

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motioner 2003:3 av Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt (m) och 2002:27 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om ytterligare en strålbehandlingsklinik inom länet

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

Ärendet

Motionärerna föreslår i två motioner dels en strålbehandlingsklinik på Danderyds sjukhus i privat regi dels en ny strålbehandlingsklinik i privat regi i Stockholms län.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att avslå motionerna.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har gjort bedömningen att det under över-skådlig tid inte finns behov av ytterligare en strålbehandlingsklinik inom länet. Antalet behandlingsapparater motsvarar idag tidigare uppsatta kapacitetsmål. Dessutom planeras för ett ännu bättre kapacitetsutnyttjande genom att utöka öppethållandet till 12 timmar dagligen på de flesta behandlingsapparater.

Som en följd av detta har väntetiderna idag minskat betydligt jämfört med situationen under tidigare år, och förväntas dessutom fortsätta minska efter att en fjärde accelerator tagits i bruk på Huddinge sjukhus.

Bilagor

- 1 Motion 2003:3
- 2 Motion 2002:27
- 3 Bitr. landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

LS 0301-0120
LS 0212-0568

Den ”trånga sektorn” i cancervården finns nu snarare inom tillgången på personal. Även här kan dock en förbättring förväntas genom pågående insatser för att öka antalet specialistutbildade sjuksköterskor.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 6 augusti 2003.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 19 augusti 2003.

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

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-ledamöterna reserverade sig

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta att bifalla motion 2003:3 av Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt om en strålbehandlingaklinik på Danderyds sjukhus, att anse motion 2002:27 av Birgitta Rydberg m fl (fp) besvarad.

Moderata samlingspartiet konstaterar att det finns behov av ytterligare en strålbehandlingaklinik. Det är fortfarande väntetider till palliativ strålning. Cancersjuka patienter hänvisas till Uppsala, Örebro eller Gävle för behandling. Det är inte den vård vi vill erbjuda våra medborgare. När man drabbas av en så svår sjukdom måste man kunna förlita sig på att sjukvården finns när man behöver den.

De nuvarande klinikerna lyckas inte att bemanna klinikerna, trots att det under senare tid blivit mycket bättre. Strålkranor står obemannade och patienterna väntar. En strålbehandlingaklinik som drivs av en alternativ utförare kan bidra till att öka attraktiviteten i rekrytering av personal.

På Danderyds sjukhus finns idag en onkologimottagning (cancervård). I anslutning till den, vägg i vägg, finns tre färdigbyggda befintliga strålbunkrar. Det skulle kunna innebära en snabb utökning och en avsevärd kostnadsbesparing, i förhållande till att nya byggs, att i dessa redan färdigbyggda bunkrar låta en alternativ utförare starta strålterapi. Vi föreslår därför tillkomst av en strålbehandlingaklinik i privat regi på Danderyds sjukhus så

LS 0301-0120
LS 0212-0568

att de bunkrar som redan finns där nyttjas. Samverkan ska ske med befintliga vårdgrannar på Danderyds sjukhus.”

Fp-ledamöterna reserverade sig

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta att bifalla motion 2002:27 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om en ny strålbehandlingsklinik, att anse motion 2003:3 av Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt (m) besvarad.

Enligt vår mening är strålbehandlingskapaciteten otillräcklig i Stockholms läns landsting. Det gäller framför allt palliativ (lindrande) strålbehandling. Genom den aktuella bristen på strålbehandlingskapacitet blir väntetiderna för patienterna långa. Tyvärr måste vissa patienter hänvisas till kliniker ute i landet för att få sin strålbehandling inom rimlig tid. Detta är olyckligt då cancersjukdomen i sig förorsakar mycket oro för den enskilde patienten. Huvudorsaken till den bristande kapaciteten är personalbrist. Berörda kliniker har genom egna aktiviteter som att själva ordna utbildning förbättrat situationen. Det har dock inte löst hela problemet.

