Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2018:50

LS 2018-0489

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

§ 126
Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

LS 2018-0489

Ärendebeskrivning

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har inkommit med årsredovisning och revisionsberättelse för 2017.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling
Revisionsberättelse för år 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Yrkanden

Ordföranden Irene Svenonius yrkar bifall till landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 16 maj 2018.

Beslut

Landstingsstyrelsen föreslår, enligt landstingsrådsberedningens förslag, landstingsfullmäktige besluta

att godkänna årsredovisningen 2017 för Kommunalförbundet Avancerad strålbehandling

att bevilja ansvarsfrihet för förbundsdirektionens ledamöter i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för verksamhetsåret 2017.

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-05-16

LS 2018-0489

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har inkommit med årsredovisning och revisionsberättelse för 2017.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna årsredovisningen 2017 för Kommunalförbundet Avancerad strålbehandling

att bevilja ansvarsfrihet för förbundsdirektionens ledamöter i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för verksamhetsåret 2017.

Landstingsrådsberedningens motivering

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling - vars medlemmar är Region Uppsala, Region Östergötland, Region Skåne, Stockholms läns landsting, Västerbottens läns landsting, Västra Götalandsregionen samt Region Örebro län – har till uppgift att skapa och driva en nationell anläggning för avancerad strålbehandling. Verksamheten startade 2015. Anläggningen tar även emot patienter från övriga Norden.

Resultatet för 2017 uppgick till -52,2 miljoner kronor, jämfört med 2016 då resultatet var -37,7 miljoner kronor. Det sammanlagda underskottet mot balanskravet är därmed -90 miljoner kronor. Det kan konstateras att Skandionkliniken inte på långa vägar nått upp till den volym som verksamheten har dimensionerats för. Det totala antalet patienter som remitterats till kliniken är lägre än budgeterat, cirka 50 procent, och därmed även intäkterna. Enligt landstingsdirektörens tjänsteutlåtande är

det ett förhållande som väntas kvarstå under överskådlig tid. Lånen på 750 miljoner kronor överstiger de totala tillgångarna. Stora investeringar har gjorts i utrustning vilket binder upp resurser som nu inte utnyttjas fullt ut. Vidare har förbundet tecknat ett 25-årigt hyresavtal, som över den resterande avtalstiden uppgår till cirka en miljard kronor. Det yttersta ansvaret för ekonomin åvilar dock de sju medlemmarna. Kapitaltillskott från medlemmarna kan komma att bli nödvändigt om underskotten inte kan återställas.

I februari gavs medlemmarnas ekonomidirektörer i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för en ekonomi i balans, dels för 2019 och dels för den långsiktiga ekonomin. Budget 2019 ska sedan fastställas av kommunalförbundets direktion senast den 30 september 2018 och därefter skickas till medlemmarna för godkännande. En ändring av prissättningsmodellen har diskuterats, så att prismodellen inte utgör en bromsande faktor för att remittera till kliniken.

Av de elva indikatorerna utifrån vilka målbedömningen görs bedöms fem ha uppnåtts.

Revisorerna tillstyrker att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling
Revisionsberättelse för år 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi
Mikael Löwenhielm

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-04-26

LS 2018-0489

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Ärendebeskrivning

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har inkommit med årsredovisning och revisionsberättelse för 2017.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Årsredovisning 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling
Revisionsberättelse för år 2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna årsredovisningen 2017 för Kommunalförbundet Avancerad strålbehandling

att bevilja ansvarsfrihet för förbundsdirektionens ledamöter i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för verksamhetsåret 2017.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Kommunalförbundet Avancerad strålbehandling har översänt årsredovisning 2017 till medlemslandstingen. Kommunalförbundet föreslår att medlemslandstingen ska godkänna årsredovisningen för 2017 samt att bevilja ansvarsfrihet för förbundsdirektionens ledamöter för verksamhetsåret 2017.

Resultatet för 2017 uppgick till -52,2 miljoner kronor, jämfört med 2016 då resultatet var -37,7 miljoner kronor. Det sammanlagda underskottet mot balanskravet är därmed -90 miljoner kronor.

Kommunalförbundets strategiska mål följs upp med elva olika indikatorer, varav fem har uppnåtts, två har inte gått att bedöma, samt fyra har inte uppnåtts.

Vid ett möte med landstings- respektive regionstyrelsernas ordföranden samt landstings- respektive regiondirektörerna bland medlemmarna i februari 2018, gavs medlemmarna i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att få kommunalförbundets ekonomi i balans.

Revisorerna tillstyrker att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Bakgrund
Kommunalförbundets medlemmar är Region Uppsala, Region Östergötland, Region Skåne, Stockholms läns landsting, Västerbottens läns landsting, Västra Götalandsregionen samt Region Örebro län. Kommunalförbundet har samarbetsavtal med samtliga landsting och regioner.

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandlings ändamål och uppgift är att

- skapa förutsättningar för en nationell anläggning för avancerad strålbehandling,
- uppföra anläggningen,
- svara för driften av anläggningen,
- svara för annan verksamhet som har ett naturligt samband med verksamheten på Skandionkliniken.

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har översänt årsredovisning 2017 till medlemslandstingen, för godkännande samt att bevilja förbundsdirektionens ledamöter ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Överväganden
Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har under 2017 haft sitt andra hela verksamhetsår med reguljär klinisk drift på Skandionkliniken, och är i fortsatt uppstarts- och utvecklingsskede, samt drivit hotellverksamhet på Hotel von Kraemer.

Skandionkliniken tog emot sin första patient i augusti 2015. Tillströmningen av patienter har därefter inte varit så stor som antogs i

kalkylerna när kommunalförbundet bildades för över tio år sedan. Det totala antalet patienter som remitterats till kliniken har även under 2017 varit lägre än den prognos som ligger till grund för verksamhetens dimensionering och budget. Eftersom ökningen av patientvolymen inte följer verksamhetsplan och budget för kommunalförbundet föreligger ett ökande underskott på intäktssidan, vilket är orsaken till att kommunalförbundet går med underskott och kommer att göra det under överskådlig tid.

Under året har kommunalförbundet fortsatt att driva Hotel von Kraemer i avvaktan på beslut om framtida driftsform. Beläggningsgraden 2017 var totalt 50 procent, jämfört med budgeterad 57 procent.

Kommunalförbundets resultat för 2017 uppgick till -52,3 miljoner kronor, jämfört med 2016 då resultatet var -37,7 miljoner kronor. Det sammanlagda underskottet mot balanskravet är därmed -90 miljoner kronor.

