



2024 på Sahlgrenska Universitetssjukhuset



896 330
planerade besök



266 603
akuta besök



44 902
planerade operationer



21 316
akuta operationer



9 162
förlossningar



85 379
vårdtillfällen



651 661
första besök och efter-
följande besök hos läkare
eller sjuksköterska



14 366 238
labbanalyser



417
intensivvårds-
transporter med
ambulanshelikoptern



359
transplanterade organ
under året



15 023
ögoninjektioner
mot makulaödem



1 200
besök till mobilt
beroendeteam



502 605
digitala kallelser



44
innovationsprojekt
har beviljats medel



3 000
vetenskapliga
publikationer



17 400
anställda



Innehåll

2024 på Sahlgrenska Universitetssjukhuset	2
Med fokus på patienter, medarbetare och arbetssätt	4
Europas ledande universitetssjukhus 2032	6
Förtroendet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset ökar	7
30 år sedan Barnhjärtcentrum bildades	8
Fem nya tillstånd för nationell högspecialiserad vård	10
AI i fokus under 2024	12
Så har läkarutbildningarna stärkts under 2024	13
Moa genomgick den 1 000:e lungtransplantation	14
Strategiska partnerskap som förändrar sjukvården	16
Störst i Sverige på operationer av höftfrakturer	17
Ett år med Sahlgrenska hemma	18
Sahlgrenska Universitetssjukhuset minskade kostnaderna och erbjöd mer vård	20
Sammanhållen vård för en hållbar framtid	22
Några röster om 2024	24
Ekonomi	26



Med fokus på patienter, medarbetare och arbetssätt

2024 har varit ett händelserikt år på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vi har hanterat ekonomiska utmaningar och samtidigt drivit transformationen för att uppnå vårt långsiktiga mål – att bli ett av Europas ledande universitetssjukhus 2032. Allt för att ge bättre vård till våra patienter.

Ekonomisk balans och ökad produktion

Medarbetarna inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset har tillsammans kunnat erbjuda mer vård under det gångna året, bland annat har antalet operationer ökat med fem procent. Vi har stärkt vår kapacitet genom att öppna fler operationssalar. Det är ett resultat av långsiktigt och strategiskt arbete. Samtidigt minskar antalet besök, vilket till del är i linje med strategin för att ställa om hälso- och sjukvården. Under 2024 har vi gjort betydande framsteg för att förbättra den ekonomiska situationen, vilket ger handlingsutrymme för framtida satsningar. Kostnaderna har minskat genom effektiva åtgärder som bland annat har minskat kostnaderna för hyrpersonal och ökat produktiviteten. Arbetet med att sänka kostnaderna har inneburit en påfrestning för alla medarbetare, som arbetar hårt för ge patienterna bästa möjliga vård utifrån de förutsättningar sjukhuset har.

Internationella partnerskap och forskning

En viktig del av vår transformation är ökat internationellt engagemang. Genom strategiska samarbeten inom life science, forskning och innovation, både nationellt och globalt, har vi stärkt vårt internationella nätverk. Dessa samarbeten ger oss tillgång till ny kunskap och teknik som accelererar utvecklingen och hjälper oss att erbjuda innovativ vård till våra patienter. Forskning, utveckling, utbildning och innovation fortsätter att vara centralt för vårt arbete. Under hösten kom också det efterlängtdade beslutet att påbörja bygget av det första huset i Sahlgrenska Life. Det bidrar till att vi stärker universitetssjukhusets roll som nationell och internationell aktör, och en del av life science i Västra Götalandsregionen.

Europas ledande universitetssjukhus 2032

Under 2024 arbetade vi fram vår målbild: att bli ett av Europas ledande universitetssjukhus 2032, då sjukhuset fyller 250 år. Den strategiska målbilden fokuserar på patienter, medarbetare och arbetssätt och ger oss en tydlig riktning och kraft framåt. Strategin är genom 20 konkreta milstolpar kopplad till transformationsprogrammet Sahlgrenska Universitetssjukhuset 6.0, som stödjer oss i genomförandet av den omställning som hela hälso- och sjukvården står inför.

Arbetsmiljö och samverkan

Medarbetarna är hjärtat i vår verksamhet. Under året har vi gjort framsteg med att minska sjukfrånvaro

och personalomsättning, vilket är positivt. Vi behöver fortsätta arbeta för att bli en mer attraktiv arbetsgivare och satsar medvetet på kompetensutveckling. Vi har också intensifierat vårt samarbete inom Västra Götalandsregionen, där vi har arbetat för att skapa en mer sammanhållen vård genom gemensamma insatser och partnerskap med andra sjukhus och verksamheter.

Hållbarhetsarbetet i fokus

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har fortsatt att minska sitt ekologiska fotavtryck genom arbete med energieffektivisering, minskning av avfall och matsvinn, samt en ökad användning av återbruk. Miljömålen är i linje med Västra Götalandsregionens ambitioner, och målet är att hela sjukhuset ska vara ISO-certifierat enligt miljöstandardsystemet ISO 14001 före utgången av 2025.

Patientförtroende och framtida mål

Trots externa utmaningar, som en pressad sjukvårdssektor och ekonomiska påfrestningar, har förtroendet bland allmänheten ökat. Enligt den senaste förtroendemätningen från SOM-institutet vid Göteborgs universitet svarade 70 procent av invånarna i Västra Götaland att de har förtroende för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Detta resultat är ett bevis på det hårda arbete som våra medarbetare gör för att ge våra patienter bästa möjliga vård.

