

Etablering av PET-CT tilbud

Presentasjon av delrapport til
utviklingsplan for HMR 2019-2022

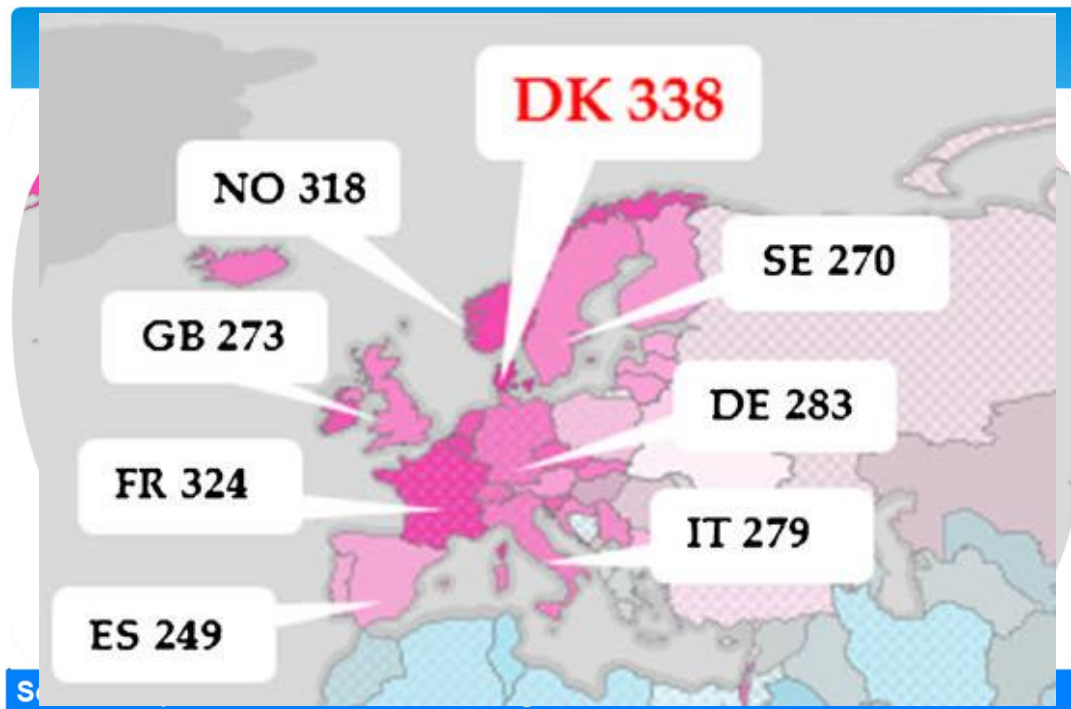
Hva er PET?

- Nukleærmedisin vs radiologi
- Sentrale begreper
 - Gammakamera
 - SPECT
 - SPECT-CT
 - PET
 - PET-CT

Bruk av PET-CT

- Kreftdiagnostikk / -oppfølging
- Stråleterapi
- Betennelsestilstander
- Hjerte
- Nevrologi

