsningen på minskad inhyrning. Sjukhus över hela landet rapporterar omfattande ekonomiska underskott. Med stora gemensamma ansträngningar och kraftfulla åtgärder har Karolinska trots de utmanande förutsättningarna kunnat leverera ett bättre ekonomiskt resultat än förväntat, -736 mkr. De strukturella åtgärder som vidtagits, framför allt genom ett nödvändigt varsel för att anpassa sjukhusets administrativa stöd, har gjort att det ekonomiska resultatet under andra halvåret har stabiliserats. Det gör att sjukhuset nu är bättre rustat för att möta de fortsatt utmanande ekonomiska förutsättningar som väntas kommande år.

Karolinska har under 2023 klarat att minska sin inhyrning av sjuksköterskor med 88 procent, och trots detta kunnat upprätthålla en god tillgänglighet. Strukturerade insatser för att förbättra samordningen av sjukhusets olika resurser och smartare operationsplanering med till exempel standby-patienter har varit avgörande. Arbetet med Karolinskas modell för produktionsplanering och samordning av det stora universitetssjukhusets komplexa resurser fortsätter, och delas med intresserade sjukhus nationellt och internationellt. Köfrihet kvarstår som ett prioriterat mål.

Karolinska Universitetssjukhuset är en resurs för hela Sverige och övriga världen. Karolinska har under 2023 tilldelats 9 nya tillstånd för nationell högspecialiserad vård och har nu totalt 33 sådana uppdrag. Antalet vårdkontakter från andra regioner och länder under 2023 har ökat med 6 procent inom slutenvården och 10 procent inom öppenvården jämfört med 2022. Vårdkontakternas tyngd har också blivit högre, vilket har bidragit till att omsättningen för vård till andra regioner eller länder ökat till drygt 2 miljarder kronor. Fler patienter ska ges tillgång till Karolinskas expertis.

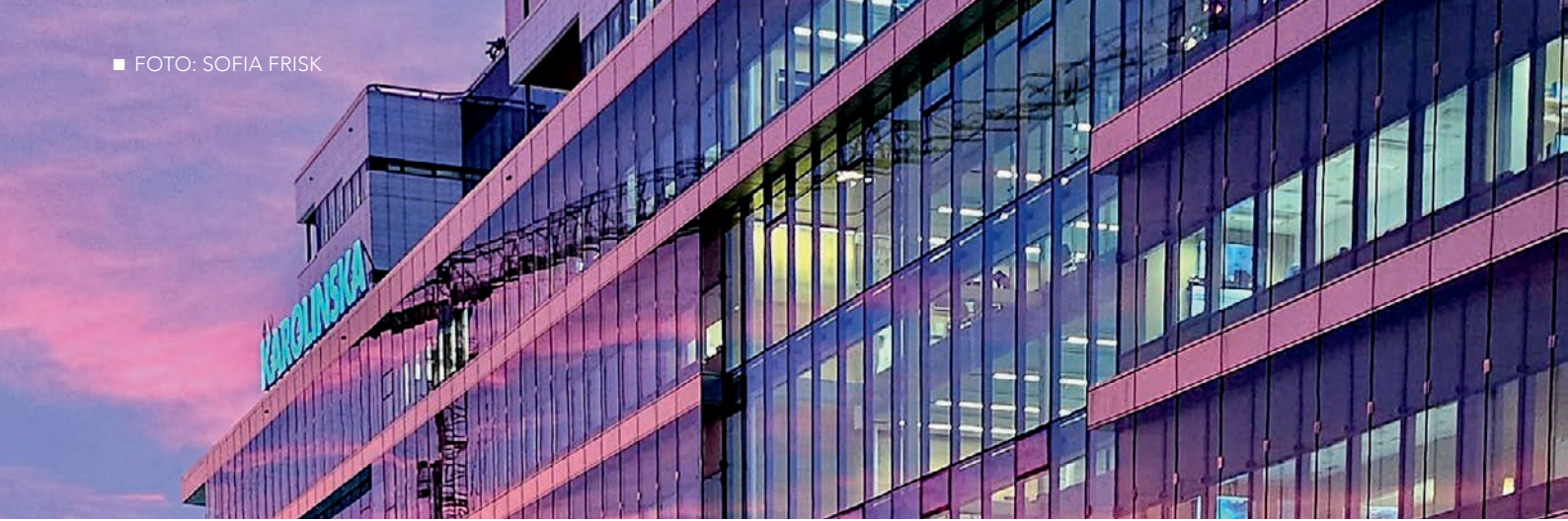
Karolinskas vård håller hög kvalitet. Inom öppen hjärtkirurgi är resultaten fortsatt i absolut världstopp sett till dödlighet 30 dagar efter operation. Sjukhuset uppvisar också låg dödlighet vid hjärtklaffsbyten (TAVI) hos äldre. Karolinska har förbättrat sina resultat avseende akutflöden och akutkirurgi, och patienter med höftfraktur får nu operation inom det första dygnet. Karolinska uppvisar också goda resultat vad gäller behandling av reumatoid artrit, där sjukdomsmåttet DAS 28-CRP ligger betydligt bättre än genomsnittet i Sverige.

Öppen redovisning och jämförelse av kvalitetsresultat är en stolt tradition i Sverige. Karolinska arbetar för att göra det ännu lättare för patienter och allmänhet att ta del av våra utfall. Under året har sjukhuset satsat på att utveckla användningen av patientrapporterade utfallsmått (PROM) – mått på hur patienterna upplever sin hälsa, funktion och situation. I flera patientflöden används dessa mått för att underlätta gemensamma beslut kring vård och behandling för den enskilde patienten, och i flera patientflöden också för att på gruppnivå anpassa och styra resurser och insatser.

Året har också präglats av det nya. Sjukhusets kraftsamling inom precisionsmedicin, avancerad cell- och genterapi, modern diagnostisk teknologi, Karolinska@Home och artificiell intelligens representerar stora satsningar på att kanalisera all den innovationskraft som finns på sjukhuset. Dessa initiativ driver den utveckling som kan göra skillnad för patienter.

Karolinskas ambitiösa utvecklingsarbete och solida prestation har även 2023 uppmärksammats internationellt. I den enda globala ranking av sjukhus som genomförs, av tidskriften Newsweek, placerar sig sjukhuset för fjärde året i rad i topp 10. I år rankas sjukhuset på sjätte plats i världen och som bästa sjukhus i Europa.

Med kraftfulla åtgärder har Karolinska kunnat leverera ett bättre resultat än förväntat.



Ett universitetssjukhus på flera platser

Karolinska Universitetssjukhuset har i uppdrag att vara Region Stockholms universitetssjukhus med särskilt ansvar för specialiserad och högspecialiserad sjukvård. Karolinska tar även emot patienter från andra delar av landet och från andra länder. Uppdraget innebär också ett huvudansvar för Region Stockholms forskning och utbildning av studenter tillsammans med Karolinska Institutet och andra högskolor och universitet.

Sjukhuset har ungefär 16 000 medarbetare, fördelade på cirka 150 olika yrkeskategorier. Verksamheten bedrivs i huvudsak på sjukhusets två platser, i Solna respektive Huddinge.

Sjukhuset är organiserat efter patienternas väg genom vården, i sex teman och tre funktioner, samt centrala stabsfunktioner som stödjer vårdverksamheterna.

Sjukhusets Teman och Funktioner:

- Tema Cancer
- Tema Hjärta, Käril och Neuro
- Tema Inflammation och Åldrande
- Tema Akut och Reparativ Medicin
- Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner
- Tema Barn/Astrid Lindgrens Barnsjukhus
- Funktion Perioperativ Medicin och Intensivvård
- Funktion Barn
 - Perioperativ Medicin och Intensivvård
- Funktion Medicinsk Diagnostik Karolinska

Sjukhusets teman och funktioner har stor frihet att organisera sig på det sätt som bäst lämpar sig för respektive verksamhet. Flera av sjukhusets verksamheter har valt en så kallad tvåbent organisation, vilket innebär att en verksamhetschef som är sjuksköterska ansvarar för omvårdnadsverksamheten och en verksamhetschef som är läkare för den medicinska enheten, istället för den traditionella modellen med en verksamhetschef som ofta är läkare.

Europas bästa sjukhus enligt Newsweeks ranking

För fjärde året i rad rankades Karolinska Universitetssjukhuset av tidskriften Newsweek som ett av världens tio bästa sjukhus. Karolinska är 2023 enligt Newsweek världens sjätte bästa sjukhus och Karolinska rankas högst av samtliga europeiska sjukhus.

– Detta är ett stort erkännande för Karolinskas medarbetare och för svensk sjukvård, inte minst som antalet länder och sjukhus i rankingen ökat. Vi vet att vi tillhör de bästa i världen och genom Newsweeks ranking får världen också veta det. Efter att ha bekämpat pandemin har vi fortsatt med att korta köer och väntetider, förbättra vår kvalitet ytterligare och utveckla nya behandlingsmetoder, säger Björn Zoëga, sjukhusdirektör för Karolinska Universitetssjukhuset.



Världens tionde smartaste sjukhus

Newsweek tog under 2023 även fram en lista över de sjukhus som bäst nyttjar den mest avancerade tekniken i vården, "Worlds Best Smart Hospitals". Karolinska placerade sig på plats tio i världen och utmärker sig enligt tidningen inom områdena artificiell intelligens, robotik och telemedicin. Karolinska Universitetssjukhuset är, tillsammans med det tyska universitetssjukhuset Charité i Berlin, de enda två europeiska sjukhus som når topp tio.

– Det är en styrka att vi för tredje året i rad rankas som ett av världens tio mest innovativa sjukhus när det gäller att använda ny teknik. Vi ser samtidigt att sjukhus i andra delar av världen är på frammarsch. Det är därför viktigt att vi ökar takten så att våra patienter kan dra nytta av den senaste tekniken, säger Björn Zoëga.

Specialiserad vård i världsklass

Under hösten 2023 släpptes också Newsweeks ranking av "World's best Specialized Hospitals 2023", där Newsweek bedömer medicinska områden vid ett stort antal sjukhus i världen. Kardiologi är den verksamhet vid Karolinska som når högst ranking globalt (18) medan neurokirurgi når högst i Europa (5). Precis som i fjolårets ranking är Karolinska helt dominerande i Norden med hela åtta förstaplaceringar. De sju medicinska områden där Karolinska klättrar i Newsweeks sammanställning är onkologi, kardiologi, barnsjukvård, hjärtkirurgi, gastroenterologi, ortopedi och neurokirurgi.

– Karolinskas uppgång i denna ranking är tydlig och ytterligare ett kvitto på att vårt sätt att utveckla sjukhuset är framgångsrikt. Få vårdgivare i världen kan erbjuda samma höga kvalitet till en så bred grupp av patienter. Vårdnära styrning och medarbetare som trots hög specialisering ser hela patienten är två av framgångsfaktorerna, säger Björn Zoëga.

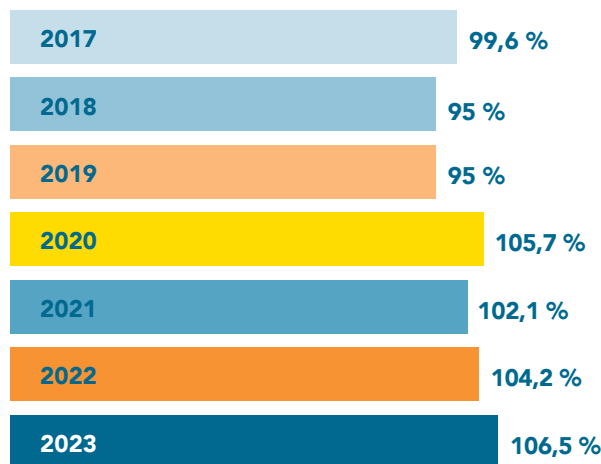


Fler patienter har fått vård på Karolinska

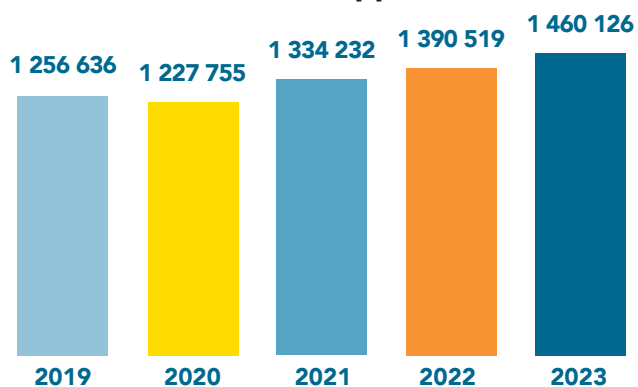
Uppgången i antalet patienter som behandlas vid Karolinska Universitetssjukhuset fortsätter. Totalt 334 486 patienter fick vård vid sjukhuset under 2023, en ökning med 3 procent jämfört med året innan. Sjukhuset har under 2023 levererat 6,5 procent mer vård till Region Stockholm, jämfört med regionens beställning.

Karolinska Universitetssjukhuset har under de senaste åren ökat antalet operationer och ingrepp samt antalet vårdplatser. Dessa ligger nu stabilt högre än under åren 2018–2019 och på en nivå som svarar mot Karolinskas uppdrag. Uppgången i vårdproduktion under 2023 återfinns främst inom öppenvården.