I jämförelse med budget är resultatet för Skandionkliniken 44 miljoner kronor lägre, vilken beror på de lägre fraktionsintäkterna som beskrivits ovan. Hotel von Kraemer redovisar också ett lägre resultat jämfört med budget med 2 miljoner kronor, vilket beroende på lägre beläggning än budgeterat, samt högre personalkostnader på grund av övergång till nytt kollektivavtal och högre kostnader för köpta tjänster.
Kommunalförbundets strategiska mål följs upp med elva olika indikatorer, varav fem har uppnåtts, två har inte gått att bedöma, samt fyra har inte uppnåtts. De indikatorer som uppnåtts är *Vården på Skandionkliniken håller hög kvalitet och ges utan väntetider*, *Aktiv och fungerande avvikelsehantering*, *Experimentell protonstråleforskning etablerad vid Skandionkliniken*, samt *Låg sjukfrånvaro*.

De indikatorer som inte gått att bedöma är *Patienternas medicinska behov, omvårdnadsbehov och sociala förväntningar tillgodoses och patienter och anhöriga är välinformerade*, samt *Hög kostnadseffektivitet*.

De indikatorer som inte uppnåtts är *Fastställda vårdvolymer uppnås*, *Allas medverkan i nationella protonterapin och den distribuerade kompetensen*, *Möjlighet till FoU är tillvaratagna genom kliniska studier och kvalitetsdatabaser*, samt *Ekonomi i balans*.

Vid ett möte med medlemmarnas ordföranden i landstings- respektive regionstyrelserna samt medlemmarnas landstings- respektive

regiondirektörer i februari, gavs medlemmarnas ekonomidirektörer i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att få kommunalförbundets ekonomi i balans. Uppgiften är att komma överens om förutsättningarna dels för en budget i balans för 2019, dels om den långsiktiga ekonomin för kommunalförbundet.

Stockholms läns landsting har tagit på sig ansvaret för att hålla kontakt med förbundsledningen och ta fram analys- och beslutsunderlag inför mötena med ekonomidirektörerna. Ekonomidirektörerna har haft och kommer att ha fler möten då frågan hur alla landsting och regioner i Sverige ska förmås remittera fler patienter till Skandionkliniken analyseras och diskuteras. Inför dessa diskussioner har ekonomidirektörerna bidragit med underlag från sina respektive strålningsverksamheter. En höjning av abonnemangspriset och sänkning av priset per behandling skulle vara att föredra för att det höga behandlingspriset inte ska vara en bromsande faktor för att remittera patienter till kliniken. Det försvåras av att abonnemangsintäkterna inte får överstiga 50 procent av kostnaderna, enligt samarbetsavtalet mellan alla landsting och regioner i Sverige och kommunalförbundet. Ett kapitaltillskott kan komma att bli nödvändigt men försvåras av att medlemmarna är ansvariga för kommunalförbundets skulder med en sjundedel vardera, enligt förbundsordningen. Det är tungt för de mindre landstingen och regionerna att bära ekonomiskt.

Målsättningen är att ekonomidirektörerna ska vara överens om förutsättningar och åtgärder så att kommunalförbundets ledning kan presentera ett budgetförslag i balans för 2019 för sin direktion efter sommaren. Budget 2019 ska sedan fastställas av kommunalförbundets direktion senast den 30 september 2018 och därefter skickas till medlemmarna för godkännande.

Revisorerna har lämnat sin revisionsberättelse den 23 mars 2018. Revisorerna bedömer att med hänsyn till att antalet behandlingsfraktioner under året motsvarar endast hälften av den planerade och budgeterade volymen har direktionen i kommunalförbundet inte bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt. Revisonen konstaterar samtidigt att landets regioner och landsting måste ta sitt ansvar för verksamheten och dess ekonomi. Det yttersta ansvaret för ekonomin ligger på de sju regioner och landsting som bildat förbundet och är dess medlemmar.

Vidare bedömer revisorerna att

- räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande,

- direktionens interna kontroll har varit tillräcklig,
- resultatet enligt årsredovisningen inte är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som direktionen uppställt.

Revisorerna tillstyrker att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Förvaltningen gör samma bedömning som revisorerna.

Förslaget är att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta om att godkänna årsredovisningen 2017 för Kommunalförbundet Avancerad strålbehandling, samt att bevilja ansvarsfrihet för förbundsdirektionens ledamöter i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för verksamhetsåret 2017.

Ekonomiska konsekvenser
Inga ytterligare ekonomiska konsekvenser av beslutet.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling
SLL Styrning och ekonomi

Godkänd av Malin Frenning, 2018-04-26

LS 2018-0489

Årsredovisning 2017

Kommunalförbundet

Avancerad Strålbehandling

Organisationsnummer 222000-2097

ÅR KAS 2017 180319

Innehållsförteckning

Sammanfattning 3

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling 3

Verksamhetens art och inriktning 3

Förvaltningsberättelse 2017 4

Allmänt 4

Måluppfyllelse 2017 6

Väsentliga personalförhållanden 10

Ekonomi 11

Löpande verksamhet Skandionkliniken 11

Löpande verksamhet Hotel von Kraemer 12

Återställande av eget kapital 12

Investeringar 12

Pensionsmedel 12

Utvärdering av mål för god ekonomisk hushållning 13

Redovisningsprinciper 14

Resultaträkning 15

Balansräkning 15

Finansieringsanalys 16

Noter 17

Ledamöter och ersättare i direktionen för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling perioden 2015 – 2018 19

Förtroendevalda revisorer i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för perioden 2015 – 2018 19

Ledamöter i Styrgrupp nationell protonterapi under 2017 20

Organisationsskiss Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling 20

Patientstatistik 21

Sammanfattning

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (KAS) har under 2017 haft sitt andra hela verksamhetsår med reguljär klinisk drift på Skandionkliniken, i fortsatt uppstarts- och utvecklingsskede, samt drivit hotellverksamhet på Hotel von Kraemer.

Det totala antalet patienter som remitterats till kliniken har även under 2017 varit lägre än det prognostiserade enligt expertutredningar och beslut, vilka ligger till grund för verksamhetens dimensionering och budget. Eftersom upprampningen av patientvolymen inte följer verksamhetsplan och budget för KAS/Skandionkliniken, föreligger ett ökande underskott på intäktssidan. Situationen nödvändiggör kraftsamling för att utveckla ledning och styrning för verkställighet av detta nationella projekt för jämlik tillgång till högspecialiserad vård. Onkologin i Sverige måste involveras bättre genom information och dialog. Pågående utveckling av ett kvalitetsregister för protonstrålbehandling kommer att bidra med viktig kunskap för framtida beslut.

Tumörer i centrala nervsystemet är fortfarande vanligaste diagnos för behandling, men kompetens och resurs för fler diagnoser finns. Fördröjningen av expertgruppernas behandlingsprotokoll för fler diagnosgrupper, är en viktig orsak till att patienter med andra diagnoser inte kommer till behandling. Mönstret avseende variationen i den regionala spridningen av remitterade patienter fortsätter. Patienter från utlandet är främst från Norge (inom ramen för avtal) och Danmark, men även enstaka patienter från andra länder.