Öppenhet och dialog

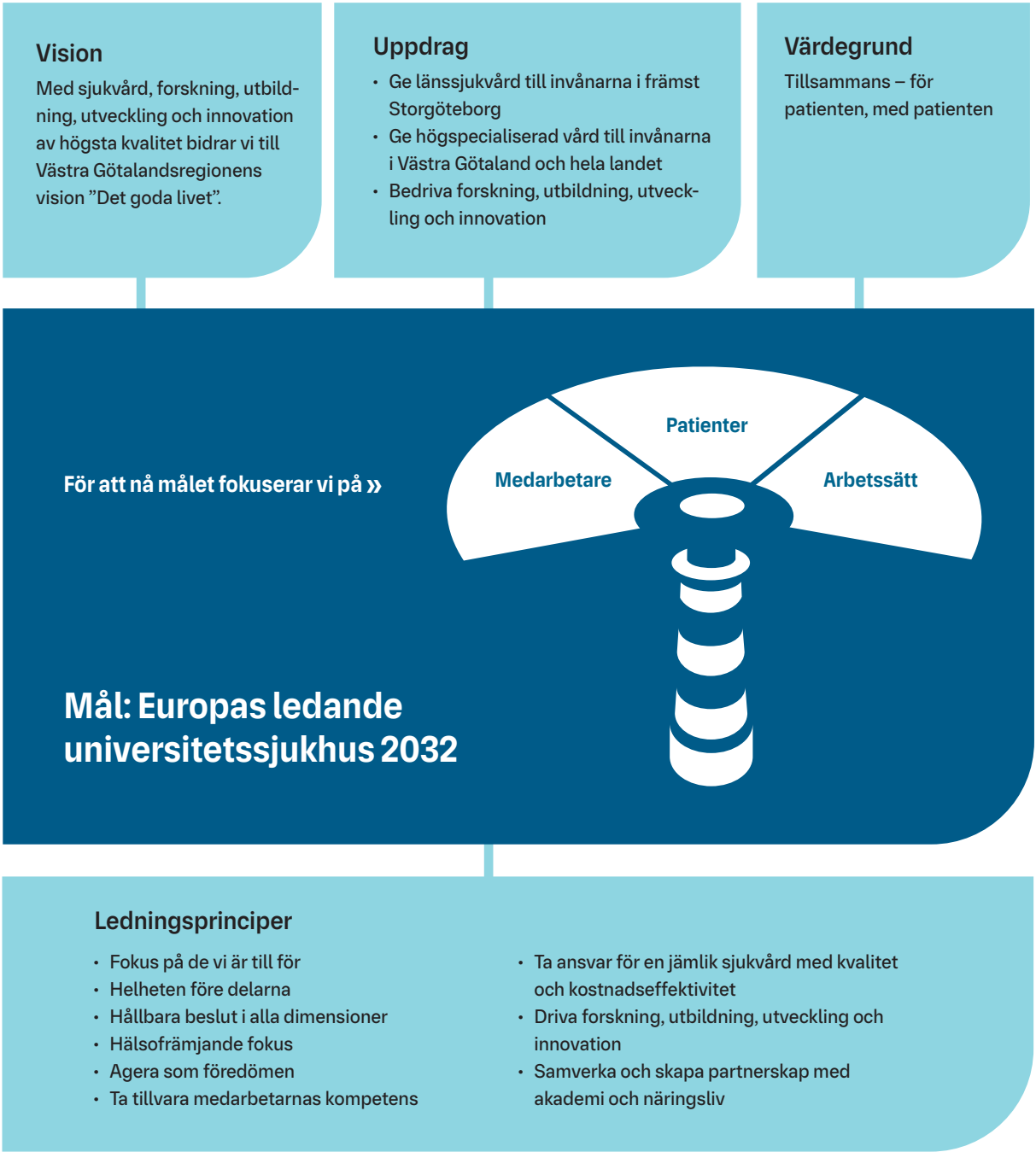
Avgörande är att vi skapar lösningarna tillsammans, alla vi som arbetar inom sjukhuset. För det krävs delaktighet och dialog. I min roll har jag därför regelbundet öppna möten med alla medarbetare och digitala möten med alla chefer. Jag gör frekventa besök hos olika verksamheter, det är ett viktigt sätt för mig att lära känna och lyssna in fler på sjukhuset, men ger också möjlighet att träffa våra patienter och få deras återkoppling.

Sammanfattningsvis har Sahlgrenska Universitetssjukhuset under 2024 fortsatt att ge en god vård till våra patienter, drivit forskning i världsklass och hanterat en ansträngd ekonomi. När jag ser tillbaka på året känner jag tacksamhet och stolthet över vad vi har åstadkommit tillsammans – med fokus på patienterna, medarbetarna och arbetssätten.

*Boubou Hallberg
Sjukhusdirektör*

Europas ledande universitetssjukhus 2032

Under 2024 lanserades sjukhusets nya målbild, med fokus på patienter, medarbetare och arbetssätt och med utgångspunkt i Västra Götalandsregionens vision ”Det goda livet”. Vi arbetar för kvalitet, tillgänglighet, patientsäkerhet, forskning, utbildning och innovation på högsta nivå – i ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Tillsammans ställer vi om hälso- och sjukvården med målet att vara Europas ledande universitetssjukhus 2032.





Fyraåriga Hilda föddes med hjärtfel och genomgick sin första hjärtoperation på Drottning Silvias barnsjukhus när hon var två veckor gammal. Hennes andra hjärtoperation genomgick hon 2024. Operationen gick bra och Hilda skrevs ut från sjukhuset efter 12 dagar.

30 år sedan Barnhjärtcentrum bildades

När svensk barnhjärtkirurgi koncentrerades till två sjukhus 1994 bildades Barnhjärtcentrum på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. När centret 2024 firade 30 år har dödligheten för barn med medfödda hjärtsjukdomar sjunkit drastiskt jämfört med hur det såg ut när centret bildades.

– Den höga kvalitet som behövs för kirurgi av barn med medfödda hjärtsjukdomar förutsätter ett stort patientunderlag, så att kirurgerna får möjlighet att bli riktigt, riktigt bra. Därför var centralisering viktig, säger Catrine Gatzinsky, verksamhetschef Barnhjärtcentrum.

1994 beslutade Socialstyrelsen att barnhjärtkirurgi endast skulle utföras på de två sjukhus i landet med bäst resultat av barnhjärtkirurgi, nämligen Skånes Universitetssjukhus i Lund och Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Patientföreningen Hjärtbarnsfonden hade dessförinnan sett hur barn dog för att vården var ojämlig i Sverige och att vissa andra länder hade betydligt lägre dödlighet, och bedrev därför påverkansarbete som bidrog till beslutet.

På Barnhjärtcentrum är det många olika kompetenser som krävs för att kunna bedriva hjärtsjukvård i toppklass. Allt ifrån biomedicinska analytiker som med säkra resultat utför 80 procent av ultraljudsundersökningarna till perfusionisterna som manövrerar hjärt- och lungmaskinerna under hjärtoperationerna.

– Deras arbete är en förutsättning eftersom vi ofta behöver stoppa hjärtat helt under operationen och de ser till att barnets kropp får tillräckligt med syre och näringsämnen genom att pumpa syresatt blod via hjärt-lungmaskinen, säger Stefan Hallhagen, thoraxkirurg.

I takt med att vården har utvecklats har även omhändertagandet av familjerna blivit bättre där de nu är involverade i hela vårdförloppet.

– Personalen på barnintensiven är fysiologins livvakter som ser till att alla organ mår bra

– För trettio år sedan upptäcktes de flesta hjärtfel hos barn efter födseln och de hann ofta bli rejält sjuka innan de kom till oss, ensamma i en ambulanstransport. I dag upptäcks de flesta hjärtfel redan under graviditeten, vilket innebär att förlossningarna kan styras hit till Östra sjukhuset i Göteborg. På så vis finns det möjlighet att förbereda både familjen och oss själva för det som kommer, säger Sofi Andersson Stavridis, avdelningschef på Barnhjärtcentrum.

För att kunna bedriva barnhjärtsjukvård krävs också kompetenser utanför centret. På barnintensivvårdsavdelningen vårdas de hjärtopererade barnen efter hjärtoperationen.

– Den vården är oerhört viktig. Personalen på barnintensiven är fysiologins livvakter som ser till att alla organ mår bra, säger Birgitta Romlin, docent och universitetssjukhusöverläkare.

Om Barnhjärtcentrum

- Under 2024 utförde centret 226 öppna operationer och 303 kateteriseringar.
- 1994 utkom Barnhjärtcentrum med cirka tre vetenskapliga publikationer per år. 2024 publicerade 24 vetenskapliga publikationer med medarbetare från Barnhjärtcentrum som medförfattare.
- Hjärtfel är en av de vanligaste medfödda missbildningarna hos barn. Det finns stora variationer av missbildningen, uppemot 800 olika kombinationer. Utan behandling leder hjärtfelen till en för tidig död hos de flesta barn, men tack vare centraliseringen 1994 har Barnhjärtcentrum med sin barnhjärtkirurgi och kateterbehandling minskat dödligheten till cirka 2 procent.

