

Till  
Fullmäktige för medlemmar i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling  
Region Skåne  
Region Uppsala  
Region Örebro län  
Region Östergötland  
Stockholms läns landsting  
Västerbottens läns landsting  
Västra Götalandsregionen

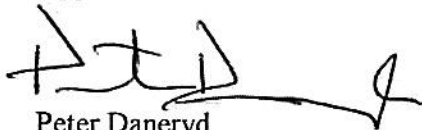
## **Årsredovisning 2016 Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling**

Enligt förbundsordningen översänds revisorernas berättelse jämte årsredovisning för verksamhetsåret 2016.

Medlemslandstingens/regionernas fullmäktige föreslås besluta:

- att godkänna årsredovisningen för 2016 samt att bevilja ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2016.

Uppsala 2017-03-31



Peter Daneryd  
Förbundsdirektör

### **Bilaga**

- Revisionsberättelse
- Årsredovisning



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 2016

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.

**Vi bedömer** sammantaget att direktionen i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.


**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 29 mars 2017



Cecilia Forss



Anders Toll



Berit Assarsson



# **Årsredovisning 2016**

**Kommunalförbundet**

**Avancerad Strålbehandling**

Organisationsnummer 222000-2097

## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	3
Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling.....	3
Verksamhetens art och inriktning.....	3
Förvaltningsberättelse 2016 .....	4
Allmänt.....	4
Måluppfyllelse 2016 .....	6
Väsentliga personalförhållanden .....	9
Ekonomi.....	11
Löpande verksamhet Skandionkliniken.....	11
Löpande verksamhet Hotel von Kraemer .....	11
Balanskrav.....	12
Investeringar.....	12
Pensionsmedel .....	12
Utvärdering av mål för god ekonomisk hushållning .....	12
Resultaträkning.....	13
Balansräkning.....	14
Finansieringsanalys .....	15
Redovisningsprinciper .....	16
Noter .....	17
Ledamöter och ersättare i direktionen för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling perioden 2015 – 2019 .....	19
Förtroendevalda revisorer i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för perioden 2015 – 2019 .....	19
Ledamöter i Styrgrupp nationell protonterapi för perioden 2015 - 2017 .....	20
Organisationsskiss Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling.....	21
Patientstatistik .....	22

## Sammanfattning

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (KAS) har under 2016 haft sitt första hela verksamhetsår med reguljär klinisk drift på Skandionkliniken, i fortsatt uppstarts- och utvecklingsskede, samt drivit hotellverksamhet på Hotel von Kraemer.

Merparten av de patienter som behandlats under året har haft tumörer i centrala nervsystemet, och en stor andel av patienterna har varit barn. Det totala antalet inremitterade patienter har varit under det prognostiserade, och det finns en påtaglig nationell spridning avseende omfattning av remitterade patienter från universitetssjukhusen, uttryckt i relation till befolkningsunderlaget.

Upprampningen av patientvolymen motsvarar i stort sett den som gäller för jämförbara centra i den internationella kontexten, men följer inte den plan som togs fram för Skandionkliniken för cirka 10 år sedan. KAS/Skandionkliniken fick under december månad tillsammans med de sju universitetssjukhusen ett avtal med Norges fyra regioner för att behandla norska patienter.

Antalet tillsvidare- och visstidsanställda på Skandionkliniken och KAS administration ökade under året från 16 till 22. Sjukfrånvaron under året var 4,3 %. Förbundsdirektören gick i pension i slutet av sommaren och en ny började sitt uppdrag i slutet av oktober. Systemet med rotationstjänstgöring utvärderades och justerades under året.

Under året har KAS fortsatt drivit Hotel von Kraemer i avvaktan på beslut om framtida driftsform. Beläggningsgraden var totalt för 2016 46 % jämfört med budgeterat 58 %. Antalet tillsvidareanställda på hotellet var 14 och sjukfrånvaron under året var 3,6 %.

Årets resultat för den löpande verksamheten är -37,7 kkr mot budgeterat -26,2 kkr. Skandionkliniken redovisar en negativ avvikelse mot budget med ca 8 mkr, vilket främst beror på lägre fraktionsintäkter. Hotel von Kraemer redovisar en negativ avvikelse mot budget med 3,4 mkr, beroende på lägre gästantal under året än förväntat.

## 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,
- Att uppföra anläggningen,
- Att svara för driften av anläggningen, och
- Att 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 84 rum och 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) relaterade till den verksamhet som bedrivs på kliniken.

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling är ett förbund med förbundsledning. 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 organisationsstruktur är bilagd.

