

Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Anne-Marie Jaarneke
Tfn: 063-14 75 82
E-post: anne-marie.jaarnek@regionjh.se

2018-02-14

RS/324/2018

Utökat behov av operationskapacitet

Bakgrund

Det är trångt om salstider på centraloperation. Om fler polikliniska operationer kan ske i annan lokal förbättras förutsättningarna för att klara kösituationen för den tyngre kirurgin som kräver centraloperations specifika resurser. Det har länge funnits behov av att separera den planerade dagkirurgiska operationsverksamheten från den akuta och mer krävande kirurgin på inläggande patienter. Den planerade dagkirurgiska verksamheten stryks ofta till förmån för tyngre och akuta ingrepp.

För att inte bygga fast oss i dyra och långsiktiga lösningar finns i nuläget ett behov av att lösa lokalfrågan för de närmaste åren, innan en ny dagkirurgisk enhet och en ny operationsenhet kommer till stånd.

Från 1 januari 2017 tog Region Jämtland Härjedalen över operationsverksamheten från Medicin Direkt på Campus Östersund. För närvarande är endast en av operationssalarna utrustad och bemannad. Tre dagar per vecka är den bemannad med narkospersonal och operationer under narkos utförs. Det är främst ortopediska patienter, knäartroskopier och korsband, men även axeloperationer och från kirurgen ljumskbråck, åderbråck och manliga steriliseringar. Minst en dag i veckan sker operationer i lokalbedövning. Förutom operationer sker även mottagningsverksamhet i lokalerna. Bokning av patienter för mottagning och operationer sker vid enheten.

Alternativa förslag

Inom ramen för projektet Opus 2020 har en projektgrupp med representanter från de opererande verksamheterna tagit fram två alternativa förslag till utökning av nuvarande operationsverksamhet med ytterligare en operationssal och ett operationsteam.

- 1) På Specialistvården Campus är en operationssal utrustad och i drift. Ytterligare en oinredd operationssal finns i lokalen, som kan tas i bruk efter vissa ombyggnationer avseende utrymmen i anslutning till operationssalarna såsom pre- och postoperativa utrymmen. Här finns även tillgång till mottagningslokaler.
- 2) På öronmottagningen finns en operationssal med fyra uppvakningsplatser. Möjlighet finns att bygga ut och öka detta till en operationsenhet med fler salar i nära anslutning till öronmottagningen. Detta alternativ innehåller

sammanlagt fyra operationssalar och åtta uppvakningsplatser för poliklinisk verksamhet. En förutsättning för detta alternativ är att verksamheten på specialistvården Campus läggs ned och att en sal stängs på centraloperation, vilket ger lokalmässiga förutsättningar för att anordna en hybridsal på C-op.

Vid behandling av ärendet i styrgruppen för projektet Opus 2020 förordas att någon av lösningarna kommer till stånd, beroende på vilken tidsaspekt som gäller för ombyggnationerna på sjukhuset - d v s kommer det att vara en kortsiktig lösning tidsmässigt förordar styrgruppen Campusalternativet eller kommer det att bli en långsiktig lösning förordas lösningen med fyra salar vid Öronmottagningen.

Utökad verksamhet på Campus

Alternativet med en ombyggnad av lokalerna på Campus förordas. Det går snabbt att få lokalerna färdigställda, driftstart hösten 2018, och därmed kan tillgängligheten öka relativt snabbt. Vid en elektiv enhet förväntas antalet operationer kunna uppgå till 1000 per sal. Målet är att dagens kösituation klart kan förbättras eller elimineras inom ca två och ett halvt år. Vid årsskiftet 2017/2018 uppgick antalet väntande i kö sammanlagt till 1 751 patienter för områdena kirurgi, ortopedi, kvinna och öron - exklusive patienter med medicinsk väntan.

Ökade driftkostnader

Driftkostnaden är lägre i detta alternativ än i alternativet vid öronmottagningen. Det behövs inte några investeringsmedel för lokaler, vilket är aktuellt i alternativet med en utbyggnad vid öronmottagningen (22,5 mkr). I Campusalternativet finansieras ombyggnationen av hyresvärden och kostnaden uppstår som ett hyrestillägg under hyresvärdens avskrivningstid. Driftkostnadsökningen har beräknats till 7,6 mkr (2017 års nivå) för helår. Med en uppräkningsgrad på 8 % för två år beräknas kostnaden till 8,2 mkr för 2019. Verksamheten föreslås finansieras ur de medel (25,4 mkr) som regionen erhåller enligt statens satsning "Goda förutsättningar för vårdens medarbetare", där ett av användningsområdena är kapacitets- och produktionsplanering för effektivare vård.

Driftstart planeras kunna ske i september/oktober 2018 och driftkostnaden beräknas till 2,3 mkr år 2018 och 8,2 mkr för år 2019 och framåt. Under år 2020 får ny ställning tas kring finansieringsfrågan, om den nationella satsningen inte förlängs eller permanentas.

Investeringsmedel medicinsk utrustning

Investeringsmedel för medicinsk utrustning finns delvis med i investeringsbudget för 2018 i finansplan 2018 - 2020 som antogs av fullmäktige i juli 2017. Den resterande delen avser äskade medel som inte beviljades i finansplanen med 0,12 mkr samt behov av en detektorbåge för genomlysning med 1,38 mkr. Resterande del av investeringen, 1,5 mkr, föreslås hanteras inom investeringsbudgetens pott för akuta investeringar, som för år 2018 uppgår till 7,9 mkr.

Påverkan på framtida kostnader

Kostnaderna för knä-och höftplastiker förväntas minska genom att flera av de patienter som annars måste skickas på vårdgaranti kan utföras i egen regi, när fler operations-salar blir tillgängliga på centraloperation. Satsningen minimerar även risken för framtida kostnadsökningar för vårdgarantipatienter gällande avancerade operationer av öronkirurgi, som i nuläget inte får tillgång till operationssal på centraloperation och måste skickas utomlänns. År 2016 var kostnaden för öronkirurgi i utomlänsvård 2,6 mkr. Även kostnaderna för de patienter som får avancerade implantat av pacemaker, CRT, inopererade kommer att stiga när de tvingas skickas på grund av brist på lokaler. Dessa har nyligen tagits hem från regionsjukvården, men när det är ont om salsutrymme inom sjukhuset kan de inte opereras här framöver. Den framtida kostnadsökningen för nämnda öronkirurgi och pacemakerinsättningar förväntas uppgå till 5 mkr om lokalmässiga förutsättningar inte kan ordnas.

Åtgärden är en del av verkställigheten i Opus 2020. För att ge förutsättningar för de opererande verksamheterna att genomföra sina besparingar som uppgår till 15 mkr i tre år kan en poliklinisk operationsenhet ge goda möjligheter till avlastning för hemtagning av patienter, eller att slippa skicka patienter utomlänns.