Intensivvårdstransport med ambulanshelikoptern på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Förra året genomfördes totalt 417 transporter med ambulanshelikoptern till och från Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Fem nya tillstånd för nationell högspecialiserad vård

Västra Götalandsregionen fick, med Sahlgrenska Universitetssjukhuset som utförare, under 2024 fem nya tillstånd för nationell högspecialiserad vård. Det handlar om vård inom ansiktsförlamning, avvikelser i skelettets utveckling, koagulationssjukdomar, sällsynta njursjukdomar samt dysmeli.

Att leva med dysmeli innebär att en kroppsdel eller en del av en kroppsdel saknas på grund av en missbildning. Det kan röra sig om allt från att en liten fingertopp saknas till att en större del av armen eller benet inte utvecklats som vanligt. Ett tillstånd som barn och vuxna kan få vård och

behandling för vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Verksamheten på Sahlgrenska Universitetssjukhuset är en av fyra enheter i Sverige som nu får grönt ljus att bedriva nationell högspecialiserad vård vid dysmeli.

Med nationell högspecialiserad vård menas offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet och där endast ett fåtal vårdgivare i landet kan uppfylla kraven på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Nationell högspecialiserad vård ersatte den tidigare rikssjukvården i juli 2018. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har sammanlagt 40 tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård.

AI i fokus under 2024

Under 2024 har användningen av artificiell intelligens (AI) på sjukhuset tagit stora kliv framåt. Ett exempel på detta är ett innovationsprojekt där Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Södra Älvsborgs sjukhus samarbetat för att utveckla och testa ny AI-teknik. Projektets mål är att minska risken för allvarliga fallskador inom vården.

Inom slutenvården är fallolyckor en särskild utmaning, då vårdpersonal inte alltid kan vara närvarande vid patienternas sida. För att möta denna utmaning testades installationen av digital AI-övervakning på patientrummen. Tekniken består av sensorer som registrerar rörelser och kan ge tidiga varningar vid risk för fall.

Resultaten var mycket lovande. Denna teknik har inte bara ökat patientsäkerheten utan även bidragit till ekonomiska fördelar, genom färre orosvak, färre röntgenundersökningar och andra besparingar.

– Resultaten visade en dramatisk minskning av andelen fall, vilket bidrog till ökad patientsäkerhet och gav ekonomiska fördelar för vården, säger Terese Dalåsen, projektansvarig på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

I april 2024 beslutade styrgruppen för hälso- och sjukvårdens digitalisering att gå vidare med en upphandling för att införa systemet i hela Västra Götalandsregionen.

Explock av pågående AI-projekt

- Digitalt verktyg för väntetider: ett system som hjälper patienter att följa väntetider på akutmottagningen i realtid.
- AI-baserad träning i samtalsteknik: ett verktyg som stödjer mängdträning för vårdpersonal och läkare i samtalsteknik, med fokus på att förbättra bemötandet av patienter.
- Telemonitorering för hjärtsvikt: AI-driven övervakning som förutspår risker för patienter med avancerad hjärtsvikt, vilket möjliggör snabbare och mer proaktiv vård.
- Förbättrad hjärtdiagnostik med AI: användning av AI och djupinlärning för att förbättra hjärtdiagnostik och bildanalys, med särskilt fokus på barn.
- AI-prediktion för fotsår: utforskar hur AI kan identifiera riskfaktorer för fotsår och utvecklar behandlingsstöd för att halvera antalet amputationer inom diabetesvården.
- AI-stödd endoskopi: ett beslutstöd för att identifiera och bedöma förändringar och polyper i kolon.
- Utbildning i Virtual reality (VR) för krisstöd: VR-system som med hjälp av AI utbildar och tränar medarbetare i krisstöd och ge möjlighet att öva på färdigheter i krisarbete.



Så har läkarutbildningarna stärkts under 2024

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har under 2024 fortsatt att stärka utbildningarna för ST-, AT- och BT-läkare.

För andra gången har sjukhuset fått utmärkelse för sin ST-läkarutbildning inom anesthesi- och intensivvård och ackrediterats av ESAIC (European Society of Anaesthesiology and Intensive Care) som ett "European Centre for Training of Anaesthesiologists". Detta innebär att Sahlgrenska Universitetssjukhuset är ett centrum för spetskompetens inom anesthesi- och intensivvård och fungerar som ett referenssjukhus för ST-läkarutbildning i Europa.

I den årliga enkäten till sjukhusets ST-läkare ses fortsatt positiv utveckling i alla områden. Exempelvis säger 92 % av de svarande att ST-utbildningen skapar goda förutsättningar att nå lärandemålen.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har också klättrat till sjunde plats i SYLF:s (Sveriges yngre läkares förening) årliga ranking av AT-utbildningen på svenska sjukhus. Det är en förbättring från tionde plats 2023, och sjukhuset rankas som det bästa universitetssjukhuset för AT-tjänstgöring. En hög svarsfrekvens från AT-läkarna bidrog till ett representativt resultat.

Trots ekonomiska utmaningar har handledning och utbildning fungerat väl. Att AT-läkarna trivs är av stor be-

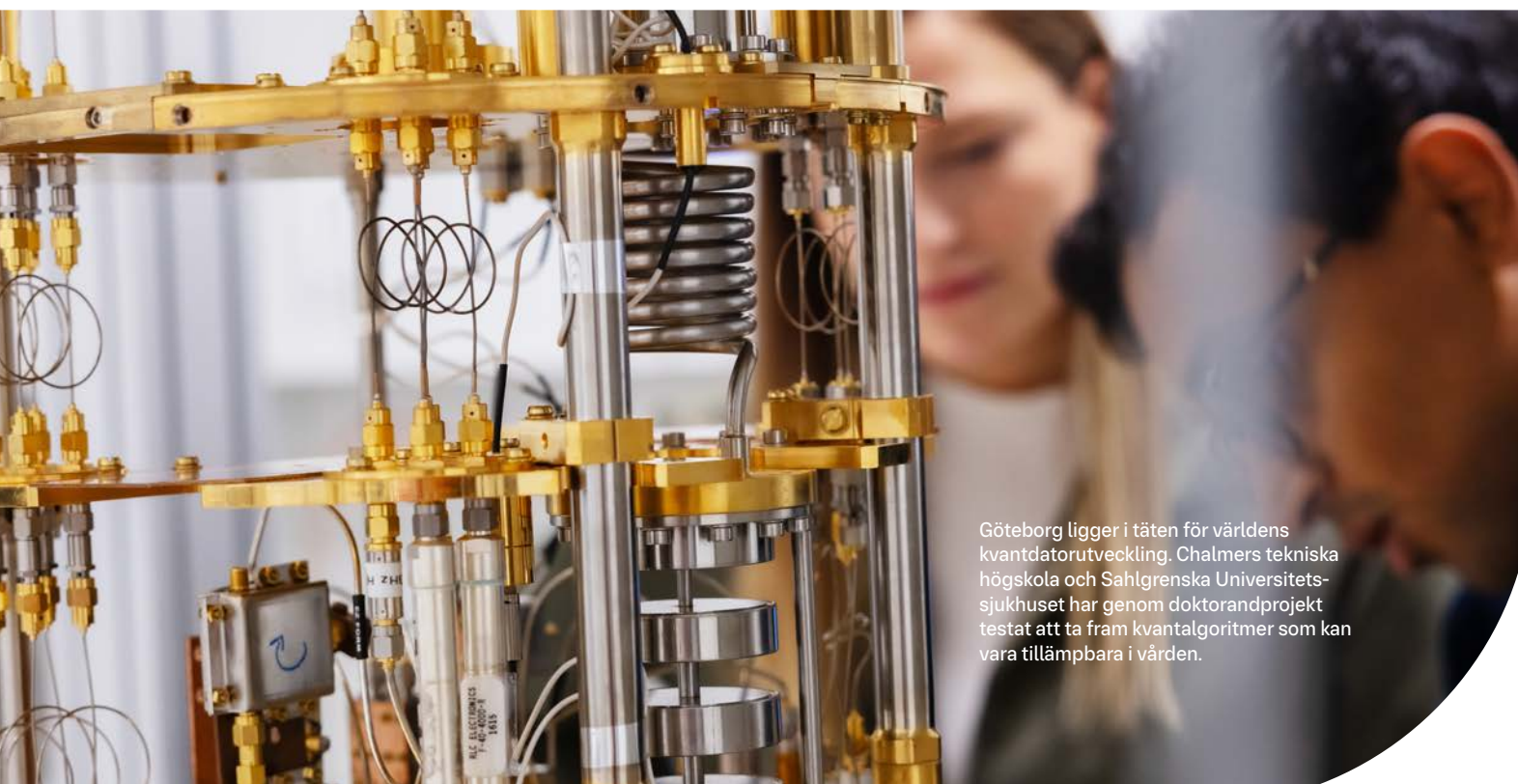
tydelse då det handlar om framtida medarbetare. Undersökningar visar hur stressigt det är för yngre läkare så det är viktigt att de får en bra start på arbetslivet och trivs i den komplexa AT-tjänstgöringen. Nu erbjuds inte bara forskar-AT som ett alternativ, utan också pedagogisk AT.

