

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

Årsredovisning 2017 Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Enligt förbundsordningen översänds revisorernas berättelse jämte årsredovisning för verksamhetsåret 2017.

Medlemslandstingens/-regionernas fullmäktige föreslås besluta:

- att godkänna årsredovisningen för 2017 samt att bevilja ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Uppsala 2018-03-27



Peter Daneryd
Förbundsdirektör

Bilagor

- Revisionsberättelse
- Årsredovisning

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 revisionsred 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.

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

Årsredovisning 2017

Kommunalförbundet

Avancerad Strålbehandling

Organisationsnummer 222000-2097

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/chefs fysikern sitt uppdrag, och tjänsten uppdelades herefter på två nyrekryterade chefer.

Under året har KAS fortsatt att driva Hotel von Kraemer i avvaktan på beslut om framtida driftsform. Beläggingsgraden 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 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 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 upprampsplan 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 universitetssorter 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

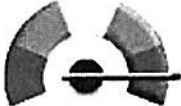

De mål, styrtal och måltal som formulerades i verksamhetsplanen för 2017 och som redovisas nedan, är identifierade i ett tidigare skede av en flerårig utveckling.

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

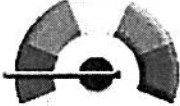
-  - utmärkt (vi har överträffat våra mål)
-  - bra (vi bedömer att vi nått våra mål)
-  - OK (vi är på gång att nå våra mål, vi är på rätt väg)
-  - varning (vi är inte riktigt nära att nå målen)
-  - dåligt (vi är långt ifrån att nå målen)



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 vårdvolymerna uppnås	12 750	6 276	


Styrtal: Antal utförda behandlingsfraktioner			Dåligt
Aktiv och fungerande avvikelshantering Styrtal: Antal rapporterade avvikelser per år Andel avslutade avvikelseärenden ^{*)}	>50 95 %	49 76 %	 Bra
Allas medverkan i nationella protonterapi 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.


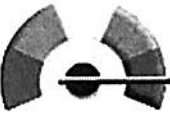
FoUU

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.

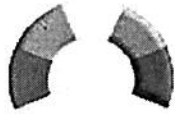
Medarbetare

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
--	--	--	--

*¹ 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 Skandionkliniken ekonomi.

**¹ 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 tills vidare inte introduceras för sjuksköterskor. Under Skandionkliniken 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 Skandionkliniken 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 vårderna, 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 patientvolym 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 konsekvensanalyseras 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 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 Kommunalarbetsförbundets 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 (lönescatt 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 abonnemangsdelen 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 fotnot¹.

¹ Minimileaseavgifterna fördelar sig enligt följande (kkkr)

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

Resultaträkning

	170101- 171231	160101- 161231	Not
Redovisning i kkr			
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

	2017	2016	Not
Redovisning i kkr			
Tillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar	30 104	34 333	³
Materiella anläggningstillgångar	<u>563 259</u>	<u>584 581</u>	⁴
Summa anläggningstillgångar	593 363	618 914	
Omsättningstillgångar hotellet	81	89	
Kortfristiga fordringar	42 156	44 649	⁵
Kassa och bank	<u>65 565</u>	<u>90 986</u>	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	<u>-52 255</u>	<u>-37 722</u>	
Summa eget kapital	-78 484	-26 229	⁷
Avsättning pensioner	<u>10 945</u>	<u>6 674</u>	⁸
Summa avsättningar	10 945	6 674	
Lån i banker och kreditinstitut	<u>750 000</u>	<u>750 000</u>	
Summa långfristiga skulder	750 000	750 000	
Kortfristiga skulder	<u>18 704</u>	<u>24 193</u>	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
Hotelllets 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
Hotelllets 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
Hotelllets 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

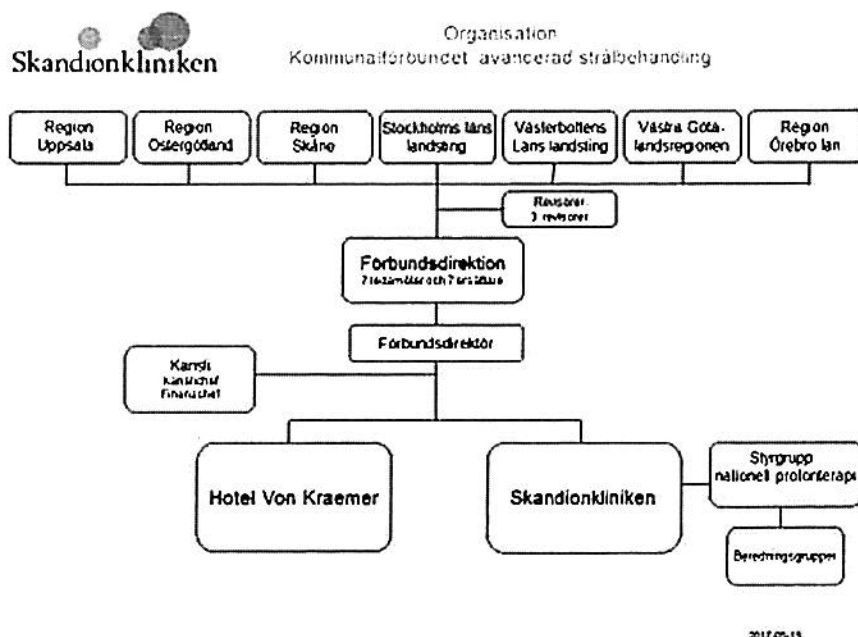
Namn	Parti	Landsting
Anna Wiklund	(M)	Region Uppsala
Cecilia Forss, ordförande (ersätter AW från 2017)	(M)	Region Uppsala
Anders Toll	(S)	Region Uppsala
Berit Assarsson	(M)	Stockholms läns landsting

Ledamöter i Styrgrupp nationell protonterapi under 2017

Ledamöter

Hans Hägglund	Region Uppsala
Bengt Sandén	Region Uppsala
<i>Ditte Persson Lindell</i>	<i>Region Östergötland</i>
Ann Josefsson (ersätter DPL från maj)	Region Östergötland
Måns Agrup	Region Östergötland
<i>Jan Astermark</i>	<i>Region Skåne</i>
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
<i>Per Karlsson</i>	<i>Västra Götalandsregionen</i>
Jan Nyman (ersätter PK från april)	Västra Götalandsregionen
<i>Marie Lindh</i>	<i>Västra Götalandsregionen</i>
Annette Lövefors Daun (ersätter ML från april)	Västra Götalandsregionen
<i>Jan Olsson</i>	<i>Region Örebro län</i>
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
Norrbottn		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
Norrbottn	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