

2017-03-12

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

RS/2498/2016

Investering/införande av operationsrobot

Ärendebeskrivning

Allt fler urologpatienter väljer idag att operera sig med hjälp av robotkirurgi. I dagsläget finns ett 70-tal robotar i Norden och flera länssjukhus erbjuder robotkirurgi såsom Falun, Varberg, Halmstad, Växjö, Västerås, Kalmar och Karlstad. Region Jämtland Härjedalen har en växande andel urologpatienter som väljer att operera sig på annat sjukhus med robotteknik, vilket innebär en allt större kostnad, då det är Region Jämtland Härjedalen som bekostar ingreppet. Region Jämtland Härjedalen har fått erbjudande om att upphandla en begagnad operationsrobot med garantier enligt nyinköp (två år). Inköp av en operationsrobot till Östersunds sjukhus är en investering som ger upphov till ökad patientkvalitet, kortare vårdtider (inom urologi) och färre komplikationer. Detta ger utrymme för en ökning av sjukhusets kapacitet för minimalinvasiv kirurgi (titthålskirurgi) men med risk för ökat behov av operationsutrymme till en början och ses som en nödvändig investering för att behålla vissa patientgrupper och för att säkerställa rekrytering av specialister inom kirurgi, urologi och gynekologi i framtiden. Införandet påverkar inte överenskomna regionala och nationella nivåstruktureringar.

Den totala investeringen uppgår till ca 13 025 tkr. Investeringen omfattar förutom inköp av operationsrobot även kringutrustning knutet till sterilcentralen. Vid oförändrad volym kommer driftskostnaden de två första åren att öka med 550 tkr trots att service och förbrukningsmaterial ingår i köpet. Därefter beräknas driftskostnaden innebära en merkostnad om ca 3,3 miljon kronor, vid oförändrad volym. Kalkylerna blir mer fördelaktiga om volymerna ökar, särskilt om Region

Jämtland Härjedalen kan attrahera patienter från andra län, eller Norge, till robotkirurgi.

Norrandstingen anser att det är en tveksam investering för Region Jämtland Härjedalen utifrån att studier visar olika resultat när det gäller vinster med metoden ställt gentemot kostnader och vilket befolkningsunderlag som krävs för att upprätthålla kompetens. Det gäller olika syn på hur mycket vårdtiden kortas, andel komplikationer mm

En SBU-rapport summerar dock att robot-assisterad kirurgi förefaller minst lika bra som laparoskopisk kirurgi och öppen kirurgi vad gäller de onkologiska resultaten och kan innebära fördelen av lindrigare postoperativa förlopp. Välkontrollerade prospektiva randomiserade studier saknas och det vetenskapliga stödet för robotkirurgi inom gynekologisk kirurgi liksom för annan robotkirurgi är begränsat. Tillgänglig evidens talar för att metoden är till fördel för patienterna men att kostnaderna är högre än för konventionell kirurgi.

En annan tveksamhet från Norrandstingen är att Västerbottens läns landstings robot inte kommit upp i planerat kapacitetsutnyttjande. Det beror på en kombination av orsaker, som att antalet remisser från den samlade norra sjukvårdsregionen inte uppgår till planerat antal, operationssalstillgång och bemanningsfrågor (t.ex. vårdplatser).

Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårdslednings sammanvägning av alla argument kring investering i robotkirurgi vid Östersunds sjukhus:

- Patienter väljer i allt högre grad att nyttja det fria vårdvalet för att få robotkirurgi
- Tillgänglig evidens talar för att metoden är till fördel för patienterna men att kostnaderna är högre än för konventionell kirurgi.
- Allt fler länssjukhus i Sverige investerar i robotkirurgi, t ex Falun, Karlstad
- Robotkirurgi används successivt till fler och fler olika ingrepp

- Den lediga kapaciteten på roboten i Umeå är ingen direkt lösning för region Jämtland Härjedalen när de har problem med operationssalstillgång och vårdplatser.
- Region Jämtland Härjedalens nuvarande urologer vill skapa en attraktiv och utvecklande verksamhet med att också kunna erbjuda patienter i Jämtland och Härjedalen robotkirurgi – den utvecklingen stöds också av gynekologerna.
- Den ökade driftkostnaden på 3,3 miljoner kronor kan jämföras med kostnaden för en stafetturolog (om regionen inte har en attraktiv verksamhet) 40 veckor a 80 000 kr = 3,2 miljoner kronor.
- Succesivt blir det minskad vårdtid och reduktion av infektioner motsvarande 2,4 miljoner kronor, när dessa effekter kan realiseras blir driftkostnadsökningen ca 0,9 miljoner kronor.
- Område kirurgi ögon öron har enligt nuvarande beslut ett omställningsarbete att göra som ska leda till minskade kostnader med 15 mkr (2017), 15 mkr (2018 och 15 mkr (2019). Denna investering är en åtgärd som ger positiva effekter på förändringsarbetet och ökar möjligheterna att minska antalet vårdplatser 2019 och därmed uppnå den totala kostnadsminskningen om 45 mkr.
- Kalkylerna bygger på nuvarande volymer. Om ingen robotinvestering görs är det rimligt att anta att ökningen av patienter som väljer robotkirurgi fortsätter öka. Det kommer då att leda till ökade externa kostnader pga det fria vårdvalet och försvåra för område kirurgi att uppnå kostnadsminskningarna.
- Trots regionens svåra ekonomiska läge är därmed den ökade driftkostnaden rimlig, och bidrar till att område kirurgi ögon öron kan verkställa beslutade kostnadsminskningar om totalt 45 mkr.
- Investeringen ryms inom 2017 års finansplan
- Det erbjudande om begagnad robot som regionen fått är ett intressant pris.

- Region Jämtland Härjedalen vill vara en lyhörd organisation för patienternas vilja och en attraktiv arbetsgivare som vill utveckla verksamheten med ny teknik.

Med dessa avväganden rekommenderar hälso- och sjukvårdsledningen att Region Jämtland Härjedalen inför robotkirurgi.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen ska införa robotkirurgi vid Östersunds sjukhus.
2. Reservanslagen i investeringsbudgeten i finansplanen 2017 får användas för denna investering.
3. Den ökade driftkostnaden på 550 tkr 2017-2018, och 3,3 mkr fr.o.m. 2019 ska hanteras inom tillgänglig budgetram genom realisering av kostnadsminskningar genom minskad vårdtid, reduktion av infektioner, ökade intäkter genom att erbjuda utomlänspatienter eller norska patienter vård och som en del i omställningsarbetet för att verkställa område kirurgi ögon örons kostnadsminskningar.

I tjänsten

Ingela Jönsson
Tf Regiondirektör

Lisbet Gibson
Hälso-och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Hälso-och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör