

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Godkännande av investering i en strålkniv till neurokirurgiska kliniken Karolinska Universitetssjukhuset

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

Ärendet

Karolinska Universitetssjukhuset hemställer om att en investering i en strålkniv till neurokirurgiska kliniken på sjukhuset godkänns.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt landstingsstyrelsen/ägarutskottet att i skrivelse till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset påtala bristerna i handläggningen av ärendet

att godkänna Karolinska Universitetssjukhusets styrelses beslut att investera i en strålkniv för 18 000 000 kronor

att investeringen skall finansieras inom ramen för Karolinska Universitetssjukhusets investeringsram för 2005.

Bilagor

- 1 Karolinska Universitetssjukhusets framställan
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

2005-09-30
2005-11-15

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 16 november 2005.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 23 november 2005.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslutade utan omröstning avslå m-, fp- och kd-ledamöternas förslag. Därefter beslutade landstingsstyrelsen bifalla landstingsrådsberedningens förslag.

Mot beslutet anförde *m-, fp- och kd-ledamöterna reservation:*

”Vi deltar inte i beslut om investering i strålkniv på Karolinska Universitetssjukhusets. Därutöver föreslår vi följande:

Landstingsfullmäktige föreslås besluta *att* uppdra åt landstingsstyrelsen/ägarutskottet att i skrivelse till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset påtala bristerna i handläggningen av ärendet, *att* uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att förlägga verksamheten för strålknivarna i en särskild enhet, *att* uppdra åt landstingsstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott att träffa ett separat vårdavtal med Karolinska Universitetssjukhuset om strålknivsverksamheten, *att* uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att undersöka möjligheterna att hitta privata entreprenörer som samarbetspartners för driften av strålknivarna.

Men om ärendet handlagts på ett korrekt sätt så hade vi i Landstingsstyrelsen kunnat föreslå: att uppdra åt landstingsstyrelsen/ägarutskottet att i skrivelse till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset påtala bristerna i handläggningen av ärendet, att ej godkänna Karolinska Universitetssjukhusets styrelses beslut att investera i en strålkniv för 18 000 000 kronor, att uppdra till Hälso- och sjukvårdsutskottet att teckna vårdavtal med en privat entreprenör om strålknivsbehandling.

Varje år drabbas ungefär 3 400 personer av hjärnmetastaser i Sverige. De allra flesta behandlas genom öppen kirurgi i hjärnan. Ett betydligt mer skonsamt ingrepp för patienten är behandling med strålkniv. Denna

behandling innebär att man med precision bestrålar ett litet exakt område i hjärnan. Endast lokalbedövning behövs och behandlingen kan genomföras under en dag. Det beräknas att cirka 400 personer kan behöva behandlas med strålkniv i Stockholms län. Det medicinska området för behandling med strålkniv är på väg att utvidgas t ex kan behandling av tumörer i levern bli aktuell.

Det är därför av största vikt att det ska finnas två strålknivar i Stockholms län. Strålkniven som är baserad på Sophiahemmet måste även i framtiden finnas kvar i Stockholms län. Det hade varit att föredra att det funnits en privat entreprenör som kan erbjuda vård med strålkniv. Genom en exceptionell senfärdighet under tre år i handläggningen på Karolinska Universitetssjukhuset har nu den privata entreprenören tvingats lämna verksamheten. Det finns all anledning att tro att det är maktpolitiska överväganden på Karolinska Universitetssjukhuset som ligger bakom detta, och inte hänsyn till patienternas vårdbehov.

Vi kan konstatera att Karolinska Universitetssjukhusets handläggning av frågan av en strålkniv bryter mot gällande regelverk för hur investeringsbeslut ska fattas.