Sjukhuset har även en väl utvecklad och kvalitativ bas-tjänstgöring, BT. En unik forskar-BT där forskning kan kombineras med klinisk tjänstgöring erbjuds. En satsning för att utveckla och stärka introduktionen och omhändertagandet av vikarierande underläkare har inletts.

Sjukhuset erbjuder fortsatt unika utbildningar inom innovation och teknik samt utbildningsprogram inom beredskaps- och katastrofmedicin för ST-läkare. Under 2024 togs ett beslut om att sjukhusets alla medarbetare bör ägna fem procent av sin arbetstid till kompetensutveckling.

Charlotte Sjöberg Larsson, internationell studie-rektor, ser även hur utbildningarna har stärkts under 2024 genom internationella utbyten.

– Sahlgrenska International Care har haft möjlighet att med stipendiemedel och administrativ hjälp stötta utresande och inresande ST-läkare som velat göra ett internationellt utbyte inom ramen för en sidoplacering. Vi har nu en "palett" av utbyten att erbjuda under specialistutbildning vilket är viktigt när sjukhuset ökar sitt internationella utbyte.



Göteborg ligger i täten för världens kvantdatorutveckling. Chalmers tekniska högskola och Sahlgrenska Universitetssjukhuset har genom doktorandprojekt testat att ta fram kvantalgoritmer som kan vara tillämpbara i vården.



Moa genomgick 2024 den 1 000:e lungtransplantationen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Moa genomgick den 1 000:e lungtransplantationen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset

På Sahlgrenska Universitetssjukhuset finns Nordens enda kompletta organtransplantationsverksamhet och Sveriges största transplantationsenhet. Under 2024 nådde sjukhusets transplantationscentrum en milstolpe när det gäller antalet genomförda lungtransplantationer. Under året genomfördes den 1 000:e lungtransplantationen på sjukhuset räknat sedan den allra första som utfördes 1990.

– Vi har kunnat flytta gränserna för vad som är möjligt och har trots det väldigt goda resultat. Teamet har blivit mer slipat och vi strävar hela tiden efter att bli bättre, säger Jesper Magnusson, docent och överläkare i lungmedicin som arbetar på Transplantationscentrum.

Under 2024 genomgick Moa den 1 000:e lungtransplantationen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset efter att ha drabbats av svår avstöttningsproblematik från en tidigare transplantation. Den typiske patienten som väntar på en lungtransplantation är en man eller kvinna kring 60 år som antingen har sjukdomen lungfibros eller KOL.

– I dag kan fler än tidigare vara aktuella för transplantation då sjukvården blivit bättre på att ta hand

om andra sjukdomar som tidigare omöjliggjorde ingreppet. Dessutom har vi blivit bättre på att hantera svårare sjuka patienter genom transplantationsförloppet, säger Jesper Magnusson.

– Lungtransplantation är en dynamisk verksamhet. Cystisk fibros var nyligen en patientgrupp med mycket stort behov av lungtransplantation och i viss mån även levertransplantation, men tack vara nya läkemedel har behovet nu minskat till nära noll i nuläget. Hur det blir i framtiden för dessa patienter vet vi inte.

Samtidigt som behovet minskar i en grupp ökar det i andra, fler överlever idag längre med sina sjukdomar och då blir transplantation något som kan övervägas i fler fall. I slutet av januari 2025 väntade 664 personer på ett organ i Sverige varav 13 personer stod på väntelistan för en lungtransplantation.

Behovet av donatorer är fortsatt stort och arbete pågår för att man ska kunna ta tillvara fler organ.

– Det handlar dels om att öka möjligheten och göra så att fler som vill donera kan få göra det. Vi jobbar även hela tiden mot att bli bättre på att utvärdera och se vilka organ som går att använda liksom nya tekniker för att kunna använda fler organ på ett säkert sätt. Det är också viktigt att som donator göra sin önskan känd för närstående.

Transplantationer på Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sahlgrenska Universitetssjukhuset är landets största transplantationsenhet och Nordens enda kompletta organtransplantationsverksamhet. Här utförs transplantationer av alla typer av organ; hjärta, lunga, lever, njure, bukspottkörtel och tarm.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har ett samarbetsavtal med Island om transplantationssjukvård och organdonationer vilket gör att många isländska patienter remitteras till Göteborg för transplantation.

Thoraxverksamheten bedriver hjärt- och lungkirurgi för hela Västra Götalandsregionen vilket omfattar all thoraxkirurgisk inklusive hjärt- och lungtransplantation.

Hjärt- och lungtransplantationer bedrivs inom ramen för nationell högspecialiserad vård och erbjuds till andra delar av landet. 2024 transplanterades 820 organ i hela landet varav 709 organ kom från en avliden donator.

På Sahlgrenska Universitetssjukhuset utfördes 359 transplantationer under 2024. 326 organ kom från avliden donator. Vid åtta tillfällen transplanterades fler än ett organ samtidigt.

Fördelat på respektive organ har under året 42 lungor, 23 hjärtan, 159 njurar från avliden donator och 33 njurar från levande donator, 94 leverar, 5 pankreas och 3 tarmar transplanterats på sjukhuset.



Under hösten besökte AstraZenecas styrelse Sahlgrenska Universitetssjukhuset. De fick bland annat höra om arbetet med precisionsmedicin, kardiovaskulära sjukdomar och onkologi. De visades även runt i sjukhusens PCI-labb. PCI står för Perkutan koronar intervention och innebär kateterbaserad ballongvidgning och stentning av kranskärl.

