

Årsredovisning 2024

Kommunalförbundet Skandionkliniken

Organisationsnummer 222000-2097



Innehåll

Sammanfattning	3
Kommunalförbundet Skandionkliniken	4
Förbundsordningen.....	5
Klinisk verksamhet	5
Vetenskaplig verksamhet.....	6
Hotell- och restaurangverksamhet	6
Förvaltningsberättelse	7
Översikt över verksamhetens utveckling.....	7
Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	9
Händelser av väsentlig betydelse	10
Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten.....	11
God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	12
Verksamhetens måluppfyllelse.....	12
Balanskrav	15
Väsentliga personalförhållanden	15
Förväntad utveckling	17
Internkontroll.....	18
Patientsäkerhetsberättelse	19
Resultaträkning	20
Balansräkning	20
Kassaflödesanalys	21
Noter	21
Driftredovisning	23
Redovisningsprinciper	24
Investeringsverksamheten	25

Bilagor

1. Patientsäkerhetsberättelse
2. Finansrapport per 2024-12-31
3. PM Skandionkliniken 2024

Sammanfattning

Kommunalförbundet Skandionkliniken (Förbundet) behandlar tumörer med protonstrålning vid Skandionkliniken (Kliniken) i Uppsala. I samma fastighet finns Hotel von Kraemer (Hotellet) som erbjuder patienter och anhöriga boende i samband med behandlingen.

230 svenska patienter startade sin behandling under 2024, en minskning med 27 % jämfört med 2023. 14 utländska patienter startade sin behandling under 2024, en minskning med 10 jämfört med 2023.

Sju kliniska studier pågår. 75 av 244 (31 %) patienter inkluderades i en vetenskaplig studie.

Nedan redovisas data för 2023 inom parentes.

31 december 2024 hade Kliniken 58 anställda (54) varav 51 tills vidare. Sjukfrånvaron var 7,6 % (7,6 %). Personalkostnaderna var 51,6 mnkr (48,4 mnkr).

Klinikens ekonomiska resultat för 2024 blev +1,6 mnkr (+24,5 mnkr), vilket är påtagligt lägre än föregående år. Det innebär också en budgetavvikelse på -2,6 mnkr (+24,3 mnkr). Patientintäkterna understeg budget med 27 mnkr. Kostnaderna var drygt 20 mnkr lägre än budget vilket till viss del väger upp den negativa budgetavvikelsen för intäkterna. Den största avvikelsen redovisas på avskrivningar vilket främst beror på att större planerade investeringar inte har hunnit genomföras enligt plan. Även personalkostnaderna avviker positivt beroende på tjänst- och föräldraledigheter samt sjukskrivningar.

Förbundet fortsätter tills vidare att driva Hotellet i egen regi. Tvisten med den tidigare entreprenören fortgår.

31 december 2024 hade Hotellet 37 anställda (33) varav 17 tills vidare. Sjukfrånvaron var 1,6 % (1,3 %). Personalkostnaderna var 11,3 mnkr (11,6 mnkr).

Hotelllets ekonomiska resultat för 2024 blev +0,2 mnkr (+2,2 mnkr), vilket innebär en negativ budgetavvikelse på närmare 1 mnkr. Färre patienter på Kliniken har påverkat Hotelllets beläggningsgrad och intäkter negativt. Hotellet har vidtagit flera åtgärder som har bidragit till att stärka det ekonomiska resultatet.

Totalt redovisar Förbundet ett positivt resultat för 2024 på 1,9 mnkr (26,7 mnkr), vilket är närmare 3,6 mnkr lägre än budget.

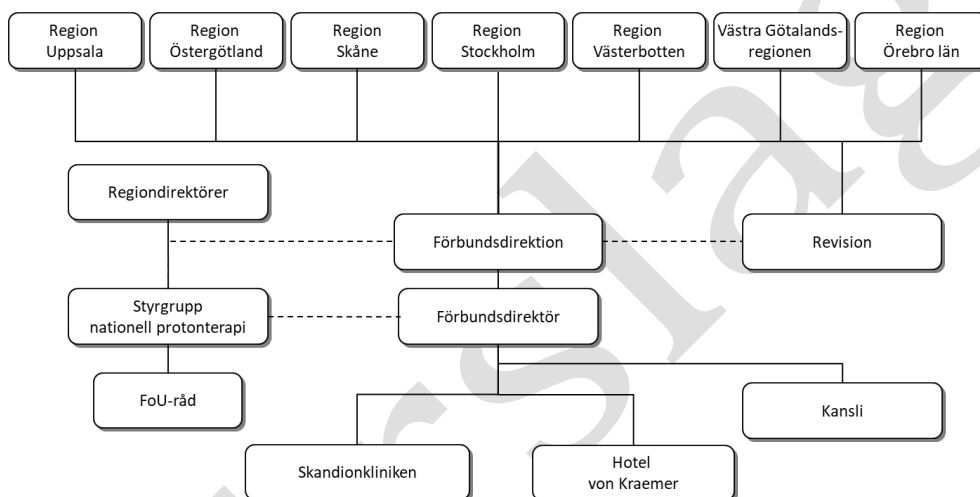
Kommunalförbundet Skandionkliniken

Kommunalförbundet Skandionkliniken (Förbundet), tidigare Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling, bildades 2006. Förbundet driver Skandionkliniken (Kliniken) och Hotel von Kraemer (Hotellet) i Uppsala.

Kliniken behandlar tumörer med protonstrålning samt bedriver forskning för att utvärdera behandlingens effekter. Verksamheten startade 2015.

Hotellet erbjuder patienter och anhöriga boende i samband med behandlingen och har även en restaurang och konferenslokaler. Verksamheten startade 2014.

Medlemmar i Förbundet är de regioner som har universitetssjukhus: Region Skåne, Region Stockholm, Region Uppsala, Region Västerbotten, Region Örebro län, Region Östergötland samt Västra Götalandsregionen.



Förbundsdirektionen (Direktionen) är Förbundets beslutande församling. Medlemsregionernas fullmäktige utser en ordinarie ledamot och en ersättare vardera.

Förbundet har tre politiskt valda revisorer, varav Region Uppsala utser två och Region Stockholm en.

Förbundsdirektören är Förbundets högsta tjänsteman. Internt har Förbundet en verksamhetschef som leder verksamheten vid Kliniken, samt en hotellchef som leder Hotellens verksamhet.

Styrgrupp Nationell Protonterapi är beslutsstöd till Direktionen och Förbundets tjänstemannaledning. Gruppen ansvarar för protonterapiprocessen. Regiondirektörerna tillsätter två ledamöter per medlemsregion. Direktionen beslutar om arbetsordningen. Förbundsdirektören är ordförande.

FoU-rådet är rådgivande organ till professionen, styrgruppen och klinikledningen. Klinikens verksamhetschef är ordförande.

Fastigheten ägs av Akademiska Hus. Den stod klar 2014. Hyresavtalet löper till 2039.

Strålningsutrustningen installerades av det belgiska företaget IBA. Ett avtal med IBA om drift och service av anläggningen löper till april 2026.

Förbundsordningen

Ett kommunalförbund är en organisation där flera regioner gått samman för att överlåta skötseln av en gemensam angelägenhet åt förbundet. De grundläggande reglerna för driften och styrningen av verksamheten finns i kommunallagen.

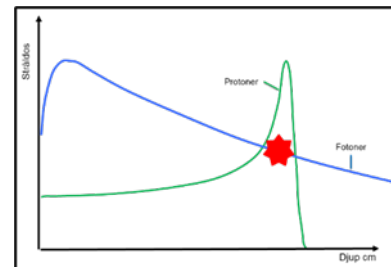
Av förbundsordningen framgår att Förbundet ska:

- driva en anläggning för avancerad strålbehandling med protoner
- skapa förutsättningar för optimal behandling, samt utveckling och utvärdering av behandlingen, till gagn för patienterna
- vara nationellt likvärdigt tillgänglig för alla patienter i Sverige oavsett bostadsort
- i mån av kapacitet erbjuda utländska patienter vård
- bedriva verksamheten så att man nyttjar möjligheterna att utföra diagnostik, behandlingsplanering, del av behandling och eftervård inom varje sjukvårdsregion (delat ansvar och så kallad distribuerad kompetens)
- säkerställa att möjligheterna till forskning och utveckling tillvaratas
- svara för annan verksamhet som har ett naturligt samband med driften av anläggningen.

Klinisk verksamhet

Protonstrålningens egenskaper

Protonstrålning och konventionell strålning med fotoner har likvärdig kapacitet att förstöra en tumör. Fotoner avger energi successivt vid passagen genom en kropp. Protonstrålning avger energi mer fokuserat. Den kan styras så att maximal energi avges i den behandlade tumören.

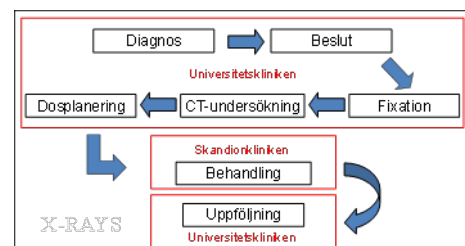


Stråldosen till frisk vävnad runt en tumör blir lägre med protoner, vilket minskar risken för strålskador.

Skandionkliniken har två behandlingsrum (gantryn). Ett tredje rum kan utrustas om verksamheten expanderar. De första patienterna behandlades i augusti 2015. Den vanligaste behandlingsorsaken är tumörer i centrala nervsystemet. 2023 behandlades patienterna med i genomsnitt 24 fraktioner (behandlingstillfällen) under fem veckor.

Delat ansvar och distribuerad kompetens

Skandionkliniken har inga egna patienter. Behandlingen utförs på uppdrag av universitetsklinikerna. Patienter som bedöms vara aktuella för protonbehandling diskuteras vid multiprofessionella videokonferenser där samtliga universitetssjukhus deltar. Förberedelser och efterkontroller sker vid



Kommunalförbundet Skandionkliniken

universitetsklinikerna. Regionerna, universitetssjukhusen och Skandionkliniken delar på ansvaret för, och utförandet av, verksamheten. Det kallas "distribuerad kompetens".

En läkare och två sjukhusfysiker från universitetsklinikerna tjänstgör veckovis vid Skandionkliniken enligt ett rotationsschema.

Europeiska centra

Enligt den internationella intresseorganisationen PTCOG (Particle Therapy Co-Operative Group) var 27 centra för protonstrålning i drift i Europa (exklusive Ryssland) i oktober 2024. Ytterligare 23 planeras eller är under uppförande i Europa.

2019 startade ett centrum i Danmark. 2025 startar två centra i Norge.

Klinikens finansiering

Skandionklinikens finansiering baseras på likalydande samverkansavtal mellan Förbundet och landets 21 regioner. 70 % av Klinikens budgeterade kostnader finansieras genom abonnemang som fördelas mellan regionerna utifrån folkmängd. Övriga kostnader finansieras av intäkter per fraktion. Klinikens kostnadsbudget och fraktionspris följer LPIK exkl. läkemedel.

Inledningsvis finansierades 50 % av klinikens budgeterade kostnader genom abonnemang. 2015–2018 uppstod ekonomiska underskott på grund av att antalet utförda fraktioner var lägre än prognostiserat. Samverkansavtalen omförhandlades och abonnemangen höjdes. Justeringen, tillsammans med ett ökat antal patienter, har förbättrat ekonomin avsevärt.

2024 har antalet producerade fraktioner minskat som en följd av färre patienter.

Vetenskaplig verksamhet

Forskning kring protonbehandlingens effekter är ett av Förbundets huvuduppdrag, vid sidan av den kliniska verksamheten. Det distribuerade ansvaret och den distribuerade kompetensen är basen för forskningen om protonbehandling.

Sedan 2018 har sju kliniska studier startat. 67 (36 %) av de 184 svenska vuxna som startade behandling 2024 inkluderades i en studie. 75 (31 %) av samtliga 244 patienter (barn och vuxna) inkluderades. Kliniken driver även teknisk forskning och omvårdnadsforskning. Samtliga barn följs upp i ett register. Förbundet har 2020–2024 finansierat ledningen av ett nationellt projekt som arbetat för att stärka den kliniska och akademiska kompetensförsörjningen inom svensk strålbehandling.

Hotell- och restaurangverksamhet

Hotel von Kraemer erbjuder patienter och närstående boende under behandlingsperioden vid Skandionkliniken. 2024 kom 105 gäster från Skandionkliniken, en minskning med 36 % sedan 2023. Dessa 105 svarade för 14 % av gästnätterna.

Hotellet öppnade 2014. Det har 83 rum, en restaurang och flera konferenslokaler. Inledningsvis drevs hotellet av en privat entreprenör som gick i konkurs 2015. Det pågår en rättslig tvist mellan entreprenören och Förbundet. Uppsala tingsrätt

Kommunalförbundet Skandionkliniken

dömde till Förbundets fördel i december 2024. Domen är överklagad. Hotellet drivs tills vidare i Förbundets regi.

Hotellet har ett avtal med Akademiska sjukhuset i Uppsala om "vårdnära hotell". Hotell- och restaurangverksamheten vänder sig även till gäster som inte är patienter.

Förvaltningsberättelse

Översikt över verksamhetens utveckling

Förbundet 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Intäkter (tkr)	245 164	261 336	245 700	229 198	226 314
Kostnader (tkr)	-243 311	-234 597	-216 573	-209 737	-211 641
Resultat (tkr)	1 853	26 739	29 127	19 461	14 673
Budget (tkr)	5 437	950	43	1 430	6 974
Budgetavvikelse (tkr)	-3 584	25 789	29 083	18 031	7 699
Eget kapital (tkr)	-34 367	-36 220	-62 958	-92 085	-111 546
Balanskrav (tkr)	-45 858	-47 711	-74 450	-103 577	-123 038
Investeringar (tkr)	9 040	1 582	5 437	1 964	87
Antal anställda 31/12	95	87	69	66	62

Kliniken 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal patienter totalt	244	337	318	297	297
Antal svenska patienter	230	313	282	279	266
Andel utländska patienter	6 %	7 %	11 %	5 %	10 %
Andel barn	20 %	18 %	20 %	14 %	14 %
Antal fraktioner	5 997	9 266	8 304	8 217	8 215
Nya patienter i studier	31 %	24 %	14 %	9 %	5 %
Intäkter (tkr)	216 400	230 618	217 765	204 631	202 725
Kostnader (tkr)	-214 779	-206 095	-190 985	-186 274	-187 188
Resultat (tkr)	1 621	24 523	26 780	18 357	15 537
Budgetavvikelse (tkr)	-2 588	24 268	26 539	18 163	7 414

Kommunalförbundet Skandionkliniken

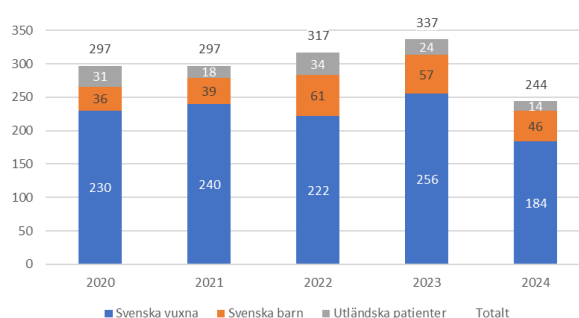
244 patienter startade behandling 2024, en minskning med 93 (28 procent, figur 1).

230 svenska patienter startade behandling, en minskning med 83 (27 procent).

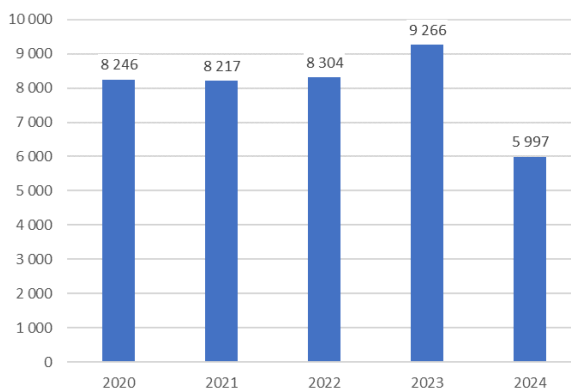
14 utländska patienter startade behandling, en minskning med 10.

49 barn (46 svenska) startade behandling, en minskning med 10. Många barn fordrar anestesi (narkos) och en komplicerad strålbehandling.

5 997 fraktioner producerades, en minskning med 3 269 (35 procent, figur 2).



Figur 1 Antalet svenska barn, svenska vuxna och utländska patienter 2020–2024.



Figur 2 Antalet producerade fraktioner 2020–2024.

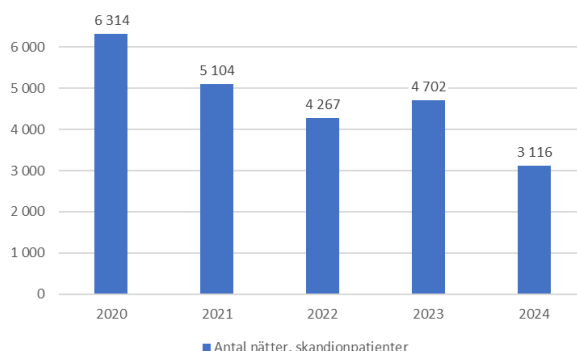
Hotellet 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal gästnätter	22 208	23 849	23 324	21 921	22 277
Gästnätter Skandion-patienter	14 %	20 %	18 %	23 %	25 %
Intäkter (tkr)	28 764	30 718	27 935	24 567	23 589
Kostnader (tkr)	-28 532	-28 502	-25 588	-23 463	-24 453
Resultat (tkr)	232	2 216	2 347	1 104	-864
Budgetavvikelse (tkr)	-996	1 521	2 544	-132	285

Kommunalförbundet Skandionkliniken

2024 bodde 105 av Klinikens patienter på Hotellet, en minskning med 36 procent jämfört med 2023.

Patienterna tillbringade 3 116 nätter på Hotellet (Figur 3), en minskning med 34 procent.



Figur 3 Antal gästnätter som Klinikens patienter tillbringat på Hotellet per år.

Den kommunala koncernen

Kliniken och Hotellet är enheter inom Förbundet (inte koncernföretag). Förbundets organisation och organisationsschema beskrivs på sid 4.

Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Pensionsförpliktelse

Förbundet har inte gjort några placeringar för pensionsförpliktelser. Det innebär att avsättningar och ansvarsförbindelser för pensioner om 32,8 mnkr har återlånats i verksamheten. Aktualiseringsgraden är 100 %.

Det nya pensionsavtalet AKAP-KR trädde i kraft 2023 vilket innebär högre pensionsavsättningar. Dessutom har den fortsatt höga inflationen och de höga räntorna påverkat Förbundets pensionskostnader även under 2024.

Finansverksamhet

Förbundets obligationslån löper på 20 år med fast ränta. Förbundet har möjlighet att amortera 10 % vartannat år, vilket också har gjorts. Den senaste amorteringen gjordes 1 oktober 2024. Detta innebär att av lånet som från början var 750 mnkr återstår nu 450 mnkr, samt att räntekostnaderna har minskat med 11 mnkr/år.

Kliniken

Antalet svenska patienter som inledde protonbehandling minskade med 27 % jämfört med 2023. Orsaken är inte klarlagd. Ett mål i verksamhetsplan 2025 är att universitetsklinikerna ska utreda och analysera hur de remitterar patienter (indikationer och volymer) till protonbehandling.

Antalet utländska patienter fortsatte att minska 2024. Det beror sannolikt dels på att många norska patienter behandlas i Danmark, dels på att norska kliniker öppnar i närtid.

Det minskade antalet patienter 2024 är den huvudsakliga anledningen till det försämrade ekonomiska resultatet. En översyn av förbundets kostnader har gjorts och identifierade besparingsåtgärder genomförs. Detta arbete fortsätter kontinuerligt framöver och har bidragit till ett, trots allt, positivt ekonomiskt resultat för 2024.

Hotellet

10-årsjubileet 2024 markerade ett decennium av verksamhet. Det var inte bara ett firande, utan också en påminnelse om hur avgörande dedikerad personal har varit för verksamheten. De medarbetare som varit med från starten har, med lojalitet och engagemang, spelat en nyckelroll i att forma dagens verksamhet.

Under 2024 har Hotellet tagit ett stort hållbarhetsinitiativ inom miljöarbetet genom att ansöka för Green Key-certifiering, en internationellt erkänd miljömärkning för hotell och turistanläggningar. Som en del av arbetet har Hotellet implementerat förbättrade rutiner för avfallshantering och återvinning, vilket har ökat förmågan att hantera resurser effektivt och minskat energiförbrukningen. Hotellet har också övergått till miljövänliga produkter i den dagliga driften.

Året präglades av en utmanande ekonomisk situation. En minskad beläggning av Klinikens patienter påverkade intäkterna negativt. Hotellet har vidtagit flera åtgärder, såsom kostnadsbesparingar och effektivisering av operativa processer, vilket har bidragit till att stärka det ekonomiska resultatet och öka motståndskraften inför kommande utmaningar.

Händelser av väsentlig betydelse

Förbundet

- Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har bytt namn till Kommunalförbundet Skandionkliniken.
- Förbundsordningen och Direktionens arbetsordning har reviderats.
- En policy för internkontroll har tagits fram, samt internkontrollplaner för hösten 2024 och helåret 2025.
- En digital lärplattform har införts.
- Telefonin och larmfunktionerna har uppdaterats.
- IT-säkerheten har förstärkts genom att MFA (multifaktorsautentisering) införts samt att vi nu hanterar tjänstetelefoner i en företagsportal (Intune).
- En ny version av webbplatsen skandionkliniken.se har lanserats.
- Hanteringen av bisysslor har stramats upp. Inga olämpliga bisysslor har identifierats.
- Kollektivavtal om möjlighet till lönevaxling till tjänstepension har slutits.
- Rättsprocesserna efter den förra hotellentreprenörens konkurs 2015 fortsätter. Uppsala tingsrätt dömde i november 2024 till Förbundets fördel. Domen är överklagad.

Kliniken

- Antalet behandlade patienter minskade med 28 %.
- Andelen patienter i kliniska studier ökade till 31 %.
- Ett internat har genomförts med deltagare från Direktionen, Förbundets styrgrupp och förbundsdirektörens ledningsgrupp.
- Forskningsmötet PRIM (Proton Research Interactive Meeting) genomfördes för andra gången med lyckat resultat.
- En ny datortomograf har installerats och tagits i bruk.

Kommunalförbundet Skandionkliniken

- Kliniken deltar i det internationella forskningsprojektet SONORA som startat 2024. Det syftar till att förbättra noggrannheten av uppskattningen av doser till fostret i gravida eller potentiellt gravida patienter som genomgår röntgenundersökningar eller strålbehandling.

Hotellet

- Gemensamma utrymmen har renoverats för att skapa en ännu mer trivsamt och inbjudande miljö för våra gäster.
- Takterrassen har renoverats vilket har skapat en mer attraktiv miljö.
- Förändrade processer för förbokning av rum. Mer flexibla bokningsvillkor som gör det enklare att hantera avbokningar och att snabbt tillgängliggöra avbokade rum för nya gäster.
- Green Key-certifiering pågår. Certifieringen stärker vår profil som ett miljömedvetet hotell och bidrar till en mer hållbar verksamhet. Under perioden har ett nytt gästprogram som minskar vattenförbrukningen lanserats. Förbättrade rutiner för avfallshantering och återvinning bidrar till att resurser hanteras mer effektivt och hållbart.
- Förnyat avtal med Akademiska sjukhuset om konceptet "Vårdnära hotell" (VNH).

Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten

Förbundets organisation, organisationsschema och styrning beskrivs på sidan 4.

Förslag till verksamhetsplan med budget tas fram av Förbundets tjänstemannaledning i dialog med styrgrupp och direktion. Medlemsregionernas fullmäktige fastställer Klinikens budgetram. Direktionen fastställer verksamhetsplan med budget.

Några centrala lagar inom Förbundets verksamhetsområde är:

- Kommunallag (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientlag (2014:821)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientdatalag (2008:355)
- Strålskyddslag (2018:396)
- Strålskyddsförordningen (2018:506)
- Dataskyddsförordningen (GDPR)
- Lag om offentlig upphandling (2016:1145)

Några myndigheter som utfärdar författningar och utövar tillsyn inom Klinikens verksamhetsområde är:

- Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM)
- Socialstyrelsen
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)
- Läkemedelsverket

God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Direktionen fastställde 2019 målen för god ekonomisk hushållning.

Finansiella mål

- Verksamheten ska bedrivas med hög kostnadseffektivitet.
- Kommunalförbundet ska budgetera med överskott.
- Överskott ska användas för att återställa tidigare underskott, så att det egna kapitalet är återställt senast år 2027.

Verksamhetsmål

- Mål fastställs i verksamhetsplanen och rör perspektiven patient, process och verksamhet, forskning och utveckling, medarbetare samt ekonomi (finansiella mål).

