

Bildande av kommunalförbund för svenskt ambulansflyg.

Inledning.

Kommunalförbundet bildas för att administrera och sköta uppdraget med ambulansflygplanverksamheten och överta befintligt samverkansavtal mellan de 21 landstingen och Västerbotten från den 1 januari 2016. Den ordinarie driftsstarten förväntas ske början 2018. Under tiden fortsätter projektledning och uppbyggnaden av organisationerna så att verksamheten står redo vid ordinarie driftsstart.

Förslag till beslut:

- Att Bilda kommunalförbund tillsammans med övriga landsting/regioner i Sverige. Region Skåne, Landstinget Blekinge, Region Kronoberg, Landstinget i Kalmar län, Region Östergötland, Region Jönköping, Region Halland, Västra Götalandsregionen, Region Örebro, Landstinget i Värmland, Landstinget Västernorrland, Landstinget Västmanland, Landstinget i Sörmland, Landstinget Dalarna, Region Gävleborg, Region Gotland, Stockholms läns landsting, Landstinget i Uppsala län, Region Jämtland/Härjedalen, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting.
- Att godkänna förslag till förbundsordning.
- Att godkänna samverkansavtalet mellan förbundet och Västerbottens läns landsting om det medicinska ansvaret och att Västerbottens läns landsting därefter tecknar samverkansavtal med berörda landsting .
- Att inbetala andelskapitalet per den 5 januari 2016 enligt bilaga 5a.
- Att godkänna preliminär budget enligt bilaga som ställs till förbundets förfogande.
- Att inbetala 20 % av förbundets fasta kostnader för preliminär budget per 5 januari 2016 enligt bilaga 5b.
- Att uppdra till samverkansnämnden att nominera ledamot till förbundets styrelse.

Sammanfattning

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag.
- b) Sammanställning av remissvar från i höst
- c) Förslag till förbundsordning.
- d) Förslag till samverkansavtal mellan förbundet och dess medlemmar.
- e) Förteckning över andelskapital för respektive medlem.
- f) Preliminär budget för 2016 samt kalkyl för 2017 och 2018.
- g) Prismodell för förbundets fasta kostnader.

Bakgrund

Nationellt luftburen ambulanssjukvård

Sedan några år tillbaka har de landsting som har eller står i begrepp om att skaffa helikopter bildat en politisk samordningsgrupp. Den arbetar utifrån intentionerna i utredningen "vård på vingar". Till sin hjälp har den en projektledare och en arbetsgrupp som tar fram förslag och driver arbetet med nationell samordning utifrån ett helhetsperspektiv. Arbetet har delats upp i två delar, ett vad avser ambulanshelikopter och ett annat vad avser ambulansflygplan. Parallellt med detta arbete har sedan ett par år pågått ett Svensk-norskt projekt med att ta bort gränshinder mellan länderna för medicinskt samarbete inom ambulanshelikoptersidan. Ett avtal har nyligen slutits länderna emellan och ett gränsråd bildats för att följa utvecklingen och avtalet. Detta projekt har till 50 % finansierats av EU.

På gruppens initiativ har nyligen samtliga landsting och regioner i Sverige slutit ett samverkansavtal om den flygplansburna ambulanssjukvården som medger en gemensam upphandling och koordinering. Västerbottens läns landsting är värd för detta och organisationen är under uppbyggnad.

Ambulansflyget

Samverkansavtalet har slutits mellan Västerbottens läns landsting och Sveriges 21 landsting/regioner om gemensam upphandling av ambulansflygplan. Upphandlingen pågår och tilldelningsbeslut förväntas ske första kvartalet 2016. Upphandlingen avser drift av ambulansflygplan medan landstingen och regionerna genom kommunalförbundet skall i egen regi ansvara för den medicinska tekniska utrustningen samt sjuksköterskor i flygplanen och en egen flygkoordineringscentral .

Ambulanshelikopterverksamheten

Inom området samordning av ambulanshelikopter sker utvecklingen på annat sätt. Ett separat kommunalförbund mellan Värmland, Dalarna och Västra Götalandsregionen har etablerats. Samtal pågår mellan kommunalförbundet och övriga landsting inom sjukvårdsregionen Uppsala/Örebro om medverkan i kommunalförbundet respektive samverkansavtal. En utredning har nyligen slutförts inom region Östergötland angående ambulanshelikopter och diskussion pågår i Region Skåne.