## **Förvaltningsberättelse 2016**

### **Allmänt**

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling bildades 2006. Byggstarten var i juni 2011, installationen av behandlingsutrustningen gjordes maj 2013 och de första patientbehandlingarna gjordes i augusti 2015, varvid projektet övergick till reguljär klinisk drift men under fortsatt uppstartskede. Leverans och installation av Skandionkliniken behandlingsutrustning slutgodkändes i april 2016 efter 6 månaders klinisk test och slutbetalades under perioden. Under samma period togs det andra behandlingsrummet i bruk liksom forskningsrummet. I december 2015 ersattes det preliminära hyresavtal, som i avvaktan på den slutliga hyresgrundande slutkostnaden tecknades i juni 2014, med ett slutligt 25-årigt hyresavtal med Akademiska Hus. Ägaren till Hotel von Kraemer AB gick i konkurs december 2015, och direktionen för KAS beslöt i det akuta läget att överta verksamheten av patientsäkerhetsskäl och för att möta patienternas behov av boende och måltider under behandlingsperioderna.

Utvecklingen har härefter varit fokuserad mot att etablera den nationella protonterapi som en reguljär klinisk verksamhet.

Verksamheten har under 2016 varit inriktad mot att:

- Etablera och konsolidera Skandionkliniken och den nationella protonterapi-processen,
- Vidareutveckla och säkra alla kliniska och administrativa rutiner för en reguljär klinisk verksamhet på en plattform av gemensamt ägande och distribuerad kompetens,
- Öka behandlingsverksamheten successivt i enlighet med fastställd upprättningsplan,
- Bredda behandlingsindikationerna,
- Utvärdera systemet med rotationstjänstgöring,





- Vidareutveckla det interna ledningssystemet,
- Driva Hotel von Kraemer.

Under december månad skrevs ett avtal mellan KAS/Skandionkliniken och de fyra norska regionerna för att kunna leverera vård till norska patienter inom ramen för distribuerad kompetens. Avsikten är att tillhandahålla vård med samma kvalitetsdimensioner som till svenska patienter och inom ramen för tillgänglig kapacitet. Vid arbetet med anbudet bistod Sahlgrenska International Care, vilket var en viktig framgångsfaktor. Den slutliga utformningen av rutiner och priser för att utreda, behandla och följa upp de norska patienterna, genomfördes i nära samarbete mellan Skandionkliniken och dess styrgrupp. Skandionkliniken blir därmed remissmottagare och patienterna presenteras via videokonferensen samt utreds och planeras vid något av de sju universitetssjukhusen. Denna avtalsmodell kan vara förebild även för vård av patienter från övriga länder.

Under året har det vid Skandionkliniken huvudsakligen behandlats patienter med tumörer i centrala nervsystemet, men det har även varit ett ökande antal kraniospinala behandlingar. Arbetet med att utforma protokoll för behandling av ytterligare diagnoser pågår, men ligger efter tidtabell. Såväl omfattningen av medicinska evidens som forskningsfronten utvecklas kontinuerligt, och det är viktigt att dessa faktorer kontinuerligt integreras i driften. Det finns en påtaglig nationell spridning avseende omfattning av remitterande patienter från universitetssjukhusen, uttryckt i relation till befolkningsunderlaget, se bilaga.

Under året har den medicinskt ledningsansvarige läkare som medverkat i både projekt och drift gått till annan anställning, och en ny läkare har anställts under hösten. I enlighet med resultatet av den utvärdering av rotationstjänstgöringsmodellen som gjordes under våren, har här till ytterligare en läkare anställts med tilläggsuppdrag att ansvara för samordning av Skandionkliniken hela FoUU-verksamhet, inklusive utbildning och fortbildning för alla medarbetare. Båda läkarna kombinerar sina tjänster med anställningar vid två av universitetssjukhusen. I övrigt har systemet med rotationstjänstgöring för läkare fortsatt.

Under året har KAS drivit Hotel von Kraemer, i avvaktan på ett direktionsbeslut om framtida driftsform. Beläggingsgraden har visat viss säsongsvariation (likt branschen för övrigt), men var för hela 2016 46 % jämfört med budgeterat 58 %. Kombinationen av konkurs för Hotel von Kraemer AB och utebliven marknadsföring (på grund av nuvarande driftsform i offentlig regi) har gjort att gästantalet blivit lägre. Hotellet omfattas inte av upphandlade avtal med offentliga sektorn i Uppsala, främst landsting och universitet. Merparten av de anställda på Hotel von Kraemer hör egentligen till avtalsområdet för Hotell- och restauranganställdas förbund, men den nu aktuella driftformen i offentlig regi gör att de istället omfattas av Kommunalarbetarförbundets avtalsområde.

Inom ramen för den löpande verksamheten är KAS part i ett antal rättsliga tvister. Förfarandena avser främst krav som gjorts gällande med anledning av det avtal om drift av patienthotell som upphandlades, samt de bevakningar som KAS gjort gällande i bevakningsförfarandet i tidigare driftentreprenörens konkurs.