Förbundet budgeterar med överskott. Verksamheten tar emot alla patienter som remitteras för klinisk behandling och/eller vetenskapliga studier. Det sker inom ramen för fastställd budget, vilket bedöms vara kostnadseffektivt. Även 2024 genereras ett överskott, vilket används för att minska det upparbetade underskottet, som en del i att återställa det egna kapitalet till år 2027.

Verksamhetens måluppfyllelse

I tabellen nedan visas översiktligt årets måluppfyllelse. Pilarna betyder:

- ↑ – Målet är uppnått.
- – Målet är delvis uppnått.
- ↓ – Målet är inte uppnått.

Skandionnätverkets mål	↑	→	↓
Patient (3 mål)	1	1	1
Process och verksamhet (2 mål)		1	1
Forskning och utveckling (2 mål)	2		
Medarbetare (1 mål)		1	
Totalt (8 mål)	3	3	2

Lokala mål	↑	→	↓
Patient (2 mål)		1	1
Process och verksamhet (3 mål)	1	2	
Forskning och utveckling (1 mål)	1		
Medarbetare (2 mål)	2		
Ekonomi (2 mål)			2
Totalt (10 mål)	4	3	3

Skandionnätverkets gemensamma mål 2024

Patient

Mål	Aktivitet	Resultat
≥ 4/7 kliniker informerar enligt gemensam checklista.	Fortsatt samarbete inom arbetsgruppen.	→ Nationell grupp och checklista finns. Återkommande möten för avstämning varje halvår.
Överrapportering till kontaktsjuksköterska för ≥ 75 % av CNS-patienter.	Stickprov 4 gånger under året.	↓ Kontaktsjuksköterskor inom CNS är svåra att lokalisera. Nytt mål 2025.
Utredning alternativt system för kallelser klar.	Kontakt med Inera, 1177 och regioner.	↑ Utredning klar. Diskussioner pågår med Inera.

Process och verksamhet

Mål	Aktivitet	Resultat
Utredning nytt OIS startad.	Handlingsplan tas fram.	↓ Framflyttad p.g.a. anpassning till gällande kontrakt.
Modellen för rotations-tjänstgöring reviderad och implementerad.	Uppföljning av workshopen och eventuell handlingsplan.	→ Flexibla regler för läkarrotation tillämpas. Revision pågår.

Forskning och utveckling

Mål	Aktivitet	Resultat
≥ 25 % av patienterna i vetenskapliga protokoll.	Lokala aktiviteter på UK.	↑ 36 %.
Svenskt deltagande i ≥ 4 europeiska protogrupper.	Information sprids nationellt.	↑ Representation i fyra grupper (läkare, fysiker och SSK).

Medarbetare

Mål	Aktivitet	Resultat
ST-läkare från ≥ 4 UK har auskulterat vid Skandionkliniken.	Lokala aktiviteter på UK.	→ Stockholm, Örebro och Uppsala. Flera från andra UK-specialiteter har auskulterat.

Skandionkliniken och Hotel von Kraemers mål 2024**Patient**

Mål	Aktivitet	Resultat
≥ 90 % av patienterna får behandling i tid vid stickprov 10 av 12 ggr/år (preliminärt mål).	Arbetsätten ses över.	→ På årsbasis fick 87 % behandling i tid.
≥ 85 % nöjda gäster i restaurangen.	Menyutbudet och service-standarden förbättras.	↓ Mätinstrumentet är avvecklat.

Process och verksamhet

Mål	Aktivitet	Resultat
Ny CT inköpt och driftsatt.	Upphandling och installation.	↑ Målet uppnått.
Room matching slutfört och implementerat.	Fortsatt projektarbete.	→ Projektet slutfört men validering pågår. Patienter kan flyttas mellan rummen.
HvK certifierat enligt Green Key (miljömärkning inom hotellbranschen).	Åtgärder som omfattar energi-effektivisering, vattenbesparing, avfallshantering och minskad klimatpåverkan i alla aspekter av vår verksamhet.	→ Arbete pågår. Trolig Green-Key-certifiering 2025.

Forskning och utveckling

Mål	Aktivitet	Resultat
≥ 8 av Skandionkliniken medarbetare deltar aktivt i akademiskt arbete eller forskningsprojekt.	Stimulera och stötta medarbetarna till akademiskt arbete.	↑ 8 medarbetare (läkare, fysiker, SSK) deltar aktivt.

Medarbetare

Mål	Aktivitet	Resultat
KAS lärplattform är implementerad.	Samla KAS guider/utbildningar i verktyget InfoCaption.	↑ Målet är uppnått. En producentgrupp har skapats och arbetet har påbörjats.
≤ 5 % korttidssjukfrånvaro (≤ 15 dagar).	Omtankesamtal med berörda och vid behov handlingsplan.	↑ Korttidssjukfrånvaron var 2,3 %. Mall och process för omtankesamtal implementeras under kvartal 1 2025.

Ekonomi

Mål	Aktivitet	Resultat
Resultat \geq 4 209 tkr för KAS/Skandionkliniken.		↓ + 1 621 tkr. Lågt patientinflöde under hela året.
Resultat \geq 1 228 tkr för HvK.		↓ + 232 tkr. Minskad beläggning under Q1 och Q2.

Balanskrav

Budgeten för Kliniken var under verksamhetens första år baserad på en alltför optimistisk plan för antalet behandlingar. Ett ackumulerat underskott och ett balanskrav enligt kommunallagen uppstod. De senaste åren har positiva ekonomiska resultat redovisats vilket successivt har minskat det negativa underskottet.

	2024	2023	2022	2021
Resultat	1 853 tkr	26 739 tkr	29 127 tkr	19 461 tkr
Balanskrav	-45 858 tkr	-47 711 tkr	-74 450 tkr	-103 577 tkr

Direktionen har bedömt att det föreligger synnerliga skäl till att kravet på återställande inom tre år inte kan infrias. Planen är att återställa balansunderskottet senast 2027 genom successivt ökade patientvolym och ekonomiska överskott. En fortsatt ökning av antalet patienter bedömdes tidigare vara realistiskt i takt med att indikationerna för protonbehandling successivt breddas, men mönstret bröts 2024. Det kan fordras ytterligare åtgärder om inte patienttillströmningen åter ökar.

Finansieringen regleras i samverkansavtal mellan Förbundet och landets 21 regioner. Intäkterna består till 70 procent av abonnemang. 30 procent är rörliga intäkter från budgeterat antal fraktioner. En höjning av fraktionspriset bedöms inte vara en realistisk åtgärd, eftersom det kan leda till minskat antal patienter och därmed färre producerade fraktioner. Kliniken tar även emot utländska patienter.

Hotellens resultat bidrar till Förbundets resultat och effekterna på balanskravet.

Väsentliga personalförhållanden**Förbundet**

Förbundsdirektör, kanslichef, kommunikationschef, IT-chef och HR-chef är verksamma inom hela Förbundet. I underlag och statistik i kommande avsnitt redovisas dessa tjänster under Skandionkliniken.

Arbetsmiljö och samverkan

- Under året har samverkansmöten genomförts enligt det samverkansavtal som slöts mellan Förbundet och verksamhetens fackliga parter under 2023.
- Fysisk skyddsronnd har genomförts på Kliniken och Hotellet i juni.

Kommunalförbundet Skandionkliniken

- APT har genomförts regelbundet på Kliniken respektive Hotellet.
- Personaldagar för Kliniken har genomförts i mars och oktober. Personaldag för Hotellet har genomförts i november.
- Under hösten genomfördes årets medarbetarenkät, med fokus på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Arbetet med handlingsplanen för arbetsmiljöförbättringar är ett löpande arbete.
- Under året har sysselsättningsgraden för en receptionist och en kanslihandläggare utökats till heltidstjänster.
- Förbundets IT-chef har gått i pension from 1 augusti. Tjänsten hålls vakant under hösten, varefter beslut tas om vilken kapacitet förbundet behöver.
- Uppdraget som fastighetsansvarig övergår från IT-chef till hotellchef från och med 1 september. Organisationsförändringen berör en medarbetare (fastighetsskötare) och innebär en återgång till tidigare organisation.

Personalkostnader

Förbundets personalkostnader uppgick till 62,9 mnkr totalt 2024 (60 mnkr 2023), varav Kliniken 51,6 mnkr (48,4 mnkr 2023) och Hotellet 11,3 mnkr (11,6 mnkr 2023). Förbundets personalkostnader motsvarar ca 26 % av verksamhetens totala kostnader.

Sjukfrånvaro

Förbundets sjukfrånvaro var totalt 6,2 % 2024 (6 % 2023).

Kliniken

Antal medarbetare

Per den 31 december 2024 var totalt 58 medarbetare anställda, varav 51 medarbetare tillsvidareanställda samt 7 medarbetare tidsbegränsat anställda.

Rotationspersonal

Som ett led i den distribuerade kompetensen tjänstgör varje vecka en onkolog och två sjukhusfysiker från medlemsregionernas universitetssjukhus på Kliniken enligt ett rotationsschema.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron vid Kliniken var 7,9 % 2024 (7,6 % 2023).

Sjukfrånvaron som andel av gruppens sammanlagda ordinarie arbetstid, uppdelat på åldrar:

Åldersintervall	Sjukfrånvaro total
29 år eller yngre	0,9 %
30–49 år	8,0 %
50 år eller äldre	7,8 %
Totalt	7,6 %

Uppgift om andel sjukfrånvaro över 60 dagar, könsuppdelning samt åldersfördelning lämnas inte då uppgifterna kan hänföras till enskild(a) individ(er).

Genomsnittlig utbildningsnivå

Flertalet av medarbetarna på Kliniken är högspecialiserade. Samtliga har högskole- eller universitetsutbildning. För övriga befattningar krävs gymnasiekompetens.

Personalomsättning

Under 2024 har 3 tillsvidareanställda medarbetare slutat sin anställning (1 sjuksköterska, 1 IT-chef samt 1 kanslihandläggare).

Under året har kliniken rekryterat 4 tillsvidareanställda medarbetare: 3 sjuksköterskor, varav samtliga inleder anställningen med uppdragsutbildning inom strålbehandling, samt 1 kanslihandläggare.

Hotellet

Antal medarbetare

Per den 31 december 2024 var totalt 37 medarbetare anställda, varav 17 tillsvidareanställda samt 20 tidsbegränsat anställda.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron för Hotellet var 1,6 % 2024 (1,3 % 2023).

Uppgift om andel av sjukfrånvaro över 60 dagar, könsuppdelning samt åldersfördelning lämnas inte då uppgifterna kan hänföras till enskild(a) individ(er).

Uppgifter om sjukfrånvaro indelat i åldersgrupper ska inte lämnas om antalet anställda i gruppen är färre än tio eller om uppgiften kan hänföras till en enskild individ.

Genomsnittlig utbildningsnivå

Den genomsnittliga utbildningsnivån för att arbeta på hotellet är gymnasiekompetens.

Personalomsättning

Under året har ingen personalomsättning förekommit bland medarbetare med tillsvidareanställning.

Förväntad utveckling

Den fortsatta medicinska, vetenskapliga och tekniska utvecklingen kommer att påverka behovet av protonstrålning i en omfattning som är svår att förutse. Den internationella utvecklingen talar för en ökad användning av protonstrålning och för att det kommer att finnas ett behov av protonbehandling för svenska patienter för överskådlig tid. Det är troligt att Klinikens anläggning för protonstrålning behöver uppgraderas runt år 2030. Upphandling pågår av ett nytt avtal för drift och service av anläggningen som ska gälla från april 2026.

Kommunalförbundet Skandionkliniken

Kliniken har mycket begränsade möjligheter att påverka inflödet av patienter. Antalet svenska patienter minskade 2024. Det är i nuläget inte möjligt att förutse den kommande utvecklingen. 2025 kommer universitetssjukhusen att analysera behovet av protonstrålning. De utländska patienterna försvinner huvudsakligen då två norska centra öppnar 2025.

Framöver kommer Hotellet fortsätta sitt engagemang för att erbjuda utmärkta gästupplevelser, investera i sina faciliteter och vidareutveckla sina tjänster. Strategin syftar till att ytterligare stärka hotellets position på marknaden och fortsätta den positiva ekonomiska trenden.

Risker vars konsekvenser idag är svårbedömda är kostnaderna för hyra, drift och service, energi, löner samt pensionsavsättningar.

Internkontroll

En övergripande risk- och säkerhetspolicy togs fram 2023, där internkontroll är en del i det fortsatta arbetet. Under våren 2024 togs en policy fram för Förbundets internkontroll samt en interkontrollplan för hösten 2024. Båda dokumenten fastställdes av Direktionen i juni. Förbundet valde att i planen kontrollera och följa upp de rekommendationer som revisorerna lämnade efter deras granskning av inköp och bisysslor i början av året.