Danmark



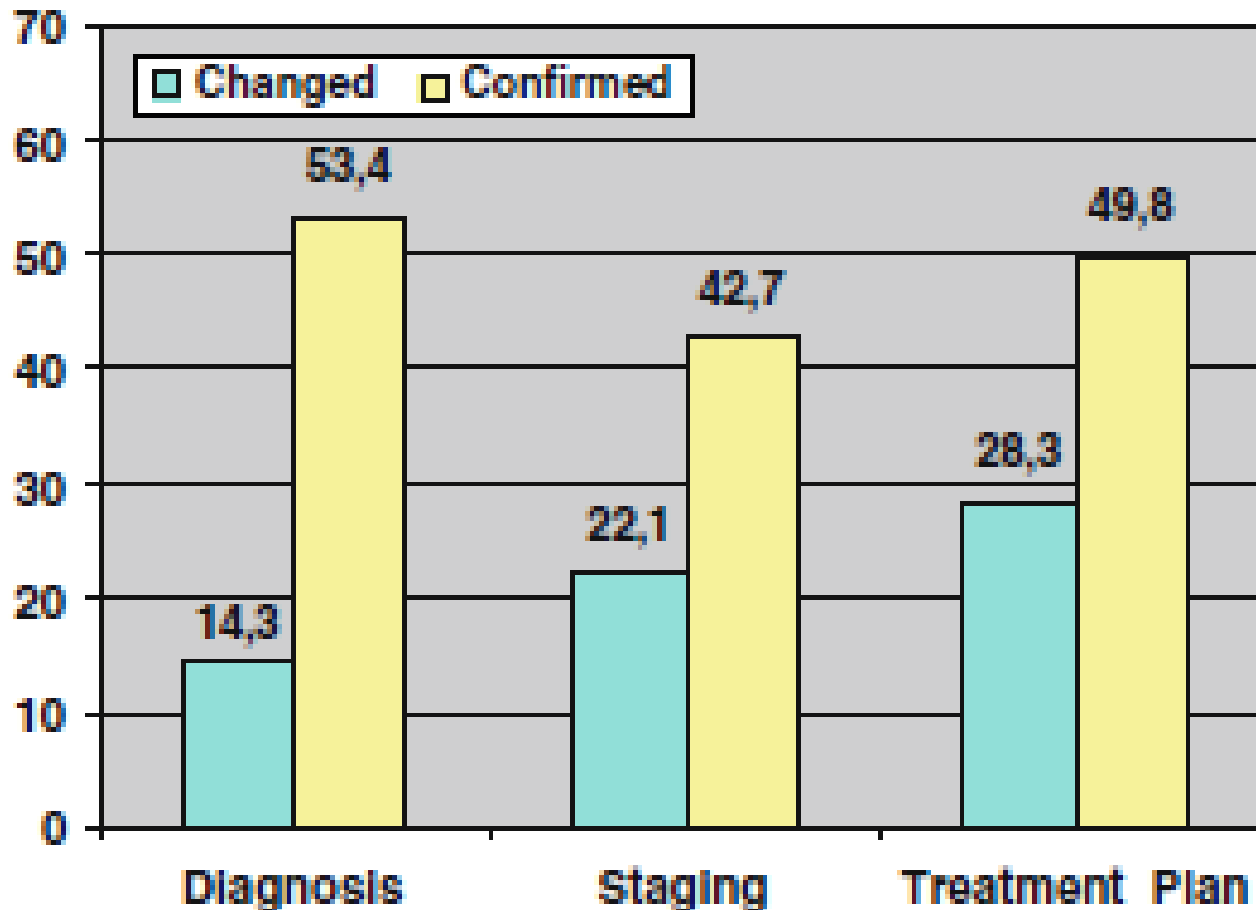
- Storstilt utbygging av PET-CT, pakkeforløp osv
 - 2007: 10 PET-CT
 - 2014: 33 PET-CT
 - I dag: ca 40 (1 : 150.000 innbyggere)

2006-2009 (Odense)