Antalet tillsvidare- och visstidsanställda på Skandionkliniken ökade under året från 26 till 36. Sjukfrånvaron under året var 2.2 %. Systemet med rotationstjänstgöring utvärderas kontinuerligt och justeras. Mot slutet av året lämnade verksamhetschefen/chefsfysikern sitt uppdrag, och tjänsten uppdelades härefter på två nyrekryterade chefer.

Under året har KAS fortsatt att driva Hotel von Kraemer i avvaktan på beslut om framtida driftsform. Beläggningsgraden var totalt för 2017 50 % jämfört med budgeterad 57 %. Antalet tillsvidare- och visstidsanställda på hotellet var 33 och sjukfrånvaron under året var 2 %.

Resultatet för den löpande verksamheten inom KAS 2017 är -52,2 mkr jämfört med budgeterat -5,8 mkr. Skandionkliniken redovisar en negativ avvikelse mot budget med ca 44 mkr, vilken beror på de lägre fraktionsintäkterna som beskrivits ovan. Kliniken håller dock budgeten på kostnadssidan. Hotel von Kraemer redovisar en negativ avvikelse mot budget med 2 mkr beroende på lägre beläggning än budgeterat, samt högre personalkostnader på grund av övergång till nytt kollektivavtal och högre kostnader för köpta tjänster.

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Verksamhetens art och inriktning

Enligt de styrande dokumenten för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling är förbundets ändamål och uppgift att

- skapa förutsättningar för en nationell anläggning för avancerad strålbehandling,
- uppföra anläggningen,
- svara för driften av anläggningen,
- svara för annan verksamhet som har ett naturligt samband med verksamheten på Skandionkliniken.

Verksamheten ska vara nationell och ska för godkända indikationer vara likvärdigt tillgänglig för alla medborgare i Sverige, oavsett bostadsort.

Eftersom patienter från hela landet får behandling på Skandionkliniken, finns behov av boende under vistelsen i Uppsala. Därför ingår i byggnaden ett patienthotell med 83 rum och patientkök samt en restaurang. Härtill finns konferensmöjligheter.

Patientverksamheten ska bedrivas så, att alla förberedelser inför behandlingen på Skandionkliniken (diagnostik, behandlingsplanering, eventuell del av behandling samt eftervård) utförs inom eller på uppdrag av varje sjukvårdsregion enligt principen delat ansvar och distribuerad kompetens.

Förbundet ska svara för forskning och utveckling (FoU) relaterad till den verksamhet som bedrivs på kliniken.

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling är ett förbund med förbundsdirektion. Ledamöterna kommer från samtliga sju landsting/regioner med universitetssjukhus. En styrgrupp för nationell protonterapi jämte beredningsgrupper utgör beslutstöd för Skandionkliniken, och består av ledamöter från samtliga universitetssjukhus. Bild över organisationsstrukturen är bilagd.

Förvaltningsberättelse 2017

Allmänt

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (KAS) bildades 2006, utgående från den behovsbild som definierats i en nationell svensk expertrapport 2003, den så kallade SPTC-rapporten (Svenskt protonterapicentrum). Byggstarten för Skandionkliniken var 2011 och första patienten behandlades i augusti 2015. I samma byggnad finns Hotel von Kraemer med boende och restaurang i första hand för patienter och anhöriga under behandlingsperioderna, men även öppet för allmänheten. Efter hotellentreprenörens konkurs 2015, driver KAS hotell och restaurang i egen regi. Byggnaden i vilken klinik och hotell är inrymda, ägs av Akademiska Hus, och KAS har sedan 2015 ett 25-årigt hyresavtal.

Verksamheten för KAS har även under 2017 huvudsakligen varit inriktad mot att etablera Skandionkliniken och den nationella protonterapiprocessen, öka behandlingsverksamheten successivt i enlighet med fastställd upprampningsplan och att bredda behandlingsindikationerna. Under 2017 har för KAS tydligare identifierats ett utvecklingsbehov av distribuerad ledning och styrning för att omsätta det distribuerade ägarskapet i verkställighet av direktionens beslut avseende remittering och behandlingsprotokoll. Under 2017 har Skandionkliniken fortsatt att utvecklas som egen förvaltning med breda samarbetsytor med andra förvaltningar och påbörjat viktiga strategiska planer.

KAS är part i ett antal rättsliga tvister. Förfarandena avser främst krav som gjorts gällande gentemot KAS med anledning av det avtal om drift av patienthotell som upphandlades av KAS inklusive det hyresavtal som därefter tecknades mellan parterna. Vidare är KAS part i tvist till följd av anmärkningar som gjorts gällande gentemot KAS bevakade fordringar i bevakningsförfarandet avseende tidigare driftentreprenörens konkurs.

Viktig utveckling inom KAS under året:

- En ¨Tjänstemannaberedningsgrupp för ägarnas ledning- och styrningsfrågor inom Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (KAS)¨, bestående av tjänstemän från landstings- och regionledningsnivå med mandat att företräda ägarna, har mot slutet av året inrättats för att säkerställa att KAS når målet nationellt jämlik tillgång

till högspecialiserad vård genom att det unika nationella samarbetet mellan universitetssjukhusen och Skandionkliniken fortsätter att utvecklas.
- Styrgruppen Nationell Protonterapi har bildat tillfälliga beredningsgrupper i enlighet med arbetsordningen, liksom två mer långsiktiga beredningsgrupper (gruppen av medicinskt ledningsansvariga läkare (RALF) samt ett forskningsråd).
- Styrgruppen har också beslutat om en gemensam utveckling av kvalitetsregister för protonstrålbehandling, vilket är ett arbete som påbörjats under året och framdeles möjliggör både systematisk kvalitetsutveckling och forskning.

Viktig utveckling för Skandionkliniken under året:
- Det interna ledningssystemet har tagit form.
- Ett förprojekt inom IS/IT har genomförts för att identifiera nödvändig plattform för framtagande av strategi för IS/IT under 2018.
- Ytterligare strategiområden har identifierats och arbete med planer har påbörjats (kommunikation, kompetensförsörjning, forskning, processorientering).
- Ett systematiskt arbetsmiljöarbete via en partssammansatt grupp har påbörjats.
- Ökande kunskap om total tidsåtgång per typ-patient och fördelning på olika yrkesgrupper ger möjligheter till förbättrad produktions- och kapacitetsplanering.
- Dialogmöten med beslutsfattare och experter på samtliga sju universitetsorter har genomförts, och motsvarande möten med länskliniker har påbörjats, med målsättningen att vidareutveckla den distribuerade modellen som plattform för samarbete.
- Patienter från Norge har behandlats enligt avtal, rutinerna utvecklas kontinuerligt och detta samarbete kan vara förebild även för samarbete med andra länder.