Strategiska partnerskap som förändrar sjukvården

Under 2024 har Sahlgrenska Universitetssjukhuset ingått flera strategiska partnerskap för att stärka utveckling, forskning och innovation i Västsverige och hela landet. Det är såväl nationella som internationella samarbeten och det övergripande målet är att stärka hälso- och sjukvården och se till att nya behandlingar snabbare blir tillgängliga för patienter.

– De strategiska partnerskapen stärker vårt arbete för att bli ett ledande universitetssjukhus i Europa och skapar även värde för partnerorganisationerna. Resultaten av dessa långsiktiga samarbeten kommer att gynna våra patienter och hela life science-sektorn. När vi arbetar tillsammans finns det inga gränser för vad vi kan göra, säger Boubou Hallberg, sjukhusdirektör på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

– En stor del av arbetet med att ställa om hälso- och sjukvården klarar vi själva, men det finns också flera områden där vi behöver samverka med andra aktörer, menar Cecilia Hahn Berg, life science-strateg på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vi samverkar med akademi och näringsliv på många sätt, där strategiska partnerskap är ett sätt att gemensamt driva idéutveckling, typiskt inom forskning, utveckling, utbildning och

innovationsfrågor som sjukhuset och partnerorganisationerna inte kan lösa var och en för sig.

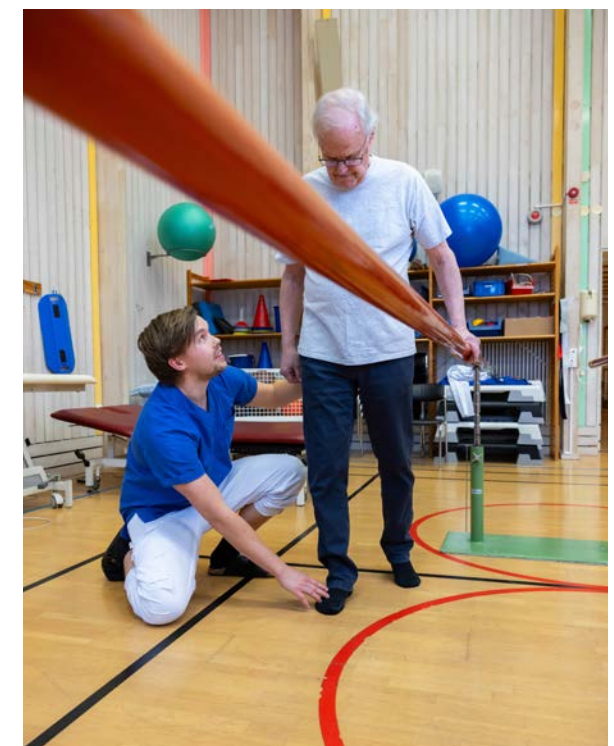
Under 2024 startade Västra Götalandsregionen ett nytt life science-kontor som ska skapa bättre förutsättningar för ett proaktivt samarbete med akademi och näringsliv, vilket de strategiska partnerskapen är exempel på.

Det första partnerskapet som skrevs under var med AstraZeneca och handlar om personalutbyte, stöd till kliniska prövningar och utbildning. För att öka kunskapsutbyte kommer medarbetare kunna lägga tid på att arbeta och verka inom den andra organisationen, vilket också ökar attraktiviteten för att jobba i Västsverige. Samarbetet ska också verka för att underlätta rekrytering av patienter till kliniska prövningar med hela regionen som bas och tillsammans driva ett

akademiskt ledarskapsprogram för att lyfta nivån på kvalificerade chefsroller och stärka attraktiviteten för life science-sektorn.

Under hösten ingick Sahlgrenska Universitetssjukhuset ett strategiskt partnerskap med Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet och CCRM Nordic för att främja och förenkla samarbete med avancerade terapiläkemedel, ATMP. ATMP kan bidra till att längre behandlingar ersätts av engångsbehandlingar, och att det som i dag är obotbara sjukdomar kan botas. I avsiktsförklaringen har parterna enats om att undersöka möjligheter till samarbete inom bland annat projektutveckling, kvalitetskontrollerad produktion och möjliggörande av kliniska prövningar samt övningar, utbildning och kunskapsöverföring. Avtalet öppnar bland annat för möjligheten att utnyttja varandras lokaler, laboratorier och annan infrastruktur.

Den tredje avsiktsförklaringen var med National University Health System (NUHS) i Singapore och teknikpartners AstraZeneca, Ericsson och Business Sweden för att lansera Global Health Innovation Network (GHIN) som syftar till att driva global hälsoinnovation. Global Health Innovation Network ska fokusera på att identifiera, implementera och skala upp hälsoinnovationer inom screening, diagnostik och monitorering. Syftet med nätverket är att underlätta den faktiska implementeringen av innovativ teknik, vilket är en stor global utmaning.



Det kirurgiska ingreppet är omfattande och rehabilitering pågår ofta lång tid efter ingreppet.

Störst i Sverige på operationer av höftfrakturer

Under 2024 opererades 975 höftfrakturpatienter på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vilket är flest patienter med höftfraktur i hela Sverige.

Antalet höftfrakturer i Sverige ökar i takt med att befolkningen blir äldre. En person som får en höftfraktur behöver alltid sjukhusvård och nästan alltid akut kirurgisk behandling. Dessa patienter är ofta mycket sköra och äldre, och kräver ett särskilt noggrant omhändertagande i hela vårdförloppet.

Kontinuerliga förbättringar och ett aktivt samarbete mellan verksamheterna AnOpIVA, Geriatrik och Ortopedi på Mölndals sjukhus har lett till att sjukhuset har lägre dödlighet vid höftfrakturkirurgi än riket i övrigt, samtidigt som man genomför flest operationer på ett enskilt sjukhus i Sverige.

– Vi är stolta över dessa resultat, men trots detta är vi inte helt nöjda; vi kan bli ännu bättre och operera patienterna tidigare. Då får vi sannolikt en ännu lägre dödlighet. Tack vare ett nära samarbete mellan våra verksamheter finns det goda förutsättningar för detta i närtid, säger Anna Nilsdotter, verksamhetschef Ortopedi.

Ett år med Sahlgrenska hemma

Under 2024 har Sahlgrenska Universitetssjukhuset tagit viktiga steg för att samla och vidareutveckla de sjukvårdsinsatser som erbjuds i hemmet. Nya vårdmodeller har gett fler patienter möjlighet till vård i hemmet, och resultat från BB-vården visar att 99 procent av de nyblivna föräldrarna är nöjda med att få förlossningseftervård hemma.

Sahlgrenska hemma är universitetssjukhusets samlade strategi för att flytta specialiserad vård från sjukhuset till hemmet. Strategin tar avstamp i verksamheter som redan idag erbjuder vård i hemmet – både digitalt och fysiskt – och syftar till att samla, utveckla och skala upp vårdformen. I dagsläget omfattar Sahlgrenska hemma 32 verksamheter, däribland närsjukvårdsteam, mobil röntgen, BB-vård i hemmet, palliativ vård och psykiatriska team.

– Sjukhuset ser stora möjligheter att expandera detta arbetssätt och göra vård i hemmet till en naturlig och etablerad del av Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Genom nya arbetssätt samt tekniska och digitala lösningar ska fler patienter erbjudas vård i hemmet, där det är lämpligt och möjligt, säger Peter Almgren, projektledare för Sahlgrenska hemma.