- 3559 PET-CT: mistanke om kreft

- 36 %

av pasientene
fikk endret en av
parametrene



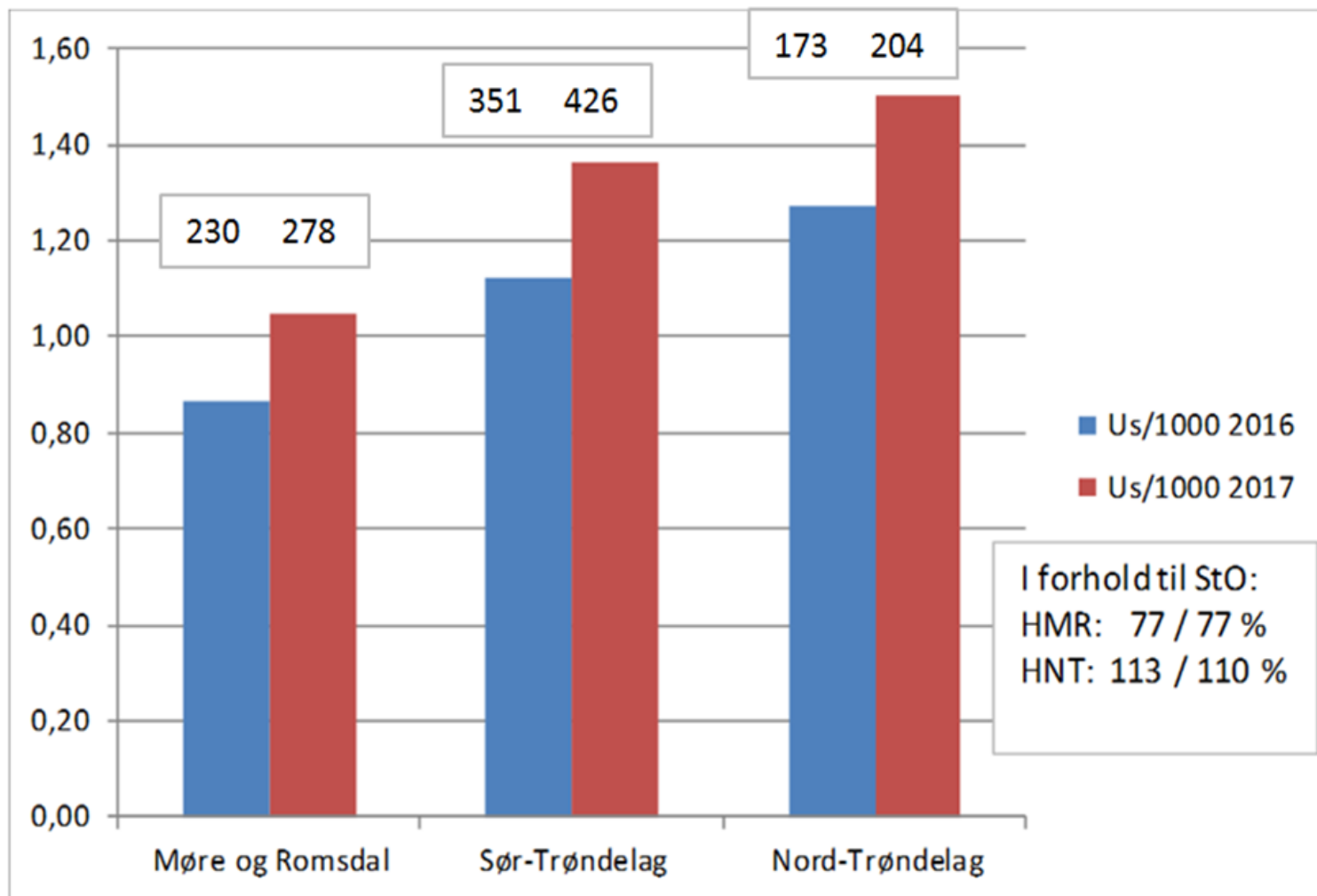
PET-CT, dagens situasjon, Norge

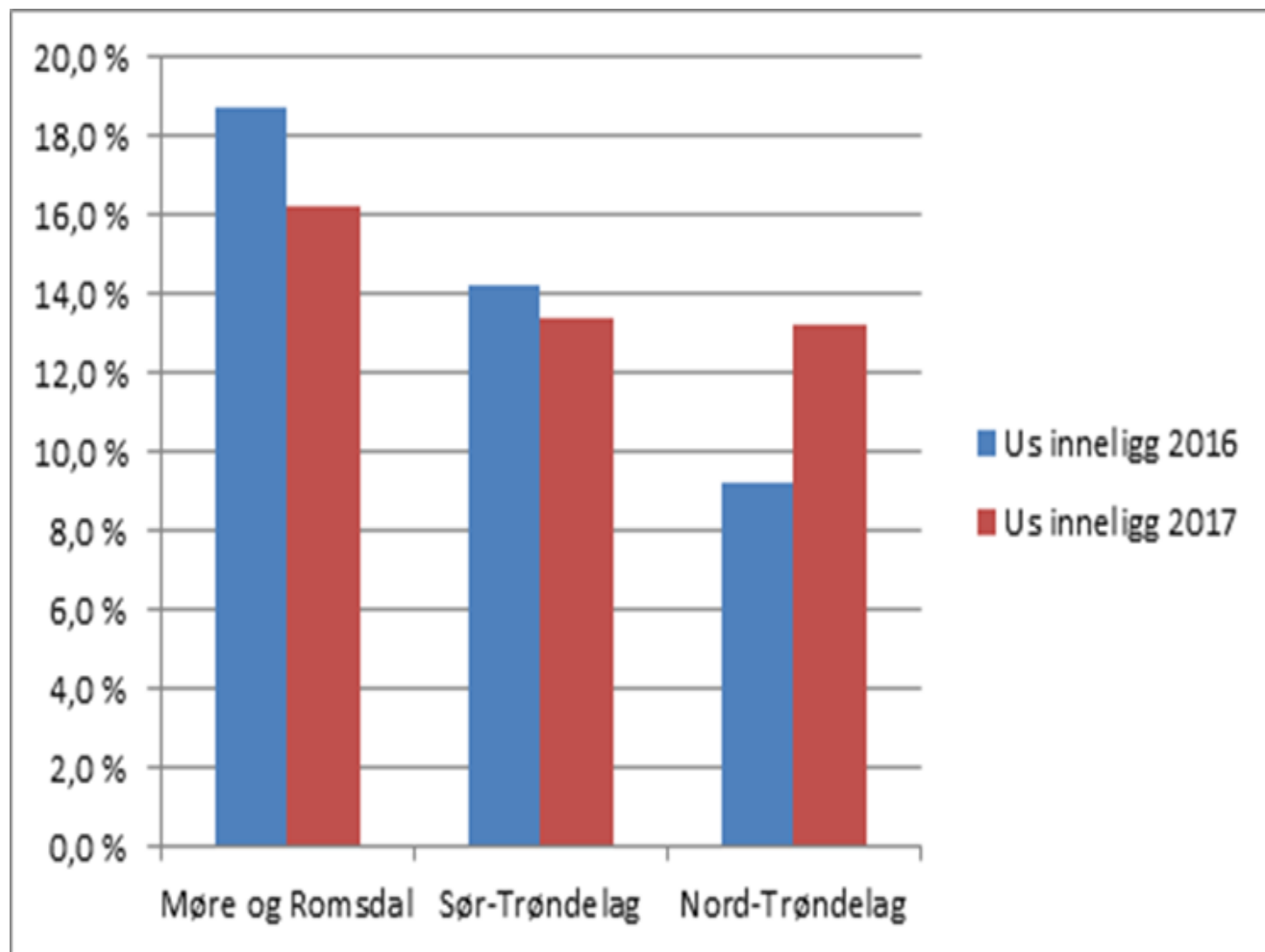
- Ved alle universitetssjukehus (under oppbygging i Tromsø og Stavanger)
- Sykehuset Østfold
- Ambulant PET-CT (buss)
 - Helse Innlandet (Lillehammer og Elverum)
 - Vestfold
 - Vestre Viken HF, Drammen og Sørlandet sykehus HF (planlagt oppstart 2018)
 - Buss benyttet i Tromsø planlagt flyttet til Bodø
- Tidligere sentralsykehus som mangler PET-CT tilbud:
 - Ålesund, Førde, Levanger
- Privat
 - Aleris (Oslo)

Hvilket tilbud har pasienter i M&R?

- St.Olavs Hospital
 - OUS
 - Haukeland
 - Aleris
-
- Innen HMN: 1 : 720.000
 - I Vest Europa: 1 : 300.000
 - Danmark, USA, Japan: 1 : 150.000

Antall undersøkelser (StO), fordelt på fylke





- Tilgjengelighet og bruk henger nøye sammen
- 20 % økning per år etter etablering (Linköping)
 - (20% økning per år = dobling på 4 år, tredobling på 6 år)

Behov....?

