

Tid: kl. 08:15-08:45

Plats: Folkets hus

Ordförande

Mats Gärd (C)

Ledamöter

Anton Nordqvist (MP)

Eva-Britt Boij (L)

Lars-Erik Olofsson (KD), Vice ordförande

Robert Hamberg (M), 3:e vice ordförande

Elise Ryder Wikén (M)

Håkan Nilsson (C)

Jörgen Larsson (C)

Ann-Marie Johansson (S), 2:e vice ordförande

Anton Hammar (S)

Jenny Sellsve (S)

Jonas Andersson (S)

Maria Nerpin (S)

Elin Hoffner (V)

Marcus Danielsson (SD)

Ersättare

Karin Thomasson (MP)

Lennart Ledin (L)

Stefan Nilsson (KD)

Jan-Olof Andersson (M)

Amanda Jonsson (M)

Andreas Karlsson (C)

Mari Eriksson (C)

Vakant Vakant (C)

Bengt Bergqvist (S)

Britt Carlsson (S)

Robert Uitto (S)

Martine Eng (S)

David Adervall (S)

Marie Svensson (V)

Anette Rangdag (SD)

1. Val av justerare och tid för justering
2. Fastställande av föredragningslista

Ärendebeskrivning

Enligt reglemente för regionstyrelsen har preliminär föredragningslista över de ärenden som avses bli behandlade vid sammanträdet utsänt till ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

3. Skrivelse angående nedläggning av specialistutbildningar för sjuksköterskor (RS/365/2019)

Ärendebeskrivning

Den 8 april 2019 meddelade Mittuniversitetet att de avser avveckla flera, för Jämtlands och Västernorrlands län, viktiga specialistutbildningar för sjuksköterskor. I framtiden planerar Mittuniversitetet enbart bedriva specialistutbildningar mot barnsjuksköterska, distriktssköterska och psykiatrisjuksköterska. Viktiga vidareutbildningar mot exempelvis operation, anestesi, intensivvård, ambulans, barnmorska kommer inte längre kunna läsas vid universitetets campus i Östersund och Sundsvall.

Detta försätter Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland i en allvarlig och pressad situation då kompetensförsörjningen för samhällsberande verksamheter inom framförallt slutenvård, akutsjukvård och förlossning äventyras. Dessa områden har redan idag svårt med rekrytering av sjuksköterskor med specialistkompetens.

Region Jämtland Härjedalens Forsknings- och utvecklingsavdelning har föreslagit att en skrivelse om situationen och behoven ska upprättas och skickas till utbildningsdepartementet. Regionstyrelsens FOU-råd behandlade skrivelsen på sitt möte den 13 maj 2019, § 18. Rådet beslutade att ge regiondirektören i uppdrag att undersöka om Region Västernorrland har intresse av att vara med på skrivelsen och FOU-direktören fick i uppdrag att undersöka om skrivningen ska skickas till fler intressenter, till exempel Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. FOU-direktören fick vidare i uppdrag att justera skrivningen inför regionstyrelsen utifrån vilka som ska vara med på den och vilka den ska skickas till. Rådet föreslog sedan regionstyrelsen att fastställa förslag till skrivelse och skickas till Utbildningsdepartementet. Efter rådets möte har justeringar i skrivelsen gjorts utifrån att Region Västernorrland önskat vara med på den. Det har också bedömts som angeläget att skrivelsen också skickas till Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet.

I förslag till skrivning finns en beskrivning av vad som har hänt, vilka konsekvenser det får samt behovet av att med statens hjälp, till exempel genom stimulansmedel, skapa incitament för att säkerställa det regionala behovet av samhällskritiska utbildningar.

Förslag till beslut

Förslag till skrivelse fastställs och skickas till Utbildningsdepartementet, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet.