## Måluppfyllelse 2016

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)

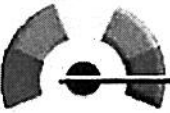
### Strategiska mål

#### Patient

Mål	Måltal 2016	Utfall	
<b>Patientnöjdhet</b> Patientupplevelse av bemötande och information	Processmål: Etablera metod och måltal.	Enkät framtagen av omvårdnads-forsknings-gruppen ProtonCare <sup>1</sup>	 Bra


<sup>1</sup> ProtonCare: "Behandling med protonterapi för patienter med cancersjukdom - en undersökning av patientrapporterade biverkningar och hälsorelaterad livskvalitet på kort och lång sikt samt upplevelse och tillfredsställelse av vården".

#### FOUU

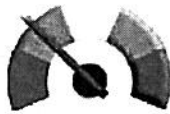


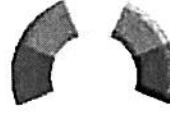
Mål	Måltal 2016	Utfall	
<b>Klinisk forskning</b> Andel patienter i kliniska studier	80 %	75 % <sup>1</sup>	 Utmärkt

<sup>1</sup> Uppskattat värde. Samtliga universitetssjukhus utom Lund inkluderar patienter. Här till har cirka 20 patienter från Lund behandlats enligt protokoll, men utanför studier.

#### Medarbetare

Mål	Måltal 2016	Utfall	
<b>Medarbetarsamtal</b> Andel genomförda medarbetarsamtal	100 %	100 %	 Bra

**Process/verksamhet**

<i>Mål</i>	<i>Måltal 2016</i>	<i>Utfall</i>	
<i>Produktion</i> Antal utförda behandlingsfraktioner, svenska patienter	9000	4709*	 Varning
<i>Produktion</i> Antal utförda behandlingsfraktioner, utländska patienter	900	273**	 Varning
<i>Upphandling enl LOU</i> Andel upphandlingar genomförda med beaktande av LOU och med utnyttjande av de konkurrens-möjligheter som finns och även i övrigt affärsmässigt genomförda	100 %	100 %	 Bra
<i>Hög kostnadseffektivitet</i> Verksamheten ska bedrivas med hög kostnadseffektivitet	Processmål: Definiera begreppet kostnads-effektivitet	Ej genomfört***	 Ej bedömt

\* Skillnaden mellan måltal och utfall förklaras av den senarelagda starten och av en för optimistisk budget under det initiala skedet. Patienturvalet och patientantal har under det initiala skedet begränsats. Således har, med några undantag, bara patienter med hjärntumörer behandlats. Antalet behandlingsfraktioner per patient har varit 28 att jämföras med prognosticerat 15 vid full drift. Skillnaden beror på skillnader i faktisk patientmix under det initiala skedet jämfört med antagen mix under full drift.

\*\* Utöver vad som ovan anförts, har efterfrågan från utlandet, i första hand från Danmark, varit större än vad de förberedande universitetsklinikerna ansett sig ha kapacitet att förbereda. Skandionkliniken har haft kapacitet att ta emot fler utländska patienter.

\*\*\* 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.



## Övriga mål

### ■ Protokoll för behandling och kliniska studier

**Mål 2016:** Fler kliniska behandlingsprotokoll och studieprotokoll klara.

**Utfall:** 2 st studieprotokoll färdigställdes under 2015 (PRO-CNS, PRO-CARE) och 106 respektive 107 patienter har inkluderats i dessa. Inga nya studieprotokoll har färdigställts under 2016 men protokoll för thymom och lymfom förväntas klara inom kort. För barn har internationella behandlingsprotokoll anpassats till protonstrålbehandling och sedan juni 2016 behandlar Skandionkliniken t.ex. medulloblastom efter dessa protokoll. Färdigställandet av studieprotokoll har inte följt tidplan och detta bedöms som den enskilt största orsaken till diskrepansen mellan förväntat och verkligt antal behandlade patienter.

En bidragande orsak till att inte fler patienter inkluderats i PRO-CNS är att Region Skåne valt att inte delta i studien då man menar att finansiering saknas.

### ■ Kvalitetsregister

**Mål 2016:** Konsensus i Skandionklinikens styrgrupp

**Utfall:** Mot bakgrund av ett växande behov av och möjligheter till kvalitetsutveckling, kvalitetssäkring, forskning och ledning/styrning, behöver ett kvalitetsregister för protonstrålbehandling snarast tas fram. Diskussionen i styrgruppen har fokuserats mot olika partsintressen liksom olika varianter av teknisk plattformslösning istället för ett konsensus kring behovsbild och kravspecifikation. Därför är detta en högprioriterad fråga inför 2017.