I övriga Sverige har följande landsting ambulanshelikopter; landstinget i Norrbotten, Västerbotten och Region Jämtland/Härjedalen samt Uppsala, Stockholm och Gotland. Det innebär att Sverige totalt har 9 st. ambulanshelikoptrar. För att nå ett rikstäckande system krävs 12 st.

Strategisk inriktning med att kommunalförbundet svenskt ambulansflyg äger flygplanen.

Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg avser att äga och finansiera de upphandlade flygplanen. Kommunalförbundet skall inte sköta drift eller underhåll av planen utan tecknar avtal med operatör som reglerar förhållanden och ansvar för respektive part. Däremot

kommer kommunalförbundet att inrätta en beställnings/kontroll funktion gentemot avtalspart i syfte att garantera underhåll mm sköts enligt överenskommen mall och transportmyndigheters krav. Denna funktion säkerställer även att flygplanen behåller den skötsel och standard för säkerställande av restvärdet på flygplanen.

Fördelar med att kommunalförbundet äger och finansierar flygplanen.

- Potentiell kostnadsfördel jämfört privat aktör om 240-420 mkr över 12 årig kontraktstid, exkl momsavdrag
- Betydande kostnadsfördel även vad gäller att landstingen från och med 1.1-14 ej får göra fullt momsavdrag på bl a köpta tjänster efter ändring i momslagen
- Högre inköpsrabatt vid enhetlig flotta
- Lägre utbildningskostnad vid enhetlig flotta
- Sannolikt inget behov av back up flygplan vid enhetlig flotta
- Lättare att flytta runt flygplan/piloter i Sverige vid enhetlig flotta.
- Landstingen har full kontroll över flygplanen och MEDIVAC specifikation
- Landstingen har full rådgivning över flygplanen i fall privat aktör står inför konkurs, kontraktsbrott, Mis management och kan byta operatör
- Ökar konkurrensen och möjligheten att få in flera anbud då ett antal operatörer annars skulle avstå från att lämna anbud p g a tung investering (stor risk/dyrt)

Konsekvenser/risker

- Övertar restvärdes risk för flygplanen efter kontraktsslut (sannolikt ekonomisk potential istället, utifrån historiska resultat)
- Kräver mer "hands on" arbete
- Ökad transaktionskostnad vid flygplansköpet:
 - Ca 1 mkr över en 12 årig kontraktsperiod för ledningsarbete
 - Ca 2-5 mkr i ökad kostnad för "set up", förhandling och juridik
- Ändring krävs i förbundsordningen, investering/lån om maximalt 600 mkr.
- Ingen tidsförskjutning för verksamhetsstart om beslut från landstingen/regioner tas innan sommaren-15.

Remissvar från i höstas om bildande av kommunalförbundet svenskt ambulansflyg och förbundsordning.

Inför förslag från styrgruppen för luftburen ambulanssjukvård om att bilda kommunalförbundet svenskt ambulansflyg med föreslagen förbundsordning, begärdes remissyttrande från samtliga landsting/regioner.

8 landsting/regioner svarade ja utan reservation. 11 st. svarade ja med reservation och 2 st. avböjde att svara respektive ville avvakta och utvärdera nuvarande samverkansavtal.

Av de inkomna synpunkterna/reservationer har justeringar gjorts i drygt 80 % av dessa i nuvarande förslag till förbundsordning och övriga synpunkter har styrgruppen enats om utan justeringar.

Sammanställningen av remissvaren framgår av bilaga 1.

Process och tidplan för kommunalförbundets bildande

För att kommunalförbundet ska kunna starta och vara i drift till 1 januari 2016 krävs ett antal beslut sker i respektive landsting/region vid specifika tidpunkter enligt nedan.