Första patienten

Som en del av Sahlgrenska hemma utvecklar och testar sjukhuset nya vårdmodeller. Ett exempel på detta är närsjukvård hemma, som ska kunna ersätta akut slutenvård och användas på samtliga sjukhusområden.

– Det var väldigt skönt att jag inte behövde åka in till sjukhuset, och mycket enklare för mig att det kunde skötas hemma.

Den första att skrivas in som patient i närsjukvård hemma var Keimo Hiltunen, som har en cancerdiagnos och insjuknade i en lunginflammation som försämrade hans hälsotillstånd. Efter bedömning av närsjukvårdsteamet Östra ansågs Keimo vara lämplig för vård hemma. Under behandlingen övervakades han regelbundet av läkare och sjuksköterskor och fick intravenös antibiotikabehandling.

– Allt gick jättebra. Det var väldigt skönt att jag inte

behövde åka in till sjukhuset, och mycket enklare för mig att det kunde skötas hemma. Alla var så trevliga, säger Keimo Hiltunen.

Keimo var den första patienten inom närsjukvård hemma, men vid årets slut hade närmare 50 patienter behandlats enligt vårdmodellen, med goda resultat och stora möjligheter att bredda arbetssättet.

Hundra procent är mycket nöjda

Ett annat exempel på framsteg är BB Hemma-teamet, som har fått mycket positiv respons i form av patientnöjdhet. Alla patienter som fått eftervården i hemmet har fått svara på en enkät om sin upplevelse. Resultatet från 2024 visar att 99 procent av patienterna är nöjda eller mycket nöjda med det stöd de fått. Dessutom har samtliga patienter uppgett att de känt sig trygga med att få eftervården hemma.

– BB-vård i hemmet är ett tydligt exempel på hur Sahlgrenska hemma både kan vara ett säkert och resurseffektivt alternativ till traditionell sjukhusvård. För många patienter har denna vårdform visat sig ge god patientnytta och hög nöjdhet, vilket bekräftas av den positiva responsen från samtliga patienter som fått BB-vården i hemmet, säger Peter Almgren.

Sahlgrenska hemma i korthet

25 000+ hembesök
180 inskrivna patienter/dygn
80 undvikna vårdplatser/dygn (Närsjukvårdsteam)
55 team på 54 bilar
100+ medarbetare
23 etablerade verksamheter
9 pågående pilotprojekt

Siffrorna är ungefärliga och baseras på uppgifter som samlades in under förstudien till projektet.



Nyblivna föräldrarna Gabriel och Kajsa får vård och stöd av barnmorskan Klara inom BB-vård i hemmet.



Närsjukvårdsteamet Mölndal gör ett hembesök.



Sahlgrenska Universitets-sjukhuset minskade kostnaderna och erbjöd mer vård

När Sahlgrenska Universitetssjukhuset summerar 2024 är ekonomin närmare balans samtidigt som antalet operationer har ökat. Förra året utförde sjukhuset fem procent fler operationer jämfört med föregående år.

– Vi vände ett historiskt ekonomiskt underskott, vilket ger oss handlingskraft och utrymme att blicka framåt. Samtidigt behandlar vi fler patienter än tidigare tack vare ökad vårdkapacitet och tillgång till fler operationssalar, säger Boubou Hallberg, sjukhusdirektör på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Det ekonomiska resultatet för 2024 visar ett resultat på minus 537 miljoner kronor vilket är 23 miljoner bättre än prognos och endast 60 miljoner kronor från det godkända underskott som regionen beslutat om.

– Vi har lyckats väl med åtgärdsprogrammet och kommit ner i kostnadsnivå. När det gäller till exempel hyrbemanning har vi minskat kostnaderna med 69 miljoner kronor jämfört med föregående år, en minskning motsvarande 42 procent, säger Anders Glansén, ekonomidirektör, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Under förra året minskade det totala antalet besök, vilket till viss del har inneburit att kön till förstabesök ökat något. Minskningen beror delvis på att fler patienter får vård genom Sahlgrenska hemma eller i primärvården,

vilket är en utveckling i linje med omställningen till nära vård. Samtidigt som sjukhuset har minskat kostnaderna har antalet operationer ökat med 5 procent jämfört med föregående år. En verksamhet som lyckats särskilt väl är vuxenoperation på Östra sjukhuset där man har lyckats öka de planerade operationerna med hela 28 procent.

– Vi har tidigare haft en bristande förutsägbarhet kring lokaler och organisation tillsammans med ett tungt och smalt uppdrag som under de senaste åren inneburit stora utmaningar när det gäller att rekrytera och behålla medarbetare i verksamheten, säger Erik Johnsson, områdeschef på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Under hösten 2023 införde man därför projektet ”Vägen framåt” och när projektet avslutades har antalet anställda inom verksamhet anestesi, operation och intensivvård på Östra sjukhuset ökat med 45 personer varav antalet sjuksköterskor inom anestesi och operation är 16 fler jämfört med hösten 2023. Kostnaderna för hyrpersonal har minskat, samtliga cheftjänster är tillsatta och antalet intensivvårdsplatser har ökat från fyra till sex.

– Projektet har gett effekt och produktionen har ökat med bibehållen kvalitet och patientsäkerhet. Detta visar på styrkan i att medarbetare från olika verksamheter kraftsamlar och samarbetar mot en gemensam målbild, säger Erik Johnsson.

Affischer för projektet ”Vägen framåt”



Sammanhållen vård för en hållbar framtid

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har haft ett intensivt och framgångsrikt år. Trots stor efterfrågan på vård, ekonomiska utmaningar och en orolig omvärld har sjukhuset fortsatt arbeta mot målet att bli Europas ledande universitetssjukhus 2032.

Under 2024 har alla verksamheter på sjukhuset arbetat för att uppnå ekonomisk balans. Kostnaderna har tydligt minskat tack vare kraftfulla åtgärder. Några exempel på kostnadsminskande åtgärder är minskat svinn av läkemedel, minskade personalkostnader genom ändrade arbetssätt och minskning av antalet medarbetare och färre hyrpersonal.

Förändrade arbetssätt och anpassning av bemanningen utifrån ekonomiska förutsättningar har varit prioriterat. Viktiga indikatorer som sjukfrånvaro, personalomsättning, övertid och antal nettoårsarbetare har minskat och ligger lägre jämfört med 2023.

– För att vara en attraktiv arbetsgivare fortsätter vi arbetet med nya arbetssätt, hälsosam schemaläggning, återhämtning, utveckling av utbildningsuppdraget och en kontinuerlig kompetens- och karriärutveckling, säger Madelene Johansson, stabsdirektör med ansvar för personalfrågor.

Den ackumulerade ekonomiska effekten av alla genomförda åtgärder under året bedöms till 943 miljoner kronor för 2024.

Minskat ekologiskt fotavtryck

Sahlgrenska Universitetssjukhuset tar ett aktivt ansvar för att minska sitt ekologiska fotavtryck, bland annat genom arbete med energieffektivisering, minskning av avfall och matsvinn, främjande av hållbara resor samt en förbättring av kemikaliehanteringen. Användningen av engångsprodukter minskas, och det finns ett stort och ökande engagemang bland anställda på sjukhuset att ersätta engångsartiklar med flergångsalternativ.