Expedieras till

Region Västernorrland, Utbildningsdepartementet, Socialdepartementet,
Universitetskanslersämbetet och Region Jämtland Härjedalens FOU-direktör.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om skrivning till Utbildningsdepartementet
- Ny skrivelse om nedläggning av specialistsjuksköterskeutbildningar vid det lokala lärosätet
- §18 FoUR Skrivelse till Utbildningsdepartementet Angående nedläggning av specialistutbildningar för sjuksköterskor

4. Ägardirektiv för Landstingsbostäder i Jämtland AB (RS/468/2019)

Ärendebeskrivning

Vid regionstyrelsens uppsiktsplikt av Landstingsbostäder AB i maj 2019, § 77 konstaterades att nuvarande ägardirektiv för bolaget fastställdes för ganska många år sedan, 2011. Bland annat har det sedan dess genomförts en regionbildning och andra organisatoriska förändringar, som gör att justeringar behövas. Dessutom behöver kravet om avkastning ses över eftersom det endast gäller perioden 2015-2019 och behöver justeras efter nuvarande ekonomiska förutsättningar.

Regionstyrelsen gav då regiondirektören i uppdrag att upprätta ett förslag på reviderade ägardirektiv till regionstyrelsens möte i september 2019. Ett förslag på reviderade ägardirektiv med ändrat avkastningskrav redan för 2019 har nu arbetats fram. Tidigare avkastningskrav för 2015-2019 har varit 3%, nu föreslås att det ändras till 5% från och med 2019.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade ägardirektiv för Landstingsbostäder i Jämtland AB fastställs, med avkastningskrav på 5% fr o m 2019.

Expedieras till

Landstingsbostäder
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Ägardirektiv för Landstingsbostäder
- Ägardirektiv för Landstingsbostäder

5. Utredning om försäljning av Landstingsbostäder (RS/469/2019)

Ärendebeskrivning

Våren 2017 gjordes en värdering av värdet på fastighetsbeståndet i Landstingsbostäder i Jämtland AB. Denna värdering har nu uppdaterats och utifrån att regionens ekonomiska läge nu är ännu sämre än då föreslås att en fördjupad utredning görs. Utredningen ska ge förslag på hur regionens likviditet kan förstärkas genom försäljning av hela eller delar av fastighetsbeståndet i Landstingsbostäder AB, eller avyttra hela bolaget. Utredningen ska också analysera hur de

rekryteringsbefrämjande aspekterna med tillgång till lägenheter påverkar rekrytering och vilka alternativ för att hantera konsekvenserna som kan finnas.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att utreda försäljning av hela eller delar av fastighetsbeståndet i Landstingsbostäder AB, eller avyttra hela bolaget. I utredningen ska de rekryteringsbefrämjande aspekterna belysas.
2. Utredningen ska presenteras för Regionstyrelsen i september.

Expedieras till

Landstingsbostäder
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Utredning om försäljning av Landstingsbostäder

6. Ombyggnation sterilcentralen (RS/1503/2018)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har en sterilcentral placerad vid Östersunds sjukhus som står inför omfattande återinvesteringsbehov. Sterilcentralen ger service till sjukhuset och länets hälsocentraler. Vid sterilcentralen desinficeras, packas och steriliseras gods (instrument). Här sköts även beställning och förrådsförvaring åt operationsavdelningen och anesthesiavdelningen.

Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31, § 130, beslutades därför att:

1. Regiondirektören får i uppdrag att tillsammans med Region Västernorrland utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
2. Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.

Utredningen återrapporterades till Regionstyrelsen 2017-10-04, § § 222. Utredningen hade sett över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet. Utpekade samverkansområden var Samnyttjande av sterilcentral/logistik och Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal.

Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden. Utredningen konstaterade att en utlokalisering av sterilcentralen inte torde kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till exempelvis Sundsvall. Utredningen belyste även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock konstaterades att detta

alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift. Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Utredningen rekommenderade att Region Jämtland Härjedalen ska se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Som nästa steg genomförde Område Akutvård under 2018 en rapport från den utredning som gjorts av investeringsbehovet på sterilcentralen. Utredningen utgick från två alternativ för investering till sterilcentralen, där båda alternativen innebär en utökad maskinpark:

- Alternativ 1: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS
- Alternativ 2: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container

Området påpekar i rapporten att befintlig maskinpark är mycket äldre än sin förväntade livslängd och för vissa maskiner finns inte längre reservdelar att tillgå. För att förhindra en reducerad kapacitet eller ett totalt stillestånd av verksamheten på sterilcentralen behöver maskinerna ersättas med nya. Skulle ångpannans styrkort haverera skulle det innebära ett fullständigt stopp av autoklavverksamheten (maskiner för sterilisering av sjukhusinstrument) på sterilcentralen. I ett sådant läge kommer samtliga autoklaver på sterilcentralen att vara obrukbara. Ett totalt driftstopp skulle slå hårt mot den opererande verksamheten genom att planerade operationer behöva skickas till andra regioner, med en betydande kostnad till följd. Vid ett längre driftstopp av ångpannan kan det dessutom bli svårt att utföra även akuta operationer.

Alternativ 2 avseende investering till sterilcentralen innebär:

- Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS (1,6 miljoner kronor) samt delvis övergång till container.
- Total kostnad för ombyggnation och maskinpark 19,5 miljoner kr varav beräknat utbyte av maskinpark och kringutrustning uppgår till 14,6 miljoner kr.

Ärendet har behandlats i Region Jämtland Härjedalens investeringsråd där rådet ansett att investeringsbehovet är nödvändigt och därför rekommenderat investeringen och ärendet har informerats om på Regionledning.

I fastighetsutvecklingsvisionen planeras verksamheten ligga i en ny lokal på annat ställe i byggnaden. När det kan vara färdigställt är svårt att avgöra men det är stor sannolikhet att det tar minst 5-10 år och då är denna ombyggnad nödvändig oavsett.

Efter att ha diskuterat och inhämtat ytterligare information från sakkunniga och lekmän (fastighetschef, MTA mm) i samband med rapportens färdigställande rekommenderar ekonomidirektören tillika investeringsrådets ordförande att investeringen bör genomföras. Detta med hänsyn till effektivitet, produktion, arbetsmiljö, minskad miljöpåverkan och kostnadseffektivitet.

Ärendet om ombyggnation av sterilcentralen behandlades på regionstyrelsens sammanträde den 29 maj 2019, § x. Beslutsförslaget var då att regionstyrelsen skulle föreslå regionfullmäktige att:

1. Investering i maskiner och ombyggnation av sterilcentralen ska genomföras enligt utredningens förslag Alternativ 2.
2. Investeringskostnaden på 19 461 500 kr beviljas som extra investeringsutrymme för verkställighet 2019 - 2020.

Ärendet återremitteras för att beslutas om vid ett extra styrelsesammanträde i samband med fullmäktige i juni, för att klargöra om AGS system kan lyftas ut ur investeringen, om verksamheten kan hålla tillräcklig kapacitet med två autoklaver om verksamheten planeras med flera skift samt vilka investeringskostnader som gäller för 2019-2020. En utredning har genomförts utifrån frågeställningarna. Utredningen visar att det går att lösa uppställningen av diskdesinfektorerna både med och utan AGS. Men konsekvensen blir en betydligt trängre arbetsmiljö runt maskinerna och sämre logistik i godsflödet. Med tillgång till enbart två autoklaver blir verksamheten mycket sårbar med risk för ökade personalkostnader och kapacitetsbrist. Däremot finns det anledning att utreda vidare hur investeringen påverkar kostnadseffektiviteten och justera driftbudgetar med motsvarande belopp. Slutligen finner utredningen att inga investeringskostnader bedöms belasta 2019, följaktligen belastas 2020 likvidmässigt med hela investeringen. Utifrån det som konstateras ovan är den samlade bedömningen att investering av lokal och maskiner bör genomföras som tidigare föreslagits enligt alternativ 2 i utredning från Område Akutvård 2018.

Medel för finansiering avsätts genom lån för utökning av investeringstaket 2019.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Investering i maskiner och ombyggnation av sterilcentralen ska genomföras enligt utredningens förslag Alternativ 2.
2. Investeringskostnaden på 19 461 500 kronor beviljas som extra investeringsutrymme för verkställighet 2019 - 2020.

