

Oppsummering av prioritet 2; Avklaringer MRI.

Tilstand MRI HSYK

MR Mosjøen 2006 modell

- God teknisk tilstand, «normal» lekkasje av heliumgass til 160 000kr året. Teknisk tilstand er lik som når den ble kjøpt.
- MR holder marginalt godkjent standard innen bildediagnostikk.

MR Sandnessjøen 2012 modell

- Tilstand som ny. Mangler blant annet applikasjoner og brukeropplæring for prostata. Teknologien er 5-6 år.

MR Mo i Rana 2012 modell

- Tilstand som ny. Mangler blant annet applikasjoner og brukeropplæring for prostata. Teknologien er 5-6 år.

Det er 6 alternativer oppgraderinger:

1. Oppgradere MSJ til High end utrustning.
 - 7,56 mill + 0,2 mill bygg/lys MSJ = 7,76 mill - Forlenger levetiden med 7 år og ivaretar prostatafunksjonen HSYK.
2. Oppgradere MSJ til 2017 standard
 - 5,25 mill + 0,2 mill bygg/lys MSJ = 5,45 mill - Forlenger levetiden med 7 år.
3. Oppgradere SSJ eller MIR med High end utrustning.
 - 1,15 mill - MR modalitet i MSJ har begrenset medisinsk levetid. - SSJ eller MIR forlenger sin levetid med ytterligere 7 år.
4. Oppgradere SSJ og MIR med High end utrustning.
 - 2,3 mill. - MR modalitet i MSJ har begrenset medisinsk levetid. - SSJ og MIR forlenger sin levetid med ytterligere 7 år.
5. Oppgradere MSJ til 2017 standard + oppgradere SSJ eller MIR med High end utrustning.
 - 6,4 mill + 0,2 mill bygg/lys MSJ = 6,6 mill - MSJ, SSJ eller MIR forlenger sin levetid med ytterligere 7 år. - Ivaretar prostatafunksjonen HSYK.

6. Oppgradere MSJ til 2017 standard + oppgradere SSJ og MIR med High end utrustning.
- 7,55 mill + 0,2 mill bygg/lys MSJ = 7,75 mill - MSJ, SSJ og MIR forlenger sin levetid med ytterligere 7 år. - Ivaretar prostatafunksjonen HSYK. - Løsning som sikrer best mulig kvalitet, robusthet, fleksibilitet og muligheter for like protokoller (helt lik arbeidsflate, protokoller kan i teorien flyttes direkte mellom lokasjoner).

Forklaring til alternativene:

High end utrustning er et teknisk høyt nivå på MR modalitet som sikrer kvalitet og utrustning for billedtaking av for eksempel MR Prostata. Det er spesielt sterke gradienter (hardware) og utvidet software som er nødvendig for enkelte MR sekvenser. 2017 standard. Et teknisk nivå som sikrer adekvat bildekvalitet på ordinære MRI undersøkelser.

Ettersom organisasjonen retter seg opp mot 2025 til en større strukturell endring, vil dette årstallet være en viktig milepæl for den radiologiske arbeidsgruppen. Om en bryter ned alternativene i forløp opp mot 2025, ender vi med 3 scenarier som sikrer at HSYK kan ivareta alle sine forpliktelser innen modaliteten MRI.

HSYK velger alternativ 1 med 2025 som mål:

7,76 mill (MSJ, 2017/2018) + 2,3 mill (SSJ/MIR ☐ 2025) = 10,06 mill kr ink mva.

HSYK velger alternativ 6 med 2025 som mål:

7,75 mill (MSJ, SSJ, MIR, 2017/2018) = 7,75 mill kr ink mva.

HSYK velger alternativ 2 med 2025 som mål:

5,45 mill (MSJ, 2017/2018) + 2,3 mill (SSJ/MIR, ☐2025) = 7,75 mill kr ink mva.

Kommentar fra avdelingslederne i HSYK for valg av forløp:

Bakgrunnene for dette valget er at vi da får en maskinpark som kan håndtere undersøkelser av et bredt spekter på alle tre enhetene fram til 2025. Vi ønsker ikke å begrense mulighetene for hvilke undersøkelser som skal utføres hvor. Dette for at vi skal kunne samordne undersøkelser med timeavtale hos spesialistene ved helseforetaket. Vi sparer reiseutgifter, transporttid og korter ventetid ved dette alternativet. I dag samordner vi timer mest mulig og ønsker å kunne fortsette denne praksisen. Dette alternativet innebærer også at vi kan utvide undersøkelse spekteret til å gjelde MR prostata og mer avanserte gynekologiske utredninger, i tillegg til mer avanserte nevrologiske undersøkelser. Vi vil også kunne møte de økte utfordringene innen kreftomsorgen ved alle tre enheter. Det er også ønskelig å hente heim pasienter som i dag reiser ut av vårt område for å få utført undersøkelser vi i dag ikke kan tilby. Vi har i alle tre enhetene svært god kompetanse både innen radiologi og radiografi. Denne kompetansen ønsker vi å beholde og videreutvikle ved bl. a å tilby en maskinpark som tilfredsstillere kravene til undersøkelser med dagens standard. Vi har brukt betydelige ressurser på rekruttere radiologer. Sjansen for å beholde disse er større når vi har radiologisk utsyr som ikke er utdatert.

Avdelingsledere SSJ, MSJ og MIR anbefaler alternativ 1 med 2025 som mål:
7,76 mill (MSJ, 2017/2018) + 2,3 mill (SSJ/MIR i 2025) = 10,06 mill kr ink mva.