

Till

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

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling Budget 2016 samt plan för verksamhet


Enligt förbundsordningen skall förslag på budget med plan för verksamhet och ekonomi senast den 31 mars tillställas medlemslandstingen/regionerna för godkännande av budgetramen.

Föreliggande förslag godkändes av direktionen den 5 mars 2015 inför utskick till medlemslandstingen/regionerna för beslut.

Medlemslandstingens/regionernas fullmäktige föreslås besluta:

- att godkänna verksamhetsplan och budgetram för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för år 2016.

Uppsala 2015-03-06



Olof Mattsson
Förbundsdirektör

Bilaga

- Plan för verksamhet och ekonomi 2016 samt plan för ekonomi 2017-2018

Förslag till plan för verksamhet och ekonomi 2016 samt plan för ekonomi 2017 - 2018

Kommunalförbundet

Avancerad Strålbehandling

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Bakgrund	4
Kommunalförbundet avancerad strålbehandling (KAS)	4
Skandionkliniken	4
Ändamål och uppgift	4
Organisation KAS	5
Direktion	5
Förbundsdirektör	5
Kansli	5
Organisation Skandionkliniken	5
Verksamhetschef	5
Vårdenhetschef	6
Radiologisk ledningsfunktion och medicinskt ansvar	6
Styrgrupp Nationell Protonterapi	6
Medarbetare	6
Byggnad	6
Utrustning	7
Strålutrustning	7
Dosplaneringssystem	7
IS/IT	7
Medicinteknisk utrustning	7
Verksamhet	7
Behandlingsvolym	7
Patientprocess och logistik	7
Behandlings- och studieprotokoll	8
Ledningssystem och intern kontrollplan	8
Ekonomi	8
Allmänt	8
Taxesättningsmodell	8
Budgetförslag 2016, plan för ekonomi 2017 – 2018 och investeringar 2016 - 2018	8
Strategiska mål	9
Patient	9
FOUU	9
Medarbetare	9

Process/verksamhet

9

Ekonomi

10

Bakgrund

Kommunalförbundet avancerad strålbehandling (KAS)

Kommunalförbundet avancerad strålbehandling konstituerades 31/8 2006. Kommunalförbundets medlemmar är de sju landsting/regioner som innehar universitetssjukhus: Landstinget i Uppsala län, Landstinget i Östergötland, Region Skåne, Stockholms läns landsting, Västerbottens läns landsting, Västra Götalandsregionen samt Örebro läns landsting.

Inriktningen på kommunalförbundets verksamhet har hittills varit att skapa förutsättningar för, uppföra och driftsätta Skandionkliniken. Detta har genomförts i form av ett etableringsprojekt. Från och med 2016 övergår verksamheten till att svara för den kliniska driften av anläggningen.

Skandionkliniken

Verksamheten kommer att bedrivas under namnet Skandionkliniken

Ändamål och uppgift

Kommunalförbundets ändamål är att skapa förutsättningar för en nationell anläggning för avancerad strålbehandling, uppföra anläggningen och svara för driften av anläggningen. Förutsättningar för optimal strålbehandling, forskning, utveckling och utvärdering av behandlingsresultaten ska finnas, till gagn för patienterna.

Anläggningen dimensioneras initialt för 15000 behandlingstillfällen per år, motsvarande ca 1000 patienter, under antagandet att varje patient i genomsnitt får 15 behandlingstillfällen under sitt behandlingsförlopp¹. I ett senare skede ska behandlingskapaciteten kunna byggas ut till 37 500 behandlingstillfällen motsvarande ca 2 500 patienter med samma antagande.

Verksamheten ska vara likvärdigt tillgänglig för alla medborgare i Sverige oavsett bostadsort.

Vårdkedjan protonstrålbehandling skall bedrivas så att alla förberedelser inför behandlingen (diagnostik, behandlingsplanering, fixation, del av behandling och eftervård) utförs inom eller på uppdrag av varje sjukvårdsregion enligt principen ”delat ansvar och distribuerad kompetens” medan själva protonstrålbehandlingen utförs på Skandionkliniken i Uppsala.

I kommunalförbundets uppgift ligger också att svara för annan verksamhet som har ett naturligt samband med driften av anläggningen.

¹ Under planeringen av Skandionklinikens tillkomst gjordes en utredning av hur många behandlingstillfällen, eller behandlingsfraktioner, varje patient förväntas genomgå, då denna parameter är den som bestämmer behandlingskapaciteten i högre grad än antalet patienter. Man landade på siffran 15 som ligger nära det nationella genomsnittet för konventionell strålbehandling väl medvetna om att detta tal rymmer en stor osäkerhet. Klart är att varje patient kommer att erbjudas det antal behandlingstillfällen som anses optimalt ur ett medicinskt perspektiv, oavsett hur denna siffra förhåller sig till det gjorda antagandet om antal behandlingstillfälle per patient.