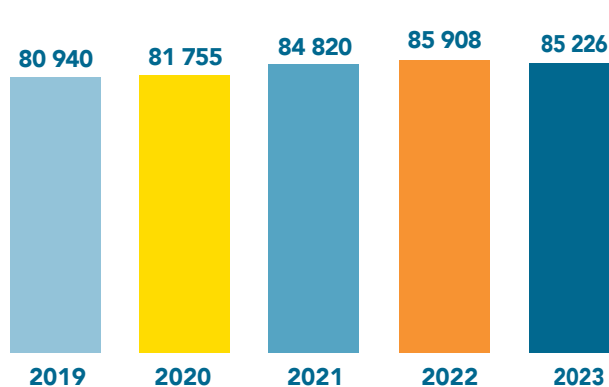
Uppfyllnad av huvuduppdrag mot Region Stockholm (omställningsavtal 2016–2019, sjukhusavtal 2020–)



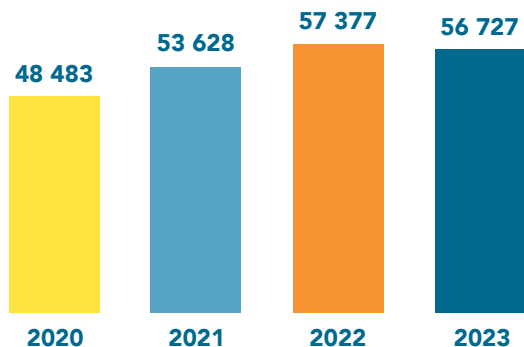
Antal vårdkontakter öppenvård



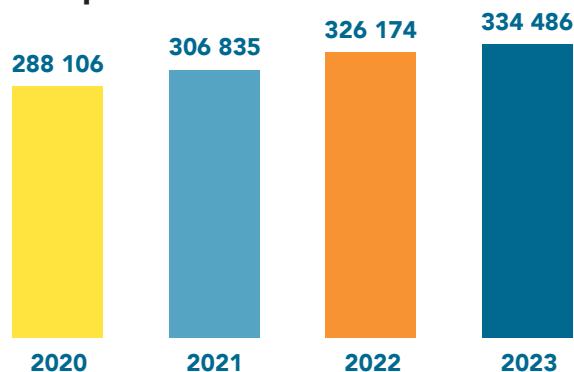
Antal vårdkontakter slutenvård



Antal genomförda operationer



Antal patienter

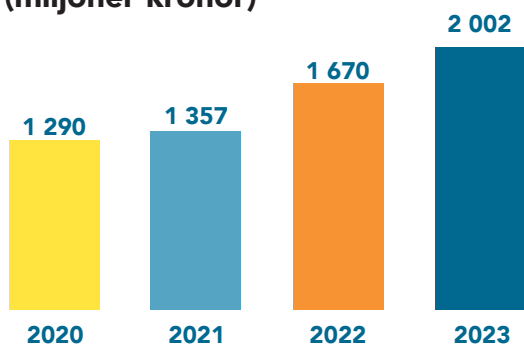


Åtgärder för att möta tuffa ekonomiska förutsättningar

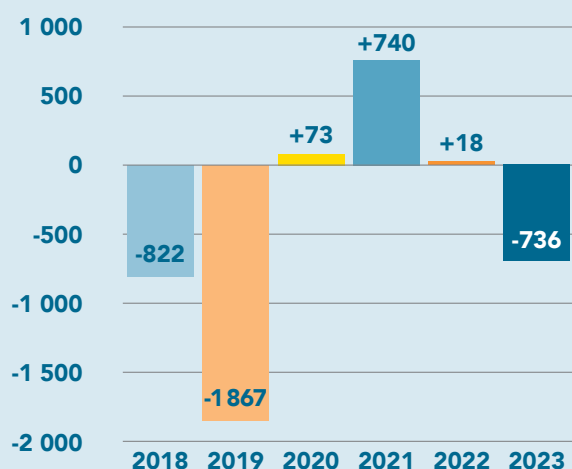
2023 var ett ekonomiskt utmanande år. Inflation och pensionskostnader steg, vilket ökade sjukhusets utgifter. Samtidigt påverkades vårdproduktionen negativt av den restriktiva inhyrning som infördes under årets början. Detta minskade sjukhusets intäkter. Karolinska agerade snabbt för att öka intäkter och minska kostnader. Arbetet med att förbättra planering och synkronisering tvärs sjukhuset intensifierades och mynnade ut i en rad konkreta aktiviteter, som förbättrad ut- och inskrivningsplanering och ökat nyttjande av operationskapacitet. Detta ledde till ökad produktion, vilket stärkte intäktssidan. För att minska kostnader lades i juni ett varsel gällande 450 medarbetare inom administration. Detta hade föregåtts av en genomlysning av sjukhusets administrativa funktioner och genomfördes parallellt med införande av digitala verktyg.

De åtgärder som vidtogs under 2023 har haft effekt. Tillgängligheten har ökat. Åtgärderna har också medfört en stabilisering av ekonomin. Till och med juni ökade Karolinskas ekonomiska underskott. Från och med juli har det dock stabiliserats och sjukhuset har följt den ekonomiska plan som lades för fjolåret. Därmed går sjukhuset in i 2024 med hanterliga ekonomiska förutsättningar.

Intäkt patienter från andra regioner och länder (miljoner kronor)



Resultat 2018–2023 (miljoner kronor)



Rekordmånga organtransplantationer på Karolinska

Under 2023 transplanterades totalt 906 organ i hela landet, varav 806 organ kom från en avliden donator. Karolinska Universitetssjukhuset utförde 257 transplantationer under 2023. 226 organ kom från en avliden donator och 31 från en levande donator. För lever-, njur- och pankreastransplantationer var det ett rekordår. Utvecklingen kan framför allt förklaras med det ökade antalet avlidna organdonationer som följt på införandet av organdonation efter cirkulationsstillestånd (DCD) samt att man under många år byggt upp en stark kultur och medvetenhet om vikten av organdonation.

På sjukhuset i Huddinge utfördes 97 levertransplantationer 2023, jämfört med 76 året innan. Det motsvarar hälften av alla levertransplantationer i Sverige. Karolinska slog även rekord i antal utförda njurtransplantationer, totalt 147, vilket är den högsta siffran någonsin på sjukhuset. Karolinska uppnådde också sitt bästa resultat i antalet pankreastransplantationer, 2023 gjordes 11 pankreastransplantationer jämfört med 6 pankreastransplantationer 2022.

Gammakniven: neurokirurgisk precisionstrålning i hjärnan

Gammakniven utvecklades under 1950- och 60-talet av professor Lars Leksell vid neurokirurgiska kliniken på Karolinska Universitetssjukhuset och har sedan dess spridits till stora delar av världen. Gammakniven vid Karolinska är fortfarande den enda i Sverige och är därmed en unik nationell resurs. De vanligaste behandlingsindikationerna är tumörer, till exempel metastaser, vestibularischwannom och meningiom samt kärlmissbildningar i hjärnan hos vuxna och barn.

– En stereotaktisk ram skruvas fast på skallbenet i lokalbedövning varefter patienten genomgår en skräddarsydd kombination av MR, DT eller angiografi. Själva behandlingen består av bestrålning med gammastrålar från isotopen

kobolt-60 på ett eller flera målområden i hjärnan med hög precision och oftast vid ett enda tillfälle. Patienterna kan skrivas ut samma dag. Behandlingen blir därmed mer skonsam för frisk hjärnvävnad, även intill känsliga strukturer som synnerv och hjärnstam, och de sedvanliga komplikationerna med öppen kirurgi som blödningar och infektioner kan undvikas, säger Amir Samadi, biträdande överläkare ME neurokirurgi och patientflödesansvarig för Gammakniven.

Hälften av de behandlade fallen är utomläns- samt utlandspatienter. Antal genomförda behandlingar har ökat de senaste åren och var 2023 de högsta sedan år 2017, 472 stycken.

■ FOTO: JOSEFINE FRANKING



Första sjukhuset i världen med en ny generations magnetkamera i klinisk drift

Karolinska Universitetssjukhuset har invigt en ny magnetkamera i Huddinge. Den är av en ny generation och har ett magnetfält på sju tesla, det starkaste som någonsin använts inom rutinsjukvård. Den tillämpar dessutom artificiell intelligens, så kallad deep learning, vilket ger snabbare undersökningstid samt högre upplösning och mindre brus i bilderna.

– Med den nya magnetkameran kan vi göra mer noggranna MR-undersökningar. Tack vare bättre bildkvalitet på hjärnan kan vi ge rätt diagnos i ett tidigare skede och optimera behandlingen, säger specialistläkaren Tobias Granberg som är sektionschef inom neuroradiologi på Karolinska Universitetssjukhuset.

Magnetkameran kommer att vara särskilt betydelsefull för patienter med bland annat epilepsi, MS, ALS, Parkinsons och Alzheimers sjukdom.



Karolinska är framstående inom robotkirurgi

Mindre operationssår, snabbare återhämtning och större precision. Det är resultatet av att använda robotassisterad tithålskirurgi istället för öppet ingrepp.

– Robotassisterad tithålskirurgi, eller robotkirurgi, är en vidareutveckling av tithålskirurgi. De stora fördelarna jämfört med tithålskirurgi är att operationsinstrumenten har som en handled och en robotstyrd kamera som synliggör operationsfältet. Det gör hantverket smidigare samtidigt som man får en tydligare visualisering, säger Olof Akre, professor i cancerkirurgi och verksamhetschef på Tema Cancer på Karolinska.

År 2002 var Karolinska först i Norden med att genomföra robotassisterad kirurgi och har sedan dess varit med och utvecklat robotkirurgin ytterligare, bland annat inom urologi. Inom avancerad blåscancerkirurgi med robotteknik är Karolinska pionjär och har utvecklat en teknik där man gör urinavledningar utan att öppna buken.

Idag är Karolinska det största robotcentret i Norden och ett av de största i EU, med längst erfarenhet och störst volymer – drygt 1 400 under 2023. Karolinska har gjort flest antal robotingrepp i Norden inom matstrupe-magsäck och lever-pankreas och är ledande i Sverige och Norden inom cancerkirurgi med robotteknik inom bland annat dessa områden.

Idag används det exempelvis inom urologisk kirurgi, gynekologisk cancer, kolorektalkirurgi, övre abdominell cancerkirurgi, njurcancerkirurgi men också en del inom transplantation, öron-näsa-hals och barnkirurgi.

Störst volym står prostatacancer för med över 300 operationer under 2023, och där är det extra viktigt med robotens precision för att optimera balansgången mellan att vara radikal och att behålla funktioner. Även inom övre buk görs en hel del operationer med minimalinvasiv approach, tack vare robotassisterad teknik.

– Lymfkörtelutrymning och dissektion runt kärl är mycket enklare med robotassisterad teknik jämfört med konventionell laparoskopi, säger Ernesto Sparrelid, överläkare och verksamhetschef för Medicinsk enhet Övre buk.

Idag sker det en snabb utveckling inom tillverkningen, med flera aktörer på marknaden men också nya typer av robotar.

– Det har kommit en ny sorts robot som enbart använder ett ingångshål istället för flera. Eftersom instrumenten har ”kobra-halsar” så kan man vinkla instrumentet inuti kroppen. Det öppnar upp för ytterligare typer av ingrepp bland annat genom olika kroppsöppningar som mun och analkan. Det kan också underlätta svår och riskfylld kirurgi, exempelvis hos patienter med mycket sammanväxningar i buken, säger Olof Akre.

Medicinska resultat i världsklass

Den stolta traditionen av att utveckla sjukvården, förbättra utfallen och höja kvaliteten är något som gör att Karolinskas medarbetare år efter år når resultat i världsklass. Här redovisas några områden där vården på Karolinska bidragit till att ännu fler patienter överlever vid avancerade medicinska ingrepp.

Hög överlevnad och få komplikationer vid ortopedi, akut kirurgi och multitrauma

Karolinska mäter kontinuerligt överlevnad och komplikationer som kvalitetsmått via det internationella CRAB-systemet. Resultaten från 2022 placerar Karolinska i världstoppen. Sjukhusets överlevnadsresultat för operation inom ortopedi, multitrauma och akut kirurgi låg på 0,26, vilket innebär en förbättring från 0,42 år 2021. Det förväntade utfallet är 1,0, där överlevnadsration mäts i antalet dödsfall som inträffat dividerat med antalet förväntade dödsfall. Dessutom är antalet komplikationer i samband med denna typ av kirurgi extremt få jämfört med internationella motsvarande sjukhus. Ration landar på 0,42.

– Det finns två huvudsakliga anledningar bakom våra prestationer. Dels har Karolinska generellt en hög standard, dels har vi använt CRAB-systemet

i många år, där vi varje månad går igenom de komplikationer vi har haft. Fokus har varit att se vad vi kan förbättra och hur, säger Gunnar Sandersjö, verksamhetschef för traumacentrum på Karolinska.

Enligt CRAB:s årsrapport har 122 patienters liv kunnat räddas och 345 vårdskador/komplikationer kunnat undvikas tack vare hög kvalitet vid Karolinskas operationer.



■ GUNNAR SANDERSJÖÖ. FOTO: JOSEFINE FRANKING

Kirurgiskt resultat (ortopedi) 2022

Sjukhus	Antal ingrepp	Mortalitetsratio: observerat/förväntat	Komplikationsratio: observerat/förväntat
Karolinska Universitetssjukhuset	2 786	0,27	0,45
Specialist UK	3 623	0,20	1,59
District general (regionsjukhus) UK	1 155	0,67	0,93
District general (regionsjukhus) UK	3 525	0,58	1,07
University UK	3 280	0,51	1,05
University Australia	3 653	1,01	0,73
University New Zealand	4 604	1,00	1,12
New Zealand regionsjukhus (5 år)	8 991	1,00	1,37
New Zealand regionsjukhus	2 015	0,36	0,61

Tabellen visar ratio för överlevnad samt komplikationer vid ortopedisk kirurgi inom Karolinska samt jämförbara sjukhus i England, Australien och Nya Zeeland. Förväntat resultat är 1,0. Resultat under detta innebär färre komplikationer eller dödsfall och vice versa.

Källa: CRAB Karolinska FY22 Annual Review Supplement, International Comparisons.

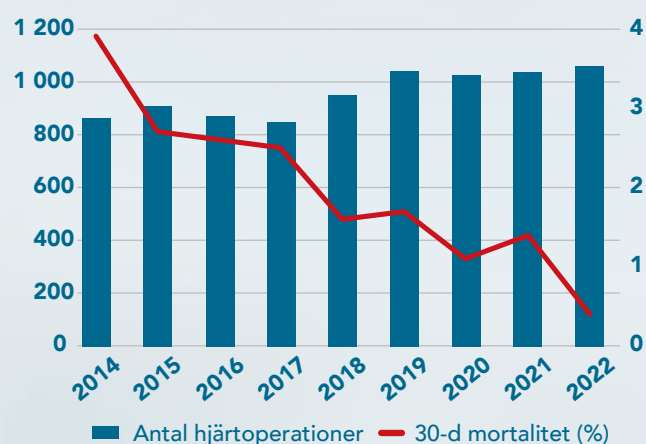
Dödligheten vid hjärtkirurgi lägsta någonsin

Swedehearts årsrapport visar åter toppresultat för hjärtsjukvården på Karolinska Universitetssjukhuset, där dödligheten inom 30 dagar efter en hjärtoperation är så låg som 0,4 procent.

