

Utredning av røntgen ved
Lindesnesregionens medisinske senter
i Mandal 2015



SSHF

Åseral kommune

Audnedal kommune

Marnardal kommune

Lindesnes kommune

Mandal kommune

Lindesnesregionens medisinske senter

Innhold

| | |
|---|---|
| 1 Bakgrunn og Mandat | 3 |
| 2 Tidligere røntgendrift ved Mandal sykehus | 3 |
| 3 Faktaopplysninger/drøftinger vedrørende de ulike sidene ved et røntgentilbud i regionen | 4 |
| 3.1 Avgrensninger /definisjoner | 4 |
| 3.1 Utstyr | 5 |
| 3.2 Lokaler | 5 |
| 3.3 Personell/Kompetanse | 5 |
| 3.4 Driftsmodeller | 6 |
| 3.5 Transport | 6 |
| 3.6 Åpningstid..... | 7 |
| 4 Alternative løsningsmodeller | 7 |
| 4.1 Drift fem dager per uke 08.00-15.30..... | 8 |
| 4.2 Drift tre dager per uke 08.00-15.30 | 8 |
| 4.2 Drift tre til fem dager per uke ca. 11.00-18.30..... | 8 |
| 5 Økonomi | 8 |
| 6 Utredningsgruppen anbefaling/Konklusjon og tilrådning..... | 9 |

1 Bakgrunn og Mandat

Det har vært røntgendrift ved Mandal sykehus i regi av Sørlandet sykehus HF (SSHF) frem til 1. mai 2014.

Etter nedleggelsen av røntgendriften ved Mandal sykehus har alle røntgenundersøkelser for regionens innbyggere blitt foretatt ved SSHF Kristiansand eller ved Unilabs i Kristiansand.

Det har siden nedleggelse av røntgentilbudet vært kommunikasjon mellom kommunene i regionen og SSHF for å forsøke å få til et tilbud igjen. Dette har spesielt aktualisert seg etter at det er blitt opprettet et lokalt medisinsk senter i Mandal, *Lindenesregionens medisinske senter (LRMS)*. Det ble ved møte den 24. september 2014 i Regionalt samarbeidsutvalg mellom kommunene i regionen og SSHF bestemt at det skulle nedsettes en arbeidsgruppe bestående av to representanter fra regionen og to representanter fra SSHF. Mandatet til denne gruppen var følgende:

En gruppe med to fra sykehuset og to fra kommuneregionen ser på rtg. tilbudet, økonomi – investering og drift først, så organisering. Denne gruppa bør starte så raskt som mulig.

Arbeidsgruppen har bestått av:

Gun-Elise Gustafsson – Klinikksjef Medisinsk serviceklinikk

Tone Merete Mikalsen – Avdelingsleder Radiologisk avdeling Kristiansand

Tom Valand – Kommunalleder Audnedal kommune

Rune Myrmell – Daglig leder LRMS

2 Tidligere røntgendrift ved Mandal sykehus

Det har vært tatt røntgenbilder i Mandal i flere år, samt at det var et MR tilbud ved sykehuset. MR ble lagt ned 1.1.2013. Den radiologiske driften er etter dette gradvis blitt trappet ned. Siste år med fem-dagers drift var i 2012. Dette ble redusert til 2-dagers drift i 2013. Røntgendriften ble lagt ned 1.5.2014 med bakgrunn i at røntgenutstyret var utdatert.

Både i 2012 og i 2013 var det full dagsdrift i henholdsvis fem og to dager per uke, med følgende åpningstid; 08.00-15.30. SSHF stod for driften av tilbudet. Det var ansatt radiografer til å utføre dette arbeidet og til å ta bildene. Bildene ble overført elektronisk til SSHF for tolkning av radiologer ansatt i SSHF. De elektroniske linjene for overføring av bilder mellom Mandal sykehus og SSHF er fremdeles installert i lokalene og vi antar at disse fortsatt er åpne.

Aktivitetstallene og erfaringene fra perioden 2012-2013, viser at det var fullt belegg begge årene. Pasientene som fikk tatt sine bilder i denne perioden kom hovedsakelig fra Lindenesregionen, men også pasienter fra Lyngdal, Søgne, Sogndalen og Kristiansand fikk tatt sine bilder i Mandal.