Vi anser därför att strålbehandlingskapaciteten måste förstärkas i Stockholms län. Vi tror att behovet av strålbehandlingar kommer att öka i framtiden i Stockholms län. Detta genom att befolkningen ökar i länet och genom att antalet äldre äldre ökar.

Strålbehandlingskapaciteten bör ökas genom att en ny strålbehandlingsklinik i privat regi inrättas i Stockholms län. Den skulle vara helt inriktad på strålbehandling. Genom denna konstruktionen med specialklinik skulle nya principer för personalbemanning, arbetstidscheman, behandlingsprinciper m m kunna prövas. Inom andra områden (t ex dagkirurgi) har denna organisationsform gett positiva erfarenheter. Eventuell överkapacitet av strålbehandlingar kan kliniken erbjuda till patienter från andra landsting och till patienter från andra landsting.

Anbudsgivaren lämnar förslag om var kliniken ska etableras. Den kan förläggas i anslutning till en befintlig klinik eller som en helt fristående enhet. Vid Danderyds sjukhus finns bunkrar för strålbehandling som efter ombyggnad kan användas. Andra alternativ kan vara Sophiahemmet, Huddinge sjukhus m m.”

LS 0301-0120
LS 0212-0568

Ärendet och dess beredning

Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt (m) har i en motion (bilaga), väckt den 14 januari 2003 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* öka kapaciteten inom strålbehandlingsverksamheten genom att snarast upphandla en strålbehandlingsklinik på Danderyds sjukhus i privat regi.

Birgitta Rydberg m fl (fp) har i en motion (bilaga), väckt den 11 december 2002 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* upphandla en ny strålbehandlingsklinik i privat regi i Stockholms län.

Utskottsbehandling

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 22 april 2003 avgett följande yttrande.

”Hälso- och sjukvårdsutskottet ser för närvarande inte något behov av ytterligare en strålbehandlingsklinik inom länet.

Utskottet grundar sin uppfattning främst på förhållandet att antalet behandlingsapparater som finns idag motsvarar det antal som föreslogs i strålbehandlingsutredningen 1997 och att man på 7 av 12 behandlingsapparater planerar att utöka öppethållandet till 12 timmar per dag vilket tillför ytterligare kapacitet.

Vidare kan utskottet notera att enligt SBU:s inventering (2003) har Sverige ökat andelen strålbehandlade patienter både i kurativt och palliativt syfte, och har idag nått internationell nivå när det gäller andelen patienter som erhåller strålbehandling. Väntetiderna vid Radiumhemmet har minskat och väntetiderna vid Huddinge Sjukhus förväntas minska efter start av driften av en fjärde accelerator.

På personalsidan kan en förbättring förväntas genom de pågående projekten med marknadsföring av strålbehandlingsyrket samt översyn av utbildningen för sjuksköterskor med strålbehandlingskompetens.”

M-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen av Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt om en strålbehandlingsklinik på Danderyds sjukhus.

LS 0301-0120
LS 0212-0568

”Hälso- och sjukvårdsutskottet konstaterar att det finns behov av ytterligare en strålbehandlingsklinik. Det är fortfarande väntetider till palliativ strålning. Cancersjuka patienter hänvisas till Uppsala, Örebro eller Gävle för behandling. Det är inte den vård vi vill erbjuda våra medborgare. När man drabbas av en så svår sjukdom måste man kunna förlita sig på att sjukvården finns när man behöver den.

De nuvarande klinikerna lyckas inte att bemanna klinikerna, trots att det den senare tiden blivit mycket bättre. Strålkanoner står obemannade och patienterna väntar. En strålbehandlingsklinik som drivs av en alternativ utförare kan bidra till att öka attraktiviteten i rekrytering av personal.”

Fp-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen av Birgitta Rydberg m fl.