Viktig utveckling för Hotell von Kraemer under året:
- Trots begränsade marknadsföringsmöjligheter för ett hotell som drivs i offentlig regi, och som inte kan ingå i upphandlingar för den offentliga sektorn, beräknas ekonomin vara i balans när antalet remitterade patienter uppnår det planerade och samtliga universitetssjukhus åter bokar hotellnätter i samma utsträckning som tidigare.
- Drygt hälften (48 %) av personalstyrkan arbetar på två eller fler avdelningar på hotellet och personalomsättningen är låg.
- Antalet bokade hotellnätter följde inte arbetsbudget, främst på grund av att det remitterade antalet patienter till Skandionkliniken var lägre än prognostiserat, samt ett beslut hos ett av universitetssjukhusen att begränsa användningen av hotellet (interna juridiska oklarheter).

Sammanfattande vårdproduktionsdata för Skandionkliniken 2017 (jämför även bilaga):
- Behandlade patienter 221
- Geografiskt ojämn fördelning kvarstår
- Behandlade barn 31 (14 %)
- Behandlade utländska patienter 26 (11.8 %)
- Behandlingsfraktioner 6276
- Nationella protonronder (videokonferenser) 114
- Planerade studiebesök > 95 st
- Registrerade avvikelser 49 st (37 avslutade, 12 pågående)

Måluppfyllelse 2017

De mål, styrtal och måltal som formulerades i verksamhetsplanen för 2017 och som redovisas nedan, är identifierade i ett tidigare skede av en flerårig utveckling.

Målen är uppdelade i strategiska mål och övriga mål. För att visa hur uppsatta mål har infriats används följande indikatorer:

- utmärkt (vi har överträffat våra mål)
- bra (vi bedömer att vi nått våra mål)
- OK (vi är på gång att nå våra mål, vi är på rätt väg)
- varning (vi är inte riktigt nära att nå målen)
- dåligt (vi är långt ifrån att nå målen)

Strategiska mål

Patient

Mål	*Måltal 2017*	*Utfall*	
Vården på Skandionkliniken håller hög kvalitet och ges utan väntetider Styrtal: Andel patienter som påbörjat sin behandling inom 7 dagar från datum för önskat startdatum	75 %	85 %	 Utmärkt
Patienternas medicinska behov, omvårdnadsbehov och sociala förväntningar tillgodoses Patienter och anhöriga är välinformerade Styrtal: Andel nöjda patienter enligt patientenkät	Skulle fastställas efter 2016 men sammanställning av resultat från studieprotokoll är ej klart	-	 Ej bedömt

Process/verksamhet

Mål	*Måltal 2017*	*Utfall*	
Fastställda vårdvolymer uppnås	12 750	6 276	

Styrtal: Antal utförda behandlingsfraktioner			Dåligt
Aktiv och fungerande avvikelsehantering Styrtal: Antal rapporterade avvikelser per år Andel avslutade avvikelseärenden*)	 >50 95 %	 49 76 %	 Bra
Allas medverkan i nationella protonterapin och den distribuerade kompetensen Styrtal: Alla klinikers deltagande i multiprofessionella videoronder Geografisk fördelning av patienter i relation till befolkningsunderlaget **)	 100 % >70%	 96 % 13 landsting/ regioner når målet	 Varning

*) Verksamhetens komplexitet och med flera aktörer involverade, gör att hanteringen av avvikelseärenden är relativt omfattande och tar relativt lång tid.

**) Det ackumulerade värdet 2015 - 2017 innebär att 14 landsting når målet avseende geografisk fördelning. Detta mått kan vara mer rättvisande eftersom ¨statistiskt brus¨ reduceras om redovisningen avser ett större antal patienter och under en längre tidsperiod.

FoUU

Mål	***Måltal 2017***	***Utfall***	
Möjligheter till FoU är tillvaratagna genom kliniska studier och kvalitetsdatabaser Styrtal: Andel patienter i kliniska studier Andel patienter registrerade i kvalitetsdatabas *)	 >80 % 100 %	 70 % 0	 Varning

Experimentell protonstråleforskning etablerad vid Skandionkliniken	5	5	 Bra

*) Konsensus i styrgruppen under 2017 först efter långdragen diskussion om utvecklingslinjer för kvalitetsregister, men teknisk utveckling pågår nu. Svårigheter att nå konsensus har berott på otydligt uppdrag och otydlig målbild för detta gemensamma arbete.

Medarbetare

Mål	***Måltal 2017***	***Utfall***	
Nöjda medarbetare Kliniken attraherar och behåller kvalificerade medarbetare Styrtal: Nöjd medarbetarindex *) Andel genomförda medarbetarsamtal Andel genomförda avgångssamtal	 100 % 100 %	 100 % 100 %	 Bra
Låg sjukfrånvaro	<4 %	2.2 %	 Utmärkt

*) Medarbetarenkät är ej införd under 2017.

Ekonomi

Mål	***Måltal 2017***	***Utfall***	
Ekonomi i balans*) Styrtal: Resultat utfall-resultat budget Återställt eget kapital Styrtal: Eget kapital Uppbyggt eget kapital Styrtal: + 10 % eget kapital	 -3,2 mkr Återställt 2020 Senast 2024	 -47,6 mkr	 Varning

Hög kostnadseffektivitet**) Styrtal: Benchmarking med andra jämförbara protonterapikliniker			 Ej bedömt

*) Förbundsordningen för KAS föreskriver att förbundsmedlemmarna gemensamt ska täcka kostnaderna för verksamheten, i den mån den inte täcks på annat sätt. Därför görs en framställan om ett ägartillskott i samband med budgetberedningen. Målet avser Skandionklinikens ekonomi.

**) De modeller som används för redovisning av kostnadseffektivitet vid landets olika enheter för strålbehandling är inte direkt överförbara till protonstrålbehandling. Därför måste begreppet kostnadseffektivitet definieras specifikt för Skandionkliniken och den nationella protonstrålterapi-processen för nationell utvärdering och internationell benchmarking. Ett FoU-projekt för användning av etablerade och validerade modeller är därför under uppstart inför 2018.

Övriga mål och förändringar som påverkar kommunalförbundets verksamheter

Kvalitetsregisterbaserad uppföljning

Mål 2017: **Implementera kommande beslut kring registeruppföljning**

Utfall: Styrgrupp nationell protonterapi har tillsatt en arbetsgrupp för kvalitetsregisterbaserad uppföljning av protonterapiverksamheten. Ett register ska kunna användas för kvalitetsutveckling, kvalitetssäkring, forskning samt ledning och styrning. Styrgruppen är överens om att IT-plattformen INCA bör användas på sikt, men väntetiden för anslutning har föranlett beslut om en intermediär lösning vilken tas fram i ett samarbete mellan Universitetssjukhuset i Örebro och Skandionkliniken.

