

2006-01-11

PM

Kommunalförbund för rikssjukvård – bakgrund och nuläge

Utvecklingen inom medicinsk teknologi ger möjligheter att på ett kostnadseffektivt sätt införa nya metoder inom vården. Sådana nya metoder kan ibland innebära så stora investeringar och kräva så stora patientunderlag att det inte är ändamålsenligt att vare sig ett enskilt landsting eller en hälso- och sjukvårdsregion gör en sådan satsning – hela riket bör vara bas. Frågeställningar av denna art har behandlats i Socialdepartementets projekt om Högspecialiserad vård, där proposition om rikssjukvård bereds.

Ett exempel är frågan om att skapa en nationell anläggning för strålbehandling av cancer, som skulle ge möjlighet till både ger säkrare bot och färre komplikationer/biverkningar, samt möjliggöra forskning. En sådan investering ligger i storleksordningen 700-900 miljoner. 2003 startade representanter från universitetssjukhus i Sverige projektet Svenskt protonterapicentrum (SPTC), med syftet att precisera förutsättningarna för en nationell protonterapianläggning för cancerpatienter. Anläggningen skulle lokaliseras till Uppsala, där sådan verksamhet redan bedrivs i begränsad omfattning. Formerna för en eventuell gemensam satsning av detta slag var emellertid inte utredda.

Förbundets dåvarande avdelning för hälso- och sjukvårdspolitik lät utreda vilka former som kunde komma ifråga för gemensam investering i och drift av investeringstunga anläggningar inom hälso- och sjukvård av rikskaraktär. Slutsatsen av denna utredning – som gick igenom interkommunala avtal, interkommunala företag, gemensam nämnd och kommunalförbund – var att den lämpligaste formen vore ett kommunalförbund med ansvar att utföra de hälso- och sjukvårdsinsatser som begärs av förbundets medlemmar.

Även om verksamheten – t.ex. vård av cancerpatienter – berör samtliga landsting (motsv.) är det dock inte realistiskt att satsa på att alla tjugoen sjukvårdshuvudmän ska bilda kommunalförbund. Det handlar ju om regionvård, alltså den vård som man inom respektive sjukvårdsregion har centraliserat till viss(a) enhet(er). Det mest näraliggande, väg vore därför ett samarbete som knyter ihop de landsting som i dag svarar för vård av denna typ. Redan idag är det så att de patienter som skulle vara aktuella för t.ex. protonterapi, bedöms och behandlas på regionkliniker. Om de landsting som har sådana sjukhus skulle skapa en anläggning för sådan högspecialiserad vård, dvs. rikssjukvård, skulle det i framtiden innebära att för viss vård skulle patienter vidareremitteras till en anläggning utanför landstinget, men som landstinget är delägare i.

Från det att frågan första gången presenterades för Landstingsförbundets Hälso- och sjukvårdsberedning i början av 2004 har vidare utredning skett i nära kontakt med beredningen, regelbundet redovisats vid landstingsdirektörmöten och från 2005 med stöd av en referensgrupp med deltagare utsedda av landstingsdirektörerna i de närmast berörda sju landsting, dvs. landsting med universitetssjukhus.

Om landsting med universitetssjukhus vill skapa en juridisk person för rikssjukvård – ett ”**Rikssjukvårdens kommunalförbund**” – vore det inte rationellt att begränsa det till att åstadkomma en specifik satsning av engångskaraktär. Grunden bör vara att åstadkomma ett **verktyg som kan användas generellt**, dvs. i alla situationer när det kan vara ändamålsenligt att gå samman för att kunna erbjuda rikssjukvård. Sett på detta sätt skulle kommunalförbundet kunna bli en pendang till den föreslagna ”Rikssjukvårdsnämnden”.

Syftet är alltså att bilda ett kommunalförbund, för att kunna upphandla och sedermera äga anläggningar för högspecialiserad vård.

- Varför kommunalförbund är en lämplig form och vad det innebär att bilda ett kommunalförbund beskrivs i Bilaga 1.
- Förslag till förbundsordning, med kommentarer, finns i Bilaga 2
- Förslag till punkter för fullmäktigesbeslut, se Bilaga 3.

Det handlar i nuläget *inte* om att avgöra i vilken form driften skall ske när det gäller anläggning(ar) som kommunalförbundet kan komma att skaffa. Det finns många fördelar, både ekonomiskt och styrningsmässigt, med att låta den mera operativa verksamheten finnas i ett aktiebolag. Kommunalförbundet kan, om så befinns lämpligt, ha ett eller flera aktiebolag för olika verksamheter som man vill skall tillhandahållas genom det gemensamma förbundet. Detta är emellertid inget som kräver ställningstagande nu, utan tillhör de frågor som ett framtida kommunalförbund får avgöra.

Frågan om en nationell anläggning för strålbehandling skulle kunna vara den första angelägenheten för ett kommunalförbund för rikssjukvård. Parallellt med processen om juridisk form för gemensamma satsningar har överväganden skett rörande vilken sorts anläggning som bör väljas om man vill satsa på nya, mer effektiva former för strålbehandling. Hur berörda professioner ser på detta och hur det arbetet framskrider beskrivs närmare i bilagorna 4, resp. 5.

Kerstin Sjöberg