Kd-ledamoten reserverade sig:

”Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta att cancervården och behovet av strålningskapacitet i länet följs med regelbundenhet av hälso- och sjukvårdsutskottet och att frågan rapporteras till utskottet var tredje månad.

Cancervården har på senare tid uppmärksammats särskilt på grund av oacceptabelt långa väntetider till strålbehandling. För patienter som fått diagnosen cancer kan den långa väntan skapa oro och förtvivlan, oavsett den medicinska bedömningen som görs, och därför är det särskilt viktigt att en behandling kan påbörjas så snart som möjligt.

Strålbehandling har enligt studier visat sig oerhört effektiv vid behandling av cancer och allt fler cancersjuka botas idag jämfört med tidigare år. Det är därför synnerligen viktigt att strålningskapaciteten är god i vårt län och att alla patienter som bedöms i behov av strålning ges möjlighet till detta.

Under förra mandatperioden togs initiativ till en ny accelerator på Södersjukhuset som invigdes för ett par veckor sedan och som nu är i full gång. Enligt bedömningar som professionen gör behövs i dagsläget ingen ytterligare accelerator. Man bedömer snarare att det är angeläget att samla resurserna kring de acceleratorer som finns och optimera utnyttjandet av befintlig strålningsapparat då strålbehandlingsbehöriga sjuksköterskor är en brist i vårt landsting. Det är också viktigt att samarbetet mellan Radiumhemmet och HS/SÖS fungerar så att de befintliga resurserna i området utnyttjas optimalt.

Vi tog under vår ledning i landstinget initiativ till att dialogen om specialistutbildning i strålbehandling i Stockholmsområdet kunde komma igång och ett

LS 0301-0120
LS 0212-0568

arbete pågår nu för att möjliggöra detta. Det är också viktigt att synliggöra yrket och initiativet till marknadsföringsprojektet är därför mycket positivt.

För oss kristdemokrater är det angeläget att behovet av strålningskapacitet för cancerpatienterna följs noga och att frågan finns på hälso- och sjukvårdsutskottets dagordning med regelbundenhet.”

Bitr. landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 6 mars bifogas (bilaga).

LS 0301-0120
LS 0212-0568**Bilagor****Motion 2003:3**

Stockholms läns landstings behov av cancervård ökar. Nuvarande kapacitet kommer framöver att bli alltmer otillräcklig. Under flera år har kapaciteten vid Radiumhemmet inte varit tillräcklig för att kunna erbjuda bl a palliativ strålning inom rimlig tid. Orsakerna till det är flera, bl a inställda utbildningar vid Karolinska Institutet och svårigheter för de landstingsdrivna klinikerna att rekrytera och behålla personal.

En utökning av strålbehandlingskapaciteten måste därför till i Stockholms län. Det är oacceptabelt med väntetider till t ex palliativ strålning som kan lindra svår smärta hos cancerpatienter i livets slutskede. Patienter i Stockholmsregionen måste kunna känna trygghet att få vård och behandling vid svår sjukdom.

På Danderyds sjukhus finns idag en onkologimottagning (cancervård). I anslutning till den, vägg i vägg, finns tre färdigbyggda befintliga strålbunkrar. Det skulle kunna innebära en snabb utökning och en avsevärd kostnadsbesparing, i förhållande till att nya byggs, att i dessa redan färdigbyggda bunkrar låta en alternativ utförare starta strålterapi. Vi föreslår därför tillkomst av en strålbehandlingsklinik i privat regi på Danderyds sjukhus så att de bunkrar som redan finns där nyttjas. Samverkan ska ske med befintliga vårdgrannar på Danderyds sjukhus.

Vi har erfarenheter från andra delar av vården som visar att alternativa utförare bidrar till att totalt sett öka attraktiviteten i rekryteringen av personal. En privat klinik kan underlätta personalrekryteringen genom att locka tillbaka personal som slutat i landstinget. Genom att utnyttja de befintliga bunkrarna på Danderyds sjukhus och att upprustningen sker med privat finansiering kan landstingets kostnader för investering hållas nere.