Ett hotell finns i byggnaden. Enligt beslut i direktionen ska Kommunalförbundet inte själva driva hotellverksamhet varför en extern hotelloperatör är upphandlad. Hotellet är öppet både för patienter och allmänhet. I avtalet med hotelloperatören finns villkor och bokningsregler inskrivna för patienternas nyttjande av hotellet.

Organisation KAS

En översyn av Kommunalförbundets organisation gjordes under 2014 som innebär att de två råd som tidigare funnits, tjänstemannarådet och det medicinska rådet, från och med den 1 januari 2015 ersätts med Styrgrupp Nationell Protonterapi.

Direktion

Kommunalförbundet styrs av en politiskt vald direktion med normalt sex direktionmöten per år. Direktionen består av sju ledamöter och sju ersättare. Varje medlem har utsett en ledamot och en ersättare.

Tre direktionmöten hålls under våren och tre under hösten.

Förbundsdirektör

Kommunalförbundets högsta tjänsteman är förbundsdirektören vars uppgift är att verkställa direktionens intentioner och driva verksamheten. Förbundsdirektören rapporterar till direktionen.

Personal anställd inom kommunalförbundet är underställd förbundsdirektören.

Kansli

Kommunalförbundet har ett kansli med en kanslichef, en finanschef och en vårdadministratörstjänst som delas med kliniken.

Organisation Skandionkliniken

Skandionklinikens linjeorganisation har två chefsnivåer: verksamhetschef och vårdenhetschef. Kopplat till Skandionkliniken finns en styrgrupp för den sammantagna nationella protonterapiprocessen kallad Styrgrupp Nationell Protonterapi.

Verksamhetschef

I enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter finns en verksamhetschef, som är underställd förbundsdirektören. Anställd personal, utom förbundets centrala kansli, är underställd verksamhetschefen.

Vårdenhetschef

Vårdenhetschefen är underställd verksamhetschefen och är chef över vårdpersonal och vårdadministrativ personal.

Radiologisk ledningsfunktion och medicinskt ansvar

I enligt med gällande lagar och föreskrifter upprätthålls den radiologiska ledningsfunktionen och det medicinska ledningsansvaret på Skandionkliniken av en specialistkompetent onkolog.

Styrgrupp Nationell Protonterapi

Styrgrupp Nationell Protonterapi ska enligt arbetsordningen, förutom att vara beslutsstöd till direktionen och till Skandionkliniken ledning, ta ansvar för den sammantagna nationella protonterapiprocessen baserad på begreppen gemensamt ansvar, nationellt samägande och distribuerad kompetens.

I styrgruppen ingår två ledamöter från varje medlemslandsting, förbundsdirektören för kommunalförbundet, verksamhetschefen på Skandionkliniken och den medicinska ansvarige onkologen med radiologisk ledningsfunktion.

Medarbetare

Bemanningsplanen vid utgången av 2016 omfattar sammanlagt 30,5 tjänster fördelade på olika yrkesgrupper.

Enligt kommunalförbundets styrande dokument skall Skandionkliniken verksamhet utgå från principen "distribuerad kompetens". Ett syfte är att få till stånd en nationell kompetenshöjning inom strålbehandlingsområdet för såväl onkologer som sjukhusfysiker och onkologisjuksköterskor. En komponent i detta är rotations-tjänstgöring för onkologer och sjukhusfysiker. Skandionkliniken kommer inte att ha egna anställda onkologer, medan ca 60 % av sjukhusfysikerna och 100 % av onkologisjuksköterskorna kommer att vara anställda på Skandionkliniken. Onkologer och sjukhusfysiker med rotationstjänstgöring har sin grundanställning på respektive universitetssjukhus men med uppdrag att under perioder tjänstgöra på Skandionkliniken i Uppsala.

Under 2016 planeras en utvärdering av systemet med rotationstjänstgöring.

Byggnad

Ett 25-årigt hyresavtal med Akademiska hus tecknas våren 2015. Akademiska hus förvaltar fastigheten och åtagandena mellan fastighetsägaren, kommunalförbundet och hotellet regleras i en gränsdragningslista.

Utrustning

Stråltrustning

Kommunalförbundet övertog formellt utrustningen från leverantören IBA den 14 januari 2015. Efter den kliniska testperioden, som löper fram till december 2015, börjar ett fulltäckande serviceavtal med leverantören IBA att löpa. Avtalsperioden är 5 år.

Dosplaneringssystem

Dosplaneringssystemet driftsattes under hösten 2011. Ett serviceavtal finns med leverantören Varian Aps.