### ■ Distribuerad kompetens

**Mål 2016:** Nationella medicinska videokonferensronder med diagnostisk bildkvalitet.

**Utfall:** Formerna för de nationella medicinska videokonferensronderna har etablerats. Ronderna hålls två till tre gånger per vecka med deltagande från samtliga universitetssjukhus. Initialt var bildkvaliteten undermålig, men förbättrades efter sommaren och är f.n. acceptabel. Arbetet har genomförts med stöd av INERA och Compodium.

### ■ Ledningssystem

**Mål 2016:** Fortsatt arbete

**Utfall:** Skandionklinikens ledningssystem är etablerat, men omfattande arbete återstår när verksamheten övergått till reguljär drift. Till stor del beror detta på den unika arbetsformen och driftsformen som KAS tillsammans med Skandionkliniken utgör, och det finns därmed inte någon tydlig förebild i svensk hälso- och sjukvård. Även om verksamheten har gått mot reguljär drift, så återstår en rad viktiga stora beslut för styrgrupp och direktion, vilka kan få stor betydelse för utformningen av ledningssystemen.

## ■ Stråltrrustning

**Mål 2016:** KAS övertar rummet med forskningsstrålen och avslutar den kliniska testperioden.

**Utfall:** KAS övertog slutgiltigt hela utrustningen, inklusive forskningsstrålen den 11 april och serviceavtalet med IBA påbörjades därmed den 12 april.

Enligt kontraktet med utrustningsleverantören, IBA, skulle utrustningen i sin helhet överlämnas till oss den 17 december 2015 men dels p.g.a. den senarelagda kliniska starten, dels p.g.a. förseningar från IBAs sida vad gäller färdigställandet av forskningsstrålen, skedde överlämnandet med en viss försening. För Skandionkliniken del bedöms detta ha haft små negativa effekter men den senarelagda tidpunkten för servicekontraktets ikraftträdande innebar en viss ekonomisk besparing.

## ■ IS/IT och medicinteknisk utrustning

**Mål 2016:** Installation, provkörning och driftsättning av utrustning och system.

**Utfall:** Under året har konsolidering och uppföljning/utvärdering gjorts med målsättning att kvalitetssäkra implementering och användning. Att säkerställa redundans för att minska sårbarhet är en viktig del i kvalitetssäkringen. Under året har kvarvarande medicinteknisk utrustning (CBCT, ytskanningssystem) anskaffats och användningen kvalitetssäkrats enligt ovan.

## Väsentliga personalförhållanden

### Personal anställd på Skandionkliniken

Per den 31 december 2016 fanns 20 tillsvidareanställda, varav 15 kvinnor och 5 män. Antalet visstidsanställda var 2 och antalet timanställda var 4, vilket är totalt sett 6 fler än motsvarande tidpunkt 2015.

Fortlöpande försök att rekrytera ytterligare onkologisjuksköterskor har gjorts under året, och via olika kanaler. Viss personalomsättning genom att 3 sjuksköterskor slutat under året, men rekrytering av 3 under året samt ytterligare mot slutet av året ger en nettoökning i början av 2017.

Den totala bemanningsutvecklingen ligger under bemanningsplanen, främst beroende på rekryteringssituationen för onkologisjuksköterskor.

En ny förbundsdirektör har rekryterats under året och tillträdde i slutet av oktober.

Kategori	Antal tjänster per 31 december 2016	Kommentar
Förbundsdirektör	1	Föregående förbundsdirektör avgick med pension i augusti och bistod herefter som timanställd konsult.
Finanschef	1 timanställning	
HR-specialist	1 timanställning	
Kanslichef	1	
Redovisningsekonom	1	Nyrekrytering.
Verksamhetschef/chefsfysiker	1	
Sjukhusfysiker	6	Varav 2 visstidsanställda, samt 1 timanställd.
IS/IT-ansvarig	1	
IT-tekniker	1	Nyrekrytering.
Vårdenhetschef	1	
Onkologisjuksköterskor	8	
Vårdadministratör	1	
Undersköterska	1	

Sjukfrånvaron under året var 4,3 % på Skandionkliniken och 3,6 % på Hotel von Kraemer. Uppgift om andel av sjukfrånvaro över 60 dagar, könsuppdelning samt åldersfördelning lämnas inte då uppgifterna kan hänföras till enskild(a) individ(er).

Cirka ett halvår efter driftstart genomförde LänsHälsan på uppdrag av förbundsdirektören en arbetsmiljökartläggning under våren 2016, främst mot bakgrund av personalomsättning bland sjuksköterskorna. Resultatet av kartläggningen var en viktig del i klinikens första planeringsdag som hölls i oktober, med uppföljande möte i december och ytterligare planeringsdagar är inbokade.

Skandionkliniken kommer att förfina formerna för medbestämmande. Inplanerade möten är tre till fyra per termin. Arbetsgivarens ambition är att arbeta fram, tillsammans med berörda fackliga organisationer, ett lokalt samverkansavtal. Förändringar i verksamheten kommer även att risk- och konsekvensanalyseras och formerna för detta ska utvecklas. Skyddsombud ska utbildas och aktivt delta i verksamhetens arbetsmiljöarbete.