- Nøykternt estimat: 500-600 us per år
- Stor sannsynlighet for at antall PET-CT undersøkelser vil øke i Norge og nærme seg europeisk nivå
 - Dvs behov for 1 PET-CT i Møre og Romsdal

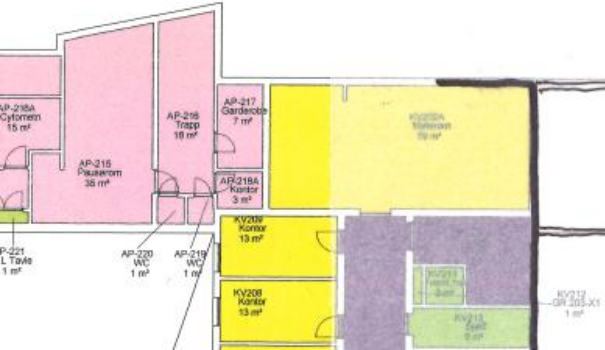
Plassering

- Ikke mulig å plassere PET-CT i nærheten av nukleærmedisin
- Ingen egnede lokaler for PET-CT
- Nybygg – i kombinasjon med ny hovedinngang
 - Medfører flytting av brystdiagnostisk senter (BDS) til 1.et og flytting av revmatologisk poliklinikk.

ORDIC

31/7 ME

FLEBUND SYGKHUS
PETCT / GAMMA
A3/1:200



Kostnad

Produksjonsdager		1	2	3	4	5	6	7
Volum		301	602	903	1204	1505	1806	2107
Andel poliklinisk		85 %	85 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %
Antall stillinger		5,10	5,30	6,50	8,70	10,10	11,60	11,60
Bemanning		4 830 000	5 100 000	6 270 000	8 790 000	9 915 000	11 040 000	11 040 000
Annen personellkostn.		248 250	260 000	319 250	437 250	500 375	566 000	566 000
Radiofarmaka		2 150 000	4 300 000	6 450 000	8 600 000	10 750 000	12 900 000	15 050 000
Transport radiofarmaka		2 150 000	4 300 000	6 450 000	8 600 000	10 750 000	12 900 000	15 050 000
Annen rekvisita		150 500	240 800	361 200	361 200	451 500	541 800	632 100
Andre kostn.		100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Avskrivning MTU		3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000
Vedlikeholdskostn mtu inkl mva		900 000	900 000	900 000	900 000	900 000	900 000	900 000
Avskrivning bygg		1 275 000	1 275 000	1 275 000	1 275 000	1 275 000	1 275 000	1 275 000
Inntekt HELFO		-1 151 837	-2 303 673	-3 658 775	-4 878 367	-6 097 959	-7 317 551	-8 537 143
Redusert transport (GP)		-978 250	-1 956 500	-2 934 750	-3 913 000	-4 891 250	-5 869 500	-6 847 750
Redusert beskrivingskostn NM		-2 300 000	-2 300 000	-2 300 000	-2 300 000	-2 300 000	-2 299 999	-2 299 998
Total nettokostnad		10 373 663	12 915 627	16 231 925	20 972 083	24 352 666	27 735 750	29 928 209
Netto kostnad per pasient		34 464	21 455	17 976	17 419	16 181	15 358	14 204

Ikke tatt hensyn til

- Kostnadsreduksjon som følge av
 - bedret diagnostikk
 - Korrekt bruk av kostbare cytostatika
 - Prisreduksjon på radiofarmaka (flere produsenter)
 - Prisstigning av tjeneste fra St.Olavs (beskriving av nukleærmedisin)
 - Reiseutgifter for pårørende
- «Myke» verdier
 - Flere pasienter får tilbud om optimal diagnostikk / oppfølging
 - Unngå unødvendige, store kirurgiske inngrep
 - Unngå unødvendig bruk av cytostatika med store bivirkninger