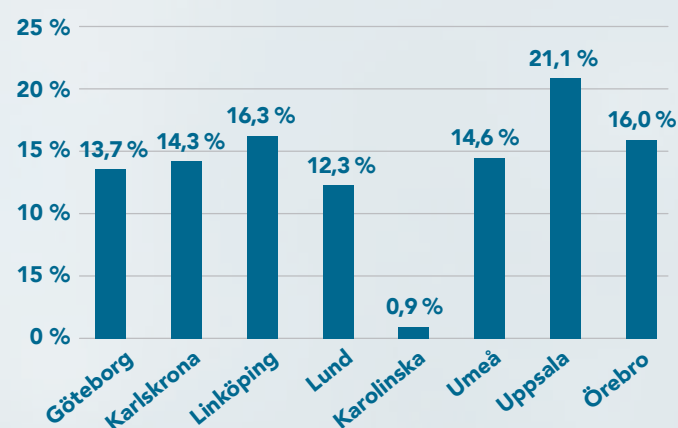
– Vi har lägst dödlighet vid hjärtkirurgi i Sverige och kanske internationellt för tredje året i rad. Vi utför majoriteten av landets tithålsoperationer på hjärtat. Extra utmärkande är vår låga dödlighet vid operationer med hög risk, säger Peter Svenarud, verksamhetschef på Thoraxkirurgi. Han förklarar:

– Enkelt uttryckt kan man säga att alla patienter som ska hjärtopereras riskbedöms enligt en europeisk mall (Euroscore). Mallen förutspår risk att avlida i anslutning till operationen. I den högsta riskklassen (mer än nio procent risk att avlida) är skillnaderna mellan de olika klinikerna störst – Karolinska har i särklass lägst dödlighet.

Hjärtoperationer – antal och resultat



30-dagar mortalitet EuroSCORE II >9 %



Framgångsrika inom aortaklaffbyte via kateter hos äldre

Dödligheten vid kateterburen aortaklaffintervention (TAVI) har minskat från 7,5 till 0,2 procent (inom 30 dagar efter operation) sedan starten på Karolinska för femton år sedan. Det är lägst dödlighet någonsin. Patienterna ges vanligen lokalbedövning under ingreppet och majoriteten kan gå hem inom en till två dagar, från att tidigare behövt stanna på sjukhus i en vecka.

– Vi har kämpat länge för det här och känner oss väldigt stolta. Flera faktorer spelar in: skickligheten i teamet, en höjd riskmedvetenhet och ett fokuserat arbete med våra flöden. Vi har inte blivit fler sedan starten, men bättre. När få operatörer gör fler stora operationer ökar kompetensen, säger Nawzad Saleh, överläkare Tema Hjärta Kärl och Neuro på Karolinska Universitetssjukhuset.



Världsledande kompetens

Karolinska ska vara den självklara hemvisten för världsledande kompetens, idag och i morgon. Detta ställer höga krav på sjukhuset. Att säkerställa en god arbetsmiljö för vårdens medarbetare och göra det attraktivt att arbeta på Karolinska är en av våra viktigaste utmaningar för att möta framtidens demografiska förändringar. Därför skapar Karolinska stabila förutsättningar för sjukhusets viktiga yrkesgrupper och litar på professionernas utvecklingskraft.

Ny omvårdnadsstrategi lanserad

Karolinska Universitetssjukhuset har som mål att leda utvecklingen av framtidens omvårdnad. För att stärka sjukhuset inom ledarskap, innovation, förbättringsarbete och professionell utveckling har Karolinska lanserat sin första omvårdnadsstrategi.

– Genom att fokusera på ledarskapet och mandatet i varje medarbetares dagliga arbete och genom att behålla en hög omvårdnadskompetens nära patienterna, bidrar vi till ett hållbart arbetsliv och en högkvalitativ vård, säger Yvonne Wengström, omvårdnadsansvarig på Tema Cancer.

Omvårdnadsstrategin, som arbetats fram inom sjukhusets strategiska omvårdnadsforum, omfattar fyra olika områden: ledarskap, professionens utveckling, innovation och förbättringar samt excellent omvårdnad utifrån mätbara resultat.

Vi leder utvecklingen av framtidens omvårdnad

Karolinska Universitetssjukhuset – strategi för omvårdnad



Vi utvecklar **ledarskapet** inom omvårdnad



Vi driver **professionens** utveckling för att skapa **framtidens** vård



Vi driver innovationer och implementerar **förbättringar**



Vi utför **excellent** omvårdnad utifrån mätbara resultat



Universitetssjukhusöverläkare nytt uppdrag på Karolinska

Karolinska Universitetssjukhuset har inrättat ett nytt uppdrag som universitetssjukhusöverläkare för utvalda excellenta kliniska läkare som arbetar inom hela universitetssjukvårdsuppdraget – vård, forskning och utbildning. Ett särskilt uppdrag är att säkra förutsättningar i verksamheten för vidareutbildning efter specialistkompetens – det livslånga lärandet. 2023 utsågs de första 15 universitetssjukhusöverläkarna på Karolinska.

Karolinskas nya intensivvårdshelikopter på plats

I september 2023 var den nya intensivvårdshelikoptern i bruk och den nyttjas av Karolinskas intensivvårdsteam för att rädda liv i hela Norden. Helikoptern är utrustad med avisningssystem som gör det möjligt att flyga när andra helikoptrar normalt måste stanna på marken.

– Vi kan hämta patienter som behöver Karolinskas högspecialiserade vård från sjukhus i hela landet. Den fungerar i princip som en flygande intensivvårdsavdelning, säger Lars Falk, verksamhetschef på enheten Intensivvård och transport på Karolinska Universitetssjukhuset.

Kabinen är specialutrustad och utrustningen anpassad till helikoptertypen och för att exempelvis kunna genomföra avancerade intensivvårds- och ECMO-transporter samt transportera nyfödda neonatala patienter.

– Läkare och sjuksköterskor jobbar med samma högspecialiserade vård på Karolinska som den vård de utför under transporten. Det innebär att det nyfödda barnet får åka med en erfaren neonatolog och den svårt sjuke traumapatienten med intensivvårdsteam från traumavården.

■ FOTO: FREDRIK LARSSON





Forskning och innovation

Vid Karolinska Universitetssjukhuset bedrivs universitetssjukvård, vilket innebär att vård, forskning och utbildning är ett tredelat kärnuppdrag. Tillsammans med Karolinska Institutet och Life Science-industrin samarbetar sjukhuset för att förbättra vård och behandling för våra patienter i Stockholm och hela världen. Innovation är en förutsättning för att uppfylla Karolinskas vision att bota och lindra i morgon vad ingen kan bota och lindra idag. Karolinskas verksamheter arbetar med innovation på olika sätt

för att utveckla nya behandlingsmetoder, arbetsätt, processer och teknik. Målet är att skapa bästa möjliga vård med utgångspunkt i patienternas behov.

Under 2023 har stödet till verksamheterna utvecklats för att ytterligare stärka förutsättningarna att driva utvecklingen genom temaövergripande och riktade satsningar. Strategiska områden har varit artificiell intelligens, högspecialiserad sjukhusvård i hemmet samt industrisamverkan utifrån vårdens behov.

Under 2023 attraherade Karolinskas innovationskurser 435 deltagare från sjukhuset, regionen och Europa. Kurserna har även digitaliserats till gagn för medarbetare och chefer i hela Region Stockholm.

2 494 aktiva forskare

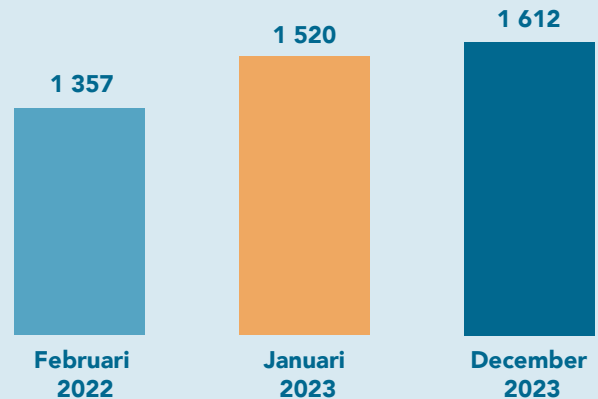
632 ansvariga prövare

1,8 citeringsgrad

2,32 miljarder kronor i externa forskningsanslag i samarbete med KI

1 612 pågående/planerade kliniska studier (dec 2023)

Antal planerade och pågående studier



Experimentell forskning och medicinsk bilddiagnostik på plats i BioClinicum

Efter flera års förberedelser är Karolinska Experimental Research and Imaging Center (KERIC) på plats i BioClinicum – en viktig del för Center for Imaging Research (CIR). KERIC är en av sjukhusets core-faciliteter som erbjuder forskare och företag toppmoderna tjänster och utrustning inom avbildning och experimentell kirurgi.

– Att KERIC är placerat i BioClinicum är ett strategiskt läge då flera andra core-faciliteter finns i närheten. Det ger forskarna ett stort utbud av tjänster och service samtidigt som det underlättar samarbeten och att genomföra stora projekt inom bland annat translationell forskning, vilket ökar patientnyttan, säger Patrik Jarvoll, enhetschef på KERIC.

Karolinska har utvecklat en applikation för kliniska forskare

Förberedelserna inför en klinisk studie är ofta en tidskrävande uppgift, speciellt för den ovane. Regelverk och administration kan se olika ut för olika typer av studier, samtidigt som vissa faktorer är universella. En arbetsgrupp vid Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet har därför samlat all nödvändig information i en digital app som visar vad som krävs för en specifik studie.

– I appen väljer du vilken typ av studie du planerar och efter ett par klick får du en översikt över de dokument och tillstånd som just din studie kan behöva, förklarar Elham Hedayati, samordnare för kliniska studier och överläkare vid medicinsk enhet Bröst-, endokrina tumörer och sarkom.



■ ELHAM HEDAYATI. FOTO: SANNE JONSSON

Klimakteriebehandlinger jämförs i femårig studie

Bioidentiskt progesteron har blivit ett populärt alternativ bland svenska kvinnor som del i behandlingen mot klimakteriebesvär. Men mår man verkligen bättre, jämfört med dagens hormonbehandling? Och är det mer eller mindre säkert ur cancersynpunkt? En ny studie på Karolinska Universitetssjukhuset ska ta reda på just detta.

– Det har inte gjorts någon liknande studie tidigare. Kunskapen är mycket efterfrågad inte bara i Sverige, utan i hela världen. Våra resultat har betydelse för alla kvinnor som behöver hormonbehandling mot sina klimakteriebesvär och förstås för alla läkare som förskriver den här typen av preparat, säger Angelica Lindén Hirschberg, professor i gynekologi och medicinskt ansvarig för den högspecialiserade mottagningen i gynekologisk endokrinologi på Karolinska Universitetssjukhuset.

Studien leds från Karolinska Universitetssjukhuset men det är möjligt att delta som patient i andra regioner. Studien ska vara klar om fem år och omfattar drygt 400 deltagare.

■ ANGELICA LINDÉN HIRSCHBERG.
FOTO: ANNA MOLANDER

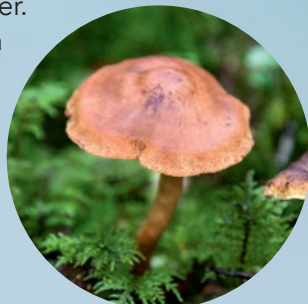


Först i världen att pröva läkemedel från giftsvampar mot njurcancer

I en ny klinisk studie vid Karolinska Universitetssjukhuset har första patienten blivit behandlad med ett läkemedel vars verksamma ämne kommer från en av Sveriges giftigaste svampar, toppig giftspindling. Dess gift orsakar allvarliga skador på njurarna.

Syftet med studien är att kliniskt pröva om detta kan bli en behandlingsmetod för patienter med metastaserad njurcancer.

Njurcancer upptäcks många gånger sent och ibland av en slump, ofta har den redan hunnit sprida sig och då räcker det inte alltid med kirurgi.



■ FOTO: ROLF HÖJER / SCANPIX

– På samma sätt som giftet i svampen aktivt transporteras i friska njurceller så verkar det också aktivt transporteras i njurcancer celler och även cellerna på njurcancermetastaser. Det fascinerande är att giftet (orellanin) verkar vara helt ofarligt för kroppens andra organ och vävnader, och inte orsaka några biverkningar. Denna egenskap öppnar möjligheten för njurcancerpatienter, som redan är beroende av dialys på grund av man saknar egen njurfunktion, att behandlas för sin cancer, säger överläkare Jeffrey Yachnin, medicinskt ansvarig för Centrum för kliniska cancerstudier på Karolinska.

Läkemedlet är utvecklat i Sverige och testas nu för första gången på patienter i en klinisk studie på Karolinska som omfattar cirka 40 patienter.

Ska stärka canceröverlevares möjligheter att bli föräldrar

År 2013 föddes den första svenska bebisen med hjälp av återtransplantation av äggstocks vävnad och överläkaren Kenny Rodriguez-Wallberg med team hamnade på nyhetstidningarnas förstasida. Sedan dess har ytterligare några barn blivit till med hjälp av tekniken.

Att varje bebis är ett litet mirakel är i det här fallet ingen överdrift, för återtransplantation är svårt. Ingen kirurg som utfört en sådan har lyckats få hela vävnaden att överleva. Under våren 2023 startade Kenny därför ett nytt forskningsprojekt för att göra metoden mer effektiv.

FILMTIPS!

Här kan du se en film där Kenny Rodriguez-Wallberg berättar mer om sin forskning. Skanna QR-koden för att komma till filmen.



– Jag behöver forska mer och förbättra våra metoder om jag ska kunna garantera mina patienter att deras nedfrysta vävnad ska fungera optimalt. När vi återtransplanterar idag ser vi att de flesta ägg försvinner. De klarar inte transplantationen, säger Kenny Rodriguez-Wallberg, professor och överläkare vid Karolinska Universitetssjukhusets sektion för reproduktionsmedicin.



■ KENNY RODRIGUEZ-WALLBERG. FOTO: JOAKIM LINDBERG

Internationell expertgrupp knäckte koden till olösta diagnoser

Under en helg i juni 2023 gick ett unikt hackaton av stapeln på Karolinska Universitetssjukhuset under 22 timmar. Närmare hundra internationella experter från 27 olika länder var på plats för lösa gåtan kring 14 patienter som helt saknar diagnos. Kliniska team, forskare, molekylärbiologer och datautvecklare analyserade mängder av data tillsammans och träffade flera av de aktuella patienterna, varav många barn.

– Vi undersöker, pratar med varandra och med föräldrarna och försöker förstå mer. Klinisk genetik och genomik har stöttat det här initiativet under våren. Prover har kommit in till oss som vi tagit hand om och sett till att de sekvenserats med de bästa möjliga analyserna i samarbete med SciLifeLab i Stockholm och Uppsala, sa Anna Lindstrand, sektionschef Klinisk genetik och genomik, överläkare på Karolinska Universitetssjukhuset och adjungerad professor vid Karolinska Institutet.