### Rotationspersonal på Skandionkliniken

Systemet med rotationstjänstgöring för onkologer och sjukhusfysiker tillämpades fortsatt under året och har utvärderats. Beslut togs efter utvärderingen att anställa 2 läkare, i kombination med fortsatt rotationstjänstgöring för läkare från universitetssjukhusen. En av dessa fast anställda läkare är utsedd att vara medicinskt ledningsansvarig och en är ansvarig för samordning av FoUU inom hela Skandionkliniken och för samtliga personalgrupper.

### Personal anställd på Hotel von Kraemer

Per 161231 fanns 14 tillsvidareanställda, varav 7 män och 7 kvinnor, samt 23 timanställda. Eftersom driften är i offentlig regi, så är det Kommunalarbetsförbundets avtalsområde som gäller, men avtalsområdet för merparten av de anställda inom denna sektor är vanligtvis Hotell- och restauranganställdas förbund

## Ekonomi

### Löpande verksamhet Skandionkliniken

	Budget	Utfall	Avvikelse
<b>Intäkter</b>	145 659 kkr	111 840 kkr	-33 819 kkr
<b>Kostnader</b>	-170 963 kkr	-145 172 kkr	25 791 kkr
<b>Resultat</b>	-25 304 kkr	-33 332 kkr	-8 028 kkr

Skandionkliniken resultat för 2016 redovisar en negativ avvikelse på 8 mkr mot budget. Avvikelsen beror främst på lägre fraktionsintäkter då antal behandlingar under året inte har kommit upp i budgeterad nivå. Inkomstbortfallet kompenseras dock delvis av lägre kostnader, främst när det gäller serviceavtalet på anläggningen då övertagandet av behandlingsutrustningen försenades. Eftersom 2016 är det första hela året i klinisk drift så är det svårt att jämföra med föregående år. Dessutom är verksamheten de första åren fortfarande i ett uppstartskede under stark utveckling.

### Löpande verksamhet Hotel von Kraemer

	Budget	Utfall	Avvikelse
<b>Intäkter</b>	20 513 kkr	17 237 kkr	-3 276 kkr
<b>Kostnader</b>	-21 481 kkr	-21 627 kkr	-146 kkr
<b>Resultat</b>	-968 kkr	-4 390 kkr	-3 422 kkr

Hotel von Kraemers resultat för 2016 redovisar en negativ avvikelse på 3,4 mkr mot budget. Då det inte finns någon av direktionen fastställd budget för hotellet så görs jämförelsen mot en arbetsbudget, samma som i delårsrapporten. Avvikelsen orsakas främst av att hotellbeläggningen blev lägre än budget, 46 % att jämföras mot budgeterat 58 %. Kombinationen av konkurs för Hotel von Kraemer AB och utebliven marknadsföring (pga nuvarande driftsform i offentlig regi), har gjort att gästantalet blivit lägre. De lägre intäkterna fördelar sig ungefär lika mellan hotell och restaurang.

### **Balanskrav**

Det negativa egna resultatet återställdes under 2015 men enligt budget kommer kommunalförbundet under åren 2016-2017 att redovisa negativa resultat, eftersom verksamheten fortfarande är under uppbyggnad, vilket gör att det ackumulerade resultatet åter igen blir negativt. Målet är dock fortfarande att balanskravet ska vara uppfyllt år 2020.

	2016	2015	2014	2013
Resultat	-37 722 kkr	26 422 kkr	-3 229 kkr	-3 796 kk
Ack resultat	-26 229 kkr	11 493 kkr	-14 929 kkr	-11 700 kkr

### **Investeringar**

Under 2016 så har kommunalförbundet gjort investeringar för 74,7 mkr varav den största posten är sista delbetalningen till IBA för behandlingsutrustningen 73,3 mkr.

### **Pensionsmedel**

Kommunalförbundet har inte gjort några placeringar för pensionsförpliktelser, vilket innebär att avsättningar och ansvarsförbindelser för pensioner om 6 674 kkr (lönescatt om 24,26 % ingår i beloppet) har återlånats i verksamheten. Aktualiseringsgraden är 100 %.

### **Utvärdering av mål för god ekonomisk hushållning**

Kommunalförbundet har mål för god ekonomisk hushållning fastställda vid direktionmöte 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. Målet är att uppfylla det balanskravet år 2020.

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.

Övergripande mått på kostnadseffektivitet kommer att börja definieras, beskrivas och analyseras under 2018.

