

STYREMØTE 22.02.2021

Side 1 av 7

Styresak nr.: 07-21	Sakstype: Beslutningssak
Saksnr. arkiv: 20/05724	

Etablering av MR 4 Kalnes

Sykehuset Østfold har siden innflytting på Kalnes hatt et økende behov for å etablere en fjerde MR-maskin for å sikre tilstrekkelig kapasitet for MR-diagnostikk av polikliniske og innlagte pasienter.

Forslag om etablering av MR 4 Kalnes med oppstart av forprosjekt legges nå frem for beslutning i styret.

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner oppstart av forprosjekt for etablering av MR 4 Kalnes.
2. Beslutning om bygging vil bli lagt frem når forprosjektet er fullført.

Sarpsborg, den 15.02.2021

Hege Gjessing
administrerende direktør

Styremøte 22. februar 2021

Styresak nr.: 07-21

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler styret å godkjenne oppstart av forprosjekt MR 4 Kalnes i nytt tilbygg ved helikopterinngangen. Behovet for en utvidelse av sykehusets kapasitet for MR-diagnostikk med ytterligere én MR-maskin er vel dokumentert over flere år og vurderes som svært viktig å få på plass. Tilstrekkelig kapasitet for MR-diagnostikk er avgjørende for å sikre god pasientbehandling, akseptable ventetider for polikliniske pasienter, redusert fare for fristbrudd og for å ikke innfri normerte utredningstider for pakkeforløps-pasienter. Det er også viktig å ha tilstrekkelig MR-kapasitet for å holde liggetiden kortest mulig for innlagte pasienter, jf. sykehusets anstrengte situasjon med hensyn til sengekapasitet. MR-undersøkelser vil i de kommende årene ha økende betydning i utredning av akutte pasienter og dette har vært tatt med som en føring i prosessen med å finne en egnet plassering for MR 4.

En rekke alternativer for plassering i sykehuset har vært vurdert. På grunn av stor knapphet på areal i Kalnes har det ikke vært mulig å finne en tilfredsstillende plassering i eksisterende arealer uten at dette vil medføre store og kostbare rokadekonsekvenser. Etablering av MR 4 i nytt tilbygg i umiddelbar nærhet til akuttmottaket vil gi den klart beste og mest fremtidsrettede løsningen og kan ferdigstilles våren 2023.

2. Faktabeskrivelse

2.1 Status MR-maskiner i Sykehuset:

Det er i dag to MR-maskiner i Kalnes. Maskinene har lang åpningstid og er svært godt utnyttet. MR-maskinen i Moss er fra tidlig 2009 og har tekniske begrensninger som medfører at man ikke får utnyttet maskinen optimalt. Det jobbes for å finne en løsning for utskifting av denne.

2.2 Historikk:

- Behovet for en ny, fjerde MR i Kalnes er beskrevet i delfunksjonsprosjektet for *Nytt Østfold Sykehus* (2009), samme år som SØ fikk sin tredje MR i Moss.
- I 2016 ble det utarbeidet en forenklet mini HTA og oppdaterte framskrivningstill.
- Arbeidet med planlegging og installasjon av MR 4 ble gitt som en bestilling fra daværende administrerende -direktør. (2017). Det har siden dette tidspunktet pågått prosjektutredninger der en rekke alternativer har vært vurdert. Arbeidet stagnerte da det viste seg å ikke være mulig å finne et egnet areal uten omfattende og kostbare rokadekonsekvenser.
- I forbindelse med utredning av innlemmelsen av Vestby i SØs opptaksområde ble det påpekt at dette ville forsterke behovet for å få etablert en fjerde MR.
- Kapasitetssituasjonen for MR blir stadig mer anstrengt og våren 2020 initierer administrerende direktør en reorganisering av prosjektet. Prosjekt «MR 4 Kalnes» innlemmes i SØs prosjektportefølje og får bistand av prosjektkontoret. Det ble opprettet prosjektgrupper med bred medvirkning fra de kliniske fagområdene (05.06.2020).
- Sykehusledermøte-vedtak 11.08.20:
«MR 4 Kalnes planlegges for bruk til både polikliniske og inneliggende pasienter og bør også ha mulighet til å benyttes til MR-undersøkelser i narkose.»
- Prosjekt MR 4 Kalnes utreder 4 alternativer for plassering høsten 2020 og styringsgruppen avgir sin innstilling for valg av lokalisering til sykehusledermøtet i desember 2020.

