

Landstingsstyrelsen

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

**ÄRENDET**

Framställan från Karolinska Universitetssjukhuset om godkännande av investering i en strålkniv till neurokirurgiska kliniken samt om att investeringen inte ska påverka sjukhusets totala investeringsram för 2005.

**FÖRSLAG TILL BESLUT**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige 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 mkr
- att investeringen ska finansieras inom ramen för Karolinska Universitetssjukhusets investeringsram för 2005.

**BAKGRUND**

Vid sammanträdet den 19 september 2005 beslöt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att inom den av landstingsfullmäktige tidigare beslutade investeringsramen för 2005 investera i inköp av en strålkniv till neurokirurgiska kliniken till ett belopp av 18 mkr (bilaga 1).

Sjukhusdirektören har därefter hemställt (bilaga 2) att koncernledningen godkänner investeringen i en strålkniv samt, till skillnad från styrelsen, att koncernledningen godkänner att investeringen är en akut påkommen investering som inte skall påverka sjukhusets totala investeringsram för 2005.

Bilagor

1. Protokoll från styrelsemöte 2005-09-19

2005-11-15

## 2. Hemställan från Karolinska Universitetssjukhuset 2005-09-30

**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.

2005-11-15

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.

Sören Olofsson