**Resultaträkning**

Redovisning i kkr	<b>160101- 161231</b>	<b>150101- 151231</b>	Not
Verksamhetens intäkter	129 077	93 985	1
Verksamhetens kostnader	-117 941	-51 844	2
Avskrivningar	-20 413	-6 431	
Verksamhetens nettoresultat	-9 277	35 710	
Finansiella intäkter	21	86	
Finansiella kostnader	-28 466	-9 374	
<b>Periodens resultat</b>	<b>-37 722</b>	<b>26 422</b>	

**Balansräkning**

Redovisning i kkr	2016	2015	Not
<b>Tillgångar</b>			
Immateriella anläggningstillgångar	34 333	15 659	3
Materiella anläggningstillgångar	584 581	523 873	4
Pågående investeringar	<u>0</u>	<u>25 000</u>	
Summa anläggningstillgångar	618 914	564 532	
Omsättningstillgångar hotellet	89	115	
Kortfristiga fordringar	44 649	29 360	5
Kassa och bank	<u>90 986</u>	<u>188 083</u>	6
Summa omsättningstillgångar	135 724	217 558	
<b>Summa tillgångar</b>	<b>754 638</b>	<b>782 090</b>	
<b>Eget kapital, avsättningar och skulder</b>			
Eget kapital, ingående värde	11 493	-14 929	7
Periodens resultat	<u>-37 722</u>	<u>26 422</u>	
Summa eget kapital	-26 229	11 493	
Avsättning pensioner	<u>6 674</u>	<u>5 666</u>	8
Summa avsättningar	6 674	5 666	
Lån i banker och kreditinstitut	<u>750 000</u>	<u>750 000</u>	
Summa långfristiga skulder	750 000	750 000	
Kortfristiga skulder	<u>24 193</u>	<u>14 931</u>	9
Summa kortfristiga skulder	24 193	14 931	
<b>Summa eget kapital, avsättning och skulder</b>	<b>754 638</b>	<b>782 090</b>	



**Finansieringsanalys**

Redovisning i kkr	2016	2015
<b>Den löpande verksamheten</b>		
Periodens resultat	-37 722	26 422
Minskning/ökning av kortfristiga fordringar	-15 289	-14 774
Minskning/ökning av kortfristiga skulder	9 262	-11 934
Minskning/ökning av omsättningstillgångar	26	-115
Förändring pensionsskuld	1 008	1 590
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>-42 715</b>	<b>1 189</b>
<b>Investeringsverksamheten</b>		
Egna nettoinvesteringar	-54 382	-211 398
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>	<b>-54 382</b>	<b>-211 398</b>
<b>Finansieringsverksamheten</b>		
Minskning/ökning av långfristiga skulder	0	0
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Avrundningsdifferens	0	1
<b>Förändring av kassaflöde</b>	<b>-97 097</b>	<b>-210 208</b>
Likvida medel vid årets början	188 083	398 291
Likvida medel vid periodens slut	90 986	188 083

### **Redovisningsprinciper**

Kommunalförbundet följer de redovisningsregler och lagar som gäller för kommunalförbund. Inga beloppsgränser tillämpas.

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.

En analys av vilka utgifter som kan aktiveras och hur anläggningen kan delas in i komponenter genomfördes under 2015. Även en analys av vilka delar av investeringarna som ska klassificeras som immateriella tillgångar genomfördes då.

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. Kommunalförbundet 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 lease-tagaren utan fortsatt ligger på leasegivaren som ägare till hyresobjektet. Hyresavtalet är ett 25-årigt icke uppsägningsbart avtal med en hyra om 45,7 Mkr per år.

Minimileaseavgifterna redovisas i fotnot<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> 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	780

**Noter**

Redovisning i kkr	2016	2015
<b>Not 1 – Verksamhetens intäkter</b>		
Abonnemang – alla landsting	82 754	80 500
Fraktionsintäkter	28 985	4 761
Hyra, drift m.m. – Hotel von Kraemer	0	8 415
Försäljning inventarier	54	0
Övriga intäkter	47	15
Hotel von Kraemers verksamhet	17 237	294
<b>Summa</b>	<b>129 077</b>	<b>93 985</b>
<b>Not 2 - Verksamhetens kostnader</b>		
Personalkostnader	-21 446	-9 509
Köpta tjänster	-3 945	-2 259
Arvoden	-510	-429
Hyra, drift, energi	-46 038	-30 745
Serviceavtal	-22 715	-1 025
Lägenheter	-587	-587
Förbrukningsinventarier, material	-781	-732
Kundförlust	0	-6 000
Övriga kostnader	-356	-113
Hotel von Kraemers verksamhet	-21 563	-445
<b>Summa</b>	<b>-117 941</b>	<b>-51 844</b>
<b>Not 3 – Immateriella anläggningstillgångar</b>		
Ingående värde	15 659	0
Aktivering av pågående projekt	0	16 644
Årets investeringar	194	0
Årets avskrivningar	-4 093	-985
Byte anläggningsgrupp	22 573	0
<b>Redovisat värde vid årets slut</b>	<b>34 333</b>	<b>15 659</b>
<b>Not 4 – Materiella anläggningstillgångar</b>		
Ingående värde	523 873	11 474
Aktivering av pågående projekt	25 000	517 595
Årets investeringar	74 528	0
Årets avskrivningar	-25 393	-8 512
Periodiserade avskrivningar	9 143	3 066
Försäljning	-72	0
Byte anläggningsgrupp	-22 573	0
Förändring hotellets anläggningstillgångar	75	250
<b>Redovisat värde vid årets slut</b>	<b>584 581</b>	<b>523 873</b>