FoU – strategi och budget

Mål 2017: **Genomförande av kommande förtydliganden inom FoU**

Utfall: Enligt förbundsordningen ska KAS svara för att möjligheterna till forskning och utveckling tillvaratas och medverka till finansieringen. Uppdraget och ansvarsfördelningen mellan aktörerna inom KAS, samt resursfrågan, är på väg att förtydligas.
Universitetssjukhusen anger att speciella medel för FoU inom protonterapi inte är anslagna. I direktionens förslag till ändring av förbundsordningen förtydligas huvudansvaret, men formuleringen om finansieringsansvaret tas bort.

Distribuerad kompetens rotationstjänstgöring

Mål 2017: **Implementera kommande beslut avseende rotationstjänstgöring på Skandionkliniken**

Utfall: Efter utvärdering av rotationstjänstgöringen under 2016, beslutades att den skulle fortsätta för läkare och sjukhusfysiker, men tillsvidare inte introduceras för sjuksköterskor. Under Skandionklinikens initiala skede har frivilliga individuella insatser från universitetssjukhusen varit av stor betydelse. Systemets sårbarhet under exempelvis semesterperioder och vid sjukdomsfall, nödvändiggör att ansvaret för de ingående

verksamheterna på universitetssjukhusen görs tydligt. Detta arbete har påbörjats under 2017, liksom framtagande av arbetsbeskrivningar.

Strategi ST-läkare

Mål 2017: **Fastställd strategi för ST-läkares tjänstgöring implementerad**

Utfall: Strategin innebär att ST-läkare kommer att erbjudas tjänstgöring på Skandionkliniken under 2018, och inledningsvis med en läkare i taget.

Avrop och installation behandlingsrum 3

Mål 2017: **Implementera beslut avseende det tredje behandlingsrummet och därtill hörande förändringar**

Utfall: Den behovsinventering som gjordes av de nationella experterna i SPTC-rapporten i kombination med behov av hållbar långsiktig produktions- och kapacitetsplanering för Skandionklinikens verksamhet, gör att frågan om avrop och installation är en prioriterad fråga för klinikens ledning. Installationstiden beräknas till cirka två år, och medför betydande konsekvenser för den kliniska verksamheten och innebär tidvis reducerad kapacitet. För att kunna bibehålla merparten av behandlingskapaciteten under installationen krävs noggrann planering av verksamheten. Direktionen har under 2017 beslutat att inte avropa optionen som löper ut i augusti 2018, främst med hänvisning till att remittering från universitetssjukhusen inte sker enligt planen.

Miljö: installation värmesköldar cyklotron

Mål 2017: **Genomföra energibesparande åtgärder**

Utfall: Installation av värmesköldar kan reducera cyklotronens energiförbrukning med upp till 30 %. Tveksam måluppfyllelse hos utländska centra som genomfört åtgärden, har gjort att Skandionkliniken inväntar utvärdering från dessa centra innan beslut.

Hotel von Kraemer

Mål 2017: **Genomföra beslut avseende Hotel von Kraemer**

Utfall: Direktionen har under 2017 inte fattat beslut om utredning av framtida driftformer eller beslutat om driftform. Under året har samarbetet mellan hotellet och Skandionkliniken utvecklats, dels avseende det gemensamma ansvaret för patienter och anhöriga, dels avseende rutiner för bokning och fakturering.

Väsentliga personalförhållanden

Personal anställd på Skandionkliniken

Per den 31 december 2017 fanns 30 tillsvidareanställda, varav 24 kvinnor och sex män, vilket totalt sett är tio fler tillsvidareanställda än motsvarande tidpunkt 2016. Antalet visstidsanställda var tre och antalet timavlönade var tre.

Det ökade antalet anställda fördelas på fyra i vården, för att möta ökad patienttillströmning enligt prognos, och sex inom administrationen.

Fortlöpande görs ansträngningar för att rekrytera ytterligare onkologisjuksköterskor via olika kanaler. Den totala bemanningsutvecklingen ligger i fas med bemanningsplanen, och innebär god beredskap inför successivt större patientvolymer under pågående upprampning.

Verksamhetschefen/chefsfysikern har under hösten slutat sin anställning och tjänsten har delats upp i två chefstjänster, till vilka rekrytering skett under fjärde kvartalet.

Sjukfrånvaron under året var 2.2 % på Skandionkliniken, vilket är en minskning med 2.1 % procentenheter sedan föregående år. Uppgift om andel av sjukfrånvaro över 60 dagar, könsuppdelning samt åldersfördelning lämnas inte då uppgifterna kan hänföras till enskild(a) individ(er).

Under året har en arbetsmiljögrupp inrättats, och en gemensam utbildning i arbetsmiljö har genomförts.

Skandionkliniken har under 2017 påbörjat en utveckling av formerna för medbestämmande, med tre till fyra möten per termin. Arbetsgivarens ambition är att arbeta fram ett lokalt samverkansavtal tillsammans med berörda fackliga organisationer. Förändringar i verksamheten kommer även att risk- och konskevensanalyseras och formerna för detta ska utvecklas. Skyddsombud ska utbildas och aktivt delta i verksamhetens arbetsmiljöarbete.

Rotationspersonal på Skandionkliniken

Rotationstjänstgöring för onkologer och sjukhusfysiker tillämpades fortsatt under året för tjänsterna läkare och sjukhusfysiker. Universitetssjukhusen bemannar dessa tjänster enligt ett rotationsschema.

Personal anställd på Hotel von Kraemer

Per den 31 december 2017 fanns 15 tillsvidareanställda, varav tio kvinnor och fem män, samt 18 timavlönade. Detta är ökning med en tillsvidareanställd jämfört med motsvarande tidpunkt 2016, men en minskning av antalet timavlönade med fem. Andel av personalstyrkan som arbetar på två eller fler avdelningar på hotellet är 48 %. Personalomsättningen är låg.

Sjukfrånvaron på hotellet har under året har varit 2 %, vilket är en minskning med 1.6 % procentenheter. Uppgift om andel av sjukfrånvaro över 60 dagar, könsuppdelning samt åldersfördelning lämnas inte då uppgifterna kan hänföras till enskild(a) individ(er).

Under året har Hotel von Kraemer gått över till Svenska Kommunalarbetareförbundets avtalsområde mot bakgrund av att driftsformen är i offentlig regi, men avtalsområdet för merparten av de anställda inom denna sektor är vanligtvis Hotell- och restaurangfacket.

Ekonomi

Löpande verksamhet Skandionkliniken

	Budget	Utfall	Avvikelse
Intäkter	172 316 kkr	125 713 kkr	-46 603 kkr
Kostnader	-175 573 kkr	-173 313 kkr	2 260 kkr
Resultat	-3 257 kkr	-47 600 kkr	-44 343 kkr

Skandionkliniken redovisar en negativ avvikelse för 2017 på 44,3 mkr mot budget. Avvikelsen beror på lägre fraktionsintäkter då antal behandlingar under året inte har kommit upp i budgeterad nivå. På kostnadssidan håller Skandionkliniken budget.