SSHF kan vise til følgende tall for røntgenundersøkelser utført ved Mandal sykehus. Det er viktig å påpeke at antall undersøkelser ikke er det samme som antall pasienter. En pasient kan ha flere undersøkelser og dertil flere bilder.

| Mandal sykehus/SSHF | 2012 | 2013 |
|---|-------------|-------------|
| Antall undersøkelser (En pasient kan ha flere undersøkelser) | 4652 | 2336 |

Det er mest sannsynlig at en røntgendrift i Mandal kan erstatte røntgenbilder fra regionen som i dag blir tatt ved Unilabs i Kristiansand. Det er av den grunn vesentlig å se på hvor mange skjelettrøntgenundersøkelser som ble gjennomført ved Unilabs og i Mandal i perioden 2012 til 2014 – før røntgentilbudet i Mandal ble lagt ned 1.5.14.

| Antall undersøkelser | Unilabs | Mandal | Totalt |
|-----------------------------|----------------|---------------|---------------|
| 2012 | 940 | 4652 | 5592 |
| 2013 | 1899 | 2336 | 4235 |
| 2014 | 3143 | 806 | 3949 |

Tallene tar utgangspunkt i antall undersøkelser da det er undersøkelsene som generer inntekten. Det blir derfor mer riktig å bruke antall undersøkelser enn å sammenligne antall pasienter. Dette med bakgrunn i at en pasient kan ha flere undersøkelser/bilder pr. besøk. Inntektsgrunnlaget i budsjettet, som blir presentert under kapittel 5, tar utgangspunkt i den inntekten SSHF reelt hadde i 2012 under full 5 dagers drift. Det vil være noe usikkerhet befestet med tallmaterialet, da dette er manuelle uttrekk.

Det ble innført nytt kodeverk i radiologi i 2012. Antall undersøkelser utført i 2012 er reelle tall. Inntekten i 2012 tar høyde for det nye kodeverket. Kodeverket er det samme for alle som tilbyr røntgenundersøkelser, altså vil det være likt for Unilabs og SSHF.

3 Faktaopplysninger/drøftinger vedrørende de ulike sidene ved et røntgentilbud i regionen

Vi vil i dette kapitlet komme med faktaopplysninger samt drøfte ulike sider ved et mulig nytt røntgentilbud i Lindesnesregionen. Dette vil bli gjort uten å konkludere endelig, og denne presentasjonen vil bli brukt som grunnlag for de ulike løsningsalternativene som vil bli presentert i neste kapittel.

3.1 Avgrensninger /definisjoner

Arbeidsgruppen har ikke i sitt mandat fått i oppgave å se på et røntgentilbud som inkluderer MR undersøkelser.

3.1 Utstyr

Utstyrsbehovet vil være investering i nytt røntgenapparat samt nødvendig utstyr til dette formålet. Det er allerede installert linjer til overføring av bilder for tolkning. Det vil også påløpe noen kostnader til kontorutstyr, datautstyr, programvare og lisenser.

Vi har vurdert at det er tilstrekkelig med et enkelt røntgenutstyr til å dekke behovet. Et enkelt røntgenutstyr vil kunne utføre fullverdige skjelettundersøkelser, inkludert blant annet røntgen av rygg, hofte, lår og lunger.

Prisoverslag:

| Enkelt røntgen utstyr | |
|---|--------------------------|
| Innkjøpsutgifter: | 2,5 mill +mva |
| Fullserviceavtale | 150.000,- årlig +mva |
| eller vedlikeholdsavtale, et besøk/sjekk/år | 60-70.000,- årlig +mva * |

* Eventuelle kostnader for reparasjoner vil ved dette alternativet komme i tillegg. Risikoen ligger da i større grad hos SSHF/LRMS enn ved fullserviceavtale.

| Datautstyr/kontorutstyr | |
|------------------------------------|------------------------|
| Innkjøp kontorutstyr | 27.000,- Engangsutgift |
| Kontorutstyr og leie av datautstyr | 20.000,- per år. |
| Lisenskostnader | 20.000,- per år. |

3.2 Lokaler

Foreløpig konklusjon fra strålefysiker er at lokalene ikke behøver kostbare ombygninger.