Redovisning i kkr	2016	2015
<b>Not 5 - Kortfristiga fordringar</b>		
Kundfordringar	7 973	2 489
Skattekonto	226	1 068
Redovisningskonto moms	6 282	5 104
Förutbetalda kostnader	24 885	15 626
Upplupna intäkter	2 791	3 111
Övriga kortfristiga fordringar	0	1 729
Hotelllets kortfristiga fordringar	2 492	233
<b>Summa</b>	<b>44 649</b>	<b>29 360</b>
<b>Not 6 - Kassa och bank</b>		
Handelsbanken	7 096	81 224
Nordea	77 800	106 723
Hotelllets kassa och bank	6 090	136
<b>Summa</b>	<b>90 986</b>	<b>188 083</b>
<b>Not 7 - Eget kapital</b>		
Ingående eget kapital	11 493	-14 929
Årets resultat	-37 722	26 422
<b>Summa ackumulerat resultat</b>	<b>-26 229</b>	<b>11 493</b>
<b>Not 8 - Avsättning pensioner</b>		
Ingående pensionsskuld	-5 666	-4 076
Förändring under året		
- Nyintjänad pension	-721	-1 250
- Ränteuppräkning	-51	-37
- Löneskatt	-236	-303
<b>Pensionsskuld vid årets slut</b>	<b>-6 674</b>	<b>-5 666</b>
<b>Not 9 - Kortfristiga skulder</b>		
Leverantörsskulder	-13 931	-6 711
Redovisningskonto moms	1 500	1 465
Upplupna semesterlöner och sociala avgifter	-1 124	-1 056
Upplupna pensionskostnader, avgiftsbestämd	-578	-533
Upplupen ränta obligationslån	-6 977	-6 881
Övriga upplupna kostnader	-438	-303
Övriga skulder	-4	-27
Hotelllets kortfristiga skulder	-2 641	-885
<b>Summa</b>	<b>-24 193</b>	<b>-14 931</b>

## Ledamöter och ersättare i direktionen för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling perioden 2015 – 2019

Namn	Parti	Landsting
<b>Ordförande</b>		
Marie-Louise Forsberg-Fransson	(S)	Region Örebro län
<b>Vice ordförande</b>		
Marie Ljungberg Schött	(M)	Stockholms läns landsting
<b>Ledamöter</b>		
Börje Wennberg	(S)	Landstinget i Uppsala län
Christoffer Bernsköld	(S)	Region Östergötland
Kajsa Karro (ersättare från aug)	(S)	Region Östergötland
Ingrid Lennerwald	(S)	Region Skåne
Peter Olofsson	(S)	Västerbottens läns landsting
Monica Selin	(KD)	Västra Götalandsregionen
<b>Ersättare</b>		
Nina Lagh	(M)	Landstinget i Uppsala län
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 – 2019

Namn	Parti	Landsting
Anna Wiklund, ordförande	(M)	Landstinget i Uppsala län
Anders Toll	(S)	Landstinget i Uppsala län
Berit Assarsson	(M)	Stockholms läns landsting


## Ledamöter i Styrgrupp nationell protonterapi för perioden 2015 - 2017

### Ledamöter

Hans Hägglund	Landstinget i Uppsala län
Björn Lövgren Ekmeahag	Landstinget i Uppsala län
Bengt Sandén (ersättare för B L E från maj)	Landstinget i Uppsala län
Ditte Persson Lindell	Region Östergötland
Måns Agrup	Region Östergötland
Nils Wilking	Region Skåne
Jan Astermark (ersättare för N W från sept)	Region Skåne
Rita Jedlert	Region Skåne
Annelie Liljegren	Stockholms läns landsting
Mattias Hedman (ersättare för A L från maj)	Stockholms läns landsting
Annette Fransson-Andreo	Stockholms läns landsting
Elisabeth O Karlsson	Västerbottens läns landsting
Anna Sundén	Västerbottens läns landsting
Per Karlsson	Västra Götalandsregionen
Marie Lindh	Västra Götalandsregionen
Jan Olsson	Region Örebro län
Johan Ahlgren	Region Örebro län