Av de tio patienter som experterna hann gå igenom fick fyra en diagnos och för flera andra av patienterna hittade man möjliga diagnoser som experter nu samarbetar kring att lösa.



■ DELTAGARE FRÅN SPANIEN, PAKISTAN, INDIEN, SVERIGE. FOTO: FREDRIK PERSSON

Med CAR-T mot cancer – början av en fantastisk resa

Går det att förändra kroppens egna immunceller så att de själva kan angripa aggressiva cancerceller? Med CAR-T-behandling på medicinsk enhet Cellterapi och Allogen Stamcellstransplantation (CAST) görs just detta, och med lovande resultat.

– CAR-T-behandling är en ny sorts terapi som inte har funnits tidigare. Det vi gör är att vi tar immunceller, vanligtvis från patienten själv, och gör en genetisk förändring i dem. Vi sätter ihop dem med en antikropp som kan upptäcka molekyler som ligger på ytan av cancercellerna. När vi sedan återinför dem i patientens kropp så kommer de att söka efter och attackera cancer. Immuncellerna ökar sedan i antal när de upptäcker cancerceller, säger Stephan Mielke, verksamhetschef och professor, och fortsätter:

– Det här ger en explosion av celler i kroppen, vilket också ger svåra biverkningar. Det kan vara en mycket tuff behandling som även kräver att patienter får intensivvård under den akuta fasen, eftersom läkemedlet är så effektivt.

Karolinskas första CAR-T-behandling genomfördes 2019 i en klinisk prövning och idag har ett femtiotal cancerpatienter genomgått behandlingen på CAST. I mars 2023 behandlades första patienten med mantelcellslymfom och i november 2023 första patienten i hela Norden med en solid tumör med CAR-T-celler på CAST.

Resultaten av behandlingen visar sig för det mesta snabbt. På återbesök fyra veckor efter utskrivning har cancer ofta försvunnit eller minskat kraftigt. Mielke betonar att CAR-T-behandling ännu är en ny metod och att de idag vet väldigt lite om hur patienterna kommer att reagera i framtiden.

LYSSNA PÅ PODD!

I podden *Karolinska Universitetssjukhuset Dokumentär* får du möta patienten Kenneth, vars immunförsvar behövde lära sig att känna igen och bekämpa cancer. Hör Kenneths egen berättelse genom att skanna QR-koden.



■ ANNA SOMELL OCH STEPHAN MIELKE. FOTO: JOAKIM LINDBERG



ATMP-centrum på Karolinska etablerat

Cell- och genterapi har potential att behandla och bota sjukdomar på ett sätt som inte varit möjligt med traditionella läkemedel och behandlingar. Den här typen av behandlingar går regulatoriskt ofta under beteckningen "Advanced Therapy Medicinal Products" (ATMP). Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset stärker satsningen på avancerade cell-, gen- och vävnadsterapier genom etablering av Karolinska ATMP-centrum med verksamhet framförallt i Huddinge men även i Solna. På Karolinska ATMP-centrum samordnas forskning och innovation, produktion och klinisk behandling.

– Redan i dag ser vi exempel på att CAR-T-cells-behandling drastiskt förbättrar överlevnaden för patienter som drabbats av vissa cancerformer. Framstegen inom ATMP kommer att förändra hur sjukvården bedrivs. Vi måste öka tempot i att införa de nya behandlingarna, för att kunna bota fler men också för att göra samhälls-ekonomiska vinster, säger Björn Zoëga, sjukhusdirektör för Karolinska Universitetssjukhuset.

Utvecklingen går snabbt inom precisionsdiagnostik

Precisionsmedicin innebär att diagnostik, behandling och uppföljning anpassas efter patientens individuella förutsättningar. Nu sker snabba förbättringar inom precisionsmedicin tack vare den tekniska utvecklingen och det innebär början på ett systemskifte.

Diagnostiken blir allt viktigare då analyserna och fynden är avgörande för vilken behandling som är optimal. Nya storskaliga metoder ger stora mängder data vilket ger en helt ny precision i utredningarna. Nya tekniska lösningar kan skapa en helhetsbild baserad på flera olika diagnosmetoder, exempelvis genomik, bilddiagnostik, vävnadsprover och blodprover. Utvecklingen inom AI är också viktig och har kommit långt inom bilddiagnostiken.

En förutsättning är ett sömlöst samarbete mellan akademi, forskning och hälso- och sjukvård. Inom Precisionsmedicinskt centrum Karolinska (PMCK), samarbetar Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet för att korta tiden mellan forskning och implementation i vården. Ambitionen är att etablera en innovationsmiljö i BioClinicum där flera diagnostiska metoder kan samverka med

forskning och närhet till vårdmiljön. Under 2023 har arbete påbörjats för att föra in den kliniska genomiken inom Medicinsk Diagnostik Karolinskas organisation, som ett första steg.

– Klinisk helgenomsekvensering har haft en enorm betydelse. Bland annat inom området sällsynta sjukdomar, där nya grupper av patienter kan få rätt diagnos och behandling på ett sätt som inte tidigare var möjligt. Med inflytt av den kliniska genomiken till sjukhusmiljön tas ett viktigt steg mot skapandet av de nya gränsöverskridande arbetsätt som är en förutsättning för precisionsmedicinen, och för att möjliggöra spridning till allt fler områden, säger Anna Wedell, föreståndare för PMCK.



■ ANNA WEDELL.
FOTO: STEFAN ZIMMERMAN

Patienter med prostatacancer erbjuds precisionsmedicinsk diagnostik

Klinisk patologi och cancerdiagnostik på Karolinska Universitetssjukhuset är först i Sverige med att analysera mutationer i cellfritt DNA hos patienter med metastaserad kastrationsresistent prostatacancer. Analysen innebär att fler patienter får tillgång till behandling för sin prostatacancer.

Män med metastaserad kastrationsresistent prostatacancer har sedan maj 2022 kunnat behandlas med ett läkemedel som är en PARP-hämmare, men det förutsätter att cancercellerna hos patienten har en mutation i en av generna BRCA1 eller BRCA2.

Klinisk patologi och cancerdiagnostik på Karolinska Universitetssjukhuset är först i Sverige med en egenutvecklad precisionmedicinsk analys som kan identifiera dessa mutationer i generna BRCA1 och BRCA2 genom sekvensering av cirkulerande DNA från döende tumörceller. Den nya analysen är unik genom att den ger en aktuell lägesbild av mutationerna.

– Den kliniska implementeringen av denna analys inom ramen för precisionsmedicin, innebär att fler patienter kan få tillgång till en lämplig behandling för sin sjukdom. Testet har optimerats för att kunna upptäcka förändringar i väldigt låga nivåer av DNA, vilket tidigare varit ett problem för denna patientgrupp, säger Mikael Björnstedt, verksamhetschef för klinisk patologi och cancerdiagnostik.

Dessa patienter har ett långt gånget sjukdomsförlopp, ofta i senare stadier, och då är en snabb och träffsäker analys av största vikt.

– Efter införandet var svarstiderna okontrollerade, så under hösten 2023 har vi jobbat med att kvalitetssäkra metod och arbetsätt för att kunna hålla adekvata svarstider så att patienterna snabbt kan få svar. Metoden är under en ständig optimering och vidareutveckling för att möjliggöra kortare svarstider.

Karolinska@Home

En kraftsamling kring sjukvård i hemmet inleddes under 2023. Flera befintliga och nya initiativ har samlats under ett sjukhusgemensamt paraply med syfte att öka tillgängligheten (utan ökade resurser). En del av de patienter som normalt vårdas på sjukhuset kommer i stället att vårdas i sitt eget hem. Detta bidrar till att patienten blir mer delaktig i sin egen vård, men frigör också vårdplatser och innebär därmed vård för fler patienter. Då flera vårdgivare normalt sett är inblandade i patientens vård är projektets perspektiv regionalt och inbegriper såväl andra sjukhus som primärvård. Övergången till att mer vård ges i hemmet är komplicerad men nödvändig för att kunna ge sjukvård när befolkningspyramiden ändras och fler äldre ska vårdas av färre personer i arbetsför ålder.

Karolinska följer med kroniskt sjuka hem i ny digital satsning

En stor satsning på digital hemmonitorering startade under 2023. Karolinska Universitetssjukhuset är koordinatör för flera pilotprojekt i Region Stockholm där ett hundratal patienter med sjukdomar som hjärtsvikt, förmaksflimmer, KOL eller infektion i hjärtklaff följs digitalt i sina hem.

– Vi vill kunna upptäcka små försämringar tidigt och sätta in åtgärder som bidrar till att patienternas tillstånd håller sig stabilt. Då minskar risken för att de försämras och måste läggas in, säger Frieder Braunschweig, överläkare och initiativtagare till projektet.

■ VICTORIA PÅ KEBNEKAISE ETT ÅR EFTER GASTREKTOMIN.
FOTO: ISAC PRINTZ



”Jag har haft världens bästa cancerteam”

PATIENTBERÄTTELSE

Victoria gick sitt livs match mot cancer

Victoria Thomasfolk har alltid levt aktivt. Men 2019 upptäcktes en stor tumör i högra bröstet. Det opererades bort och hon fick cellgifter, strålning samt hormonell behandling.

2022 hade livet börjat återgå till det normala när Victorias faster gick bort i magcancer. Fastern hade burit på en ärftlig genförändring. När Victoria visade sig bära på samma gen beslutade hon sig för att operera bort hela magsäcken. Men cancerresan tog inte slut där. På grund av en förhöjd risk för cancer

även i vänster bröst valde Victoria att ta bort det också. Trots alla prövningar ser hon tillbaka på åren som gått med tacksamhet.

– Jag har haft världens bästa cancerteam. Alla har varit tydliga, närvarande och hela tiden hållit sig till den plan vi haft. Inte ens under pandemin behövde jag vänta på behandling. För mig har det varit toppklass från början till slut. Det finns så otroligt mycket kompetens i cancerteamben på Karolinska och alla har verkligen bidragit på olika sätt.

AI på Karolinska

Den snabba framväxten av artificiell intelligens, AI, innebär både möjligheter och utmaningar för hälso- och sjukvården. För att säkerställa ansvarsfull användning tar Karolinska en aktiv roll i utvecklingen i samarbete med akademi och industri. Här är sex exempel på hur AI används på Karolinska.

1 AI för att upptäcka lungcancer

Thoraxradiologen Vitali Grozman använder AI för utredning av lungtumörer. Tanken är att öka träffsäkerheten vid diagnos, effektivisera användningen av sjukhusets resurser och bidra till mer jämlik vård. Lungcancer är den cancer som flest människor dör av i världen, men den är behandlingsbar om den upptäcks tidigt.

2 AI i strålbehandling av cancer

Onkologisjuksköterskan Carina Holmberg utvärderar AI-stöd inför strålbehandling tillsammans med läkare och fysiker. Syftet är snabbare definiera en patients behandlingsområde, där så mycket som möjligt av tumören ska strålas bort samtidigt som omgivande organ skonas.

3 AI vid tidiga tecken på demens

Logopeden Fredrik Sand Aronsson undersöker hur tal och språk kan analyseras med AI för att bedöma kognitiv försämring vid till exempel demens. En app för hemträning har tagits fram för att se om hemmonitorering kan hjälpa till att identifiera försämring och behov av uppföljning eller andra insatser från vården.

4 AI för att upptäcka förmaksflimmer

Kardiologen Emma Svennberg utvecklar AI för att identifiera personer med förmaksflimmer, som är en av de främsta riskfaktorerna för stroke. Vid screeningen går det att använda ett enklare EKG, en teknik som bland annat finns i många smarta klockor.

5 AI för precisionsdiagnostik vid MS

Neuroradiologen Tobias Granberg använder AI för diagnos vid multipel skleros, MS. Små förändringar över tid kan vara svåra att upptäcka med blotta ögat och det finns ett tjugotal behandlingar som passar olika patienter olika bra. AI-stödet underlättar val av rätt behandling i rätt tid.

6 AI för att upptäcka våld mot barn

Catharina Ahlsten och Helena Agenäs på Karolinskas Barnskyddsteam utvecklar avatarer för att träna hälso- och sjukvårdspersonal i att ställa frågor och hålla samtal med barn för att upptäcka barn som är utsatta för våld och ohälsa.

Seminarier och kurser för ökad kunskap om AI

- För att bidra till ökad kunskap om artificiell intelligens (AI) gick Karolinskas medarbetare en grundkurs i AI av amerikanska toppsjukhuset Mayo Clinic. Omkring 180 Karolinska-anställda deltog.
- Drygt 200 personer från olika delar av världen deltog i Karolinskas seminarium *Implementing AI in healthcare – learnings and reflections*, där vård, akademi och industri diskuterade konkreta erfarenheter av att implementera AI i vården.



Utbildning

Utbildning har hög prioritet på Karolinska, och sjukhuset har under 2023 tillhandahållit klinisk utbildning inom 39 utbildningsprogram. En rad satsningar har genomförts under året, bland annat avseende medicinsk pedagogik, handledarutbildning för klinisk handledning, förberedelser för det nya sexåriga läkarprogrammet, dimensioneringsprojekt för klinisk utbildning, samarbetsavtal för klinisk utbildningsmiljö för simulering, samt genomlysning av nyttjande av utbildningsmedel för klinisk utbildning. Vidare har förutsättningarna för träning vid kliniskt träningscenter (KTC) samt HLR-utbildningscenter förbättrats, och utveckling skett vad gäller struktur och ramverk för AT-utbildning.

38 248 studentveckor på sjukhuset 2023.

> 700 medarbetare i Region Stockholm har utbildats och erhållit Good Clinical Practice-certifikat.

47 forskningssköterskor har under 2023 utbildats på Karolinska.

Nordiskt centrum för träning och utveckling inom robotassisterad kirurgi

Prekliniskt laboratorium, PKL, i Huddinge är en forsknings- och utbildningsverksamhet för bland annat kirurgiträning och stöd för prekliniska och translationella forskningsstudier. Verksamheten har kapacitet för sex simultana operationer och är utrustad på samma sätt som sjukhusets övriga operationssalar.

– De här robotarna används inom kirurgi på Karolinska idag, bland annat för gastrokirurgi och ingrepp inom gynekologi och urologi. Med en permanent träningsfacilitet hos oss på Karolinska ges vi tid och möjlighet att utveckla och ytterligare höja vår kompetens inom användandet av robotassisterad kirurgi, berättar Moustapha Hassan, verksamhetschef.