1. Inriktningsbeslut från arbetsutskott alternativt landstings/regionstyrelse: Att godkänna föreslagen förbundsordning. **Beslut senast 18 juni.**
2. Beslut i landstings/regionfullmäktige: Att godkänna föreslagen förbundsordning. **Beslut senast 18 september.**
3. Att utse 1 st fullmäktige ledamot till kommunalförbundets fullmäktige. **Beslut senast 18 september.**
4. Att i var och en av de 6 sjukvårdsregioner;
 - Södra sjukvårdsregion
 - Östra Sjukvårdsregion
 - Västra Sjukvårdsregion
 - Uppsala/Örebro sjukvårdsregion
 - Stockholms sjukvårdsregion
 - Norra sjukvårdsregion

Utse 1 st. ledamot och 1 st. ersättare i förbundsstyrelsen. I norra sjukvårdsregion utses 2 st. ledamöter och 2 st. ersättare. Vilket totalt blir 7 st. ledamöter och 7 st. ersättare i förbundets styrelse. **Beslut senast 23 oktober.**

5. Att inbetala andelskapitalet enligt bilaga till konto xxx xxx i yy bank **senast den 5 januari 2016** samt preliminär budget om 20 % av de ordinarie fasta kostnader enligt bilagda förteckning.

Samverkansavtal

Samverkansavtalet reglerar bemanning och det medicinska ansvaret mellan kommunalförbundet och Västerbottens läns landsting .

Samverkansavtalet framgår av Bilaga 2.

Prismodell för fördelning av förbundets fasta kostnader

Förbundets medlemmar är överens om att solidariskt finansiera den gemensamma driften av koordineringscentral, ordinarie sjuksköterskebemanning i flygplanen, anskaffning och underhåll av medicinteknisk utrustning samt administration. Kostnaderna skall fördelas mellan medlemmarna utifrån yta (55 %) och invånarantal (45 %). Kostnaden utgår som en särskild avgift per påbörjat flyguppdrag. Avgiften är dock maximerad till 10 000 svenska kronor per flygtimme. Överskjutande del av avgiften ska fördelas lika mellan övriga parter. Avgiften debiteras såsom en preliminär avgift vid årets början till medlemmarna utifrån fjolårets volym flygtimmar per medlem och avräknas efter årets slut utifrån faktiskt antal flygtimmar.

Kostnaden för själva flygtjänsten (rörlig kostnad) fördelas utifrån antalet faktiska uppdrag och flygna timmar och faktureras från kommunalförbundet till beställande part.

Kostnader utöver flygtid för särskilda vårdteam (neonantal, ECMO och IVA) och organtransporter faktureras från den part som tillhandahåller teamet till beställande part.

Prismodellen med fördelning av fasta kostnader framgår av Bilaga 3

Andelskapital

I enlighet med kommunalförbundets förbundsordning skall medverkande medlemmar per den 31 dec 2016 inbetala till förbundets konto andelskapitalet. Andelskapitalet är 1 (en) svensk krona utifrån folkmängd. Andelskapitalet baseras på invånarantalet per 31 dec 2014 utifrån SCB s statistik.

Fördelning av andelskapitalet per medlem framgår av bilaga 4.

Preliminär budget och kalkyl för perioden 2016-2018

När förbundets fullmäktige och styrelse är tillsatt skall kommunalförbundet fastställa budget för innevarande år. Enligt förslaget till förbundsordning skall detta ske innan den 1 april 2016.

En preliminär budget för 2016 samt kalkyl för 2017 och 2018 har förberetts av projektets arbetsgrupp och behandlats av politisk styrgrupp i projektet. Budget och kalkyl inkluderar även kalkyl för uppstart-och projektledning från 2013 fram till ordinarie verksamhets start 2018. Underlaget tillställs kommunalförbundets fullmäktige och styrelse.

Den preliminära budgeten baseras på kostnad för förbundschef samt del av upparbetade uppstart-projektledningskostnader, vilka Västerbottens läns landsting hittills finansierat. Kalkylen för 2017 är baserad på samma sätt men med högre andel av uppstartkostnad för rekrytering och anställningar av sjuksköterskor i flygplan samt organisation för koordineringscentral och medicinsk teknisk organisation med tillhörande utbildning mm. För 2018 bedöms endast de ordinarie fasta kostnaderna för organisation i egen regi samt administration kvarstå om totalt 26,0 mkr.

Den preliminära budgeten för 2016 beräknas till 20 % av de ordinarie fasta kostnaderna, vilket blir 5,2 mkr. Detta fördelas enligt prismodell enligt ovan och bilaga 3. För 2017 beräknas kalkyl och debitering till medlemmar utgå med 50 % av de ordinarie fasta kostnader vilket blir 13 mkr.

Preliminär budget och kalkyl för perioden 2016-2018 framgår av bilaga 5a.

Preliminär budget om 20 % av fasta kostnader för 2016, att inbetala senast 5 januari 2016 framgår av bilaga 5b.