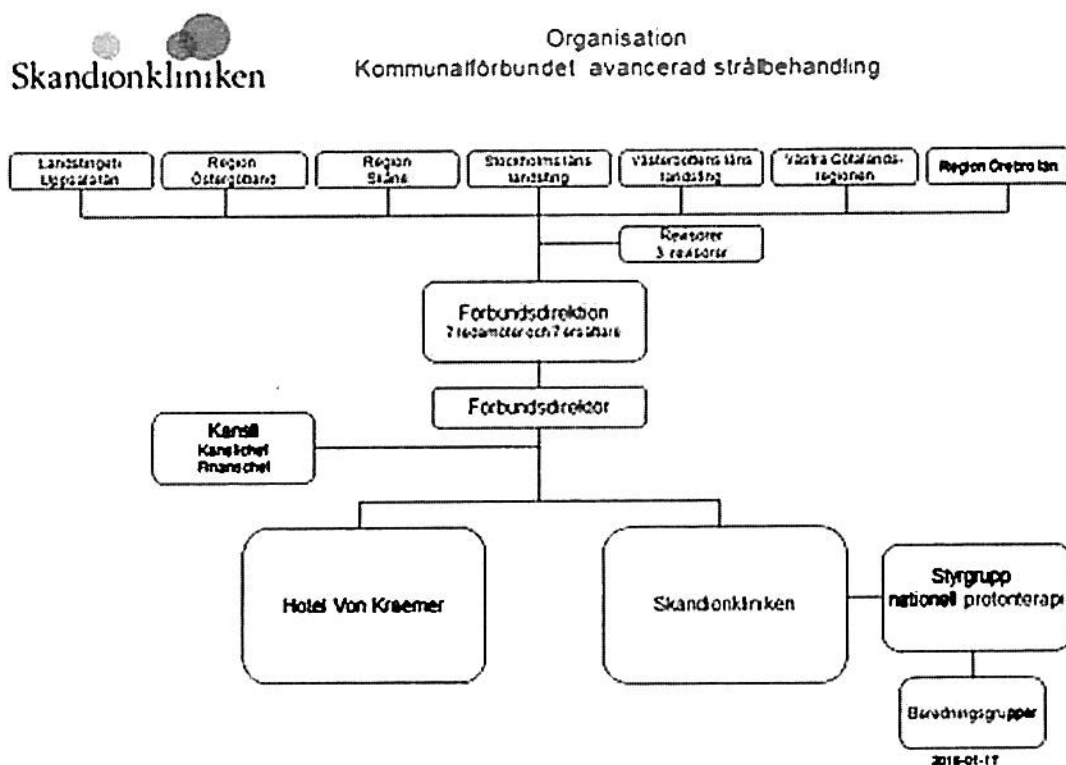
Uppsala 2017-03-08

  
Marie-Louise Forsberg-Fransson  
Direktionens ordförande

  
Peter Daneryd  
Förbundsdirektör



## Organisationsskiss Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling



## Patientstatistik

Redovisning av remitterade patienter från verksamhetsstart fram till 2016-12-31.

	inv	andel inv	sv. pat	andel pat	pat/inv
<b>Riket</b>	<b>9 851 017</b>		<b>195</b>		
Värmland	275 904	2,8	14	7,2	2,56
Uppsala	354 164	3,6	17	8,7	2,42
Västmanland	264 276	2,7	12	6,2	2,29
Gävleborg	281 815	2,9	12	6,2	2,15
Jämtland	127 376	1,3	5	2,6	1,98
Dalarna	281 028	2,9	10	5,1	1,80
Västerbotten	263 378	2,7	9	4,6	1,73
Södermanland	283 712	2,9	9	4,6	1,60
Kalmar	237 679	2,4	5	2,6	1,06
Gotland	57 391	0,6	1	0,5	0,88
Stockholm	2 231 439	22,7	38	19,5	0,86
Norrbottn	249 733	2,5	4	2,1	0,81
Västra Götaland	1 648 682	16,7	26	13,3	0,80
Skåne	1 303 627	13,2	18	9,2	0,70
Örebro	291 012	3,0	4	2,1	0,69
Halland	314 784	3,2	4	2,1	0,64
Västernorrland	243 897	2,5	3	1,5	0,62
Östergötland	445 661	4,5	3	1,5	0,34
Kronoberg	191 369	1,9	1	0,5	0,26
Blekinge	156 253	1,6	0	0,0	0,00
Jönköping	347 837	3,5	0	0,0	0,00
Danmark			15		
Finland			3		
<b>Summa</b>			<b>213</b>		

	n	%
Göteborg	30	14
Linköping	5	2
Lund	28	13
Stockholm	42	20
Umeå	19	9
Uppsala	81	38
Örebro	8	4
<b>Summa</b>	<b>213</b>	<b>100</b>

*Handwritten signature*  
Det