VR-träning inom bemötande vid situationer med hot och våld

På Kliniskt träningscentrum erbjuds sjukhusets akutverksamheter Virtual Reality-träning inom bemötande vid situationer med hot och våld. På Karolinska är utbildningen relativt nystartad och har till att börja med erbjudits och genomförts inom sjukhusets akutverksamheter vid Tema Akut och Reparativ Medicin, Funktion Perioperativ Medicin och Intensivvård samt Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Syftet med satsningen är att öka kompetensen inom konflikthantering och bemötande av patienter och anhöriga med utmanande beteenden, samt minska risken för hot- och våldssituationer.



Hela Sveriges sjukhus

Karolinskas ambition är att vara hela Sveriges sjukhus och Karolinska har under 2023 tagit emot 20 235 unika patienter från andra regioner. Under våren 2023 hjälpte Karolinska Västmanland med en större mängd koloskopier som genomfördes under ett antal lördagar. Då Gävleborg inför sommaren hade läkarbrist inom onkologiområdet tog Karolinska över ett antal patienter för onkologisk behandling.

Region Stockholm har förnyat samarbetsavtalet med Region Gotland, vilket gör att Karolinska fortsätter att erbjuda regionens invånare högspecialiserad vård och utbildning. Det har ingåtts ett partnerskap med Norrlands Universitetssjukhus inom området neurofysiologi, där Karolinska leder deras ST-utbildning och handleder ST-läkare.

För att minska administrationen och öka samarbetet ytterligare har en dialog inletts med några av våra samarbetsregioner, för att inte behöva hantera betalningsförbindelser i öppenvården. Region Jämtland Härjedalen blev under 2023 först i Sverige med att skicka elektroniska remisser till Tema Cancer på Karolinska och fler väntas följa under 2024.

LÄS MER!

För mer information om NHV, skanna QR-koden.



Tarmrehabilitering för barn nytt nationellt uppdrag för Karolinska Universitetssjukhuset

Tarmsvikt hos barn är ett område där den medicinska utvecklingen gått snabbt – från mycket hög till låg dödlighet. Med tarmsvikt menas ett tillstånd där tarmens upptagningsförmåga är så låg att extra näringsämnen, vätska och salter behöver tillsättas via blodet. Tarmen hos dessa barn kan vara för kort eller för sjuk på annat sätt för att kunna ta upp tillräcklig näring ur födan för tillväxt och kroppslig utveckling.

– Då behöver vi ge barnet näring och/eller vätska genom en permanent infart i blodbanan, så kallad parenteral nutrition, PN, säger Henrik Arnell, överläkare och sektionschef på barn gastroenterologi, hepatologi och nutrition vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus.

Gruppen unga patienter, från nyfödda till 18 år, med kronisk tarmsvikt är relativt liten (cirka 80 barn i Sverige), men de har ofta mycket långvariga och påtagliga vård- och omsorgsbehov.

– 3–4 patienter per 100 000 barn och ungdomar behandlas för kronisk tarmsvikt. De får parenteral nutrition i hemmet, och med rätt behandling kan

de allra flesta på lång sikt bli av med den. Men ett fåtal av dem är så svårt sjuka och drabbas av sådana komplikationer att de kan behöva genomgå en omfattande transplantation av bukans organ.

Ännu för två decennier sedan var tarmsvikt hos barn förenat med hög dödlighet – så är det inte längre.

– Den moderna vården omfattar ett väloljat multidisciplinärt teamarbete med barn och vårdnadshavare i centrum. Det handlar om att lära föräldrarna ta hand om sina barn genom ett bra team av sköterskor, dietister, kuratorer, psykologer och läkare, som stöttar dem på den här resan, säger Henrik Arnell.

Den vanligaste orsaken till kronisk tarmsvikt hos barn är kort tarmsyndrom och här är prognosen särskilt god numera.

– De flesta blir fria från sin parenterala nutrition redan under första eller andra levnadsåret. Sedan finns det barn med kronisk tarmsvikt som behöver fortsatt PN-behandling, men de slipper oftast tidigare fruktade komplikationer.

PATIENTBERÄTTELSE

”Jag har verkligen fått mycket stöd och hjälp”

Sirra Gustafsson har den ovanliga sjukdomen systemisk skleros. Förtjockad hud, såriga fingrar och nedsatt andning är några symtom.

– Det är en tuff diagnos, men det hjälper att fokusera på en dag i taget, säger hon.

Symtomen smög sig på våren 2014. Sirra fick ont i kroppen på nätterna och svårt att sova. Proverna på vårdcentralen visade inget avvikande. Hon blev till slut remitterad till reumatologen och fick efter en vecka diagnosen systemisk skleros.

Det är en ovanlig autoimmun sjukdom där immunförsvaret angriper kroppens egna vävnader och organ. Sirras hud är tjock och stramar och blodflödet till fingrarna är dåligt, vilket orsakar svullnad och såriga fingertoppar. Och hon har pigmentförändringar i ansiktet och på övriga kroppen. Vid sin sida har Sirra dottern Aminata, som pausat studierna i USA för att stötta sin mamma.

Sirra tar bland annat blodförtunnande medicin och värktabletter som ska bromsa sjukdomen och ge smärtlindring, samt tabletter för att motverka biverkningar.



■ SIRRA GUSTAFSSON OCH AMINATA CAMARA.
FOTO: JOAKIM LINDBERG

Hon är remitterad till Karolinska Universitetssjukhuset inom ramen för nationell högspecialiserad vård (NHV) avseende stamcellstransplantationer vid systemisk skleros. Den omfattar patienter med en prognos som bedöms vara allvarlig på grund av inre organpåverkan och/eller snabb och utbredd hudprogress.

En stamcellstransplantation är främst aktuell i början av sjukdomsförloppet och kan ge svåra och allvarliga biverkningar. Andra behandlingsalternativ är byte eller tillägg av annan medicin som dämpar immunsystemet.

– Jag känner mig tacksam. Jag har verkligen fått mycket stöd och hjälp på vägen.



■ FOTO: DANISH SAROEE



Hela världens sjukhus

Som Region Stockholms universitetssjukhus har Karolinska Universitetssjukhuset en viktig roll att fylla globalt, för att skapa internationella samarbetsmöjligheter inom högspecialiserad sjukvård. Karolinska strävar efter att hjälpa patienter från andra delar av världen med vård som deras hemländer inte kan erbjuda, och arbete pågår med att skapa tydliga och enkla rutiner och processer för att ta emot ett ökande antal internationella patienter.

Som medlem i alliansen EUHA och nätverken ERN har Karolinska omfattande dialoger, utbyten och samarbeten med andra vårdaktörer i Europa. Att hitta nya arbetssätt för omvårdnadspersonal är en viktig del i att möta utmaningarna för framtidens hälso- och sjukvård. Karolinska har ett samarbetsavtal med Tampere University Hospital i Finland och med dem har vi haft ett sådant utbyte kring omvårdnad.

Utbyte av kunskap sker med många internationella sjukhus och organisationer – i tillägg till alla de internationella forsknings- och innovationssamarbeten som

drivs av sjukhusets olika verksamheter. Bland annat har ett samförståndsavtal skrivits med sjukhuset Pertamina Bina Medika i Jakarta, vilket syftar till att utveckla cancervården i Indonesien genom kompetensutbyte. Under 2023 ingick Karolinska och tyska universitetssjukhuset Charité ett samarbetsavtal. Samarbetet är strategiskt och inkluderar digitalisering och kliniska studier, och ett annat pågående samarbete sker med två sjukhus i Ukraina.

Karolinska har under året välkomnat 30 större internationella besök. Syftet med besöken varierar men gemensamt är en nyfikenhet att förstå hur ett av världens tio bästa sjukhus har utvecklats de senaste åren. Frågor om hur Karolinska klarat utmaningar så som pandemin och ökad efterfrågan på vård har varit på agendan men även frågor om ledarskap, organisation och digitalisering av beslutsstöd.

Karolinskas verksamheter med särskilt stort mottagande av patienter från andra länder:

- ITC – Intensivvårdstransport
- Hjärta Kärl Neuro – Ablationer
- Hjärtkirurgi – Pacemaker
- Stamcellstransplantationer
- Fostermedicin
- Traumacenter
- Barnonkologi
- Kvinnosjukvård – Förlossningsskador, PGT
- ECMO
- Neurokirurgi – DBS, Gammakniv

Några av Karolinskas samarbetspartners

 Sjúkratryggingar Íslands

 An Academic Health Sciences Centre for London

 KING'S HEALTH PARTNERS
Pioneering better health for all



REGION
SÖRMLAND



LANDSPÍTALI
UNIVERSITY HOSPITAL



Tampere University Hospital

HELSE VEST

HELSE MIDT-NORGE

HELSE NORD

HELSE SØR-ØST



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL



MAYO
CLINIC



Region
Gotland



Region
Västmanland



SHEBA
Tel HaShomer
City of Health



Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam



Region
Gävleborg



REGION
DALARNA



UZ
LEUVEN



OSPEDALE
SAN RAFFAELE



Vall
d'Hebron



region
västerbotten



REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



Allgemeines Krankenhaus
der Stadt Wien



REGION
NORRBOTTEN



Brigham and Women's Hospital
Founding Member, Mass General Brigham



CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN



ASSISTANCE
PUBLIQUE
HÔPITAUX
DE PARIS
GREATER PARIS UNIVERSITY HOSPITALS



Region
Västernorrland



HARVARD
MEDICAL SCHOOL

Karolinska del av undervisningen vid Harvard Business School

Harvard Business School i Boston har gjort en fallstudie på Karolinska Universitetssjukhuset som kommer att användas i undervisningen av studenter och personer med ledande befattningar.

Fallstudien omfattar sjukhusets verksamhet i både Huddinge och Solna. Den tar sin utgångspunkt i beslutet 2008 att bygga ett nytt sjukhus i Solna och att införa en tematisk organisation. Den tematiska organisationen innebär att verksamheten organiseras utifrån patienternas väg i vården snarare än utifrån klinikstruktur. Fallstudien beskriver de operationella problem som fanns samt den kritik som lyftes från såväl medarbetare som media gällande den nya organisationen och den nya sjukhusbyggnaden i Solna.

– En viktig del i deras fallstudie är analysen av hur vi sedan 2019 använt vår strategi för att förändra i snabb takt. Strategin måste vara så enkel att alla kan ta till sig den och samtidigt så specifik att alla kan ha nytta av den i sitt arbete, säger Björn Zoëga.

– Sjukvårdssektorn genomgår en genomgripande omvandling och utveckling. Omvandlingen av Karolinska Universitetssjukhuset är extra anmärkningsvärd eftersom den omfattade hela sjukhuset, vilket innebär stora utmaningar. Genom att övervinna utmaningarna har sjukhuset kunnat uppnå högre vårdproduktion och därmed ökad tillgänglighet samtidigt som man levererat samma eller högre kvalitet. Erfarenheterna från Karolinska ger många

lärdomar kring implementering av organisationsförändringar, lärdomar som våra studenter kommer att ha nytta av, säger Susanna Gallani, Tai Family Associate Professor of Business Administration vid Harvard Business School.



■ FOTO: SARA EKEBLAD-LIEN

Hjälper Lettland att komma i gång med levertransplantationer

Det var under två veckor i oktober 2023 som ett multidisciplinärt team av specialister från ett universitetssjukhus i Riga besökte Karolinskas levertransplantationsteam. Syftet var att samla värdefulla insikter och erfarenheter inför återlanseringen av deras eget levertransplantationsprogram under 2024.



– Levertransplantation är en multidisciplinär procedur som kräver ett stort team från flera verksamheter, vilket gör det viktigt för oss att praktisera ett tvärsnittssamarbete. Det är något vi har haft som mål att betona och lyfta fram under dessa två veckor, säger Carl Jorns, transplantationskirurg och ansvarig för levertransplantationer på Karolinska i Huddinge.

Utbildningen inleddes med en onlinekurs och kompletterande workshops i Riga, innan det lettiska teamet anlände till Karolinska. Förutom en transplantationskirurg skickade man från Riga också två narkosläkare.

– Narkos under en levertransplantation är en av de mest komplexa narkoserna vi gör, så det finns en hel del som man måste lära sig. Den allra mest värdefulla skolningserfarenheten vi kan ge dem är att de får vara med och lära sig under en riktig transplantation, säger Gabriel Dumitrescu, anestesiansvarig för transplantationer.

■ CARL JORNS OCH GABRIEL DUMITRESCU.
FOTO: FREDRIC MÖLLER EKLUND

Stärker samarbetet med Charité

Karolinska Universitetssjukhuset, Karolinska Institutet och universitetssjukhuset Charité i Berlin har undertecknat ett samförståndsavtal, med syftet att stärka samarbetet inom sjukvård, forskning och utbildning.

Karolinska Universitetssjukhuset har redan ett nära samarbete med Charité, som är ett av Europas ledande sjukhus, inom ramen för EUHA, European University Hospitals Alliance. Med det samförståndsavtal som undertecknades i Berlin den 17 oktober fördjupas detta samarbete ytterligare. Bland de områden där de båda universitetssjukhusen samarbetar finns omvårdnad, precisionsmedicin och organiseringen av framtidens sjukvård, exempelvis vård i hemmet.

– Karolinska Universitetssjukhuset och Charité har en lång tradition av samarbete. Nu fördjupar vi vårt samarbete även med Karolinska Institutet. För mig är det viktigt att samarbetet nu leder till verkliga framsteg, säger Heyo Kroemer, direktör för Charité – Universitätsmedizin Berlin.

– Samarbetet inom EUHA har gjort det möjligt att påverka hälso- och sjukvårdssystemet i hela Europa och på så sätt förbättra sjukvården för patienter och driva på den förändring som sjukvårdssektorn ska genomgå. Nu skapar vi förutsättningar för att fortsätta det arbetet i ökat tempo, säger Björn Zoëga, sjukhusdirektör för Karolinska Universitetssjukhuset.



■ JOACHIM SPRANGER, DEAN CHARITÉ – UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN,
ANNIKA ÖSTMAN WERNERSON, REKTOR KAROLINSKA INSTITUTET,
HEYO KROEMER, CEO CHARITÉ – UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN,
BJÖRN ZOËGA, SJUKHUSDIREKTÖR KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET.
FOTO: KAROLINSKA



Medicinsk pedagogisk konferens – MedEd on the Edge

I oktober 2023 stod Karolinska Universitetssjukhuset tillsammans med Karolinska Institutet värd för en nydanande medicinsk pedagogisk konferens, MedEd on the Edge. Den hade internationellt namnkunniga

medverkande från ett flertal kontinenter i ett interaktivt och dynamiskt gränssnitt, i syfte att skapa en bred innovativ dialog inom medicinska utbildningar på grund- och specialistnivå.