Vi föreslår landstingsfullmäktige besluta

att öka kapaciteten inom strålbehandlingsverksamheten genom att snarast upphandla en strålbehandlingsklinik på Danderyds sjukhus i privat regi.

Stockholm den 9 januari 2003

Christer G Wennerholm

Filippa Reinfeldt

LS 0301-0120
LS 0212-0568

Motion 2002:27

Strålbehandlingskapaciteten är otillräcklig i Stockholms län. Det är främst palliativ (lindrande) strålbehandling som det är brist på. Orsaken till den bristande kapaciteten på strålbehandlingar är främst personalbrist. En annan orsak är otillräckliga investeringar i ny strålbehandlingsutrustning under åren 1996 – 98. Det har saknats utbildade sjuksköterskor med utbildning i strålningsterapi eftersom Karolinska institutet har fått ställa in utbildningar då det saknats sökande. Strålningskapaciteten på Radiumhemmet har tidvis varit reducerad med upp till 25% p g a personalbrist.

För att klara av situationen har de båda onkologiska klinikerna fått göra tydligare medicinska prioriteringar. Patienter har erbjudits andra terapier som bedömts vara lika effektiva som strålning. Klinikerna har själva ordnat specialistutbildning för sjuksköterskor i strålningsterapi. Dock kvarstår brister med besvärande väntetider på postoperativ strålterapi och palliativ strålbehandling. Behovet av strålbehandlingar väntas stiga de närmaste åren.

Personalen utnyttjas hårt vid de båda klinikerna. Det kan försvåra nyrekryteringen. De befintliga klinikerna har gjort betydande insatser för att behålla och rekrytera personal. Detta arbete måste fortsätta. Personal som slutat på en arbetsplats kan vara svåra att locka tillbaka. För att inte skapa illojal konkurrens mellan enheterna måste i avtal fastställas att klinikerna inte får rekrytera direkt från varandra, en "karantän" bör införas under två år m m. Syftet måste vara att öka den totala bemanningen. En ny strålbehandlingsklinik kan underlätta personalrekryteringen.

Kapaciteten inom strålbehandlingsverksamheten behöver förstärkas. Det är inte realistiskt att göra detta vid de två befintliga onkologiska klinikerna i länet. Därför behöver dessa kliniker förstärkas med en separat enhet som enbart ägnar sig åt strålbehandling. Verksamheten vid den nya strålbehandlingskliniken upphandlas.

Kliniken bör drivas i privat regi. Enheten bör ha en behandlingskapacitet för att kunna behandla 1200 patienter per år. Det är fullt möjligt medicinskt att bedriva strålbehandlingsverksamhet vid en separat klinik. En separat enhet med en specialiserad verksamhet får stor erfarenhet av en särskilt verksamhetsfält. Enheter inom t ex dagkirurgi har visat på detta. Organisation och effektivitet påverkas positivt. Strålbehandlingarna ges efter noggranna anvisningar från ansvariga läkare på de onkologiska klinikerna.

Med en privat klinik minskar belastningen på landstingets investeringsbudget. Investeringar kan göras med privat finansiering. Landstinget betalar för vårdtjänsterna. Byggtiden beräknas till 12 - 14 månader. Patienter från Stockholms län ges förtur till behandling. Eventuell överkapacitet bör

LS 0301-0120
LS 0212-0568

erbjudas patienter från andra delar av Sverige eller från andra delar av världen. Dessa intäkter kan användas för utvecklingsarbete.

Vi föreslår landstingsfullmäktige besluta

att upphandla en ny strålbehandlingsklinik i privat regi i Stockholms län.