Betongveggene gir nok skjerming. Det kan være behov for å skifte noen vinduer for å tilfredsstille nye krav til skjerming.

Leie av lokaler er kostnadsberegnet til 150.000,-. Dette inkluderer også renhold, måking, renovasjon, strøing, andre felleskostnader.

3.3 Personell/Kompetanse

Det har vært diskutert ulike løsninger på hvem som kan ta røntgenbilder. Noen steder har andre personellgrupper enn radiografer tatt enkle røntgenbilder. SSHF vil ikke gå god for en slik praksis dersom de skal ha noe ansvar i forhold til røntgentilbudet. LRMS har ikke denne kompetansen, og det vil ikke være tilrådelig å se på en slik løsning utfra et faglig ståsted. Det vil av den grunn være behov for en radiograf til dette formålet. Da SSHF har den riktige fagkompetansen er det ønskelig at SSHF rekrutterer personell til et eventuelt nytt røntgen tilbud i Mandal. Det samme vil også gjelde for radiologer til å tolke bildene.

Det vil også være behov for merkantile ressurser til mottak, telefon og henvisninger, etc. Det er behov for ca 60 % stillingsressurs til dette ved full drift.

Det har vært diskutert ulike modeller for åpningstider for et røntgentilbud. Sett fra et personalperspektiv vil en løsning med vanlige åpningstider (08.00-15.30) være den beste løsningen.

Ut fra et faglig perspektiv vil en forskjøvet åpningstid fra ca. 11.00 – 18.30 kunne være en optimal løsning med tanke på akutte henvendelser.

Man kan tenke seg en kortere evt. en forskjøvet åpningstid per dag, men dette er en løsning vi ser for oss at det vil være vanskelig å rekruttere kompetent personell til. Dersom SSHF skal drifte dette, vil en kortere og eller forskjøvet åpningstid gi en utfordring, i og med at SSHF må se bemanningen i sammenheng med røntgendriften i Kristiansand.

SSHF har problemer med å skaffe kvalifisert personell til røntgendrift i sommer- og høytidsperioder (påske og jul). Budsjettet tar høyde for dette ved at det er lagt inn utgifter og inntekter i forhold til 11 måneders drift.

3.4 Driftsmodeller

Sykehuset drifter/ansetter personell (totaldrift inkl beskrivelser). Dette er den mest aktuelle modellen. SSHF har kompetanse på dette og den nødvendige logistikken som skal til.

SSHF tar bilder. Ekstern aktør diagnostiserer bilder (medfører ekstra kostnader til elektronisk overføring av bilder og merkantil ressurs): Dette er det nest beste alternativet, men det er grunn for å anta at dette kan medføre ekstra kostnader knyttet til diagnostisering både etableringskostnader og driftskostnader.

LRMS har ansvaret for full drift (må ha ekstern aktør til tolkning av bilder + IKT utstyr). Dette er ikke en aktuell modell. LRMS har ikke kompetansen eller logistikken til å gjennomføre dette, og SSHF vil ikke stå inne for kvaliteten dersom det er andre enn radiografer som tar bildene. LRMS kan for så vidt ansette radiografer til formålet, men man blir da ikke en del av et større faglig nettverk som modellen der SSHF tar ansvaret for hele driften innebærer.

Private aktører har driftsansvar for tilbudet. Dette har ikke vært en aktuell modell i denne prosessen, da vi ikke ser at dette er en del av mandatet for arbeidsgruppen. Skulle man ikke komme i havn med et tilbud i Mandal i samarbeid med SSHF og LRMS vil dette kunne være et alternativ man må undersøke nærmere.

3.5 Transport

Et røntgentilbud i Mandal vil medføre mindre utgifter til SSHF, i og med at det er SSHF som har ansvaret for å dekke transportutgifter til og fra undersøkelse. Dette har det vist seg vanskelig å dokumentere, men det er sannsynlig at det vil medføre vesentlige innsparinger for SSHF igjen å opprette røntgentilbud i regionen igjen.