Styremøte 22. februar 2021

Styresak nr.: 07-21

- Sykehusledermøte-vedtak19.01.21:
«Oppstart og finansiering av forprosjekt MR 4 Kalnes i nytt tilbygg ved helikopterplass godkjennes.»

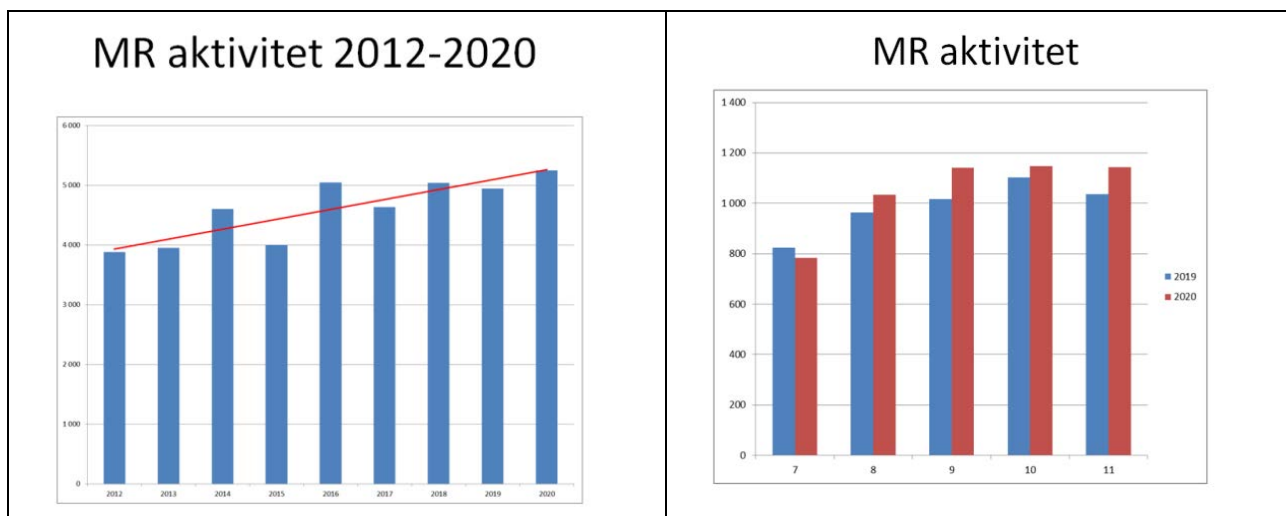
2.3 MR-aktivitet:

- Sykehuset har opplevd en nokså markant stigning i etterspørsel etter MR-undersøkelser de senere årene, dette henger dels sammen med den generelle aktivitetsveksten. Høsten 2020 var det en ytterligere økning på 5-12 % sammenlignet med 2019.
- Etter innflytting i Kalnes har det vært en særlig økning i bruk av MR på pasienter innen psykisk helsevern. Dette har trolig nær sammenheng med samlokaliseringen med somatikk, tidligere var det trolig et underforbruk for denne pasientgruppen.
- Vekst i bruk av MR kan ikke alene beskrives ut fra vekst i antall utførte undersøkelser. Det har gjennom flere år vært en tydelig utvikling i retning av stadig flere komplekse og mer tidkrevende MR-undersøkelser og disse utgjør en stadig større andel av dagsprogrammet.
- MR-undersøkelser inngår også i stadig flere utredningsløp der CT-undersøkelser tidligere har vært ansett som tilstrekkelig modalitet. Dette skyldes skjerpede krav til bildediagnostisk presisjon og er spesielt knyttet til at MR gir vesentlig høyere kvalitet på diagnostikk av kroppens bløtdeler. Økt behov for MR skyldes også at MR i større grad innlemmes i nasjonale og internasjonale guidelines for utredning. Pakkeforløpsordningen har også bidratt til økt behov for MR.
- Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) gir gjennom strålevernforskriften sterke føringer om å benytte ikke-strålegivende modaliteter der dette gir tilstrekkelig diagnostisk informasjon. Det vil bl.a. si at i en god del tilfeller der vi i dag benytter CT burde disse vært konvertert til MR. Av MR-kapasitetshensyn er dette p.t. ikke mulig.
- Den medisinske utviklingen tilsier økt behov for MR i forbindelse med akutte tilstander (wake-up stroke, appendicitt gravide/barn, ryggtraumer). MR akutt-undersøkelser er vanskelig å gjennomføre i dag, på grunn av fysisk avstand mellom akuttmottak og dagens MR-laber i plan 1.