Regionfullmäktige har beslutat att alla förvaltningar och bolag inom regionen med komplex miljöpåverkan ska vara miljöcertifierade enligt ISO 14001 till 2025. Arbetet har kommit långt och hela sjukhuset ska vara certifierat före utgången av 2025. Det systematiska

arbetet med miljöledning bidrar på ett strukturerat sätt till att öka medvetenheten samtidigt som sjukhusets klimat- och miljöpåverkan kan minskas. Genom detta arbete visar Sahlgrenska Universitetssjukhuset hur högkvalitativ vård kan gå hand i hand med hållbar utveckling.

Samverkan i regionen

Under året har Sahlgrenska Universitetssjukhuset varit en aktiv aktör i det sammanhållna hälso- och sjukvårdssystemet i Västra Götalandsregionen. Bland annat har ögonverksamheten startat operationsverksamhet på nybyggda Högsbo närsjukhus i tätt samarbete med Sjukhusen i väster. Kirurger från Sahlgrenska Universitetssjukhuset genomför operationer med stöd av personal från Sjukhusen i väster. Under hösten startade en arbetsgrupp för att öka samarbetet mellan Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Högsbo Närsjukhus. Arbetet har hittills fokuserat på operationsverksamheten.

– Det är ett mycket gott och engagerat samarbete mellan våra förvaltningar. Vi har nu en gemensam produktionsplan för operation 2025, säger Anna-Karin Juwél-Egeland, operativ chef på Område 5.

Andra viktiga händelser

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har sedan 2022 en pågående tillsyn av Sahlgrenska Universitetssjukhuset, med fokus på arbetet med belägningsgrad och patientsäkerhet. Sjukhuset arbetar långsiktigt för att nå målet om 90% belägningsgrad med handlingsplaner på alla områden och avvikelser följs upp systematiskt.

Den 25 april 2024 inledde Vårdförbundet en blockad mot över- och mertid för alla sina medlemmar. Den 4 juni gick fackförbundet ut i strejk i flera regioner, bland annat berördes 29 avdelningar inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Konflikten avslutades den 28 juni.

I november 2024 pausades breddinförandet av vårdinformationssystemet Millennium i Västra Götalands södra område. En ny organisation är i gång som samordnar hanteringen framåt av arbetet med ett nytt vårdinformationssystem och omhändertagandet av erfarenheterna i Millennium-införandet.

Kirurger från Sahlgrenska Universitetssjukhuset genomför nu ögonoperationer på Högsbo närsjukhus.

Vad är det viktigaste som har hänt inom ditt expertområde under 2024 och vad tror du om utvecklingen kommande år?

”Ett utbrott som kräver hög vaksamhet är fågelinfluensaviruset H5N1”

Magnus Gisslén, professor och överläkare infektionssjukdomar vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och statsepidemiolog vid Folkhälsomyndigheten



– Långverkande lenacapavir med en injektion var sjätte månad har visat mycket god effekt för att förebygga hiv-smitta bland unga kvinnor i Afrika och andra personer med ökad risk (PURPOSE 1&2). Behandlingen har potential att ytterligare minska hiv-infektioner globalt, men för att realisera detta krävs att priset sänks avsevärt.

– Mpox (klad 1b) sprider sig i Centralafrika, och Sverige rapporterade under året det första fallet utanför den afrikanska kontinenten. Tillsammans med KI, Max Planck-institutet och universitetet i Kinshasa har vi på Sahlgrenska påbörjat en storskalig genetisk studie (GWAS) i DRC för att identifiera genetiska faktorer som påverkar risken för allvarlig sjukdom. Ett annat utbrott som kräver hög vaksamhet är fågelinfluensaviruset H5N1, där ett större utbrott pågår bland fåglar och mjölkkor i Nordamerika, med fall rapporterade även hos människa.

”Alla är överens om att förändrade levnadsvanor skulle få stor hälsoeffekt”

Mats Börjesson, professor, överläkare och föreståndare Centrum för livsstilsintervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



– Utifrån min horisont är det viktigaste som hänt 2024 den angelägna och engagerande diskussionen om prevention. I en åldrande befolkning ökar dessutom andelen livsstilsrelaterad ohälsa. Alla är överens om att våra levnadsvanor står för en stor del av vår totala hälsa, liksom att förändrade levnadsvanor skulle få stor hälsoeffekt. Vår forskargrupp kunde under året presentera en studie som visar att en ökning av konditionstalet hos en arbetsför grupp, mitt i livet, var kopplat till minskade sjukhusinläggningar.

– De kommande åren kommer forskningen inom området sannolikt att koncentreras på hur man kan få individer att ändra beteende, en utveckling mot precisionshälsa.

”Viktigt att införandet av precisionsmedicin blir jämlikt över landet”

Charlotta Ljungman, professor, överläkare och föreståndare Precisionsmedicinskt Centrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



– Det har hänt så mycket men att regeringen har tagit fram en Life science-strategi med satsningar inom precisionsmedicin och precisionshälsa är viktigt. Det innebär en tydlig riktning och visar att det är ett prioriterat område.

– Utvecklingen går väldigt fort framåt och det betyder att det kommer nya terapier som ofta kan vara effektiva för patienten. Det gäller till exempel olika cancerformer och sällsynta tillstånd som inte gått att behandla tidigare och som nu kan erbjudas behandling men som ofta är ganska kostsamma. När enskilda behandlingar blir väldigt dyra kommer vi på en samhälls nivå behöva jobba mer med hälsoekonomi och ett ordnat införande av hur vi ska nyttja behandlingar och diagnostik på bästa sätt med det vetenskapliga stöd som finns.

”Lecanemab och nya blodtester – det är jättestort”

Henrik Zetterberg, professor och överläkare klinisk kemi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



– Det är EMA:s (Europeiska läkemedelsmyndigheten) godkännande av Lecanemab, den första sjukdomsmodifierande behandlingen mot Alzheimers sjukdom, kombinerat med våra nyutvecklade blodtester som gör det lättare att diagnostisera sjukdomen. Det här är jättestort och kommer förhoppningsvis revolutionera sjukvården.

– Plasma P-tau217, ett blodprov för Alzheimers sjukdom, kommer att börja användas i klinisk rutin i basala minnesutredningar och positiva patienter kommer att snabbutvärderas för att se om de skulle kunna vara kandidater för Lecanemab-behandling. Vi hoppas att det ska finnas tillgängligt för kliniskt rutinbruk under våren 2025.

”Vi har gått från att prata om potentialen med AI till verkliga tillämpningar”

Magnus Kjellberg, föreståndare Kompetenscentrum AI, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



– Vi har sett ett ökande antal tillämpningar dyka upp, både rent medicinska lösningar och administrativa – vi har gått från att prata om potentialen med AI till verkliga tillämpningar. Det handlar både om kommersiellt tillgängliga produkter och om lösningar vi utvecklar på egen hand. Än så länge har vi ganska få tillämpningar införda i vården vilket är en utmaning som vi behöver jobba vidare med. På sjukhuset har antalet internationella samarbeten inom AI ökat, det är viktigt att ta intryck av omvärlden och lära av de som kommit långt, och gärna driva gemensamma projekt.

– Jag tror vi kommer se allt fler tillämpningar inom allt fler områden, AI har potential överallt i samhället. Men vi kommer också se en ökad diskussion om AI:s roll i samhället och hur ansvaret för detta ska fördelas. Dessutom kommer vi mogna ytterligare och lära oss mer om när AI fungerar och inte fungerar och kunna bestämma oss för att inte använda AI i vissa situationer, till exempel av etiska skäl, trots att det finns tillgängliga lösningar. På sjukhuset kommer vi att behöva bygga nya strukturer för att ta nästa steg i vår AI-resa så vi kan skala upp både utveckling och införande av AI.