Uppföljning

Nedan följer de kontroller som ingår i internkontrollplanen för andra halvåret 2024 samt resultaten av kontrollerna.

- Bisyssla – Att alla medarbetare har registrerat i Heroma

En kontroll har genomförts. 66 av 67 tillsvidareanställda har rapporterat om bisyssla i Heroma. 20 st har en bisyssla och 46 st har det inte. Tim- och projektanställda har ännu inte rapporterat.

- Attestbehörighet – Att rätt personer attesterat leverantörsfakturer

Två kontroller har genomförts. Stickprov på 10 fakturer vid båda tillfällena. Alla fakturer som har kontrollerats är attesterade av rätt personer.

- Attestbehörighet – Att attestanter på respektive ansvar (kostnadsställe) i Agresso stämmer med fastställt attestreglemente

En kontroll har genomförts. Alla ansvar (kostnadsställen) har kontrollerats och rätt attestanter är uppsatta i Agresso.

- Attest fakturer – Att minst två personer godkänner fakturer i Fortnox

En kontroll har genomförts. Stickprov på 10 fakturer. Alla fakturer som har kontrollerats har godkänts av minst två personer.

- Avtalstrohet – Att inköp sker inom befintliga avtal

En kontroll har genomförts. Stickprov på 10 fakturer. Avtal finns på 8 av de 10 inköpen som kontrollerades. De två inköp där avtal saknas är av mindre värde.

Patientsäkerhetsberättelse

En patientsäkerhetsberättelse har upprättats i enlighet med patientsäkerhetslagen (2010:659) 3 kap. 10 §. Se bilaga 1. Kliniken har använt SKR:s mall för små organisationer.

Under 2024 har 44 avvikelser rapporterats i det interna systemet för avvikelshantering, 41 kliniska och tre av IT- eller medicinskteknisk karaktär. Ingen avvikelse har krävt rapportering till Strålsäkerhetsmyndigheten. Inga allvarliga vårdskador rapporterades under året.

Förslag

Kommunalförbundet Skandionkliniken

Resultaträkning

Redovisning i tkr	2024-01-01–12-31	2023-01-01–12-31	Not
Verksamhetens intäkter	241 076	258 098	1
Verksamhetens kostnader	-196 589	-188 329	2
Avskrivningar	-25 524	-24 752	
Verksamhetens nettoresultat	18 963	45 017	
Finansiella poster	-17 110	-18 278	
Periodens resultat	1 853	26 739	

Balansräkning

Redovisning i tkr	2024-12	2023-12	Not
Tillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar	16 119	16 501	3
Materiella anläggningstillgångar	<u>398 996</u>	<u>415 097</u>	4
Summa anläggningstillgångar	415 115	431 598	
Varulager Hotel von Kraemer	90	77	
Kortfristiga fordringar	53 375	59 648	5
Kassa och bank	<u>25 150</u>	<u>42 277</u>	6
Summa omsättningstillgångar	78 615	107 002	
Summa tillgångar	493 730	538 600	
Eget kapital, avsättningar och skulder			
Eget kapital, ingående värde	-36 220	-62 959	
Periodens resultat	<u>1 853</u>	<u>26 739</u>	
Summa eget kapital	-34 367	-36 220	
Avsättning pensioner	<u>33 532</u>	<u>25 342</u>	7
Summa avsättningar	33 532	25 342	
Lån i banker och kreditinstitut	450 000	525 000	
Checkkredit	<u>0</u>	<u>0</u>	
Summa långfristiga skulder	450 000	525 000	
Kortfristiga skulder	<u>44 565</u>	<u>24 478</u>	8
Summa kortfristiga skulder	44 565	24 478	
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	493 730	538 600	

Kassaflödesanalys

Redovisning i kkr	202412	202312
Den löpande verksamheten		
Årets resultat	1 853	26 739
Avskrivningar	25 524	24 752
Minskning/ökning av kortfristiga fordringar	6 273	3 987
Minskning/ökning av kortfristiga skulder	20 087	2 083
Minskning/ökning av varulager	-13	-15
Förändring pensionsskuld	8 190	4 544
Kassaflöde från den löpande verksamheten	61 914	62 090
Investeringsverksamheten		
Investeringar	-9 040	-1 582
Försäljningar	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-9 040	-1 582
Finansieringsverksamheten		
Minskning/ökning av långfristiga skulder	-75 000	-31 035
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-75 000	-31 035
Avrundningsdifferens	-1	0
Förändring av kassaflöde	-22 127	29 473
Likvida medel vid årets början	47 277	17 804
Likvida medel vid årets slut	25 150	47 277

Noter

Redovisning i kkr	2024	2023
Not 1 – Verksamhetens intäkter		
<u>Skandionkliniken</u>		
Abonnemang – alla regioner	164 740	156 603
Fraktionsintäkter – svenska patienter	39 961	56 957
Fraktionsintäkter – utländska patienter	7 796	13 805
Övriga intäkter	194	293
<u>Hotel von Kraemer</u>	28 385	30 440
Summa	241 076	258 098

Redovisning i kkr	2024	2023
Not 2 – Verksamhetens kostnader		
<u>Skandionkliniken</u>		
Personalkostnader, arvoden	-52 248	-48 885
Lokal- och fastighetskostnader, lägenheter	-57 522	-56 889
Serviceavtal	-41 548	-38 987
Köpta tjänster	-13 153	-11 118
- varav kostnad för räkenskapsrevision	-160	-85
Övriga verksamhetskostnader	-1 486	-1 841
Forskning och utveckling	-2 173	-2 166
<u>Hotel von Kraemer</u>		
Personalkostnader	-11 320	-11 602
Lokalkostnader	-11 495	-11 120
Råvaror och förnödenheter	-4 284	-4 378
Övriga verksamhetskostnader	-1 360	-1 343
Summa	-196 589	-188 329
Not 3 – Immateriella anläggningstillgångar		
Ingående värde 1/1	16 501	17 452
Årets investeringar	907	0
Årets avskrivningar	-1 289	-951
Utgående värde vid periodens slut	16 119	16 501
Not 4 – Materiella anläggningstillgångar		
Ingående värde 1/1	415 097	437 317
Årets investeringar	8 133	1 582
Årets avskrivningar	-23 795	-23 363
Periodiserade avskrivningar	-439	-439
Utgående värde vid periodens slut	398 996	415 097
Not 5 – Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	7 145	9 906
Skattekonto	354	1 767
Redovisningskonto moms	8 111	7 958
Förutbetalda kostnader	30 144	29 749
Upplupna intäkter	2 609	5 326
Övriga kortfristiga fordringar	0	16
Hotel von Kraemers kortfristiga fordringar	5 012	4 926
Summa	53 375	59 648

Redovisning i kkr	2024	2023
Not 6 – Kassa och bank		
Handelsbanken	7 588	7 449
Nordea	9 593	35 055
Hotel von Kraemers kassa och bank	7 969	4 773
Summa	25 150	47 277
Not 7 – Avsättning pensioner		
Ingående pensionsskuld 1/1	-25 342	-20 798
<u>Förändring under året</u>		
- Nyintjänad pension	-4 860	-2 243
- Ränteuppräknig	-2 087	-1 601
- Förändring av löneskatt	-1 685	-901
- Utbetalad pension	468	317
Summa förändring	-8 164	-4 428
Förändring under året Hotel von Kraemer	-26	-116
Pensionsskuld vid årets slut	-33 532	-25 342
Not 8 – Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	-6 418	-7 172
Redovisningskonto moms	1 491	1 482
Upplupna semesterlöner och sociala avgifter	-3 975	-3 773
Upplupna pensionskostnader, avgiftsbestämd	-2 469	-2 028
Upplupen ränta obligationslån	-4 186	-4 884
Övriga upplupna kostnader och skulder	-1 291	-1 752
Förutbetalda intäkter	-21 994	0
Balanserade externa projektmedel	-2 797	-3 435
Hotel von Kraemers kortfristiga skulder	-2 926	-2 916
Summa	-44 565	-24 478

Driftredovisning

tkr	Budget	Intäkter	Kostnader	Resultat	Avvikelse
Skandionkliniken	4 209	216 400	-214 779	1 621	2 588
Hotel von Kraemer	1 228	28 764	-28 532	232	996
KAS totalt	5 437	245 164	-243 311	1 853	3 584

Redovisningsprinciper

Förbundet följer de redovisningsregler och lagar som gäller för kommunalförbund, LKBR. Inga beloppsgränser tillämpas. Samma redovisningsprinciper och beräkningsmetoder har använts i årsredovisningen som i den senaste delårsrapporten. Periodisering av intäkter och kostnader sker löpande.

Patientintäkterna är uppdelade i två delar. En abonnemangsdelen som alla landets regioner betalar och som är beräknad på antal invånare i respektive region. Abonnemangen faktureras en gång för hela året och periodiseras månadsvis över räkenskapsåret. Den andra delen är fraktionskostnaden som faktureras respektive medlemsregion per patient efter behandlingens slut. Fraktionsintäkterna bokförs i samband med faktureringen efter avslutad behandling. Ej fakturerade fraktioner bokas upp i delårs- och årsbokslut.

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. De flesta investeringar och pågående projekt aktiverades från den 1 september 2015. Den sista delen av projektet aktiverades under 2016.

Avskrivningarna periodiserades under de fyra första åren eftersom anläggningen då inte nyttjades till sin fulla kapacitet, vilket innebar en lägre förslitning. Detta gäller endast anläggningar med en avskrivningstid längre än fem år. Från 2019 återförs dessa periodiseringar halvårsvis. De avskrivningstider som används är 3, 5, 7, 10 och 15 år, samt 30 år för stora stråltrustningen inklusive två gantryn och forskningsenhet.

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

Minimileaseavgifterna redovisas i fotnot.¹

¹ Minimileaseavgifterna fördelas sig enligt följande (mnkr)

Förfallotidpunkt;	Inom 1 år	Senare än 1 år men inom 5 år	Mer än 5 år
	45,7	182,9	438,2

Investeringsverksamheten

Under 2024 har Förbundet gjort investeringar på drygt 9 mnkr, dessa består av:

Datortomograf	7 014 tkr
Utökning licenser Eclipse	838 tkr
Renovering pelarlasrar	293 tkr
Flytt av ytskanningssystem	221 tkr
Uppgradering patientlarm	181 tkr
Byte batteri och slitagedelar UPS	197 tkr
IT- och teleutrustning	193 tkr
Övrigt	103 tkr

Avskrivningarna har ökat med närmare 1 mnkr jämfört med 2023.

FÖRSLAG

Patientsäkerhetsberättelse 2024



Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §

Inledning

Under 2024 har båda behandlingsrummen i Skandionkliniken har varit i klinisk drift med jämn fördelning av antal patienter.

Under året har sammanlagt 230 svenska patienter, varav 46 (20%) barn (under 18 år), påbörjat sin strålbehandling på Skandionkliniken. Dessutom har ytterligare 14 patienter, varav 11 vuxna och 3 barn, påbörjat behandling. Två kom från Island och resterande 12 från Norge. Andelen svenska patienter var totalt 94%.

Målet för Skandionkliniken patientsäkerhetsarbete är att minska riskerna för att en patient eller närstående erhåller någon skada i samband med behandlingen vid Skandionkliniken eller vistelsen på kliniken.

Exempel på risker för vårdskador i vår verksamhet är i första hand relaterat till den behandling med joniserande strålning som är vårt primära uppdrag och som regleras av Strålsäkerhetsmyndigheten.

Andra typer av vårdskadeområden är fall, nutrition, bemötande, information och informationsöverföring.

Kliniken hade under året 9 fast anställda och 4 visstidsanställda sjukhusfysiker, 3 läkare, 21 onkologisjuksköterskor, 2 undersköterskor, en receptionist samt två medicinska administratörer. Utöver den fasta personalen har sjukhusfysiker och onkologer med anställning på landets universitetssjukhus tjänstgjort på Skandionkliniken till en grad motsvarande en läkare och två sjukhusfysiker på heltid. Periodvis har den s k rotationstjänstgöringen varit lägre.

Själva protonanläggningen underhålls och driftsäkras av leverantören.

Under året har en ny datortomograf installerats och tagits i bruk.

Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

- Ansvaret för patientsäkerhetsarbetet vid Skandionkliniken är delat, då chefsfysikern tillsammans med den läkare som innehar uppdraget som radiologisk ledningsfunktion (RALF) ansvarar för strålskydd och därmed relaterade risker, medan verksamhetschefen är ansvarig för övriga risker inom övriga vårdskadeområden
- Den medicinskt ledningsansvarige (för närvarande verksamhetschefen) är ansvarig för att informera patienten om en vårdskada inträffat
- Klinikens läkare, sjuksköterskor och övrig medicinsk personal har ansvar att ta emot synpunkter eller klagomål
- Med undantag av strålskyddsrelaterade händelser är verksamhetschefen ytterst ansvarig för att synpunkter och klagomål hanteras och att verksamhet och arbetssätt utvecklas risken för vårdskador minimeras.

Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året*SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §*

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Dagliga kontroller har genomförts i båda behandlingsrummen. Kontrollerna avser främst dos i standardgeometrier, kontroll av strålkarakterisering, kontroll av säkerhetssystem (t ex dörrinterlock) samt behandlingsbord och avbildningssystem.

Tyngdpunkten för kvalitetssäkringsarbetet har under året legat på patientspecifik QA (Quality Assurance). För varje behandlingsfält har omfattande mätningar genomförts på flera djup och dosfördelningarna och dosnivåerna har analyserats i detalj före behandlingsstarten. Ett så omfattande mätprogram är inte resurseffektivt i längden och vi undersöker möjligheten att komplettera de rutinmässiga patientspecifika mätningarna med andra periodiska kontroller av behandlingsutrustningen. Vi utvecklar en modell för analys av de loggfiler systemet genererar under bestrålning. Modellen bygger på egenutvecklad mjukvara och tillåter analysen av placering av olika spottar, samt vidare beräkning av förväntade dosfördelningar enligt spottpositionerna i loggfilerna. Modellen är fortfarande under utveckling och validering.

Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1–2*

Strålsäkerhetskommittén med representanter från samarbetsklinikerna har sammanträtt en gång under perioden.

Uppgradering av dokumenthanteringssystem har genomförts under året. Ett kontinuerligt arbete bedrivs för att säkerställa rutinernas giltighet och åtkomlighet.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §*

Det fortlöpande arbetet med att identifiera risker som kan medföra brister i verksamheten och äventyra patientsäkerheten bedrivs på flera sätt.

- Veckomöten med ansvariga för service och handhavande av protonanläggningen (leverantören) och verksamhetschef, chefsfysiker och vårdenhetschef genomförs.
- Återkommande kvalitetsmöten varannan vecka med all klinisk personal. På dessa möten diskuteras nya rutiner samt hur avvikelser hanterats och vilka konsekvenser dessa medfört.

Rutiner för händelseanalyser*SFS 2010:659, 3 kap. 3§*

Negativa händelser med allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada utreds med händelseanalys enligt Socialstyrelsens mall. Ingen allvarlig händelse som föranlett händelseanalys har inträffat.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Advania Sverige AB hanterar större delen av KAS IT-verksamheten inklusive support.

Slumpvis logkontroll av journalsystemet utförs var tredje månad. Årets kontroller har genomförts utan anmärkning.

Verksamheten har under året anställt ett nytt externt dataskyddsbud.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

Skandionkliniken är en nationell anläggning som erbjuder protonbehandling till alla som bedöms ha nytta av behandlingen. Patienterna kommer från någon av landets sju universitetskliniker, vilket innebär att det fordras väl utprovade processer för samverkan kring patienternas remittering och information.

Samtliga patientbehandlingar diskuteras på en nationell multidisciplinär konferens inför definitivt ställningstagande till om patienten förväntas gagnas av protonbehandling. Denna konferens genomförs tre gånger per vecka. Deltagande är fysiker, dosplanerare, läkare och sjuksköterska från Skandionkliniken respektive universitetsklinikerna.

Vidare sker samverkan med universitetsklinikerna inom den modell för distribuerad kompetens som är en del av Skandionklinikens organisation och arbetssätt.

Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §

Skandionkliniken använder ett datorbaserat system för rapportering av avvikelser och risker. All personal får utbildning i hur detta system används.

Varje avvikelserapport hanteras av en avvikelsegrupp i vilken kvalitetsansvarig sjuksköterska, kvalitetsansvarig sjukhusfysiker, radiologiskt ledningsansvarig läkare (RALF), vårdenhetschef, chefsfysiker och verksamhetschef ingår. Denna grupp har träffats varannan vecka. Gruppen avgör om händelsen behöver rapporteras vidare till SSM. Vid tveksamheter kan detta ytterligare diskuteras i strålsäkerhetskommittén.

För varje avvikelse utses en ansvarig individ. Ambitionen är att avvikelsen ska ha utretts inom tre månader.

Under 2024 har 44 avvikelser rapporterats i det interna systemet för avvikelshantering varav 41 klassas som kliniska och 3 som av IT/MTA-karaktär. Ingen avvikelse har rapporterats vidare till SSM.

Ingen allvarlig vårdskada har rapporterats.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter sammanställs och analyseras i ovan nämnda gruppering och återrapporteras till medarbetarna vid återkommande klinikmöten och till strålsäkerhetskommittén.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Ingen organiserad samverkan med patienter och närstående har genomförts under året.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Dosimetri

Samtliga sjukhusfysiker och onkologisjuksköterskor är utrustade med persondosimeter som registrerar doser från fotoner och neutroner. Under perioden har ingen anmärkning om dosimetrarna avläsning noterats. Detta motsvarar personalens indelning i kategori B.

Ytterligare fyra dosimetrar har varit placerade på strategiska platser på kliniken. Inte heller från dessa har någon dos över dosimetrarnas detektionsgräns noterats.

Patientenkät

Skandionkliniken arbetar kontinuerligt med patientenkäter (GreatRate), vars resultat används i utvecklingen av patientsäkerhet. Svarsfrekvensen har varit god och patientnöjdheten är hög.

Finansrapport per 2024-12-31

Inledning

I enlighet med kommunallagen har direktionen för Kommunalförbundet Skandionkliniken antagit en finanspolicy vars syfte är att begränsa olika finansiella risker i verksamheten. Enligt finanspolicyen ska en separat finansrapport upprättas och tillställas direktionen i anslutning till delårs- och årsbokslut.

Likviditet och placeringar

Likvida medel uppgick per 2024-12-31 till drygt 25 mnkr. Likviditeten var vid årsbokslutet placerad i bankräkning i svenska banker enligt följande:

Handelsbanken	7,6 mnkr
Nordea	17,6 mnkr

På grund av den höga inflationen och Riksbankens höga räntor så betalar bankerna numera ränta på likvida medel. För kommunalförbundet innebär det en ränteintäkt om 4 mnkr för 2024.

Låneskuld

Per 2024-12-31 var den räntebärande låneskulden 450 mnkr. Skulden består av det 20-åriga obligationslånet på 750 mnkr som upptogs 2012. Kommunalförbundet har möjlighet att amortera vartannat år och nyttjade den möjligheten även 2024. Lånet har därmed amorterats med 75 mnkr åren 2018, 2020, 2022 och 2024, totalt 300 mnkr. För att möjliggöra amorteringarna finns en checkkredit om 150 mnkr i Nordea. Utnyttjad checkkredit löper med rörlig ränta, vilken nu uppgår till ca 3,5 %, samt en årlig limitavgift om 0,1 %. Per den 31 december 2024 har dock inte något av checkkrediten nyttjats. Räntan i obligationslånet är bunden och uppgår till 3,67 %. Räntekostnaden för obligationslånet uppgick till drygt 18,8 mnkr under 2024.

Riskhantering

Finansieringsrisker

Limit

2024-12-31

Ränterisk

Genomsnittlig räntebindningstid

Placeringar

Max 2 år.

Ingen räntebindning.

Låneskuld

1 – 3 år.

Gäller vid nyupplåning.
Refinansiering av obligationslånet får ske till rörlig ränta.

Valutarisk

Ingen valutarisk tillåten.

Inga avtal har tecknats i utländsk valuta.

Finansieringsrisk

Likviditet

Likvida medel ska finnas om minst 25 mnkr.

Likvida medel uppgår till drygt 25 mnkr. Därutöver finns en outnyttjad checkkredit om 150 mnkr.

Låneskuld

Max 50 % får förfalla inom en 12 månaders period.

Kreditrisk

Bankräkning hos svensk bank

Rating A/A2. Max 500 mnkr per bank. Löptid max 1 vecka.

Aktuella placeringar faller inom limiterna.

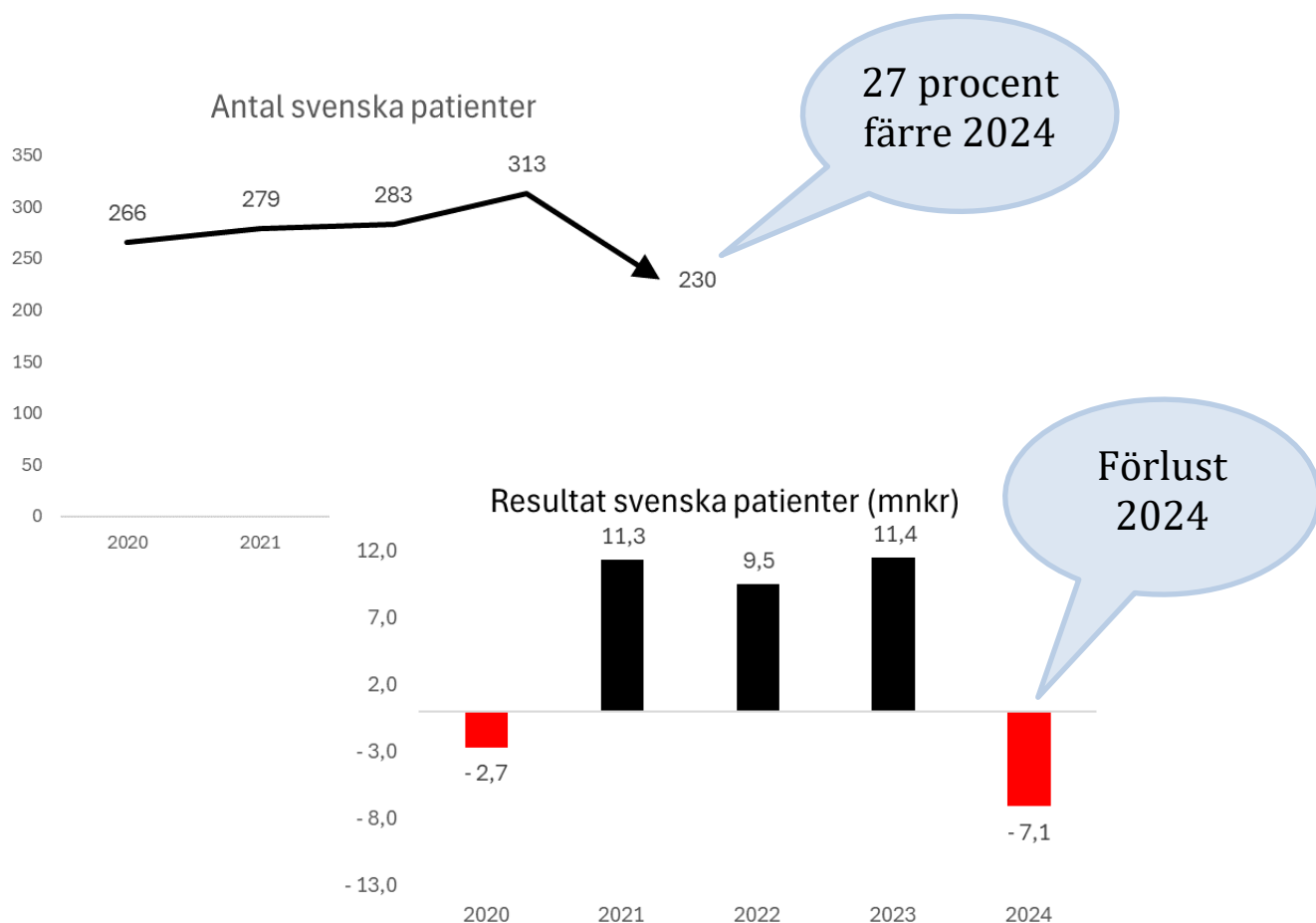
Derivatinstrument

Vissa derivatinstrument får användas.

Inga derivatkontrakt har tecknats.

Färre patienter på Skandionkliniken 2024

Vad gör vi nu?



Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	4
Vårdproduktion 2015–2024	4
Utländska patienter	5
Svenska patienter	5
Färre svenska patienter 2024	5
Fortsatt sjunkande trend.....	6
Regionerna remitterar olika	6
Indikationerna förändras.....	7
Färre fraktioner per patient	7
Svenska vuxna i kliniska studier.....	7
Hotel von Kraemer	7
Ekonomi	8
Intäkter	8
Kostnader	8
Lån	9
Resultat och eget kapital	9
Balanskrav som ska regleras senast 2027	9
Utländska patienter bidrar till resultatet	10
Förlust svenska patienter 2024.....	10
Produktionsbehov för resultat i balans.....	10
Risk för suboptimering	11
Väsentliga händelser.....	11
Ekonomi i balans 2027	12
Förutsättningar för ekonomi i balans	12
Behandla fler patienter	12
Besparingar	13
Ägartillskott	13
Reviderad finansieringsmodell	14
Kliniken överförs till ett universitetssjukhus	14
Nedläggning.....	15
Slutsatser.....	15

Sammanfattning

2024 försämrades kommunalförbundets ekonomi. Dokumentet syftar till att initiera en diskussion om åtgärder.

Skandionkliniken får intäkter genom:

- abonnemang som betalas av Sveriges 21 regioner utifrån folkmängd
- en intäkt per producerad fraktion (stråldos).

Ekonomi försämrades på grund av:

- 28 procent färre patienter
- minskat antal fraktioner per patient.

Förbundets resultat 2024 var 1,9 mnkr. Både kliniken och hotellet hade intäkter från utländska patienter. Resultatet hade varit - 7,1 mnkr utan de utländska patienterna.

2025 invigs två anläggningar för protonbehandling i Norge. Därefter behandlar Skandionkliniken sannolikt endast enstaka utländska patienter.

2020–2023 expanderade verksamheten. Ett sedan tidigare upparbetat underskott minskade. Efter 2024 var det egna kapitalet -34,4 mnkr och balanskravet -45,9 mnkr.

Underskotten ska vara återställda senast 2027. Förbundet behöver i genomsnitt generera minst 15,3 mnkr vinst per år 2025–2027 för att återställa balanskravet.

Om Skandionkliniken 2025 endast behandlar svenska patienter, allt annat lika, fordras ca 290 patienter (26 procent ökning) för att nå ett nollresultat och ca 380 (65 procent ökning) för att klara balanskravet 2027.

Om inte antalet patienter ökar är det risk för att nya underskott uppstår samt att balanskravet inte kan regleras till 2027. Exempel på möjliga åtgärder för att hantera situationen är:

- behandla fler patienter
- besparingar
- ägartillskott
- reviderad finansieringsmodell
- kliniken överförs till ett universitetssjukhus
- nedläggning.

Inledning

2024 minskade antalet patienter vid Skandionkliniken med 28 procent efter några år med expanderande verksamhet och god ekonomi. Kommunalförbundet Skandionkliniken resultat blev 1,9 mnkr. Om inga utländska patienter behandlats hade resultatet blivit -7,1 mnkr. Balanskravet var -45,9 mnkr och det egna kapitalet -34,3 mnkr. Underskotten ska vara återställda senast vid utgången av 2027. Det finns risk för att det inte går och även för att det uppstår nya underskott.

Dokumentets syfte

Syftet med detta dokument är att initiera en diskussion om åtgärder. Antalet behandlade patienter och ekonomin står i fokus. Jämförelser avser förändringar mellan 2023 och 2024 om inget annat anges.

För information om diagnoser, indikationer och kliniska studier hänvisas till regionernas onkologiska kliniker.

Kommunalförbundet Skandionkliniken

Kommunalförbundet Skandionkliniken (kallas nedan Förbundet) driver Skandionkliniken (Kliniken) och Hotel von Kraemer (Hotellet) i Uppsala.

Medlemmar i Förbundet är de regioner som har universitetssjukhus: Skåne, Stockholm, Uppsala, Västerbotten, Västra Götaland, Örebro län och Östergötland.

Kliniken behandlar tumörer med protonstrålning. Verksamheten startade 2015. Kliniken har inga egna patienter. Behandlingen ges på uppdrag av universitetssjukhusen som sköter förberedelser och efterkontroller.

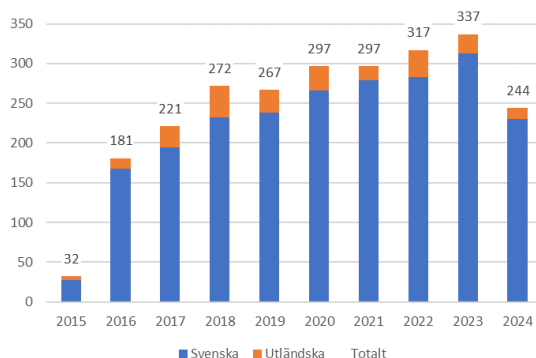
Vid starten var Förbundets och universitetssjukhusens plan att från 2019 och framåt behandla minst 1 000 patienter per år, varav minst 80 procent skulle inkluderas i kliniska studier som utvärderar protonbehandlingens effekter.

Hotellet erbjuder patienter och anhöriga boende i samband med behandlingen.

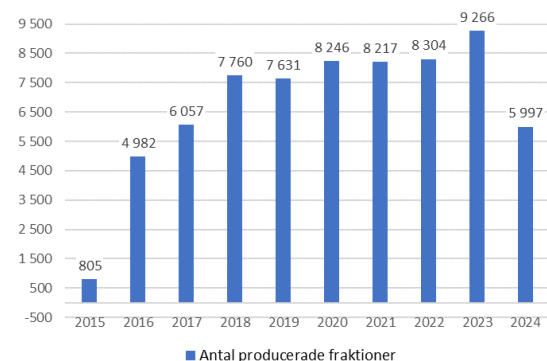
Vårdproduktion 2015–2024

2024 inledde 244 patienter behandling (figur 1), en minskning med 28 procent. 5 997 fraktioner producerades (figur 2), en minskning med 35 procent.

2015–2024 behandlades 2 465 patienter, varav 17 procent barn och 9 procent utländska patienter.



Figur 1 Antal patienter per år.



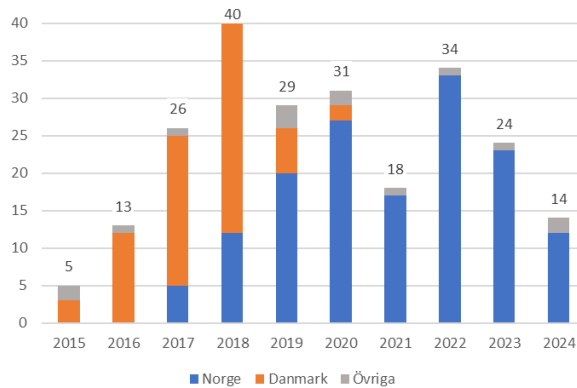
Figur 2 Antal producerade fraktioner per år.

Utländska patienter

2019 öppnade en anläggning för protonbehandling i Danmark. 2025 öppnar två anläggningar i Norge. I framtiden kommer Kliniken, som det ser ut nu, endast behandla enstaka utländska patienter.

2015–2024 behandlades 234 utländska patienter (figur 3) varav 38 barn (16 procent).

- 71 (30 procent) från Danmark.
- 149 (64 procent) från Norge.
- 14 (6 procent) från övriga Norden och Baltikum.



Figur 3 Antal utländska patienter per år.

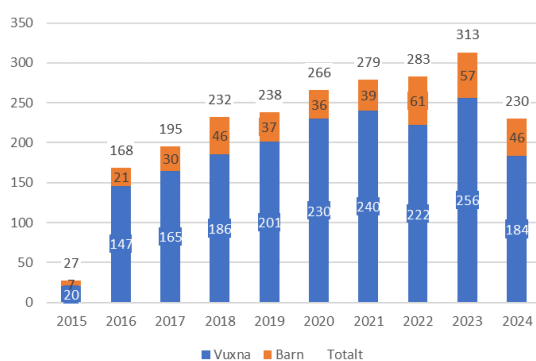
Svenska patienter

Färre svenska patienter 2024

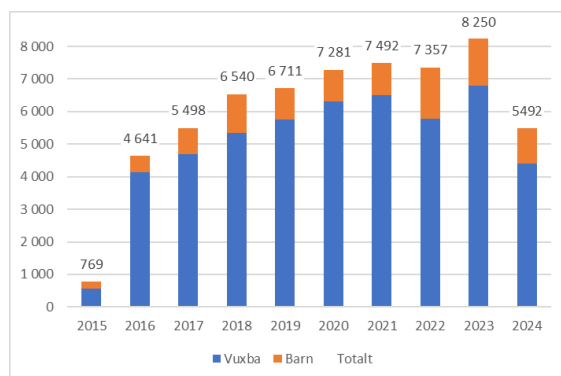
2024 behandlades 230 patienter (figur 4), en minskning med 27 procent. I Danmark behandlades 269 danskar. I Sverige behandlades 21,8 patienter per miljon invånare, i Danmark 45,2.

2024 fick svenska patienter 5 492 fraktioner (figur 5), en minskning med 33 procent.

2015–2024 behandlades 2 231 svenskar, varav 17 procent barn.



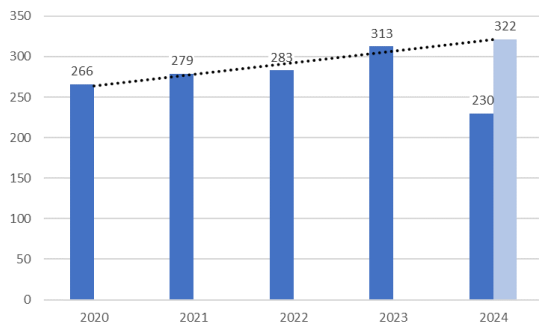
Figur 4 Antal svenska patienter per år.



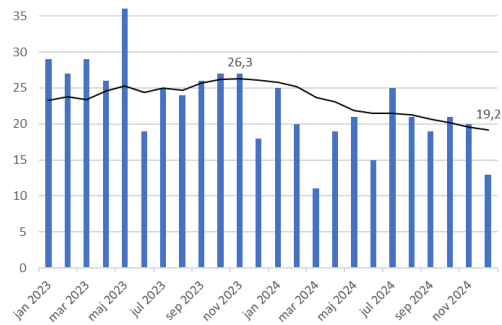
Figur 5 Antal fraktioner till svenska patienter per år.

Fortsatt sjunkande trend

2016–2023 ökade antalet svenska patienter med ca 12 procent per år (figur 4). Om utvecklingen fortsatt skulle ca 322 patienter behandlats 2024¹ (figur 6). Trenden var stigande till november 2023², därefter sjunkande till december 2024 (figur 7).



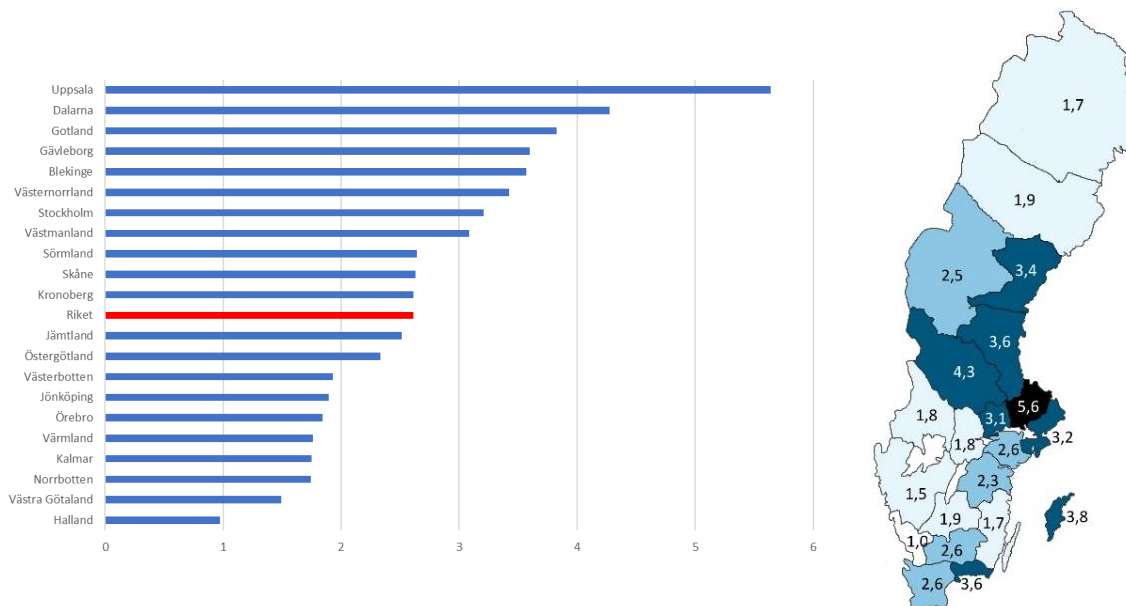
Figur 6 Antal svenska patienter per år (staplar) och trenden (linje) för antalet nya patienter.



Figur 7 Antal svenska patienter per månad (staplar) och trenden (linje).