Avdeling for bildediagnostikk opplever stadig økning i MR-etterspørselen. Figur t.v. nedenfor viser vekst i antall MR-undersøkelser fra 2012-2020. Det ble i 2. halvår 2020 registrert ytterligere 5-12 % økning av aktiviteten sammenlignet med samme periode i 2019 (Fig. t.h. nedenfor). Dette er krevende å håndtere i en situasjon der det fra før er betydelig underkapasitet på MR-diagnostikk.

Styremøte 22. februar 2021

Styresak nr.: 07-21

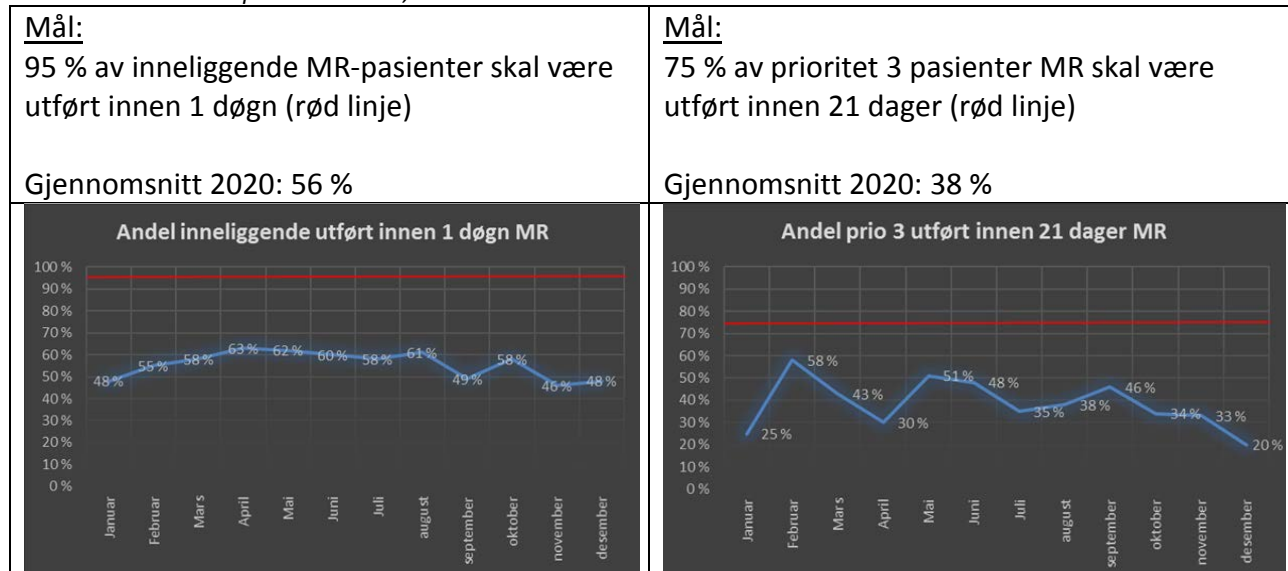


2.4 Status kapasitet/ventetider

Utfordringen med for lav MR-kapasitet kommer tydelig til uttrykk i følgende to driftsparametere som siden 2019 inngår i den faste rapporteringen til driftsstatus i sykehusledermøtet:

- Andel MR på innlagte pasienter utført innen 1 døgn – mål = 95 %
- Andel MR på polikliniske pasienter prioritert utført innen 3 uker utført innen 21 dager – mål = 75 % (se graf for resultatoppnåelse 2020)

Status ventetider MR pasienter 2020,



- Behovet for innlagte/akutte MR-undersøkelser vil trolig øke med planlagt utvidelse av antall senger i Kalnes.
- Redusert kapasitet på MR gir økning i antall CT-undersøkelser i forkant, i påvente av tid til MR-undersøkelse (dobbelundersøkelser).

2.5 Løsninger som har vært vurdert og føringer lagt til grunn for valgt løsning

Etter reorganisering av prosjektet startet prosjektgruppen arbeidet i september 2020. Det ble vurdert 4 alternativer for plassering av ny MR opp mot kriteriene – kvalitet for pasient, pasientlogistikk akuttsløyfe, arbeidsmiljø, fremdrift og økonomi:

Styremøte 22. februar 2021

Styresak nr.: 07-21

1. 01/lilla sone/Avdeling for bildediagnostikk (skjelett-lab, gjennomlysnings-lab og tilstøtende rom)
2. 01/oransje sone/tidligere screeningmammografi-/poliklinikkområde
3. U1/lilla sone/garderobe
4. Nytt tilbygg ved helikopterinngang

Alternativ 1 og 2 er forbundet med inngripen og forringelse i poliklinikkområder som allerede har trange lokaliteter, samt at det vil kreve erstatningsarealer. Det er svært krevende å finne dette i et allerede arealpresset bygg.

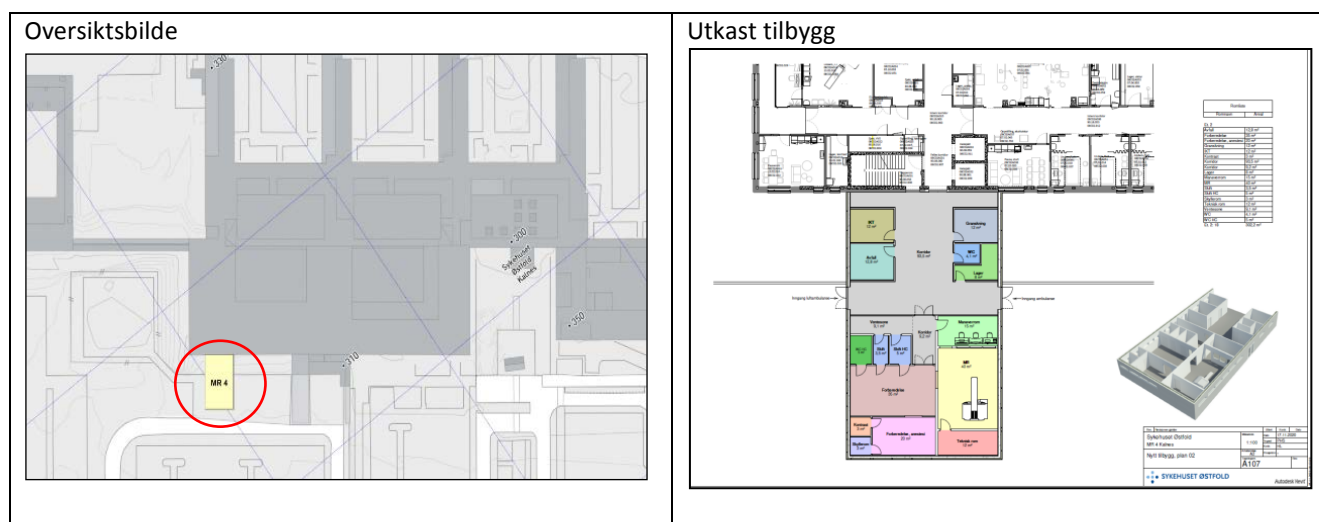
Alternativ 3 er i et område som er å anse for uegnet til pasientdrift og vil i tillegg generere betydelige rokadekostnader.