”Helt klart förbättrade behandlingsmöjligheter för HER2-positiv och trippelnegativ bröstcancer”

Per Karlsson, professor och överläkare onkologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



– Det är att flera olika ADC:er (antibody drug conjugates) kommit in i kliniken vilket helt klart har förbättrat behandlingsmöjligheterna för avancerad HER2-positiv och trippelnegativ bröstcancer. Genexpressionsanalyser som kan avgöra vem som har nytta eller inte av kemoterapi vid hormonreceptorpositiv bröstcancer har också blivit alltmer använt.

– Utvecklingen går mer och mer mot precisionsdiagnostik som kan fördjupa den biologiska förståelsen av vilken behandling som varje patient gagnas av. Detta har förstärkt många fördelar på sikt med förbättrade behandlingsresultat att förvänta.

”Vi har sett en betydande ökning av spelande i högstadie- och gymnasieåldern”

Annika Hofstedt, enhetschef Mottagning för spelberoende och skärnhälsa, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



– När det gäller spel om pengar har man exempelvis sett en betydande ökning av spelande redan i högstadie- och gymnasieåldern under de senaste åren. Vi har sett en tydlig ökning av antalet som söker vård för spelberoende och datorspelsberoende, även om de flesta som söker är vuxna. Under året har vi i form av ett innovationsprojekt arbetat med att utveckla ett internetbaserat behandlingsprogram för spelberoende, så att vi ska ha möjlighet att erbjuda vård till fler på ett flexibelt och lättillgängligt sätt. Redan nu går det dock att genomföra hela sin behandling digitalt via videomöte.

– Under 2025 planerar Socialstyrelsen vara klar med sin översättning av WHO:s internationella diagnossystem, vilket gör att det då kommer finnas en officiell svensk översättning av diagnosen för beroende av datorspel. Det kommer göra det möjligt för oss att kartlägga hur många som söker vård för datorspelsberoende i Sverige, och bättre kunna dimensionera vårdinsatser utifrån detta.

”Möjlighet att behandla sjukdomar vi i dag inte kan behandla”

Karin Mellgren, professor, överläkare Barncancercentrum, Drottning Silvias barnsjukhus



– Det viktigaste som hänt under året är att vi öppnat ATMP-centrum för barn på Drottning Silvias barnsjukhus. Vi ser att ATMP-behandlingar i framtiden kommer att ges till många barn och att skapa ett centrum innebär att vi samlar alla kompetenser inom barnsjukvården för att kunna möta en sådan utveckling.

– Flera ATMP-studier för barn, både inom genterapi och inom CAR-T kommer att öppnas inom en snar framtid. Jag tror att dessa nya behandlingsmetoder kommer att ge oss möjlighet att behandla sjukdomar vi i dag inte kan behandla. Förhoppningsvis kommer vi att kunna bota patienter vi inte kan bota i dag.

Ekonomi

Sahlgrenska Universitetssjukhusets resultat för 2024 blev - 537 mnkr. Inför 2024 fattade Regionstyrelsen beslut om ett godkänt resultat på -477 mnkr. Intäkterna var 376 mnkr högre än budgeterat och kostnaderna var 912 mnkr högre än budgeterat. Främst var det personalkostnaderna som avvek negativt jämfört med budget (-692 mnkr). Resultatet innebär en resultatförbättring jämfört med 2023 på drygt 737 mnkr. Den höga kostnadsutvecklingstakten har under året brutits, och var per december nere på samma nivå som under sommaren 2022.

Resultaträkning

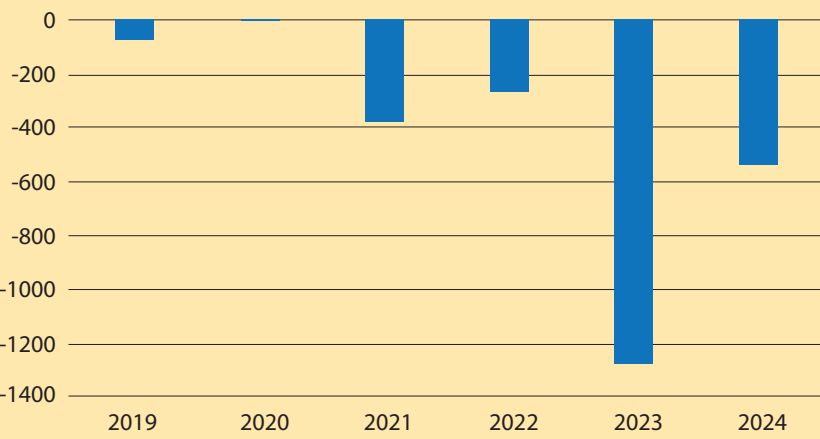
Belopp i miljoner kronor, mnkr	Utfall 2024	Budget 2024	Avvikelse 2024	Utfall 2023
Verksamhetens intäkter				
Verksamhetsanslag	15 085	15 062	22	14 353
Tillgänglighetsersättning	731	735	-4	599
Externa vårdintäkter	1 790	1 650	140	1 724
Patientavgifter	173	167	6	158
Försäljning av tjänster	1 160	1 271	-111	1 162
Erhållna bidrag	3 024	2 684	340	2 756
Övriga intäkter	126	144	-19	112
Summa verksamhetens intäkter	22 088	21 712	376	20 864
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader, inkl inhyrd personal	-13 498	-12 807	-692	-13 348
- varav inhyrd personal	-96	-17	-79	-165
Läkemedelskostnader	-2 696	-2 818	122	-2 634
Tjänster	-1 673	-1 536	-137	-1 592
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-1 900	-1 750	-150	-1 793
Övriga kostnader 1)	-2 858	-2 802	-55	-2 771
Summa verksamhetens kostnader	-22 625	-21 712	-912	-22 138
Resultat	-537	0	-537	-1274

Balansräkning

Belopp i miljoner kronor, mnkr	Utfall 2412	Utfall 2312	Utfall 2212	Utfall 2112
Anläggningstillgångar				
Materiella anläggningstillgångar				
- maskiner och inventarier	1 686	1 472	1 516	1 569
- pågående investeringar	107	324	344	370
Summa anläggningstillgångar	1 793	1 795	1 859	1 939
Omsättningstillgångar				
Förråd	181	168	155	116
Kortfristiga fordringar	1 326	1 139	1 200	1 021
Kortfristiga placeringar	0	3	3	3
Likvida medel	0	0	882	933
Summa omsättningstillgångar	1 507	1 310	2 241	2 072
Summa tillgångar	3 299	3 105	4 100	4 011
Eget kapital				
Eget kapital	-1 393	-268	-377	-73
Bokslutsdispositioner	396	148	377	73
Årets resultat	-537	-1 274	-268	-377
Summa eget kapital	-1 534	-1 393	-268	-377
Skulder				
Långfristiga skulder	1 635	1 601	1 654	1 729
Kortfristiga skulder	3 198	2 897	2 714	2 659
Summa skulder	4 834	4 498	4 368	4 389
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	3 299	3 105	4 100	4 011

Belopp exklusive Sahlgrenska International Care.

Resultat 2019-2024 (Mnkr)



Rullande 12-månaders intäkts- och kostnadsutveckling 2022-2024