Da transportutgiftene ikke skiller på hvilke undersøkelser på sykehuset pasientene reiser til er det svært vanskelig å fremskaffe et konkret tallmateriale på dette. Legene rekvirerer ofte Taxi når pasienter skal sendes til undersøkelse på sykehuset. I hvor stor grad dette gjelder pasienter som skal til røntgenundersøkelser er det vanskelig å si noe sikkert om. Det har totalt sett uavhengig av type

undersøkelse vært en nedgang fra 2013 til 2014 i bruken av taxi. I første halvdel av 2014 ble 862 pasienter sendt med Taxi fra Mandal til SSHF Kristiansand. Det er ikke mulig å finne ut eksakt hvilke pasientgrupper som benytter seg av samordnet transport. De fleste pasienter som skal til vanlige røntgenundersøkelser blir i dag sendt til Unilabs (tidligere Røntgensenteret). Hvor mange av disse pasientene som blir sendt med taxi har vi ingen tall på.

De fleste pasientene fra regionen kommer fra Mandal, Marnardal, Lindesnes og Lyngdal. Noen pasienter vil ha lengre reisevei, og noen vil ha mindre, men vi legger til grunn at gjennomsnittspasienten har en reisevei som tilsvarer tur/retur Mandal. En taxitur tur/retur SSHF/Unilabs koster ca. kr. 1100,-.

Med bakgrunn i dette vil vi driste oss til å komme med et kalkulert overslag over hva dette kan innebære i reduserte kostnader. Med et pasientgrunnlag på +- 4500 pasienter årlig er det grunn for å anta at ca. 15% (675 pasienter årlig) av disse kommer med Taxi. Dersom det skulle stemme vil det medføre en redusert årlig kostnad for SSHF på kr. 742.500,- med røntgentilbud i Mandal. 675 pasienter årlig vil utgjøre ca. 2,8 taxiturer per dag. Reduserte transportkostnader vil være større med flere åpningsdager i Mandal.

3.6 Åpningstid

Det har hovedsakelig vært diskutert 3 ulike modeller for åpningstid.

- Fem dager per uke 08.00-15.30
- Tre dager per uke 08.00-15.30
- Tre til fem dager per uke ca. 11.00-18.30

Det siste alternativet har vært aktuelt utfra et hensyn om å være tilgjengelig når folk skader seg – også i legevaktens åpningstid. Forutsetningen har da vært at de fleste av henvendelsene er akutte. Det er grunn til å tro at det ikke er behov for 7,5 timers åpningstid per dag kun for akutte henvendelser. Det er også grunn til å tro at et røntgentilbud i regionen er avhengig av et tilfang både av akutte- og planlagte henvendelser.

Det er de to første alternativene som er mest aktuelle.

4 Alternative løsningsmodeller

Det har vært diskutert flere ulike alternativer for røntgendrift i Mandal i arbeidsgruppen, men det er de tre alternativene som er skissert over som har vært de mest aktuelle å se nærmere på. Ikke alle alternativene er like aktuelle. Vi vil her oppsummere og diskutere de enkelte alternativene.

4.1 Drift fem dager per uke 08.00-15.30

Forutsatt at behovet er det samme for røntgenundersøkelser nå som i 2012 og 2013, så viser undersøkelsestallene at det trolig er stort nok behov til å kunne forsvare en drift fem dager i uken 08.00-15.30.

Utfra et personalperspektiv skal det i utgangspunktet ikke være noe problem å rekruttere en eller flere radiografer til denne oppgaven. Det vil også være en fordel for om SSHF har ansvaret for dette, da de vil ha bedre forutsetninger for å sikre stabil drift i og med at de har flere radiografer å spille på. Arbeidstiden følger en vanlig arbeidsdag. Når det gjelder radiologer, så har SSHF flere radiologer som kan analysere bildene. Dagens IT løsning åpner for beskrivelse av bilder på avstand.

Utfra et brukerperspektiv og samfunnsperspektiv vil dette alternativet være forutsigbart og dermed enkelt å forholde seg til.

4.2 Drift tre dager per uke 08.00-15.30

Dette alternativet er på mange måter likt alternativet over. Utfra et brukerperspektiv og samfunnsperspektiv vil dette alternativet være mindre forutsigbart og dårligere enn alternativet over.

4.2 Drift tre til fem dager per uke ca. 11.00-18.30

Beveggrunnen for å se på dette som et alternativ er fordi en forskjøvet åpningstid åpner for at man kan ta i mot akutte hendelser når de skjer på dag- og ettermiddagstid.