Alternativ 4 er det eneste som oppfyller kriteriet om å ivareta akuttsløyfen. Det medfører ikke rokadekostnader og forstyrrer ikke etablert pasientdrift. Beregnede kostnader for alternativ 4 (nybygg) og alternativ 1 (lokalisert ved dagens MR-maskiner) viser ingen vesentlig forskjell. Alternativ 4 gir samlet en vesentlig bedre løsning ut fra kriteriene for utvelgelse enn noen av de øvrige alternativene.

2.6 Konklusjon/oppsummering av valgt løsning:

Alternativ 4 ble vurdert som det beste alternativet og er anbefalt av både av prosjektgruppen og styringsgruppen. (Styringsgruppemøte 01.12.20, sak 02/20). Sykehusledermøtet sluttet seg til anbefalingen fra prosjektet i vedtak 19.01.21:

«Oppstart og finansiering av forprosjekt MR 4 Kalnes i nytt tilbygg ved helikopter plass godkjennes.»



- Den anbefalte løsningen medfører ingen rokader, man unngår dermed inngripen og forringelse av den øvrige pasientbehandlingen på Kalnes.
- Gir økt kapasitet for inneliggende og polikliniske pasienter og mulighet for narkose.
- Ingen av de øvrige alternativene ivaretar akuttsløyfen på en tilfredsstillende måte.
- Løsningen gir god og fremtidsrettet pasientbehandling.

Styremøte 22. februar 2021

Styresak nr.: 07-21

- Romfunksjonsbehovet ivaretas (sykehusledermøte-vedtak 11.08.20).
- Ferdigstillelse av MR 4 i nytt tilbygg er beregnet å skje i løpet av 1. halvår 2023. Dette er sammenfallende i tid med realisering av utvidelse av akuttmottaket. Det vil være nødvendig med god koordinering for å sikre god fremdrift og at de to prosjektene ikke vil forsinke hverandre.

2.7 Økonomi og finansiering

Forprosjektet er anslått å koste ca. kr. 1 500 000,- inkl. mva. Kostnader må dekkes over avsatte midler til bygging av ny MR. Det er bevilget til sammen 10 mill. kroner fra investeringsrammen i 2019 og 2020 til ombygging av lokaler til MR 4. I tillegg er det en forutsetning at MR-maskinen finansieres gjennom den ordinære årlige investeringsrammen eller gjennom finansiell leasing i gjeldende økonomiske langtidsplan. Valgt løsning medfører behov for en økt bevilgning på ca. 15 mill. kroner som kan fordeles i 2022 og 2023. Økt behov skyldes høyere kostnader til ombygging og utstyr enn tidligere forutsatt.

Estimerte kostnader:

MR 4 i nytt tilbygg ved helikopteringang	
Investeringskostnader	
Plassering av ny MR inkl. RF-bur (inkl. kostnader til forprosjekt)	20 413 825
MR-maskin 3 Tesla	18 500 000
Medtek., IKT, AV-utstyr, grunnutrustning og løst inventar	1 054 000
Veier og plasser	775 000
SUM	40 742 000
Driftskostnader per år	
FDV-kostnad nytt areal	300 000
Personellkostnader, medisinsk forbruksmateriell og medikamenter, minus polikliniske inntekter	2 000 000
SUM (pr. år)	2 300 000

2.8 Tiltak for å håndtere kapasitetssituasjon inntil realiseringen av MR 4:

- Kapasitetsutnyttelsen på eksisterende MR-maskiner på Kalnes er svært høy, med drift alle dager og kveldskjøring til kl. 22 mandag til fredag. Det jobbes med mulighet for ekstra skift på lørdager. Dersom MR-maskinen i Moss blir byttet ut åpnes mulighet for ytterligere utvidelse av åpningstid på denne maskinen. Det vil gi betydelig avhjelping av situasjonen de nærmeste 2 årene.
- Det pågår tiltak for optimalisering av pasientlogistikk for å sikre en høyest mulig pasientgjennomstrømning i eksisterende maskiner.