Stockholm 2002-12-05

Birgitta Rydberg

Maria Wallhager

Andres Käärik

Cecilia Carpelan

Lena Huss

Carl-Andres Ifvarsson

Biträdande landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Beställarkontorets synpunkter

Bakgrund

Under 1990- talet har fyra utredningar belyst strålbehandlingskapaciteten i Stockholms Läns Landsting (1991, 1993, 1995 och 1997).

Vid utredningen av strålbehandlingskapaciteten i Stockholms län 1997 angavs behovet av antalet accelerators (strålbehandlingsapparater) i Stockholms regionen till 11, år 2005 respektive 12, år 2010. Förutsättningar som gavs var en ökning av cancerincidensen med 1 % per år, att en regelbunden uppdatering av apparatur samt en utökning av personalantalet sker. Under perioden fram till 2010 skulle även antalet palliativa strålbehandlingar öka.

Strålbehandlingskapacitet idag

Idag finns 12 accelerators i Stockholms Läns Landsting.

På Onkologiska kliniken, HS, har en fjärde accelerator installerats under 2002/2003. Under 2003 kommer en äldre accelerator att bytas ut.

Vid Radiumhemmet finns 8 accelerators varav sju är i drift. Under året kommer utbyte av apparatur att ske. Stängning av accelerators under utbytet kommer att kompenseras genom att utöka driften vid andra accelerators på avdelningen till 12 timmar per dag. Förlängt öppethållande kommer fortsättningsvis därefter att tillämpas vid avdelningen. Man beräknar att inom ett par år kommer samtliga accelerators att kunna nyttjas tolv timmar per dag. Ökningen av öppethållandet ger ett tillskott på accelerator kapacitet motsvarande 3,5 accelerators vid Radiumhemmet. Om HS också väljer att utöka utnyttjandetiden till 12 timmar per dag tillkommer kapacitet motsvarande 1,5 accelerators. (I båda fallen förutsätts motsvarande en apparat vara stängd för service eller byte.)

Vid Radiumhemmet finns sedan tidigare en brachyenhet (apparatur för närbestrålning) som utökats med ytterligare en enhet 2001/2002.

På HS kommer en brachyenhet att tas i drift 2003. Vid dess enheter utförs framförallt kurativ strålbehandling vid gynekologisk cancer och prostatacancer.

Behov av strålbehandling

Ökningen av cancerincidensen ligger idag på en fortsatt ökning motsvarande ca 1 % per år. Prevalens (personer med diagnosen cancer) i befolkningen ökar med ca 3% per år vilket kan förklaras av bl.a. tidigare diagnostik och bättre behandlingsmetoder.

LS 0301-0120
LS 0212-0568

Enligt SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) rörande strålbehandling vid cancer som publicerades 1996, angavs att strålbehandling gavs till knappt var tredje cancerpatient vilket var lägre än i andra länder. Vid SBU:s uppföljning, som publicerades i mars 2003, visar att antalet strålbehandlingar i Sverige har ökat med över 50%. Idag erhåller närmare hälften av alla cancerpatienter radioterapi i något skede av sjukdomen. Vilket är samma nivå som rapporteras från andra länder med välutvecklade sjukvårdssystem.

De palliativa (symptomlindrande) behandlingar som 1996 var underutnyttjade har ökat med 20%. Dessa behandlingarna ges idag på ett mer effektivt sätt med färre fraktioneringar och i enlighet med vetenskapligt underlag.

När det gäller cancerpatienter med skelettmetastaser är antalet patienter inte känd då det saknas statistik som visar metastasförekomst. Det är därför svårt att säga huruvida behovet av palliativ strålbehandling vid skelettmetastaser är tillgodosett. SBU:s kartläggningen visar dock att antalet behandlingar mot skelettmetastaser har ökat avsevärt men att det är svårt att bedöma om ökning är tillräcklig för att motsvara behovet av palliativ strålbehandling mot skelettmetastaser.