Personellmessig vil et slikt alternativ være en utfordring. Det vil trolig være en utfordring å klare å rekruttere ansatte til en slik arbeidstidsordning.

Utfra et brukerperspektiv og samfunnsperspektiv vil dette alternativet være positivt, da tilbudet vil være åpent når folk har mest behov for det. Akutte hendelser kan bli undersøkt i Mandal de dagene tilbudet er åpent. De andre dagene må pasientene reise til Kristiansand.

Dette alternativet vil medføre økte lønnskostnader i form av kveldstillegg – 1,5 time per dag, som utgjør ca. kr. 27.000,- per år.

5 Økonomi

Vi vil i det følgende presentere to ulike budsjetter. Det første budsjettet innebærer drift fem dager i uken 08.00-15.30. Det andre budsjettet innebærer drift tre dager i uken 08.00-15.30. Vi har ikke laget et eget budsjett for alternativ tre. Dette fordi dette alternativet stort sett er likt med alternativ en og to med unntak av økte utgifter til kveldstillegg.

Budsjettet for fem dagers drift legger til grunn at det er mulig å oppnå samme antall undersøkelser som ved fulltidsdrift i 2012.

Ved budsjettet for tre dagers drift er inntektene og de variable utgiftene blitt redusert med 2/5 deler fra budsjettet for fem dagers drift. De faste utgiftene er uendret.

Budsjett 2015 (helårsdrift):

| Tekst: | Fem dagers drift | Tre dagers drift |
|--|------------------|------------------|
| Polikliniske inntekter | -1.250.000,- | -750.000,- |
| | | |
| Totalt lønnsutgifter (inkl. sos. utg.) | 1.393.000,- | 837.000,- |
| Andre driftsutgifter | 229.000,- | 227.000,- |
| Kapitalkostnader | 525.000,- | 525.000,- |
| Sum Kostnader | 2.125.000,- | 1.564.000,- |
| | | |
| Sum: | 897.000,- | 839.000,- |

Reduserte transportutgifter er ikke tatt med i budsjettet. Ifølge anslaget vårt under punkt 3.5 kan det være mulig å spare ca. kr. 742.500,- i reduserte transportutgifter basert på 5 dagers drift. Sparte transportutgifter vil bli noe mindre ved 3 dagers drift – ca. kr. 445.000,-.

6 Utredningsgruppen anbefaling/Konklusjon og tilrådning

Det er arbeidsgruppens oppfatning og konklusjon at det er driftsgrunnlag for igjen å innføre røntgen tilbud i Mandal. Dette baserer seg på følgende forutsetning:

- Det er realistisk med et grunnlag på ca. 4500 undersøkelser årlig.
- Det er realistisk å spare inn budsjettet driftsunderskudd ved reduserte transportkostnader.

Budsjettmessig vil det være rimeligst å gå for 3 dagers drift, men da vil også sparte utgifter til transport være mindre. Dette medfører at 3 dagers drift totalt sett er en dyrere løsning enn 5 dagers drift. 3 dagers drift anses også å være et dårligere tilbud for innbyggerne enn 5 dagers drift.

Med bakgrunn i utfordringer knyttet til rekruttering av personell anbefales det en 5 dagers drift mellom klokken 08.00 og 15.30 med feriestenging.

Det er rimelig å anta at et røntgentilbud i Mandal vil medføre en økning i antall røntgenundersøkelser for innbyggerne i regionen. Dette er i utgangspunktet ikke bare positivt, da den totale strålemengden øker for befolkningen sett under ett. På den andre siden er et røntgentilbud i Mandal sterkt ønsket og etterspurt og vil være et godt tilbud til innbyggerne i regionen samt omliggende kommuner. I tillegg vil et røntgentilbud i lokalene til gamle Mandal sykehus styrke arbeidet med å skape et helsemessig kraftsenter i regionen.

Arbeidsgruppen ser for seg en mulig driftsmodell der Lindesnesregionens medisinske senter investerer i nødvendig røntgenutstyr og at SSHF er ansvarlig for driften. Tolkning av bilder kan med en slik modell gjøres ved SSHF eller av private aktører. Endelig driftsmodell må avklares og avtales mellom partene, dvs. LRMS og SSHF og eventuelle private aktører.