Karolinska Universitetssjukhuset tog över ordförandeskapet i EUHA

EUHA, European University Hospital Alliance, består av tio ledande universitetssjukhus i Europa. Sammanslutningen arbetar för hög vårdkvalitet genom forskning och utbildning, för bättre hälsoresultat och för hållbara europeiska hälsovårdssystem. Ordförandeskapet alternerar och i november 2023 tog Karolinska över efter Charité – Universitätsmedizin i Berlin.

– Jag vill tacka Charité för ett utmärkt ordförandeskap, bland annat när det gäller att stärka samarbetet mellan EUHA och EU. Vi tio ledande

universitetssjukhus ska ännu tydligare bli unionens partner i att driva på för förbättrad hälsa och stärkt sjukvård för alla invånare inom EU, sa Björn Zoëga, sjukhusdirektör för Karolinska Universitetssjukhuset och ordförande för EUHA.

Arbetet inom EUHA bedrivs inom ett antal nätverk och arbetsgrupper. Bland de områden som täcks finns gen- och cellterapi inom cancer, omvårdnad, digital hälsa och forskning. Under ordförandeskapet kommer Karolinska att lägga extra vikt vid kompetensförsörjning och effektivitet.

European University Hospital Alliance, EUHA

Universitetssjukhusen i Europa intar en speciell plats i sjukvårdssystemen med ansvar för vård, forskning och utbildning, och står därför också inför gemensamma utmaningar. Den europeiska alliansen EUHA, där Karolinska ingår, omfattar totalt 220 000 medarbetare inom hälso- och sjukvård. Syftet är att förbättra vårdkvaliteten genom att dela erfarenheter och processer och skapa en gemensam plattform för att påverka beslutfattare, industri och andra aktörer.





Samarbetsavtal tecknat med två sjukhus i Ukraina

Karolinska Universitetssjukhuset är det svenska sjukhus som tagit emot flest sjuka och skadade patienter från Ukraina, 80 stycken. Hjälpn har hittills omfattat patienter med krigsskador, cancersjuka och barn. De två första patienterna kom till Karolinska i Huddinge den 29 mars 2022, en dryg månad efter att Ukraina anfallits av Ryssland.

För att öka utbytet och stödja sjukvården i Ukraina har Karolinska Universitetssjukhuset tecknat samförståndsavtal med sjukhusen Kryvyi Rih City Clinical Hospital i Kryvyi och Ohmatdyt National Specialized Children's Hospital i Kiev.

– De ukrainska patienternas behov måste vara styrande och deras behov kan komma att förändras över tid. Avtalen ger ramar för att bygga närmare relationer mellan sjukhusen som gör att vi kan lära av varandra och förbättra sjukvården i både Ukraina och Sverige. Ett tätare samarbete innebär också att våra ukrainska syster- och syster-sjukhus får tillgång till Karolinskas nätverk i Europa och resten av världen, säger Björn Zoëga, sjukhusdirektör för Karolinska Universitetssjukhuset.

I de båda avtal som undertecknades 1 december 2023 pekas främst traumavård, öron- näsa- och halssjukvård samt barnsjukvård ut som områden för fördjupat samarbete. Speciellt fokus ska läggas på bland annat styrning och ledning, omvårdnad, implementering av ny teknologi och europeiska standarder, gemensamma forskningsprojekt, möjlighet till praktik och samarbete mellan traumacentrar. Avtalen är brett formulerade för att möjliggöra anpassning av samarbetet utifrån sjukhusens behov i framtiden.

Kryvyi Rih City Clinical Hospital i staden Kryvyi Rih i centrala Ukraina har 860 vårdplatser. Sjukhuset erbjuder akutsjukvård, rutinsjukvård och högspecialiserad sjukvård inom 34 medicinska specialiteter. Ohmatdyt National Specialized Children's Hospital i Kiev är Ukrainas ledande och största barnsjukhus. Sjukhuset som har cirka 720 vårdplatser behandlar årligen 20 000 patienter och genomför cirka 10 000 operationer.

Sjuksköterskor från Karolinska ska bidra till bättre intensivvård i Europa

Bristen på specialistsjuksköterskor är en utmaning i både Sverige och Europa, inte minst inom intensivvården. Därför deltar sjuksköterskor från bland annat Karolinska Universitetssjukhuset i ett treårigt europeiskt samarbete, EUCARE, tillsammans med de andra sjukhusen i EUHA. Projektet ska ge deltagarna ökad kunskap inom kris- och katastrofberedskap och stärka erfarenhetsutbytet mellan intensivvårdsavdelningar. Den 12 december 2023 startade projektet i samband med att nätverket för sjuksköterskor inom EUHA höll konferens på Karolinska.

Plattform för hälsodata utvecklas

Inom Europa pågår ett samarbete mellan alla medlemsstater för att hitta former för att dela hälsodata, både primär data och sekundär data, inom ramen för den europeiska hälsodata-plattformen, EHDS. E-hälsomyndigheten leder arbetet från Sverige, och Karolinska deltar för att kunna påverka utvecklingen och framtida regelverk men även för att bidra med vår kompetens inom området.

Hälsocentrum tar ett helhetsgrepp om medarbetarnas hälsa

Karolinska bedriver ett proaktivt och systematiskt arbete för att främja medarbetarnas hälsa och reducera den arbetsrelaterade ohälsan. Målbilden är att Karolinska ska vara en arbetsplats där medarbetare mår bra, trivs, får utvecklas och vill stanna. På längre sikt att sjukhuset ska bli en av världens mest hälso-samma arbetsplatser inom hälso- och sjukvård.

– Våra medarbetare är sjukhusets viktigaste resurs och genom att prioritera deras hälsa och arbetsmiljö så stärker vi välbefinnandet samtidigt som det gynnar våra patienter, säger Magnus Flodberg, verksamhetschef för Hälsocentrum.

Inom Hälsocentrum arbetar bland annat arbetsmiljöspecialister, rehabiliteringsspecialister, ergonomer och hälsopedagoger. Hälsocentrum fokuserar särskilt på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön samt främjande av psykisk hälsa bland Karolinskas alla medarbetare.

Hälsoinspiratörsnätverket har efter detta år kommit upp i cirka 300 medarbetare, en viktig roll som agerar lokalt inom verksamheterna tillsammans med ansvariga chefer. Under året har det utbildats 134 ergocoacher för att stärka det ergonomiska arbetet på sjukhuset. Samtliga samverkansgrupper har i Hälsocentrums regi även genomfört utbildningar inom ramen för samverkan tillsammans med huvudskyddsombuden.

År 2024 ska ytterligare insatser göras för det hälsofrämjande arbetet, med fokus på stressresiliens och

återhämtning. För att anpassa insatserna sker löpande uppföljning av sjuk- och andra hälsorelaterade data samt resultat av kartläggning av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön tillsammans med verksamheter och skyddsombud.

– Hälsocentrum både driver och stöttar initiativ. Många gånger är det verksamheter lokalt som genomför en åtgärd, där vi bistår med planering och val av insats. Andra gånger gör vi aktiviteter som riktar sig bredare och kraftfullare. Grundutbildningen inom stress är ett exempel – den har tagits fram för alla 16 000 medarbetare och finns på Lärtorget. Snart kommer även en digital grundutbildning om hälsa, säger Magnus Flodberg.

Data från 2023 visar att långtidssjukfrånvaron (över 15 dagars frånvaro) på Karolinska har minskat i jämförelse med 2019, före pandemin. Däremot har korttidsfrånvaron, upp till 14 dagar, ökat under samma period. Fler åtgärder kommer därför att genomföras kring korttidsfrånvaron, både genom utbildning och andra insatser och här deltar Hälsocentrums alla fokusteams i det strategiska arbetet.

– Genom att vi arbetar systematiskt för organisationen samt på grupp- och individnivå kan vi hela tiden styra insatserna så att vi främjar det som bidrar till hälsa. Med alla insatser kommer vi att ha 16 000 personer på Karolinska som har kunskap om hur man arbetar hälsosamt. Det är stort, säger Magnus Flodberg.





Nya arbetssätt ger mer vård

Ständigt fokus på samarbete och på att tillsammans hitta kloka förbättringar bidrar till att sjukhuset kan nyttja sina resurser på ännu bättre sätt, för att patienter ska få vård i tid hos oss. Det finns många goda exempel på förändrade arbetssätt, samarbeten och effektiviseringar runtom på sjukhuset.

– När det är tuffa tider, jag tänker på den ekonomiska situationen, är det extra viktigt att vi hela tiden fortsätter att förbättra oss och se över vad vi kan göra bättre.

Patienternas behov av oss är ju detsamma trots en lågkonjunktur. Det finns så otroligt många bra idéer i verksamheten på förbättringar som vi stöttar upp för att dessa ska kunna genomföras. Det är mycket viktigt att vi gör detta, både för våra patienter och för oss alla som arbetar här, säger Caroline Hällsjö Sander, överläkare och produktionsdirektör på Karolinska Universitetssjukhuset.

“Vi hinner fyra sköldkörteloperationer istället för tre”

Karolinska Universitetssjukhuset är ensamutförare av endokrinkirurgi i Region Stockholm. Verksamheten utför årligen omkring 1 500 endokrinoperationer och flertalet av dessa är sköldkörteloperationer.

– I normala fall hinner jämförbara sjukhus som utför endokrinoperationer med två till tre standardoperationer per dag och sal. Men med noggrann planering och samarbete görs nu på Karolinska fyra standardoperationer per dag och sal, berättar Fredrik Karlsson, sektionschef endokrinsarkomkirurgi på Karolinska. Han tillägger:

– Det finns alltid ett visst mått av osäkerhet i operations- och anestetider, men erfarenheten sedan start sent i våras är att mer än 90 procent av dessa salar går i mål med fyra patienter.

Att göra fyra fall på en sal motsvarar en 33-procentig produktivitetshöjning, då salstiderna är desamma. Rebecka Lindvall, operationssköterska och operationsplanerare, förklarar:

– Kortfattat har vi lagt fokus på tidiga operationsstarter och ser till att kirurgen är på plats när patienten sövs, för att få ett effektivt flöde, säger hon och betonar att rätt inställning hos alla medarbetare är avgörande. Hela salsteamet vet vad som ska göras under dagen och kan styra och anpassa därefter.

– Detta förändrade arbetssätt har gjort att kön* till sköldkörteloperation inom kort är borta. Vi blir i så fall sannolikt det enda sjukhuset i Sverige utan kö till denna typ av ingrepp och vi kommer därför att även att ta emot utomlänspatienter, säger Fredrik Karlsson.

Nyligen fick verksamheten även ett NHV-uppdrag (nationell högspecialiserad vård) med inriktning på avancerade binjuretumörer och neuroendokrina tumörer.

**Med kö avses de som har väntat längre än vårdgarantin på 90 dagar.*

Tätare preoperativt samarbete bakom fler höft- och knäoperationer

Under mitten av 2023 hade Karolinska närmare 500 patienter som väntat på en knä- eller höftprotes i ett halvår, och något behövde göras. Lösningen blev att försöka hinna med tre istället för två knä- eller höftprotesoperationer per sal.

Asle Hesla, överläkare, sektionschef rekonstruktiv ortopedi, lyfter ett tätare preoperativt samarbete med Funktion Perioperativ Medicin och Intensivvård (PMI) som en viktig nyckel till framgång. Varje vecka har man tillsammans preoperativa möten och gör en noggrann operationsplanering för kommande vecka.

– Vid operationsplaneringsmötet som sker veckan innan operation sitter medarbetare från PMI tillsammans med operatörer för att planera nyttjandet av kompetens på bästa sätt. Vi är ju helt beroende av att PMI också är med på banan, vi vet att de är kort om folk men trots det anstränger de sig verkligen.



■ ASLE HESLA. FOTO: JOSEFINE FRANKING

Inom rekonstruktiv ortopedi gör flera effektiviseringar att det hinns med tre operationer per sal istället för två.

Så här har rekonstruktiv ortopedi förbättrat sitt arbets sätt:

✓ Tidigare start på morgonen

Alla involverade anstränger sig för att patienten är optimalt förberedd, har perifera infarter satta på avdelningen och att patienten är på plats på operationssalen så tidigt som möjligt på morgonen.

✓ Förlängd salstid

Förlängd salstid i den elektiva salen ger möjligheten att dra över i en av tre salar. Eftersom man inte behöver vara klara där prick 16.30 så kan man våga planera in en extra patient som kan vara mer tidskrävande.

✓ Tidsåtgången mellan patienter har minskats

PMI anstränger sig för att korta ned bytestiderna när alla vet att man ska hinna med tre operationer den aktuella dagen.

✓ Ökad kompetens vid första patientens operation

Under planeringsmötet veckan innan säkerställs att första operationen på varje sal utförs av den som har mest erfarenhet, för att undvika att få en fördröjning på första patienten.

✓ Första patienten utan försvårande omständigheter

Det planeras för att operationen på den första patienten i varje sal förväntas gå snabbt. Patienter med omständigheter som gör att de behöver mer tid i det preoperativa rummet planeras aldrig som dagens första patient.

✓ Samma team och operationstyp i salen

Optimalt är att ha samma teamkonstellation i salen hela dagen. Då hinner de, enligt Asle, arbeta ihop sig som team och blir effektivare. Likaså går det snabbare om man i en sal gör samma typ av operation hela dagen, exempelvis enbart tre högerknän en viss dag, nästa dag tre höftoperationer.

✓ Samma narkosläkare

Under operationsplaneringen försöker man även säkerställa att det är samma narkosläkare som sitter med på planeringsmötet som är med i operationssalen veckan efter. Hen känner då redan till patienten och behöver därför inte läsa in sig på patientens sjukhistoria, och kan också lättare förutse eventuella problem som kan tänkas uppstå.

“Vi överbokar operationsalen med en standby-patient”

På Medicinsk enhet bäckencancer, sektionen för gynekologisk cancerkirurgi, uppkom under sommaren 2023 för långa väntetider till canceroperationer och de behövde därför agera. Lösningen blev planerade överbokningar.

– Sedan sommaren har vi haft nära samarbete med gyn-kirurgerna och sektionschef på gynekologisk cancerkirurgi kring konceptet med överbokningar. Vi schemalägger en extra operation med definitionen standby-patient. En överbokning av salarna, helt enkelt, säger Ann-Charlotte Lindström, sektionschef bukoperation, PMI Solna. Hon fortsätter:

– Vi lever i en osäker värld på operationsavdelningen. Ibland går vissa operationer fortare än planerat och då kan man pilla in standby-patienter i dessa luckor, som är väldigt svåra att förutse.

Alla inblandade, inklusive patienterna, är medvetna om att denna operation enbart genomförs om den hinns med.

Frågan om att bli standby-patient ställs av kirurgen och så gott som alla patienter som erbjudits denna chans har nappat. De som inte hinns med behåller sin plats i den ordinarie operationskön – men nästan alla standby-operationer har genomförts.

– Har vi salen till klockan 16 hinner vi klämma in tre operationer istället för två. Har vi den till klockan 19 kan vi operera fyra patienter istället för tre. Det ger en stor vinning.

Ann-Charlotte Lindström betonar att samverkan är nyckeln till framgången.

– Det är tack vare det otroligt fina samarbetet mellan funktion och tema. Det måste vi göra framåt, nyckeln är samarbete – annars går det inte.

Standby-patienter är ett effektivt sätt att korta operationskön. Dessutom är både patienter och medarbetare nöjda.

Förbättrat flöde på barnoperation

Barnoperation är en dynamisk verksamhet där många olika specialiteter samsas på ett operationsgolv och omfattar både akuta och elektiva patienter. Med ett gemensamt uppstartsmöte och en kirurg på plats hela dagen lyckades barnoperation korta väntetiderna för sina unga patienter.

– Avgörande för teamet och flödet är att man kommunicerar väl och här har vi uppfattat att man tappat lite mellan kirurgen – operatören – och

resten av teamet, säger öron-näsa-hals-läkaren Malin Wendt, kirurgiskt ledningsansvarig och samordnare för alla flöden. Hon fortsätter:

– Nyckeln är att alla närvarar på morgonens uppstartsmöte och att operatören sedan spenderar så stor del av dagen som möjligt på operationsalen, säger hon.

På barnoperation sitter det numera en plansch, “Avspark”, med tydliga hållpunkter för dagen.

– Tanken är att hela teamet – anestesilog, operatörer, sjuksköterskor, undersköterskor – träffas på sal klockan 07.35. Vi presenterar oss och delar med oss av specifik information kring dagens operationer. Det kan handla om utrustning, hur man ska positionera patienten, vem som ska ansvara för att ringa ner patienten under dagen. Viktig information kommer fram direkt, säger Marie Andersson, operationssjuksköterska.

– Målet är att vi ska ha samtliga kategorier på plats en större del av tiden så att vi slipper leta efter varandra. Det kan röra sig om minuter man vinner kring varje operation. Men när man lägger ihop allt har man plötsligt timmar, säger narkosläkare Pontus Wedell.

– Vi ser att när det fungerar gör det verkligen nytta, både genom att vi kan hjälpa fler barn och att vi får en bättre arbetsmiljö, säger Malin Wendt.



Hållbarhet – för människor, resurser och klimat

Karolinska har länge arbetat aktivt med miljö- och hållbarhetsfrågor. Redan 2005 certifierades sjukhuset enligt miljöledningsstandard ISO 14001. I organisationen finns 500 miljö- och hållbarhetsinformatörer utsedda som stöttar sjukhusets verksamheter lokalt.

Hållbarhetsarbetet bedrivs inom fyra huvudområden:

social hållbarhet, hållbar arbetsmiljö, miljömässig hållbarhet och ekonomisk hållbarhet.

För åren 2023–2027 finns ett styrande program med hållbarhetsmål för sjukhuset. Verksamheterna arbetar dagligen med att minska miljö- och klimatpåverkan, och sjukhuset strävar efter ständiga förbättringar.

Nio exempel på Karolinskas hållbarhetsinsatser



ÖKAD ANVÄNDNING AV BIOBASERAT MATERIAL

Biobaserade förkläden har ökat från 18 procent 2022 till 33 procent 2023. Biobaserade kanylburkar har ökat från 1 procent 2022 till 12 procent 2023.



REDUCERING AV CMR-PRODUKTER

Vi har minskat antalet CMR-produkter (cancerogena, mutagena eller reproduktionstoxiska produkter) med 18 procent sedan 2020; från 283 produkter till 233. Vi har även minskat medarbetarnas exponering för dessa.



CIRKULÄRA FÖRKLÄDEN MINSKAR CO₂-UTSLÄPP

Engångsförkläden i plast återvinns och används till att producera nya. Under 2023 har 100 000 cirkulära förkläden använts på Karolinska, vilket genererat 66 procent lägre CO₂-utsläpp och därmed minskat CO₂-utsläppen med 15,3 ton.



EGEN ENERGIFÖRSÖRJNING PÅ SJUKHUSET

Tack vare borrhål och en egen energicentral i Solna har sjukhuset 52 procent lägre CO₂-utsläpp än om vi hade varit tvungna att köpa motsvarande mängd energi.



OMFATTANDE INSATSER MOT MATSVINN

Matsvinnet har minskat från 21 procent 2021 till 12 procent år 2023. Minskningen beror på insatser från våra och leverantörens medarbetare samt fasta menyer.



MILJÖBELASTANDE LÄKEMEDEL HAR MINSKAT

Användningen av 4 av 5 miljöbelastande läkemedel (diklofenak, escitalopram, citalopram och felodipin) har minskat betydligt sedan 2022.



FÖLJER HÅLLBARHETSARBETET I REALTID

Under året har vi visualiserat hållbarhetsstatistik i syfte att underlätta för verksamheterna att själva följa upp sitt hållbarhetsarbete. Totalt visas detta i nio vyer, som fått närmare 2 400 träffar.



EGEN GRUPP MOT ANTIBIOTIKARESISTENS

Karolinska har en egen STRAMA-grupp (samverkan mot antibiotikaresistens), som arbetar med att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner och minska antibiotikaresistens.



INSPIRERAR KOLLEGOR GLOBALT

Intresset ökar för att komma till Karolinska för att höra om vårt hållbarhetsarbete. Under året har bland annat besökare från Taiwan och Tyskland varit på besök för att lära sig mer om hur vi jobbar med hållbarhetsfrågor.



■ FOTO: LIZA SIMONSSON

Patientrapporterade utfallsmått

Karolinska Universitetssjukhuset arbetar systematiskt med att öka patientdelaktigheten inom vården. Patientrapporterade utfallsmått, PROM eller Patient Reported Outcome Measures, har en central roll, och är ett sätt att ta tillvara patientens upplevelse av resultat och funktion efter behandling eller operation. Enkäten används inom de flesta verksamheter och

sker både i pappersform och som digitala formulär. Resultatet ger utökad kunskap om hur behandlingar gör skillnad för patienten, hur det förändras över tid och i jämförelse med övriga vårdgivare. PROM används i sjukhusets förbättringsarbete och bidrar till att höja kvaliteten i vård, behandling och bemötande.

Ett urval av PROM-resultat på Karolinska

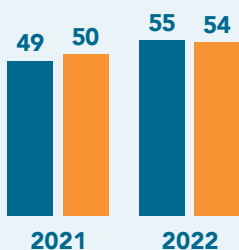
93,4 %

blev besvärsfria efter tonsillektomi 2023 (PROM sex månader efteråt)

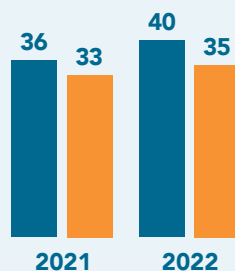
88,8 %

var nöjda med smärtlindringen i hemmet 30 dagar efter tonsillektomi (PROM 30 dagar efteråt)

Andel patienter med DAS28 <2,6 ett år efter RA-diagnos (mål ≥55 %)



Andel med VAS smärta <20 (mål ≥50 %) ett år efter RA-diagnos



■ Karolinska ■ Sverige totalt

PROM rörande hälsorelaterad livskvalitet hos patienter med malign hjärntumör

Fråga (EORTC QLQ BN20)	Nivå 4 (Mycket)
Osäkerhet om framtiden	37 %
Framtidssyn försämrades	22 %
Sömnig dagtid	21 %
Allmäntillstånd tillfälligt försämrat	16 %
Huvudvärk	13 %
Ena sidan försvagad	12 %
Svårighet att hitta ord	12 %
Håravfall	10 %
Svårt att läsa pga. syn	9 %
Bekymrad över splittring i familjelivet	7 %

Urologi: ger riktlinjer för patientens individuella behandlingsplan

PROM används även inom prostatacancervården. På urologen uppmanas patienterna att fylla i validerade formulär, både i samband med diagnos och efter behandling. Analyserna används för att skapa en detaljerad behandlingsplan för varje patient.

– Det finns en tydlig relation mellan hur hårt man behandlar tumören och omgivande vävnad, och graden av bieffekter. Cancerns allvarlighetsgrad och risken att dö måste ställas mot risker som till exempel permanent urininkontinens, säger Per Henrik Vincent, forskningskoordinator.

Kontaktsjuksköterskorna har en mer konkret roll i uppföljningen av PROM och tittar på alla PROM från patienter som planeras för robotassisterad minimalinvasiv prostatektomi. Hälsoskattningsfrågorna följs upp med ett videosamtal för att bedöma behovet av stödinsatser. Patienten bokas även in på ett uppföljande rehabiliteringssamtal 2–3 månader efter operation och har inför det fyllt i PROM igen.

Antal PROM per medicinskt område

I december 2023 används 230 standardiserade PROM-verktyg vid Karolinska enligt nedan

Kardiologi	7
Hjärtkirurgi	4
Endokrinologi	35
Gastroenterologi	10
Neurologi	10
Neurokirurgi	10
Obstetrik och gynekologi	5
Onkologi	25
Ortopedi	10
Pediatrik	25
Lungsjukvård	15
Urologi	9
Övriga	65

Vad tycker våra patienter?

Sjukhuset har nu ett automatiserat utskick av patientenkäter (PREM, patient reported experience measures) efter besök på mottagning, dagvård eller slutenvårdstillfälle. Patienten får tillgång till enkäten via 1177 i sin dator eller mobil och kan enkelt svara på frågor om till exempel bemötande, information och delaktighet.



Hiv-mottagningen: identifierar individspecifika låga skattningar

På hiv-mottagningen i Huddinge har man kommit långt med PROM. Där erbjuds hälsoenkäten till samtliga patienter en till två gånger per år. Resultatet utvärderas kontinuerligt, följs upp med patienten i samband med återbesök och får en direkt påverkan på framtida vård och behandling.

– Genom att identifiera individspecifika låga skattningar av till exempel delaktighet i vården/behandling, nedsatt kroppslig/psykisk hälsa eller biverkningar av läkemedel kan man rikta sina insatser på både individ- och gruppnivå för att uppnå bättre resultat, säger Jan Vesterbacka, kliniskt verksam läkare och medicinskt ansvarig för hiv-vården. Han utvecklar:

– Det långsiktiga arbetet med PROM som vi bedriver hos denna patientgrupp har bidragit till en högkvalitativ vård som står sig mycket väl både ur ett nationellt och internationellt perspektiv.



■ FOTO: JOSEFINE FRANKING



Vård i världsklass för stora och små barn

Till Astrid Lindgrens barnsjukhus på Karolinska kommer svårt sjuka barn från hela landet. Här vårdas barn med kroniska sjukdomar, medfödda missbildningar, olika akuta tillstånd och man tar hand om för tidigt födda barn. Sjukhuset bedriver specialiserad och högspecialiserad vård, och har ett rikssjukvårdsuppdrag för viss avancerad barn- och ungdomskirurgi.

Barnsjukhuset tar emot cirka 180 000 patientbesök per år, varav 55 000 akuta besök och har en omfattande klinisk forskning, utveckling och undervisning med brett internationellt samarbete. Vård bedrivs på flera av Karolinska Universitetssjukhusets platser, som Solna, Huddinge och Danderyds sjukhus.

Lekterapi

Pedagogiskt Resurscentrum (PRC) erbjuder verksamheter i Huddinge och Solna. Dessa har under året fortsatt mött många patienter.

Hos lekterapiernas öppna verksamheter, dit barn och vårdnadshavare välkomnas för lek och aktivitet, har 12 065 besökare registrerats.

Över 250 utlån av lek- och aktivitetsmaterial har genomförts varje vecka till barn vid Karolinskas slutenvårdsavdelningar.

Lekterapin tar också emot remisser för barn som uppvisar särskild oro inför olika typer av

behandlingsprocedurer. Cirka 300 remisser har hanterats och i de flesta fall har förberedelsearbetet lett till att barn klarat av sin väntande procedur. Astrid Lindgrens Barnsjukhus har därmed uppfyllt barnets rättighet att få anpassad och begriplig information.

Barnbiblioteket inom PRC har lånat ut 3 316 böcker och ljudböcker på 21 olika språk, varav 2 490 utgör utlån från bokvagnen.

Inom musikterapi har omkring 675 patientbesök genomförts under året.

Först i Sverige med team runt barn med sjukdomstillstånd i luftvägar och magtarmkanalen

Barn med komplexa och samtidiga sjukdomstillstånd i luftvägar och magtarmkanalen är ofta allvarligt sjuka och kan till exempel sakna en del av matstrupen eller ha förträngningar som gör det svårt att andas eller omöjligt att få i sig näring genom munnen. Barnen måste ofta genomgå många och påfrestande undersökningar och behandlingar. Det kan dröja länge innan sjukvården kan fastställa diagnos, sjukhusvistelserna kan bli långa och patient och föräldrar bollas mellan olika mottagningar och avdelningar.

“Får diagnos efter en vecka istället för fem månader”

Karolinska Universitetssjukhuset har sedan en tid tillbaka samlat olika verksamheter, bland annat barnkirurgi, barn-Öron-Näsa-Hals, barnlungmedicin och barngastromedicin på ett nytt sätt kring dessa

patienter. Detta kompetenskluster blir nu officiellt Karolinskas pediatrika aerodigestiva team (KPAT), det första av sitt slag i Sverige.

– Genom vårt samarbete kan vi koordinera patientens väg genom vården bättre och minska antalet undersöknings- och behandlingstillfällen. Nu kan vi göra flera undersökningar under en och samma narkos och minimera de gånger barnet behöver sövas, vilket leder till mindre risk för komplikationer, säger initiativtagarna till formaliseringen av KPAT, barn-Öron-Näsa-Hals-kirurgen Malin Wendt och barnkirurgen Jan Svensson.

Med det nya arbetssättet kan det pediatrika aerodigestiva teamet snabbare fastställa rätt diagnos och möjlighet till behandling. Data från internationella centra som etablerat pediatrika aerodigestiva team visar på möjlighet att minska tid från utredningsstart till diagnos från fem månader till bara någon vecka.

Invigning av ny återbesöksmottagning för barn

Barninfektionsmottagningen och barnakutens nya återbesöksmottagning flyttade i november 2023 in i gemensamma lokaler på Karolinska i Solna. Det firades med en invigning där Malin Ryd Rinder, överläkare och verksamhetschef på medicinsk enhet barnakutsjukvård, klippte bandet.