IS/IT

Skandionklinikens IS/IT-infrastruktur och IS/IT-komponenter driftsattes under 2014-2015. Under 2016 kommer IS/IT-miljön befinna sig i driftfas.

Medicinteknisk utrustning

Kompletterande anskaffning och installation av medicinteknisk utrustning kommer att fortsätta under 2016. Detta kan inbegripa datortomografer, patienttransportssystem, MR, mm.

Verksamhet

Behandlingsvolym

Den kliniska verksamheten startade omkring halvårsskiftet 2015. Planerad upprampning av svenska patienter under de fyra första verksamhetsåren framgår av tabellen nedan.

År	Antal behandlingsfraktioner	Antal patienter
2015	3000	200
2016	9000	600
2017	12 750	850
2018	14 250	950
2019	15 000	1000

I mån av tillgänglig behandlingskapacitet räknar kliniken med att även kunna behandla utländska patienter.

Patientprocess och logistik

Under 2016 förväntas patientlogistik, behandlingsprocess och arbetsflöden att vara väl intrimmade. Utvärdering av trolleysystemet för den interna patientlogistiken planeras.

Behandlings- och studieprotokoll

Diagnosgruppernas arbete med att utveckla behandlings- och studieprotokoll för olika diagnosgrupper kommer att fortsätta under 2016.

Ledningssystem och intern kontrollplan

Under 2016 ska Skandionklinikens ledningssystem vara väl utvecklat och etablerat. I ledningssystemet inkluderas dokument- och ärendehanteringssystem, inventariesystem, avvikelshantering, kliniska- och administrativa rutiner, vårdprogram, arbetsmiljö, miljö, strålskydd, HR, ekonomi, säkerhet mm.

En intern kontrollplan kommer att upprättas.

Ekonomi

Allmänt

Medlemslandstingen i kommunalförbundet står som garant för kommunalförbundet. Verksamheten skall dock bära sina egna kostnader för protonstrålbehandlingen dvs. patientintäkter avses att täcka kostnaderna.

Kostnader för patienternas resor, uppehålle, logi och övriga transporter betalas av respektive hemlandsting. Detsamma gäller kostnader för patientspecifika sjukvårdsinsatser (utöver protonstrålbehandlingen) som tillhandahålls av Akademiska sjukhuset. Dessa regleras via specialistvårdsremiss.

Taxesättningsmodell

Modellen för taxesättningen innebär att 50 % av årskostnaden tas ut som ett abonnemang medan 50 % betalas som en kostnad per behandlingstillfälle (fraktion). Abonnemangskostnaden betalas av samtliga 21 landsting/regioner med utgångspunkt från befolkningsunderlaget i respektive landsting/region.

Budgetförslag 2016, plan för ekonomi 2017 – 2018 och investeringar 2016 - 2018

Förslag till budget 2016, plan för ekonomi 2017 - 2018 och investeringar 2016 – 2018 redovisas i Bilaga.

Strategiska mål

Patient

<i>Mål</i>	<i>Måltal 2016</i>	<i>Måltal 2017</i>
<i>Patientnöjdhet</i> Patientupplevelse av bemötande och information	Mätmetod och måltal fastställs under 2015	Fastställs under 2015

FOUU

<i>Mål</i>	<i>Måltal 2016</i>	<i>Måltal 2017</i>
<i>Klinisk forskning</i> Andel patienter i kliniska studier	80 %	80 %

Medarbetare

<i>Mål</i>	<i>Måltal 2016</i>	<i>Måltal 2017</i>
<i>Medarbetarsamtal</i> Andel genomförda medarbetarsamtal	100 %	100 %

Process/verksamhet

<i>Mål</i>	<i>Måltal 2016</i>	<i>Måltal 2017</i>
<i>Produktion</i> Antal utförda behandlingsfraktioner, svenska patienter	9000	12 750
<i>Produktion</i> Antal utförda behandlingsfraktioner, utländska patienter	900	1 275
<i>Upphandling enl LOU</i> Andel upphandlingar genomförda med beaktande av LOU och med utnyttjande av de konkurrensmöjligheter som finns och även i övrigt affärsmässigt genomförda	100 %	100 %
<i>Hög kostnadseffektivitet</i> Verksamheten ska bedrivas med hög kostnadseffektivitet	Definition av begreppet kostnadseffektivitet görs under 2015, därefter fastställs måltalen	Se 2016

Ekonomi

Mål	Måltal 2015	Måltal 2016
<i>Återställa eget kapital</i> Det negativa kapitalet ska återställas inom 5 år från driftstart	Uppföljning år 2020	Uppföljning år 2020
<i>Bygga eget kapital</i> Ett eget kapital på 10% ska byggas upp 6 – 9 år efter driftstart	Uppföljning år 2021	Uppföljning år 2021