Löpande verksamhet Hotel von Kraemer

	Budget	Utfall	Avvikelse
Intäkter	19 242 kkr	19 251 kkr	9 kkr
Kostnader	-21 862 kkr	-23 906 kkr	-2 044 kkr
Resultat	-2 620 kkr	-4 655 kkr	-2 035 kkr

Hotel von Kraemer redovisar en negativ avvikelse för 2017 på 2 mkr mot budget. Då det inte finns någon av direktionen fastställd budget för hotellet görs jämförelsen mot en arbetsbudget, samma som i delårsrapporten. Avvikelsen orsakas främst av lägre beläggning än budgeterat, samt högre personalkostnader på grund av övergång till nytt kollektivavtal och högre kostnader för köpta tjänster.

Återställande av eget kapital

Ett av de fastställda målen för KAS är att det negativa egna kapitalet ska vara återställt år 2020. Enligt budget planerades åren 2016 - 2017 att redovisa negativa resultat eftersom verksamheten fortfarande var under uppbyggnad. Då dessa år har redovisat större underskott än budgeterat kommer det egna kapitalet inte att hinna återställas till år 2020. Diskussioner pågår med ägarlandstingen/-regionerna om finansieringslösningar för att återställa det negativa egna kapitalet för KAS. De ackumulerade resultaten för de senaste fyra åren redovisas i tabell nedan.

	2017	2016	2015	2014
Resultat	-52 255 kkr	-37 722 kkr	26 422 kkr	-3 229 kkr
Ack resultat	**-78 484 kkr**	**-26 229 kkr**	**11 493 kkr**	**-14 929 kkr**

Investeringar

Under 2017 har KAS gjort investeringar för 1,8 mkr.

Pensionsmedel

KAS har inte gjort några placeringar för pensionsförpliktelser, vilket innebär att avsättningar och ansvarsförbindelser för pensioner om 10 945 kkr (löneskatt om 24,26 % ingår i beloppet) har återlånats i verksamheten. Aktualiseringsgraden är 100 %.

Utvärdering av mål för god ekonomisk hushållning

Mål för god ekonomisk hushållning för KAS fastställdes vid direktionsmöte 2006-11-30.

Finansiella mål

- Kommunalförbundets ekonomiska trygghet ska garanteras av ägarna tills dess att intäkter för behandlingar täcker förbundets kostnader.
- Ett eget kapital motsvarande 10 % av omsättningen ska successivt byggas upp.

Det negativa egna kapitalet ska enligt plan återställas senast inom 5 år från driftstart och ett eget kapital om 10 % av omsättningen kommer att byggas upp år 6-9 efter driftstart.

Verksamhetsmål

- Upphandling av utrustning skall ske med beaktande av alla formella krav enligt LOU och med utnyttjande av de konkurrensmöjligheter som finns och även i övrigt genomföras affärsmässigt.
- Verksamheten skall bedrivas med hög kostnadseffektivitet.

Upphandling sker med beaktande av LOU och med utnyttjande av de konkurrensmöjligheter som finns.

Se vidare under ekonomimålen på sid 8.

Redovisningsprinciper

KAS följer de redovisningsregler och lagar som gäller för kommunalförbund. Inga beloppsgränser tillämpas. Samma redovisningsprinciper och beräkningsmetoder har använts i årsredovisningen som i delårsrapporten. Numera sker periodisering av intäkter och kostnader löpande.

Patientintäkterna från ägarlandstingen/-regionerna för KAS är uppdelade i två delar. En abonnemangsdel som är beräknad på antal invånare - den faktureras för hela året i början av året och periodiseras månadsvis över räkenskapsåret. Den andra delen är fraktionskostnaden som faktureras per patient efter behandlingens slut. Intäkterna bokförs i samband med faktureringen.

Alla kostnader som avser etableringen av anläggningen och som ansetts tillföra ett mervärde till anläggningen har bokförts som investering och redovisats som pågående projekt fram till verksamhetsstart. Största delen av investeringar och pågående projekt aktiverades från 1 september 2015, den sista återstående delen av projektet aktiverades under 2016.

Avskrivningarna periodiseras under de fyra första åren beroende på att anläggningen då inte utnyttjas till sin fulla kapacitet, vilket innebär lägre förslitning. Detta gäller endast anläggningar med en avskrivningstid längre än 5 år.

En analys om hyresavtalet med Akademiska Hus är att betrakta som operationell eller finansiell leasing har gjorts. KAS anser att avtalet kan klassificeras som operationell leasing och redovisar det som sådan. Motiven är att de ekonomiska fördelar och ekonomiska risker som förknippas med ägandet inte överförs på leasetagaren utan fortsatt ligger på leasegivaren som ägare till hyresobjektet. Hyresavtalet är ett 25-årigt icke uppsägningsbart avtal.

Minimileaseavgifterna redovisas i fotnot[1].

[1] Minimileaseavgifterna fördelar sig enligt följande (kkr)

Förfallotidpunkt;	Inom 1 år	Senare än 1 år men inom 5 år	Mer än 5 år
	45,7	183	758

Resultaträkning

Redovisning i kkr	170101-171231	160101-161231	Not
Verksamhetens intäkter	144 964	129 077	1
Verksamhetens kostnader	-141 348	-117 941	2
Avskrivningar	-27 362	-20 413	
Verksamhetens nettoresultat	-23 746	-9 277	
Finansiella intäkter	2	21	
Finansiella kostnader	-28 511	-28 466	
Periodens resultat	**-52 255**	**-37 722**	

Balansräkning

Redovisning i kkr	2017	2016	Not
Tillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar	30 104	34 333	3
Materiella anläggningstillgångar	563 259	584 581	4
Summa anläggningstillgångar	593 363	618 914	
Omsättningstillgångar hotellet	81	89	
Kortfristiga fordringar	42 156	44 649	5
Kassa och bank	65 565	90 986	6
Summa omsättningstillgångar	107 802	135 724	
Summa tillgångar	**701 165**	**754 638**	
Eget kapital, avsättningar och skulder			
Eget kapital, ingående värde	-26 229	11 493	
Periodens resultat	-52 255	-37 722	
Summa eget kapital	-78 484	-26 229	7
Avsättning pensioner	10 945	6 674	8
Summa avsättningar	10 945	6 674	
Lån i banker och kreditinstitut	750 000	750 000	
Summa långfristiga skulder	750 000	750 000	
Kortfristiga skulder	18 704	24 193	9
Summa kortfristiga skulder	18 704	24 193	
Summa eget kapital, avsättning och skulder	**701 165**	**754 638**	

Finansieringsanalys

Redovisning i kkr	2017	2016
Den löpande verksamheten		
Periodens resultat	-52 255	-37 722
Minskning/ökning av kortfristiga fordringar	2 493	-15 289
Minskning/ökning av kortfristiga skulder	-5 489	9 262
Minskning/ökning av omsättningstillgångar	8	26
Förändring pensionsskuld	4 271	1 008
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**-50 972**	**-42 715**
Investeringsverksamheten		
Egna nettoinvesteringar	25 551	-54 382
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**25 551**	**-54 382**
Finansieringsverksamheten		
Minskning/ökning av långfristiga skulder	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**0**	**0**
Avrundningsdifferens	0	0
Förändring av kassaflöde	**-25 421**	**-97 097**
Likvida medel vid årets början	90 986	188 083
Likvida medel vid periodens slut	65 565	90 986

