

2019-11-27

Hälso- och sjukvårdspolitiska
avdelningen
Annika Jonsson
Tfn: 063-14 75 00
E-post: annika.jonsson@regionjh.se

HSN/599/2019

Uppföljning robotkirurgi

Ärendebeskrivning

Beslutet om inköp av en begagnad operationsrobot till Östersunds sjukhus fattades av regionfullmäktige i april 2017. Det var en strategisk investering för att kunna bibehålla och utveckla en fullvärdig operationsverksamhet. Allt fler patienter hade börjat söka sig till andra sjukhus som erbjöd robotassisterad kirurgi och kostnaderna för utomlänsvård ökade. Med en operationsrobot skulle Östersunds sjukhus bli mer attraktivt vid rekrytering av specialister inom framför allt urologi, nedre magtarmkirurgi och gynekologi.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i juni att regiondirektören skulle återkomma i december med uppföljning av operationsvolymerna med robotkirurgi, och intäkter för operationer på patienter från andra län. Roboten togs i drift 19 mars 2018. Fram till mitten av november 2019 hade 187 operationer gjorts med hjälp av robotkirurgi. Årstakten ligger just nu på ca 100 robotassisterade operationer. Tre patienter från Västernorrlands län har i höst opererats med hjälp av roboten och ytterligare en är inplanerad 2019. Intäkterna för dessa operationer inklusive läkarbesök mm beräknas uppgå till totalt 480 000 kronor.

Ett steg mot att uppnå den framtida årsvolym på ca 235 operationer som bedömdes möjlig enligt utredningen, var att starta robotassisterad njurkirurgi hösten 2019. Den har nu försenats på grund av oförutsedda förändringar i bemanningssituationen. En samordning mellan de fyra norrlandstingens vad gäller delar av njurkirurgin ska diskuteras i slutet av november 2019, vilket kommer att påverka robotverksamhetens utveckling lokalt i Östersund.

Alla prostatektomier utom en har den senaste årsperioden (nov 2018 till okt 2019) opererats med hjälp av robot (43 av 44). Det innebär att det gjordes 11 fler robotassisterade prostatektomier den senaste årsperioden jämfört med förra mätperioden trots att det totala antalet operationer var 10 mindre (44 nu jämfört med 54 förra mätperioden).

Inom nedre magtarmkirurgi riktar man nu in sig på nästan uteslutande ändtarmsoperationer, då dessa ingrepp är mest lämpade för den typ av robot regionen har. Tidigare gjordes fler ingrepp på tjocktarmens olika delar vilket gjorde att anpassningar behövde göras inför varje enskilt ingrepp, med längre operationstider. Med inriktning mot ändtarmsingrepp ökar standardiseringen och effektiviteten.

Inom kvinnosjukvården opererades 33 (60 procent) av totalt 55 hysterektomier med hjälp av robot, vilket är strax under målet som gynekologernas nationella specialistförening SFOG satt upp, att 70 procent av benigna hysterektomier ska opereras minimalinvasivt, dvs ej med öppen kirurgi. På grund av medicinska skäl hos patienten kommer alltid en viss andel

av hysterektomierna behöva göras som öppen kirurgi. Gynekologer/förlossningsläkare behöver även operera visst antal hysterektomier öppet för att inte tappa den kunskapen. Den kan vara livräddande vid akuta blödningar efter förlossning.

Regiondirektörens förslag

Rapporten godkänns.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Chef
Verksamhetsområde/Ledningsstab

Utdrag till

Områdeschef kirurgi