Landstingsstyrelsens förvaltning har enligt tjänsteutlåtande 'förståelse för att frågor av nu aktuellt slag ibland kan kräva en 'snabb hantering som inte på ett enkelt sätt låter sig infogas i landstingsfullmäktiges beslutsprocess' Ärendet anhängiggjordes dock redan på försommaren hos Landstingsstyrelsens förvaltning. Under denna tidsperiod har man underlåtit att utreda alternativa lösningar för att invånarna i Stockholms län ska få tillgång till denna vård.

Majoriteten har således valt att inte ingripa vare sig mot Karolinskas oförmåga att hantera samarbete med en seriös privat entreprenör eller mot den regelstridande handläggningen av föreliggande beslut.

Som alternativ till denna socialisering av privat driven verksamhet föreslår vi att vårdavtal tecknas och andra åtgärder vidtas så att privata entreprenörer i framtiden kan medverka i strålknivsverksamhet i Stockholms län."

M-, fp- och kd-ledamöterna anmälde att de *ej deltog* i landstingsstyrelsens beslut avseende investeringsfrågan

Ärendet och dess beredning

Karolinska Universitetssjukhuset har i skrivelse den 30 september 2005 (bilaga) hemställt hos koncernledningen om *att* godkänna Karolinska Universitetssjukhusets investering i en strålkniv till neurokirurgiska kliniken till en kostnad av 18 miljoner kronor, *att* investeringen är en akut påkommen investering som inte skall påverka Karolinska Universitetssjukhusets totala investeringsram för 2005.

Ärendet har remitterats till landstingsdirektören.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 15 november 2005 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt landstingsstyrelsen/ägarutskottet att i skrivelse till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset påtala bristerna i handläggningen av ärendet, *att* godkänna Karolinska Universitetssjukhusets styrelses beslut att investera i en strålkniv för 18 000 000 kronor, *att* investeringen skall finansieras inom ramen för Karolinska Universitetssjukhusets investeringsram för 2005.

Landstingsstyrelsens förvaltning
Bitr landstingsdirektör
Göran Stiernstedt
Stockholms läns landsting
Box 225 50
104 22 STOCKHOLM

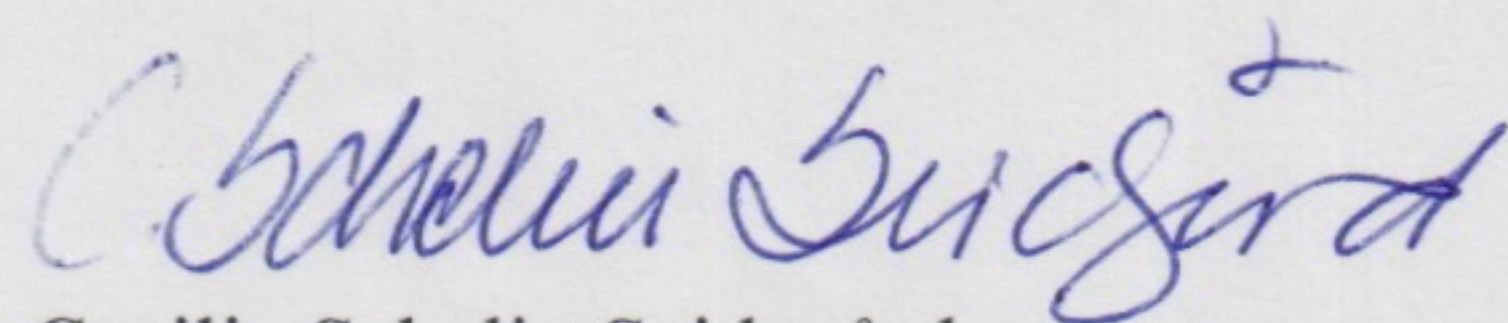
Framställan om godkännande av investering i en strålkniv till neurokirurgiska kliniken Karolinska Universitetssjukhuset.

Karolinska Universitetssjukhuset har erbjudits en möjlighet att köpa en befintlig strålkniv placerad på Sophiahemmet i Stockholm till en kostnad av 18 mkr. En ny strålkniv kostar c:a 30 mkr i inköp. Därutöver skulle det tillkomma minst 5 mkr i ombyggnadskostnader.