Noter

Redovisning i kkr	2017	2016
Not 1 – Verksamhetens intäkter		
Abonnemang – alla landsting	85 320	82 754
Fraktionsintäkter	40 193	28 985
Försäljning inventarier	0	54
Övriga intäkter	200	47
Hotel von Kraemers verksamhet	19 251	17 237
Summa	**144 964**	**129 077**
Not 2 - Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-31 547	-21 446
Köpta tjänster	-5 055	-3 945
Arvoden	-599	-510
Hyra, drift, energi	-46 543	-46 038
Serviceavtal	-32 166	-22 715
Lägenheter	-587	-587
Förbrukningsinventarier, material	-663	-781
Övriga kostnader	-351	-356
Hotel von Kraemers verksamhet	-23 837	-21 563
Summa	**-141 348**	**-117 941**
Not 3 – Immateriella anläggningstillgångar		
Ingående värde	34 333	15 659
Årets investeringar	121	194
Årets avskrivningar	-4 350	-4 093
Byte anläggningsgrupp	0	22 573
Redovisat värde vid årets slut	**30 104**	**34 333**
Not 4 – Materiella anläggningstillgångar		
Ingående värde	584 581	523 873
Aktivering av pågående projekt	0	25 000
Årets investeringar	1 689	74 528
Årets avskrivningar	-26 549	-25 393
Periodiserade avskrivningar	3 604	9 143
Försäljning	0	-72
Byte anläggningsgrupp	0	-22 573
Förändring hotellets anläggningstillgångar	-66	75
Redovisat värde vid årets slut	**563 259**	**584 581**

Redovisning i kkr	2017	2016
Not 5 - Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	9 082	7 973
Skattekonto	235	226
Redovisningskonto moms	9 732	6 282
Förutbetalda kostnader	17 030	24 885
Upplupna intäkter	3 927	2 791
Övriga kortfristiga fordringar	12	0
Hotellets kortfristiga fordringar	2 138	2 492
Summa	**42 156**	**44 649**
Not 6 - Kassa och bank		
Handelsbanken	7 058	7 096
Nordea	54 062	77 800
Hotellets kassa och bank	4 445	6 090
Summa	**65 565**	**90 986**
Not 7 - Eget kapital		
Ingående eget kapital	-26 229	11 493
Årets resultat Skandionkliniken	-47 600	-33 332
Årets resultat Hotel von Kraemer	-4 655	-4 390
Summa ackumulerat resultat	**-78 484**	**-26 229**
Not 8 - Avsättning pensioner		
Ingående pensionsskuld	-6 674	-5 666
Förändring under året		
- Nyintjänad pension	-3 272	-721
- Ränteuppräkning	-165	-51
- Löneskatt	-834	-236
Pensionsskuld vid årets slut	**-10 945**	**-6 674**
Not 9 - Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	-7 202	-13 931
Redovisningskonto moms	1 500	1 500
Upplupna semesterlöner och sociala avgifter	-1 711	-1 124
Upplupna pensionskostnader, avgiftsbestämd	-901	-578
Upplupen ränta obligationslån	-6 977	-6 977
Övriga upplupna kostnader	-913	-438
Övriga skulder	68	-4
Hotellets kortfristiga skulder	-2 568	-2 641
Summa	**-18 704**	**-24 193**

Ledamöter och ersättare i direktionen för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling perioden 2015 – 2018

Namn	Parti	Landsting
Ordförande		
Marie-Louise Forsberg-Fransson	(S)	Region Örebro län
Vice ordförande		
Marie Ljungberg Schött	(M)	Stockholms läns landsting
Ledamöter		
Börje Wennberg	(S)	Region Uppsala
Kaisa Karro	(S)	Region Östergötland
Ingrid Lennerwald	(S)	Region Skåne
Peter Olofsson	(S)	Västerbottens läns landsting
Monica Selin	(KD)	Västra Götalandsregionen
Ersättare		
Nina Lagh	*(M)*	*Region Uppsala*
Stefan Olsson (ersätter NL från maj)	(M)	Region Uppsala
Marie Morell	(M)	Region Östergötland
Carl Johan Sonesson	(M)	Region Skåne
Anders Lönnberg	(S)	Stockholms läns landsting
Nicklas Sandström	(M)	Västerbottens läns landsting
Håkan Linnarsson	(S)	Västra Götalandsregionen
Ola Karlsson	(M)	Region Örebro län

Förtroendevalda revisorer i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för perioden 2015 – 2018

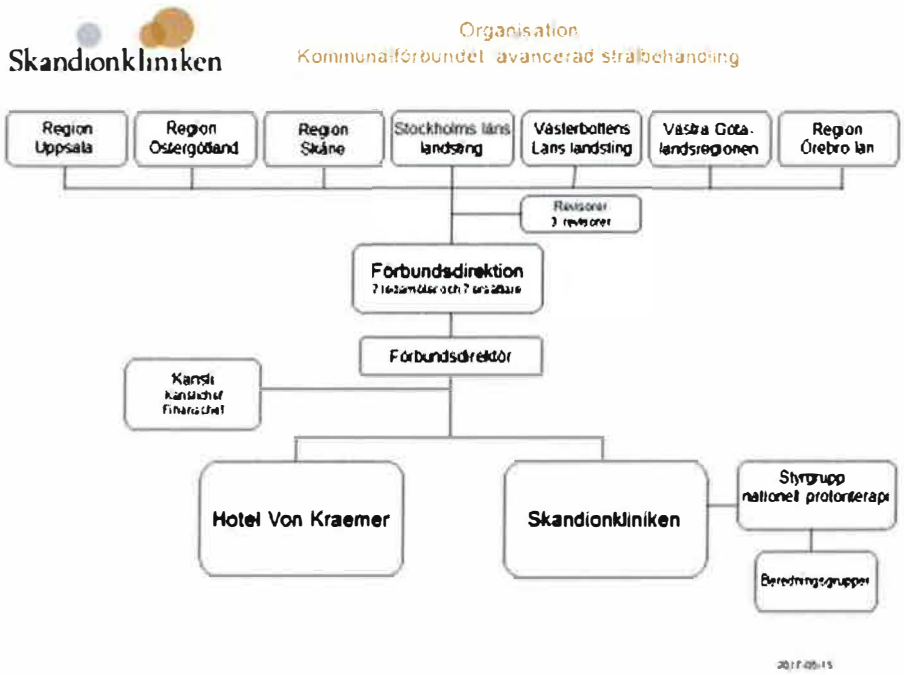
Namn	Parti	Landsting
Anna Wiklund	*(M)*	*Region Uppsala*
Cecilia Forss, ordförande (ersätter AW från 2017)	(M)	Region Uppsala
Anders Toll	(S)	Region Uppsala
Berit Assarsson	(M)	Stockholms läns landsting