Regionerna remitterar olika

2022–2024 remitterades 826 svenska patienter till kliniken. Figurerna 8 och 9 illustrerar antalet remitterade patienter per år från Sveriges 21 regioner³.



Figurerna 8 och 9 Antal svenska patienter per region, per 100 000 invånare, 2022–2024.

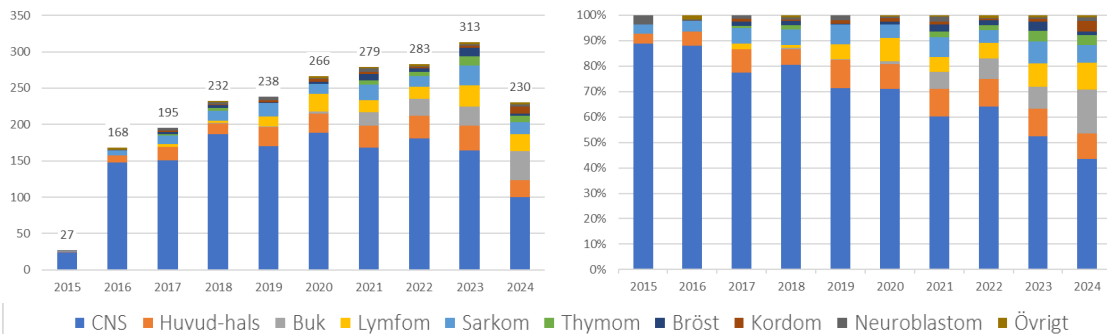
¹ Värdet för 2024 beräknades med hjälp av kalkylprogrammet Excels trendfunktion baserat på data från 2019–2023.

² Trenden är beräknad som glidande medelvärde 12 månader, det vill säga att varje datapunkt visar genomsnittet för den senaste tolv månadersperioden.

³ Figurerna visar patienternas hemregion, inte inremitterande universitetssjukhus.

Indikationerna förändras

2024 minskade antalet patienter som behandlades för en tumör i centrala nervsystemet (CNS) med 45 procent, framför allt minskade meningeom och lågmaligna tumörer (figur 10). Patienter med andra indikationer minskade med 13 procent.



Figur 10 Antalet svenska patienter per år fördelat på indikationerna för behandling.

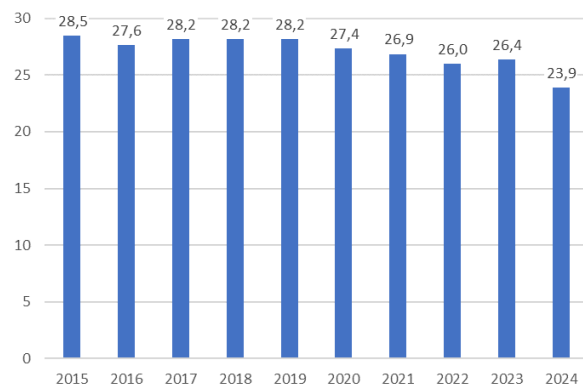
Figur 11 Andelen svenska patienter per år fördelat på indikationerna för behandling.

Färre fraktioner per patient

2015–2019 fick svenska patienter i genomsnitt 28 fraktioner var (figur 13).

Sedan 2020 har antalet fraktioner per patient minskat som en följd av förändrade indikationer (figurerna 10 och 11).

2024 fick patienterna i genomsnitt 23,9 fraktioner per patient.

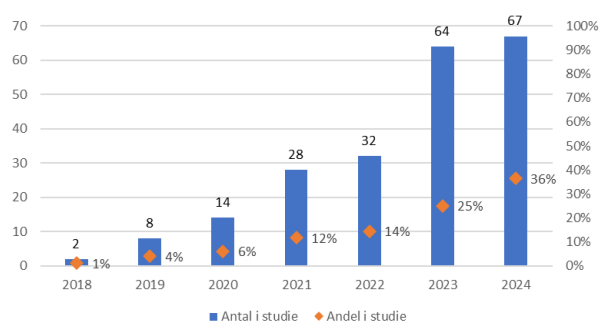


Figur 13 Antal fraktioner per patient 2015–2024.

Svenska vuxna i kliniska studier

2024 inkluderades 67 av 184 svenska vuxna (36 procent) i en klinisk studie (figur 12).

Samtliga barn följs upp i Radtox-registret.



Figur 12 Antalet och andelen svenska vuxna patienter i kliniska studier per år.

Hotel von Kraemer

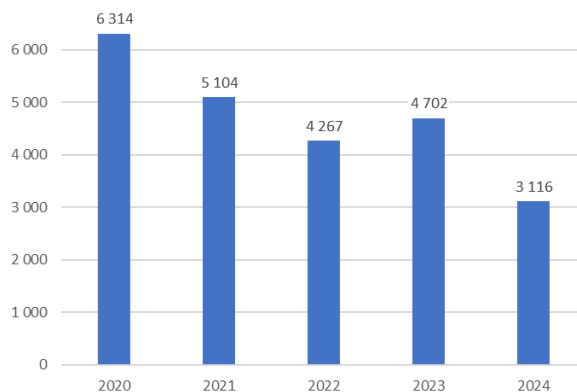
Klinikens patienter bor vid behov på Hotellet, vanligtvis fem–sex veckor. Hemregionerna betalar vistelsen. Hotellet får även intäkter från medföljande

anhöriga. Regionerna har olika regler för ersättning för mat, resor och anhörigas vistelse på Hotellet.

2024 bodde 105 av Klinikens patienter på Hotellet, en minskning med 36 procent.

Patienterna tillbringade 3 116 nätter på Hotellet (Figur 14), en minskning med 34 procent.

Statistik saknas över antalet nätter anhöriga tillbringat på Hotellet.



Figur 14 Antal gästnätter som Klinikens patienter tillbringat på Hotellet per år.

Ekonomi

Intäkter

Klinikens intäkter regleras i samverkansavtal mellan Förbundet och landets 21 regioner. Modellen med en fast och en rörlig del fastställdes 2012:

- Abonnemang motsvarande 70 procent av Klinikens kostnadsbudget fördelas på de 21 regionerna utifrån folkmängd.
- En rörlig intäkt per producerad fraktion. 2024 var priset 7 159 kr per fraktion (högre för utländska patienter). Kliniken fakturerar inremitterande universitetssjukhus.
- Kostnadsbudgeten och fraktionspriset räknas upp med LPIK exkl. läkemedel.

2015–2018 utgjorde abonnemangen 50 procent av kostnadsbudgeten. Eftersom produktionen blev väsentligt lägre än förväntat uppstod förluster (figurerna 1, 2 och 15). 2019 höjdes abonnemangen till 70 procent av kostnadsbudgeten.

Minskade intäkter per patient

2024 minskade Klinikens intäkt per patient med i genomsnitt 17 751 kr, en följd av att antalet fraktioner per patient minskat (figur 13). Jämfört med 2015 var intäkten -32 954 kr lägre per patient.

Kostnader

2024 var Klinikens kostnader -215 mnkr, vilket var 20,6 mnkr (9 procent) lägre än budget. 68 procent av kostnaderna hänförde sig till fastigheten, anläggningens drift, avskrivningar och finansiella kostnader. 24 procent var personalkostnader. 8 procent avsåg bland annat forskning och utveckling samt köpta tjänster. Förbundets lokala ledning har analyserat kostnadsposterna och vidtagit åtgärder.

Lån

2012 lånade Förbundet 750 mnkr för att finansiera köpet av anläggningen. Lånet löper med fast ränta (3,67 procent) till 2032.

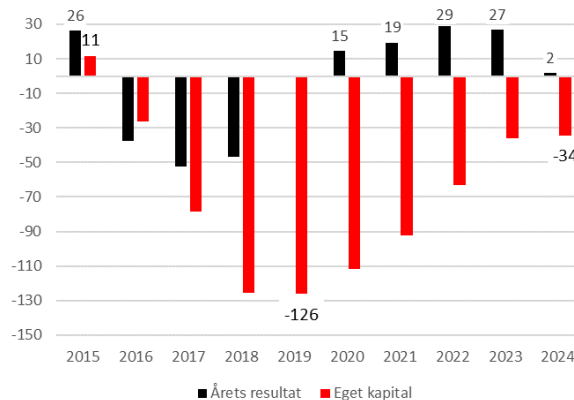
Förbundet får amortera 75 mnkr vartannat år. Skulden är idag 450 mnkr.

Resultat och eget kapital

Förbundet gick med förlust 2016–2019. Det egna kapitalet minskade till -126,2 mnkr 2019 (figur 15).

Höjda abonnemang och ett ökat antal patienter generade vinster 2020–2024.

2024 minskade vinsten som en konsekvens av färre patienter. Det egna kapitalet blev -34,4 mnkr.



Figur 15 Förbundets resultat och det egna kapitalet 2015–2024 (mnkr).

Balanskrav som ska regleras senast 2027

Balanskrav i kommunallagen

Kommunallagen reglerar verksamheten i kommuner, regioner och kommunalförbund. Lagens balanskrav innebär att underskott ska regleras inom tre år. Kravet avser kommunens/regionens samlade resultat. Enskilda verksamheter får gå med förlust under förutsättning att kommunen/regionen i sin helhet inte gör det.

Det är vanligt att sjukhuskliniker går med förlust. De omfattas inte av balanskravet eftersom de är en del av en region. Lagen kräver inte att kliniken "betalar tillbaka" en förlust, men internt kan regionen begära det.

Kommunalförbundet Skandionkliniken balanskrav

Förbundet omfattas av Kommunallagens regler. Skandionkliniken omsättning och resultat är i nivå med många kliniker vid universitets- och länssjukhus. Eftersom Skandionkliniken ekonomi är en stor del av Förbundets ekonomi får underskott vid Kliniken mer påtagliga konsekvenser än underskott vid en sjukhusklinik.

När balanskravet beräknas får Förbundet inte tillgodoräkna sig att det egna kapitalet var +11,5 mnkr 2015 eftersom förlusterna uppstod 2016–2019.

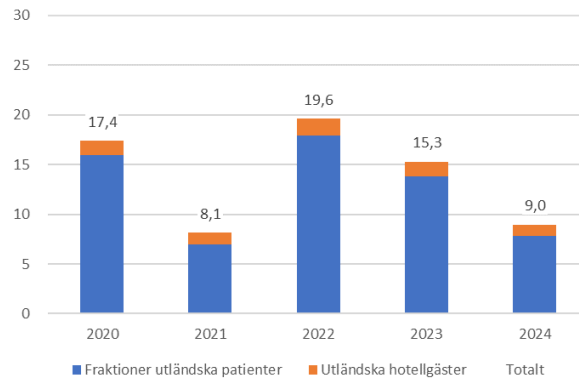
2019 var det egna kapitalet -126,2 mnkr och balanskravet -137,7 mnkr. Förbundsledningen bedömde att det inte var möjligt att återställa balanskravet inom tre år. Antalet patienter bedömdes öka successivt. Direktionen beslutade, med hänvisning till "synnerliga skäl", att balanskravet ska vara återställt senast 2027.

Det fordras minst 15,3 mnkr överskott per år

2024 var det egna kapitalet -34,4 mnkr och balanskravet -45,9 mnkr. Ett eget kapital ≥ 0 vid utgången av 2027 fordrar i genomsnitt 11,5 mnkr överskott per år 2025–2027. Balanskravet fordrar i genomsnitt 15,3 mnkr överskott.

Utländska patienter bidrar till resultatet

Intäkter från utländska patienter var totalt 69,4 mnkr 2020–2024, varav hotellintäkter ca 6,9 mnkr (figur 16).

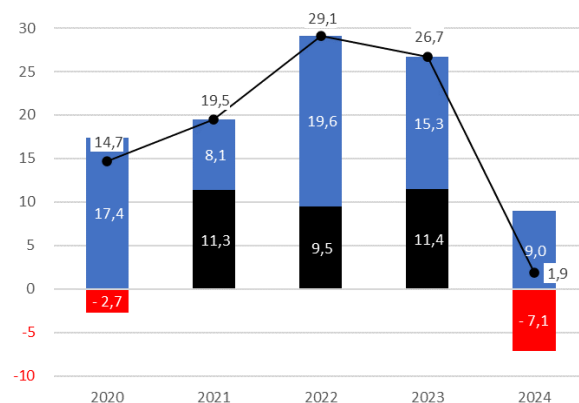


Figur 16 Utländska patienters bidrag till verksamhetens resultat 2020–2024 (mnkr).

Förlust svenska patienter 2024

I figur 17 redovisas kommunalförbundets resultat som en linje. De blå delarna av staplarna är de utländska patienternas bidrag (se även figur 16).