– Av akutens patientflöde är det 8–10 procent av patienterna som återkommer under de närmaste dygnet, en del planerat och andra oplanerat. Vi har länge velat ha en återbesöksmottagning för att kunna ha snabba uppföljningar av olika akuta till-

stånd som inte behöver den mer högspecialiserade vården eller slutenvård. Det blir vård på rätt vårdnivå och effektivare flöden, säger Malin Ryd Rinder och fortsätter:

– Varje dag har vi möjlighet för planerade procedurer i lustgas, vilket gör att patienten kan komma bättre förberedd och det undviker att ta resurser från det akuta flödet. Det är också en mycket uppskattad ST-utbildningsplats där ST-läkare och specialister kan ha parallellmottagning och i lugn och ro få göra subakuta procedurer under handledning.



Karolinska först i regionen med akutapp

Akutappen är en innovativ lösning för akutmottagningar – på en surfplatta. Surfplattan är aningen större än en mobiltelefon men mycket mindre än en standardsurfplatta och får enkelt plats i vårdpersonalens fickor. Genom att använda akutappen kan medarbetarna enkelt se akutliggaren, få en översyn över mottagningens flöde och få tillgång till all viktig information om patienterna.

En av de främsta fördelarna med akutappen är att man slipper springa till stationära datorer för att söka information om patienten, vilket kan vara stressande för medarbetarna och orsaka oro hos patienten. I stället får de tillgång till all nödvändig information direkt i surfplattan.



“Det är en innovativ lösning för akutmottagningar som ska underlätta arbetet och minska stressen för både medarbetare och patienter”

Derya Cömert Rostami, projektledare akutappen



FILMTIPS!

Bolibompa-Draken besöker barnakuten

Det kan kännas lite läskigt när man besöker nya platser, speciellt om man inte mår så bra. Därför har barnakuten på Astrid Lindgrens Barnsjukhus medverkat i SVT:s barnserie "Draken följer med". Skanna QR-koden för att se avsnittet.



Barnläkaren Petter Brodin prisades

Petter Brodin, barnläkare vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, belönades med Oscar Medins pris 2023 för framstående forskningsinsatser inom pediatriken.

Det som särskilt lyfts fram i motiveringen är den vetenskapliga artikeln: *The Immunology of Multisystem Inflammatory Syndrome in Children with COVID-19* som publicerades i tidskriften *Cell* 2020. Petter Brodin har bland annat forskat om hur barns immunsystem utvecklas och påverkas av olika faktorer som miljö, vaccin och infektioner. Under covid-pandemin tittade han närmare på hyperinflammation hos barn som fått covid-19.

– Det är mycket hedrande att få detta pris av Svenska Läkaresällskapet! Att få denna uppmuntran i form av Oscar Medins pris från mina kollegor inom Läkaresällskapet ger mig energi att kämpa vidare mot nya upptäckter och förhoppningsvis en bättre vård i framtiden, säger Petter Brodin.



■ PETTER BRODIN.
FOTO: JOSEFINE FRANKING

Sterilteknik och logistik fick internationellt hedersomnämmande

Under årets världssjukhuskongress i Lissabon fick Sterilteknik och logistik på Karolinska ett hedersomnämmande från International Hospital Federation (IHF) i kategorin Executive Excellence Award for Leadership and Management för sina insatser för att driva förändring och förbättring inom sjukhuset.



■ FOTO: ANNELI GEORGSSON

UTMÄRKELSER 2023

FEBRUARI

Mehrnoush Khoshnevis utnämns till Chief Resident på världens största utbildningskongress för ST-läkare, International Conference for Residency Education.

Tommy Andersson tilldelas ISC Paul Dudley White International Scholar Award.

David Olsson tilldelas "Prussiluskanpriset" av ST-läkarna vid Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Sintia Kolbjer tilldelas 200 000 kronor av Stiftelsen Epilepsifonden för en studie om svårbehandlad epilepsi hos barn.

Richard Åhlberg vinner det interna priset för Bästa handledare för AT-läkare i Solna 2022.

MARS

Petter Brodin tilldelas det nyinstiftade priset Olle Söder Award för evidensbaserad kunskapspridning om covid-19 i publika media.

Maria Helde Frankling får forskningsstipendium inom onkologi för postdoktorer.

Susanna Einarsson Berg och **Jeffrey Yachnin** tilldelas Eldsjälspriset av Nätverket mot gynekologisk cancer.

Ylva Orrevall utses till årets dietist vid Dietisternas riksförbunds årsmöte.

APRIL

Ann-Cathrin Leviné Ericson utses till mottagare av utmärkelsen Tech, CPR & Samaritan Award vid 112 Awards Ceremony under den europeiska 112-kongressen arrangerad av European Emergency Number Association.

Maria Bradley, tilldelas årets Medicine doktor Axel Hirsch pris.

MAJ

Cathrin Hällström och **Ingemar Hällström**, tilldelas priset "Årets handledare" av ST-läkarna vid funktion PMI Karolinska Huddinge.

Tore Evang utnämns Årets Ledare under Framtidsgalan.

Cecilia Kindstrand Gnarpe, **Simon Olsson Boström**, **Saha Cehic** och **Karin Thourot Nouchi** utses till Årets kontaktsjuksköterska av RCC Stockholm-Gotland.

JUNI

Jenny Fredriksson Heikkilä och applikationen Återbruksportalen tilldelas Region Stockholms miljöpris 2023.

Karolinapriset 2023

Föredömlig sätt för att skapa världsledande kompetens – **Eva Nilsson**

Föredömlig sätt för att skapa världsledande kompetens – **Bijan Darvish**

Föredömligt sätt att medverka till att öka kapacitet och förbättra tillgänglighet för våra patienter – **GAVA Huddinge**

Föredömligt ledarskap – **Maria Thambert**

Föredömligt sätt att bidra till att nå bästa kvalitet- och patientsäkerhet – **Smärtenheten Barn PMI**

Föredömlig forskningsinsats för patientnytta – **Kristina Gemzell Danielsson**

Föredömligt medarbetarskap Tema Cancer – **Crina Lukacs**

Föredömligt medarbetarskap Tema Barn – Astrid Lindgrens Barnsjukhus – **Vendela Hagås**

Föredömligt medarbetarskap Funktion Barn Perioperativ medicin, intensivvård och transport – **Jan Johansson**

Föredömligt medarbetarskap Tema Akut och Reparativ medicin – **Meta Uddnäs**

Föredömligt medarbetarskap Tema Akut och Reparativ medicin – **Anna Lundberg**

Föredömligt medarbetarskap Tema Hjärta, Kärl och Neuro – **Anita Karlsson**

Föredömligt medarbetarskap Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner – **Sofia Broman**

Föredömligt medarbetarskap Tema Inflammation och Åldrande – **Setarah Najafi**

Föredömligt medarbetarskap Funktion Medicinsk Diagnostik Karolinska – **Mimi Sanusi Harikainen**

Föredömligt medarbetarskap Funktion Perioperativ medicin och intensivvård – **Alireza Mortezaei**

Föredömligt medarbetarskap Centrala Staber/ Stab Vårdstöd och teknik – **Christer Lövgren**

JULI

Carolín Ahlinder blir invald som enda svensk i European Association of Percutaneous cardiovascular interventions styrelse.

AUGUSTI

Kärlkirurgen och **thoraxkirurgen i Solna** tilldelas Årets omvårdnadsstipendium i kirurgi.

Karin Pettersson får Berndt Kjesslerpriset för utveckling och undervisning inom obstetrik och gynekologi.

Charlotte Höög prisas av Svenska Läkaresällskapet för sina hållbarhetsinsatser på GI Endoskopi.

SEPTEMBER

Petter Brodin belönas med Oscar Medins pris 2023 för framstående forskningsinsatser inom pediatriken.

Arne Wikström tilldelas Ellis och Ivar Janzons pris 2023 av Svenska Läkaresällskapet.

Bahira Shahim belönas av Svenska Läkaresällskapet för bästa vetenskapliga projektansökan.

Olof Stephanssons forskargrupp belönas med Svenska Läkaresällskapets Alvarengas pris 2023.

Anna Wedell tilldelas Kungliga Ingenjörsvetenskapsakademiens (IVA) guldmedalj 2023 för sina insatser inom precisionsmedicin.

Per Nydert utses till Årets farmaceut av Sveriges Farmaceuter.

OKTOBER

Jakob Pansell fick utmärkelsen Årets Innovation av Region Stockholms Innovationsfond.

Anton Razuvaiev tilldelas årets stipendium från stiftelsen Maria Röhls minne för sitt arbete med att hjälpa den krigsdrabbade kärnkirurgiska vården i Ukraina.

Anna Martling utnämns till hedersmedlem i American College of Surgeons (ACS).

NOVEMBER

Sterilteknik och logistik får ett hedersomnämmande från International Hospital Federation (IHF) i kategorin Executive Excellence Award for Leadership and Management.

Bahira Shahim får Starting Grant, ett etableringsstöd för yngre forskare inom medicin, av Svenska Sällskapet för Medicinsk Forskning.

Nneka Magnusson Amu tilldelas stipendium från Journalistförbundet för kompetensutveckling genom besök på Mount Sinai Hospital i New York.

DECEMBER

Rikscentrum Barnobesitas i Liljeholmen blir den första svenska mottagningen för barn som ackrediterats till EASO, European Association for the Study of Obesity.

Petter Svenberg tilldelas årets handledarpris av ST-läkarna i barnonkologi och -hematologi.

■ NÅGRA VINNARE AV KAROLINAPRISET 2023. FOTO: JANN LIPKA





FOTO: JENS DAHLBORG

Förändring för oss framåt

”Bäst på det svåra”. Så står det i Karolinska Universitetssjukhusets övergripande strategi-formuleringar. Det innefattar dagens sjukvård: både den högspecialiserade vården, där Karolinska ibland är ensamutförare i landet, och hanteringen av komplexa och utmanande stora akutflöden. Men i nästan ännu större utsträckning innefattar det utvecklingen av framtidens sjukvård.

Det strukturella effektiviseringsarbete som Karolinska gjort under 2023 gör oss väl positionerade för att fortsätta att utveckla sjukhuset för att leverera framtidens vård – för att bota och lindra i morgon det ingen kan bota eller lindra idag.

Sjukvården står inför omfattande förändringar. Den demografiska utvecklingen gör att vi kommer att behöva förändra våra arbetssätt för att kunna ta hand om fler patienter. Den medicinska och tekniska utvecklingen fortsätter och öppnar möjligheter som vi bara kan ana. Karolinska ska fortsätta att leda utvecklingen, och vara det smartaste sjukhuset. Det finns flera viktiga satsningsområden de närmaste åren. Precisionsmedicin, där vi på riktigt börjar se nytta för större patientgrupper, och avancerad cell- och genterapi, som revolutionerar behandlingen av vissa cancersjukdomar. Även distansmonitorering, inom ramen för Karolinska@Home, som kan göra sjukvården platsoberoende och därmed lovar både effektivisering, jämlik tillgång till sjukvård, och patientfördelar. Samt en klok användning av artificiell

intelligens, som utvecklas med vindens hastighet och där ingen ännu kan överblicka de möjligheter som öppnar sig. Inom alla dessa områden, och fler, ska Karolinska skapa de allra bästa förutsättningarna för utveckling och nytta för patient och samhälle.

Lika viktigt som den spännande spjutspetsutvecklingen är de ständiga förbättringar, av arbetssätt, kvalitet och effektivitet, som görs varje dag av alla medarbetare på vårt stora sjukhus. Det aldrig sinande förbättringsarbete, som drivs av engagerade medarbetares önskan att förbättra och utveckla, är det som över tid skapar reell och varaktig förändring. Detta ska vi främja och underlätta!

För att kunna driva utveckling, och för att kunna ta hand om våra patienter, krävs medarbetare som trivs och får möjligheter till ansvar, utveckling och arbetsglädje. Detta är ett av våra viktigaste fokusområden.

2024 kommer att bli ett spännande år för Karolinska. Hela sjukhuset ska fortsätta att göra det Tillsammans.

“Karolinska ska fortsätta att leda utvecklingen och vara det smartaste sjukhuset”

Björn Zoëga,
sjukhusdirektör Karolinska
Universitetssjukhuset

Innovationskraft

– filmserie om forskning i framkant

Karolinska Universitetssjukhuset har genom åren tillsammans med Karolinska Institutet bidragit till en bättre hälsa för miljoner människor. I fyra avsnitt möter du några av våra forskare som berättar om sitt arbete i forskningens framkant i filmserien Innovationskraft på Karolinska Universitetssjukhuset.

Kerstin Hagenfeldt och Kristina Gemzell Danielsson har bidragit till kvinnors hälsa världen över genom utvecklingen av bland annat kopparspiralen, abort-pillret och internationella riktlinjer för preventiv-medel hos WHO.

Nanna Svartz och Johan Askling har bidragit till bättre överlevnad hos patienter med reumatisk sjukdom.

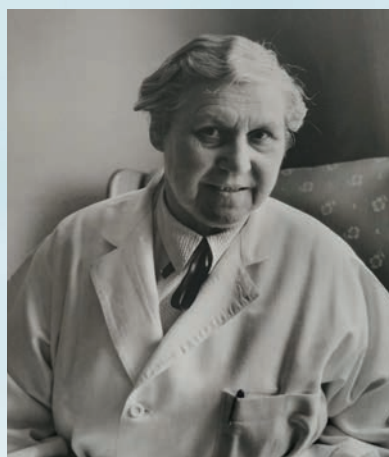
Sven-Ivar Seldingers upptäckt gjorde det möjligt att föra in instrument i kärlsystemet, vilket har revolutionerat sjukvården inom en rad olika områden. Nu arbetar Staffan Holmin på en inverterad Seldingerteknik.

Tore Curstedt och Ulrika Ådén har bidragit till att Sverige är världsledande inom neonatalvården. Tore gjorde, tillsammans med kollegan Bengt Robertsson, ett revolutionerande genombrott med surfaktantbehandling. Ulrikas forskning har fokuserat på hur omvårdnad kan främja en hälsosamt utveckling av barnets hjärna, på kort och lång sikt.

FILMTIPS!



Gå in på karolinska.se/innovationskraft eller skanna QR-koden för att se filmerna.





■ GRAFISK FORM OCH PRODUKTION: LUXLUCID, STOCKHOLM, 2024

■ FOTO BAKSIDA: JOAKIM LINDBERG. FRAMSIDA: FREDRIC MÖLLER EKLUND

K Jonna Korpi
Undersköterska
Tema Hjärta, Kärl och Neuro
Undersköterska

K Caroline Höllister
Sjuksköterska
Sjuksköterska