Ledamöter i Styrgrupp nationell protonterapi under 2017

Ledamöter

Hans Hägglund	Region Uppsala
Bengt Sandén	Region Uppsala
Ditte Persson Lindell	*Region Östergötland*
Ann Josefsson (ersätter DPL från maj)	Region Östergötland
Måns Agrup	Region Östergötland
Jan Astermark	*Region Skåne*
Silke Engelholm (ersätter JA från oktober)	Region Skåne
Rita Jedlert	Region Skåne
Mattias Hedman	Stockholms läns landsting
Annette Fransson-Andreo	Stockholms läns landsting
Elisabeth O Karlsson	Västerbottens läns landsting
Anna Sundén	Västerbottens läns landsting
Per Karlsson	*Västra Götalandsregionen*
Jan Nyman (ersätter PK från april)	Västra Götalandsregionen
Marie Lindh	*Västra Götalandsregionen*
Annette Lövefors Daun (ersätter ML från april)	Västra Götalandsregionen
Jan Olsson	*Region Örebro län*
Rickard Simonsson (ersätter JO från januari)	Region Örebro län
Johan Ahlgren	Region Örebro län

Organisationsskiss Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling



Patientstatistik

Redovisning av remitterade patienter från verksamhetsstart fram till 2017-12-31.

Antal patienter från respektive landsting/region

	2015	2016	2017	Ack tom 17
Blekinge			2	2
Dalarna	3	7	20	30
Gotland		1	2	3
Gävleborg	3	9	11	23
Halland	1	3	4	8
Jämtland		3	1	4
Jönköping			4	4
Kalmar	1	4	4	9
Kronoberg		1	3	4
Norrbotten		4	2	6
Skåne	2	16	18	36
Stockholm	4	34	42	80
Södermanland	1	7	5	13
Uppsala	2	16	16	34
Värmland	1	13	3	17
Västerbotten	1	8	1	10
Västernorrland		3	3	6
Västmanland	5	7	9	21
Västra Götaland	3	23	29	55
Örebro		4	8	12
Östergötland		3	7	10
Summa	27	166	194	387
Utländska	5	13	26	44
Övriga*		2	1	3
Totalt	32	181	221	434

*Avser asylsökande samt personer med skyddad identitet

Antal patienter fördelat på universitetsklinik

	2015	2016	2017	Ack tom 17
Göteborg	4	26	34	64
Linköping	0	5	14	19
Lund	5	22	37	64
Stockholm	4	39	54	97
Umeå	1	18	6	25
Uppsala	18	63	63	144
Örebro	0	8	13	21
Summa	32	181	221	434

Andel patienter i förhållande till andel av befolkningen				
	2015	2016	2017	Ack tom 17
Dalarna	3,90	1,48	3,62	2,72
Uppsala	2,05	2,67	2,28	2,43
Gävleborg	3,90	1,90	1,99	2,09
Västmanland	6,92	1,57	1,73	2,03
Värmland	1,33	2,80	0,55	1,57
Gotland	0,00	1,04	1,78	1,34
Södermanland	1,28	1,46	0,89	1,17
Örebro	0,00	0,82	1,40	1,05
Västerbotten	1,39	1,81	0,19	0,97
Kalmar	1,53	0,99	0,85	0,96
Stockholm	0,65	0,90	0,95	0,91
Västra Götaland	0,66	0,83	0,89	0,85
Jämtland	0,00	1,40	0,40	0,80
Skåne	0,56	0,73	0,70	0,70
Halland	1,16	0,56	0,64	0,65
Västernorrland	0,00	0,74	0,63	0,63
Norrbotten	0,00	0,96	0,41	0,62
Östergötland	0,00	0,40	0,80	0,57
Kronoberg	0,00	0,31	0,79	0,53
Blekinge	0,00	0,00	0,65	0,33
Jönköping	0,00	0,00	0,58	0,29

Mars 2018

Marie-Louise Forsberg Fransson
Direktionens ordförande

Peter Daneryd
Förbundsdirektör

ÅR KAS 2017 180319

Skandionkliniken

ANKOM
2018 -04- 04
Skandionkliniken

LS 2018-0489

Kommunalförbundet
Avancerad Strålbehandling
Revisorerna

Till Fullmäktige i
Region Uppsala
Region Östergötland
Region Skåne
Stockholms läns landsting
Västerbottens läns landsting
Västra Götalandsregionen
Region Örebro län

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2017

Vi har granskat den verksamhet som bedrivits i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (organisationsnummer 222000-2097) av dess direktion.

Direktionen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper och pröva om verksamheten bedrivits enligt de uppdrag, mål, lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet, förbundsordningen och revisionsreglementet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Det ekonomiska resultatet för 2017 är ett underskott på -52,2 mnkr. Det sammanlagda underskottet mot balanskravet är därmed -90,0 mnkr. Även det egna kapitalet är negativt, -78,5 mnkr. Verksamheten har varit i drift i ett par år och kapaciteten är betydligt högre än produktionen under 2016 och 2017. Antalet behandlingsfraktioner blev under 2017 ungefär hälften av målet. Antalet remitterade patienter är betydligt lägre än planerat och budgeterat. Vi upprepar våra synpunkter från uttalandet över delårsrapporten att åtgärder måste vidtas för att nå produktionsmålen och för att förbättra förbundets ekonomiska resultat och ställning. Vi saknar en djupgående analys över varför inte fler patienter remitteras till kliniken och en åtgärdsplan med utgångspunkt från en sådan analys.

Det är bekymmersamt att så stora medel använts och används för investeringar i lokaler och utrustning samt drift för en så viktig verksamhet där endast halva kapaciteten utnyttjas. Förbundet har en långfristig upplåning på 750 mnkr och har tecknat ett 25-årigt hyreskontrakt över lokaler där den framtida hyran uppgår till över tiden ytterligare 1 miljard kr. Samtliga regioner och landsting är både finansiärer och tänkta kunder till kliniken.

Med hänsyn till att antalet behandlingsfraktioner under året motsvarar endast hälften av den planerade och budgeterade volymen **bedömer vi** att direktionen i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling **inte** har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi konstaterar samtidigt att landets regioner och landsting måste ta sitt ansvar för verksamheten och dess ekonomi. Det yttersta ansvaret för ekonomin ligger på de sju regioner och landsting som bildat förbundet och är dess medlemmar.

NA

Skandionkliniken

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer att direktionens interna kontroll har varit tillräcklig.

Vi bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen inte är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som direktionen uppställt.

Vi tillstyrker att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Uppsala den 23 mars 2018

Cecilia Forss Anders Toll Berit Assarsson