Investeringen är en akut påkommen investering som inte var känd när investeringsplanen för 2005 lades och skall därför inte belasta Karolinska Universitetssjukhusets investeringsram för 2005. Handläggningen av inköpet har skett i nära samverkan med koncernledningen.

Hemställer

- att koncernledningen godkänner Karolinska Universitetssjukhusets investering i en strålkniv till neurokirurgiska kliniken till en kostnad av 18 mkr
- att koncernledningen godkänner att investeringen är en akut påkommen investering som inte skall påverka Karolinska Universitetssjukhusets totala investeringsram för 2005.



Cecilia Schelin Seidegård

Bilaga: e-postskrivelse från bitr landstingsdirektören den 30 juni 2005

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen kan konstatera att Karolinska Universitetssjukhusets handläggning av frågan om inköp av en strålkniv bryter mot gällande regelverk för hur investeringsbeslut ska fattas. Beslut om investeringar i utrustning där investeringsutgiften överstiger 10 mkr per objekt kan endast fattas av landstingsfullmäktige. Styrelsen saknar således befogenhet att fatta det nu aktuella beslutet. Detta tycks för övrigt ha stått klart för styrelsen redan vid beslutstillfället att döma av det uttalande som styrelsen ställde sig bakom och som framgår av bifogat styrelseprotokoll.

Förvaltningen har förståelse för att frågor av nu aktuellt slag ibland kan kräva en snabb hantering som inte på ett enkelt sätt låter sig infogas i landstingets beslutsprocess. Likafullt är det nödvändigt att respekten för fullmäktiges beslutsrättigheter upprätthålls. Karolinska Universitetssjukhuset skulle i det här fallet kunnat ingå ett avtal med säljaren av strålkniven som var villkorat av fullmäktiges godkännande.

Enligt det underlag som låg till grund för sjukhusstyrelsens beslut om att införskaffa ytterligare en strålkniv framgår att de årliga kostnaderna beräknas till ca 10,7 mkr. Beräkningen utgår från att strålkniven nyttjas för 160 operationer per år (fyra operationer per vecka under 40 veckor). Intäkterna beräknas till 16 mkr. Landstingets beställarfunktion har inte varit involverad i frågan om att inköpa ytterligare en strålkniv eller hur sjukhusets kostnader ska finansieras.

Någon reell möjlighet för landstingsfullmäktige att nu förutsättningslöst pröva investeringen finns inte enligt förvaltningens bedömning. Hävning av köpet, för vilket betalning redan skett, torde inte vara möjligt utan betydande kostnader för landstinget.

Vad gäller själva sakfrågan vill förvaltningen anföra följande. Ett av de viktigaste skälen att fusionera de två universitetssjukhusen var den nationella och internationella konkurrenskraften. Universitetssjukvården i Stockholm har haft alldeles för liten andel utomlänsvård och vård av rikskaraktär. Nationellt söker andra landsting ett partnerskap där neurosjukvården är en av de absolut viktigaste komponenterna. Det finns med andra ord anledning att särskilt värna om neurovården och strategiskt stärka densamma. Strålkniven är dessutom ett av de verkligt få områden där Karolinska har en verksamhet av rikssjukvårdskaraktär. Att inte klara uppdraget inom en sån verksamhet skulle allvarligt skada sjukhusets image.

Indikationsområdet för strålkniven håller dessutom på att utökas. Från att tidigare uteslutande gällt behandling av intrakraniella sjukdomar så prövas nu kniven för behandling av tumörer i andra organ. Detta kan medföra en snabbare ökning av efterfrågan än man tidigare kalkylerat. Karolinska står genom förvärvet av kniven på Sophiahemmet väl rustat för en sådan utveckling och skulle då också kunna ligga i framkanten när det gäller FoU avseende nya indikationer.