2021–2023 inbringade de svenska patienterna totalt 32,3 mnkr överskott (svart färg). 2020 och 2024 genererade de svenska patienterna förlust (röd färg).



Figur 17 Resultat 2020–2024 (mnkr) totalt, fördelat på svenska och utländska patienter.

Produktionsbehov för resultat i balans

2025 är priset per fraktion 7 302 kr. Klinikens intäktsbudget är 240 050 tkr för ett nollresultat (efter att budgeterad vinst 2 991 tkr dragits av). Abonnemangen är 168 035 tkr. Det återstår 72 015 tkr att finansiera för ett nollresultat. Om hela beloppet finansieras med svenska patienter motsvarar det 9 862 fraktioner.

Produktionsbehovet blir mindre än 9 862 fraktioner om:

- Klinikens kostnader understiger budgeten
- utländska patienter behandlas vid Kliniken
- Hotellet genererar ett överskott.

2025 fordras ca 380 svenska patienter

Antag att 2025

- behandlar Kliniken endast svenska patienter
- får patienterna i genomsnitt 23,9 fraktioner liksom 2024
- blir Klinikens kostnader 219 mnkr (91 procent av budgeten liksom 2024)
- blir Klinikens vinst $\geq 15,3$ mnkr vilket behövs för att finansiera balanskravet
- blir Hotellets resultat ± 0 (förlust 2024 om intäkter från utländska patienter exkluderas).

Med dessa antaganden fordras, för ett nollresultat, att Kliniken 2025 behandlar ca 290 svenska patienter (26 procent fler än 2024). För att reglera balanskravet fordras ca 380 (65 procent fler).

I realiteten blir det inte exakt som i ovanstående antaganden. Tendensen är dock tydlig.

Risk för suboptimering

2025 kostar en behandling vid Kliniken i genomsnitt 174 tkr (23,9 fraktioner à 7 302 kr). Suboptimering kan uppstå därför att:

- inremitterande klinik betalar 174 tkr till Kliniken plus hotellkostnader
- Kliniken får 174 tkr för fraktioner och Hotellet får intäkter för boende
- Förbundets resultat förbättras med 174 tkr plus Hotellets vinst
- Förbundets vinst förbättrar medlemsregionernas ekonomi
- om en lämplig patient inte behandlas med protoner förbättras inremitterande kliniks ekonomi samtidigt som regionens ekonomi försämras.

Väsentliga händelser

Några viktiga händelser med påverkan på förbundets ekonomi:

- 2019 Abonnemangsavgifterna höjdes från 50 till 70 procent av Klinikens kostnadsbudget.
- 2019 En anläggning för protonbehandling öppnade i Danmark.
- 2025 Två anläggningar för protonbehandling öppnar i Norge.
- 2026 Avtalet med det belgiska företaget IBA om drift och service av anläggningen för protonbehandling löper ut. Upphandling av ett nytt avtal pågår.
- 2027 Förbundets negativa egna kapital (-34,4 mnkr 2024) ska vara återställt och balanskravet (-45,9 mnkr 2024) ska vara reglerat.
- 2030 Ca 2030 fordras en större uppgradering av anläggningen för protonbehandling för att möjliggöra användningen av nya behandlingsmetoder.
- 2032 Den fasta räntan på det lån som finansierade anläggningen löper ut. 2024 återstår 450 mnkr. Förbundet har möjligheter att amortera 75 mnkr 2026, 2028 och 2030.
- 2039 Hyresavtalet med Akademiska Hus löper ut.
- 2045 Anläggningen för protonbehandling är färdigavskriven.

Ekonomi i balans 2027

Förutsättningar för ekonomi i balans

Ekonomi i balans vid utgången av 2027 förutsätter att:

- verksamheten generar överskott 2025–2027
- det egna kapitalet är positivt och balanskravet är reglerat
- förutsättningarna för fortsatta överskott är goda.

Det fordras i genomsnitt 11,5 mnkr överskott per år 2025–2027 för att återställa det egna kapitalet och 15,3 mnkr för att reglera balanskravet.

Risk för underskott

2024 minskade de svenska patienterna med 27 procent. I framtiden behandlas sannolikt endast enstaka utländska patienter. Det är risk för att:

- överskotten inte räcker för att reglera det egna kapitalet och balanskravet till utgången av 2027
- underskott uppstår något av åren 2025–2027. Det kan generera nya balanskrav och fordra nya ställningstaganden till om ”synnerliga skäl” föreligger.

Möjliga åtgärder

Åtgärder för att förbättra ekonomin kan exempelvis vara:

- behandla fler patienter
- besparingar
- ägartillskott
- reviderad finansieringsmodell
- Kliniken överförs till ett universitetssjukhus
- Nedläggning, svenska patienter remitteras till Norge eller Danmark.

Exemplen är inte en fullständig lista över möjliga åtgärder. De syftar till att stimulera till reflektioner och samtal.

Behandla fler patienter

Av samverkansavtalen mellan Förbundet och de 21 regionerna framgår att:

- protonstrålning av cancer utgör högspecialiserad sjukvård
- beslut om behandling fattas vid universitetssjukhusens onkologiska kliniker
- indikation och beslut om behandling med protonstrålning sker enligt vårdprogram och riktlinjer gemensamma för hela landet.

Av förbundsordningen framgår att:

- verksamheten ska vara nationell
- strålbehandlingen ska, för aktuella indikationer, vara likvärdigt tillgänglig för alla patienter i Sverige oavsett bostadsort.

Ett av Förbundets strategiska mål är att alla patienter som bedöms ha nytta av protonterapi ska erbjudas behandlingen.

Nationella indikationer saknas

Av figurerna 8 och 9 framgår att regionerna remitterar till protonbehandling i olika utsträckning. I Danmark behandlades 113 procent fler patienter per capita 2024. Skillnaderna talar för ett behov av tydligare nationella svenska indikationer.

Ett gemensamt mål 2025 för universitetsklinikerna och Kliniken är att utreda och analysera hur sjukhusen remitterar patienter till protonbehandling (indikationer och volymer).

Professor Björn Zackrisson, Norrlands universitetssjukhus, arbetar med en kunskapsöversikt som beräknas bli klar första halvåret 2025.

Regiondirektörerna kan gemensamt, exempelvis i SKR-nätverket, uppdra till landets verksamhetschefer inom onkologi att utarbeta nationella indikationer för protonbehandling.

Fler studier

Erfarenheter från Danmark talar för att ytterligare intensifierad forskning, i enlighet med Förbundets uppdrag, sannolikt skulle generera fler patienter.

Varför avböjer patienterna att resa till Uppsala?

Inte bara avståndet

Av figurerna 8 och 9 framgår att avståndet till Uppsala har betydelse, men att avståndet inte är den enda faktorn som avgör vilka som behandlas.

Olika regler

Regionerna har olika regler för ersättning för mat, resor och anhörigas närvaro under behandlingstiden. Många patienter måste ligga ute med betydande belopp även om de i efterhand får ersättning. Gemensamma nationella regler kan förbättra patienternas möjligheter att tacka ja till behandlingen.

Vad säger doktorn?

Läkarens råd till patienten har betydelse. Det är möjligt att tydligare nationella riktlinjer skulle underlätta för behandlande läkare att avgöra vilken behandling den enskilda patienten bör rekommenderas.

Merarbete på universitetskliniken

Om en universitetsklinik överväger protonbehandling av en patient medför det ca två dagars extra arbete med förberedelser, oavsett om patienten i slutänden behandlas med protoner eller fotoner.

Konkurrera om utländska patienter

De länder i Norden och Baltikum som saknar egna centra för protonbehandling skickar patienter till Tyskland och Danmark, i framtiden möjligen även till Norge. Det fordras ett attraktivt erbjudande, med en smidig process och ett konkurrenskraftigt pris, om Förbundet ska lyckas konkurrera om de utländska patienterna.

Besparingar

Förbundets tjänstemannaledning ser regelbundet över befintliga kostnader. Utgående avtal behovsprövas innan de förnyas. Kliniken återanställer inte när klinisk personal slutar. Ett par administrativa befattningar har dragits in.

Ägartillskott

Ägartillskott förbättrar Förbundets ekonomi.

67 procent av befolkningen bor i en medlemsregion. 2020–2024 kom 68 procent av Klinikens svenska patienter från någon av dem. Det kan motivera att fler regioner än förbundsmedlemmarna är med och bär eventuella förluster.

Reviderad finansieringsmodell

Är fraktionspriset en bra indikator på arbetsinsatsen?

Antalet fraktioner per patient minskar. Samtidigt blir fraktionerna mer arbetskrävande.

Ny teknik och förändrade behandlingsprinciper kommer troligen påverka både antalet fraktioner per patient och arbetsinsatsen per fraktion.

Är fraktionspriset styrande?

Universitetsklinikerna beslutar vilka patienter som remitteras för behandling.

Jag får ofta höra att fraktionspriset är för högt, särskilt när indikationen för protonbehandling huvudsakligen är att inkludera patienten i en forskningsstudie.

Universitetsklinikerna uppger att de inte nekar patienter protonbehandling av ekonomiska skäl. Mitt intryck är att det gäller beslut om individer inom ramen för, eller på gränsen för, etablerade indikationer och praxis.

En verksamhetschef är skyldig att styra så att klinikens resurser nyttjas effektivt. Ekonomin ska beaktas när klinikens riktlinjer utformas. I brist på tydliga nationella riktlinjer utvecklas ofta en lokal praxis baserad på klinikens tolkning av kunskapsläget (evidensen), nyttan och kostnaderna.

En konsekvens av det rörliga fraktionspriset kan vara att det på grupp-/kliniknivå bidrar till att minska antalet patienter som erbjuds protonbehandling. För övrigt har det knappast någon styrande effekt.

Reviderad finansieringsmodell

En reviderad finansieringsmodell fordrar förändrade samarbetsavtal mellan Förbundet och de 21 regionerna på samma sätt som 2018. Exempelvis:

- höjda abonnemang upp till 100 procent av kostnaderna (anslagsfinansiering)
- ersättning till universitetsklinikerna för deras förberedelser
- höjt fraktionspris som kan ge god effekt om inte antalet patienter minskar
- sänkt fraktionspris som kan ge god effekt om antalet patienter ökar väsentligt
- ett fast pris per patient, "all inclusive", som inkluderar protonbehandlingen och eventuell hotellvistelse.

Kliniken överförs till ett universitetssjukhus

Ett kommunalförbund omfattas av samma (omfattande) krav som en region. Förbundet behöver egen administrativ personal eftersom det är en fristående organisation med begränsad support från förbundsmedlemmarnas stödfunktioner. En möjlighet att minska kostnaderna kan vara att överföra Kliniken till en medlemsregion.

Om verksamheten överförs till en region kan

- Kliniken affilieras till universitet i den aktuella regionen
- klinisk personal vid Kliniken och regionens universitetssjukhus samordnas

- Kliniken och Hotellet ta del av regionens infrastruktur och stödfunktioner
- kostnaderna för administrativ personal minska
- kostnaderna för extern it-drift samt upphandlade stödfunktioner minska eller elimineras (exempelvis juridik, inköp, dataskyddsombud och fastighet).

En överföring av verksamheten till en region fordrar att man löser ett antal frågor:

- hanteringen av återstående lån och eventuella underskott
- finansieringen av den fortsatta verksamheten så att samtliga intressenter kan vara trygga med att ekonomin är hållbar på ett förutsägbart sätt.

Förbundet kan finnas kvar för att beställa protonbehandlingar och som en arena för samverkan. Den distribuerade kompetensen kan bevaras i någon form.

Nedläggning

Om man lägger ned Kliniken kan köpta tjänster och serviceavtal avvecklas successivt. Personal kan anställas vid andra kliniker.

Vid en avveckling av Kliniken kvarstår:

- behovet att finansiera protonbehandling av svenska patienter utomlands
- kostnader för avtal under återstående avtalstid
- hyran för fastigheten till och med 2039
- 450 mnkr av det lån som finansierade köpet av strålningsanläggningen
- kostnader för att avveckla anläggningen och för att hantera komponenter som avger radioaktiv strålning.

Drift och service av anläggningen står för den ojämförligt största kostnadsposten. Nuvarande avtal löper ut i april 2026.

En nedläggning medför också att:

- kompetensen inom svensk protonbehandling eroderas
- ett forum för dialog och samarbete försvinner
- en målgrupp för svensk forskning försvinner.

Slutsatser

Eftersom dokumentets syfte är att informera om situationen och att initiera en diskussion avstår jag från att presentera mina egna slutsatser och rekommendationer, men jag deltar gärna i kommande möten och samtal.

Jörgen Striem, februari 2025