Väntetider

Idag finns väntetider för patienter till strålbehandling ffa. på HS. I avvaktan på att alla accelerators där ska kunna tas fullt i drift remitteras strålbehandlingspatienter till Radiumhemmet samt till andra landsting. Antalet patienter som remitteras till andra kliniker motsvara ca 1/2 till 1 accelerator. Remitteringsbehovet bör bortfalla när de fyra maskinerna är i full drift.

Under 2002 hade Radiumhemmet mellan 3 – 5 veckors väntetid. Idag finns i stort sett inga väntetider. (Men tillströmningen av patienter kan snabbt variera under året.)

Personal

Den viktigaste begränsande faktorn för strålbehandlingskapaciteten har varit bristen på onkologisjuksköterskor utbildade i strålbehandling. Bakgrunden har varit att utbildningarna på Karolinska Institutet inte har startat pga. för få sökande. Under de senaste åren har de onkologiska klinikerna utbildat ej strålbehandlingsbehöriga sjuksköterskor via en distansutbildning i strålbehandling i Lund. Finansiering av detta har skett via den egna verksamhetsbudgeten.

Sjukhusdirektör Maj-Len Sundin i samverkan med produktionsstyrelsen och Huddinge universitetssjukhus initierat en utredning om hur strålterapiutbild-

LS 0301-0120
LS 0212-0568

ningen bör vara utformad för att möta framtidens kompetensbehov inom strålbehandlingsverksamheten. Förslaget innebär en egen specialistutbildning på 40 poäng varav 30 poäng strålbehandling. Utbildningen ska förläggas till Lund och Karolinska institutet. 10- 15 studenter per termin föreslås utbildas per termin vid KI. Förslaget kommer under våren att 2003 diskuteras med KI och Vårdförbundet. Frågan om kompetensförsörjningen inom strålbehandling bevakas avdelningen för Kompetensutveckling på Landstingskontoret.

Utöver utbildningsförslaget har också ett "Projekt marknadsföring" genomförts under 2002. I utredningen har man utöver ovan nämnda förslag till utbildning också diskuterat olika marknadsföringsaktiviteter för att göra yrket mer känt. Även detta projekt kommer att följas upp av Landstingskontoret.

Bemanningsituationen har förbättrats på Radiumhemmet genom ett större antal sjuksköterskor (18 st) har rekryterats under det senaste året. För närvarande har man där sex sjuksköterskevakanter. På Hs finns ett tiotal vakanser.

Behov av en tredje strålbehandlingsklinik

Behovet av strålbehandling för patienter inom Stockholms Läns Landsting bör kunna mötas med ett optimerat utnyttjande av befintlig strålbehandlingsapparat. Detta bör därför leda till slutsatsen att det inte föreligger ett behov av en tredje strålbehandlingsklinik. Begränsningen i kapacitet har varit och kommer fortsättningsvis vara beroende av tillgången på personal.

Om en tredje strålbehandlingsavdelning kommer ifråga för patienter från andra delar av landet och/eller utlandet bör följande frågor särskilt beaktas:

- I Sverige finns idag inte separata strålbehandlingskliniker då man anser att cancerpatienter behöver ha tillgång till en kompetens för både strålbehandling och medikamentell cancerbehandling för en helhetssyn på patientens sjukdom och behandling.
- Verksamhet vid en strålbehandlingsklinik är beroende av högteknologi – tillgång till DT, MR och PET behövs för en säker diagnostik. En stark fysiker organisation krävs för avancerad dosplanering och kvalitetssäkring av verksamheten. En tredje strålbehandlingsklinik bör därför knytas till någon av de befintliga verksamheterna.
- Då en överkapacitet av strålbehandlingsutbildade sjuksköterskor inte är trolig inom en överskådlig tid bör en kartläggning utföras av konsekvenser vid eventuell konkurrens om personal och i lönesättning.
- Om samverkan kan utvecklas med andra landsting i Mälardalen. Diskussioner pågår för närvarande med Uppsala läns landsting.