Styremøte 22. februar 2021

Styresak nr.: 07-21

- Private røntgeninstitutt i Østfold (Unilabs og Aleris) bidrar allerede med å avhjelpe situasjonen ved at de utfører MR-undersøkelser for sykehuset. I 2020 utgjorde dette ca. 7 % av SØs MR-aktivitet, det er potensial for å utvide dette noe.
- Det er i praksis ikke mulighet til å få avlastning ved at MR-undersøkelser ev. kan sendes til andre helseforetak. Øvrige helseforetak i HSØ har en gjennomgående svært anstrengt kapasitetssituasjon mht. MR-undersøkelser.
- Vurdere oppgradering av eksisterende maskiner på Kalnes. Oppgradering gir ytterligere mulighet for redusert opptakstid og kan øke kapasitet med ca. 20 %.
- Andre tiltak:
 - MR-fagråd for faglig dialog rundt indikasjonsstillinger for MR og å sikre gode medisinskfaglige begrunnelser for bruk av MR.
 - I 2019 fikk man montert MR-kompatibel TV-løsning på en av maskinene på Kalnes. Dette fungerer effektivt som «sedasjonsmiddel» på barn (og noen voksne med klaustrofobi) som i flere tilfeller har erstattet behov for narkose for å få gjennomført MR-undersøkelsen.
 - Bruk av Xanor som sedasjonsmiddel for å redusere behov for narkose.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Behovet for en utvidelse av sykehusets kapasitet for MR-diagnostikk med ytterligere én MR-maskin er vel dokumentert over flere år. Det er viktig for sykehuset å sikre tilstrekkelig kapasitet for MR-diagnostikk for både polikliniske og innlagte pasienter. For polikliniske pasienter er MR-kapasitet av stor betydning for å sikre rask diagnostikk, redusere fare for fristbrudd og sikre god måloppnåelse på normerte utredningstider for pakkeforløp.

Sykehuset har som kjent også betydelige utfordringer knyttet til sengekapasitet og erfaring over tid viser at mangel på MR-kapasitet fører til forlenget liggetid i sykehuset, spesielt for nevrologiske pasienter. For å bedre denne situasjonen og dekke behovet for økt MR-kapasitet som følge av økt antall senger er det viktig å iverksette tiltak som kan møte denne situasjonen.

Proessen med å finne en mulig lokalisering for MR 4 har pågått gjennom flere år uten at man har klart å finne et egnet sted. Alle alternativer som har vært vurdert som mulige plasseringer inne i eksisterende bygg (Kalnes) ville medført omfattende og kostbare rokadekonsekvenser for de berørte eksisterende funksjonene. Arealknappheten i sykehusbygget på Kalnes fører til at nødvendig utvidelse av kapasitet, i dette tilfelle MR, påfører sykehuset relativt store kostnader. Rammene for bygging av nytt sykehus gjorde det dessverre ikke mulig å ta høyde for denne type kapasitetsutvidelser, selv om behovet for MR 4 var varslet i nokså tidlig fase av planleggingen av nytt sykehus.

Løsningen med bygging av MR i nytt tilbygg ved helikopterinngangen vil gi en netto tilvekst av areal og gi den klart beste og mest fremtidsrettede løsningen. At dette tidligst kan realiseres i 1. halvår 2023 medfører at det må finnes en tilfredsstillende måte å håndtere kapasitetssituasjonen fram til dette. Et sentralt element i dette er å få byttet ut den snart 12 år gamle MR-maskinen i Moss. Med ny maskin her vil dagsproduksjonen kunne økes med over 20 % og det åpner for muligheten til utvidet åpningstid slik at kapasiteten kan økes ytterligere.

Styret anbefales derfor å godkjenne oppstart av forprosjekt MR 4 Kalnes i nytt tilbygg ved helikopterinngang Kalnes.