Expedieras till

Ekonomidirektör
Chef Område Akutvård
Fastighetschef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Ombyggnation sterilcentralen
- Utredning resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen (Beslutad 2017)
- Rapport ombyggnation och investering sterilcentralen (genomförd 2018)
- komplettering till investeringsutredning 2018
- Svar på frågor från regionstyrelsen efter återremiss
- §98 Regionstyrelsen Ombyggnation sterilcentralen

Övriga



3

Skrivelse angående nedläggning av
specialistutbildningar för sjuksköterskor

RS/365/2019

2019-06-17

Sekretariatet
Sandra Hedman
Tfn: 063-14 75 09
E-post: sandra.hedman@regionjh.se

RS/365/2019

Skrivelse angående nedläggning av specialistutbildningar för sjuksköterskor

Ärendebeskrivning

Den 8 april 2019 meddelade Mittuniversitetet att de avser avveckla flera, för Jämtlands och Västernorrlands län, viktiga specialistutbildningar för sjuksköterskor. I framtiden planerar Mittuniversitetet enbart bedriva specialistutbildningar mot barnsjuksköterska, distriktssköterska och psykiatrisjuksköterska. Viktiga vidareutbildningar mot exempelvis operation, anestesi, intensivvård, ambulans, barnmorska kommer inte längre kunna läsas vid universitetets campus i Östersund och Sundsvall.

Detta försätter Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland i en allvarlig och pressad situation då kompetensförsörjningen för samhällsberedande verksamheter inom framförallt slutenvård, akutsjukvård och förlossning äventyras. Dessa områden har redan idag svårt med rekrytering av sjuksköterskor med specialistkompetens.

Region Jämtland Härjedalens Forsknings- och utvecklingsavdelning har föreslagit att en skrivelse om situationen och behoven ska upprättas och skickas till utbildningsdepartementet. Regionstyrelsens FOU-råd behandlade skrivelsen på sitt möte den 13 maj 2019, § 18. Rådet beslutade att ge regiondirektören i uppdrag att undersöka om Region Västernorrland har intresse av att vara med på skrivelsen och FOU-direktören fick i uppdrag att undersöka om skrivningen ska skickas till fler intressenter, till exempel Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. FOU-direktören fick vidare i uppdrag att justera skrivningen inför regionstyrelsen utifrån vilka som ska vara med på den och vilka den ska skickas till. Rådet föreslog sedan regionstyrelsen att fastställa förslag till skrivelse och skickas till Utbildningsdepartementet. Efter rådets möte har justeringar i skrivelsen gjorts utifrån att Region Västernorrland önskat vara med på den. Det har också bedömts som angeläget att skrivelsen också skickas till Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet.

I förslag till skrivning finns en beskrivning av vad som har hänt, vilka konsekvenser det får samt behovet av att med statens hjälp, till exempel genom stimulansmedel,

skapa incitament för att säkerställa det regionala behovet av samhällskritiska utbildningar.

Regiondirektörens förslag

Förslag till skrivelse fastställs och skickas till Utbildningsdepartementet, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Göran Larsson
FOU direktör

Utdrag till

Region Västernorrland, Utbildningsdepartementet, Socialdepartementet, Universitetskanslersämbetet och Region Jämtland Härjedalens FOU-direktör.

Göran Larsson
FOU-Direktör
Region Jämtland Härjedalen
goran.larsson@regionjh.se

RS/365/2019
RJH DNR RS/365/2019

Utbildningsdepartementet
Socialstyrelsen
Universitetskanslersämbetet

Angående nedläggning av Specialist-sjuksköterskeutbildningar vid det lokala lärosätet

Den 8 april 2019 meddelade Mittuniversitetet att de avser avveckla flera, för Jämtlands och Västernorrlands län, viktiga specialistutbildningar för sjuksköterskor. I framtiden planerar Mittuniversitetet enbart bedriva specialistutbildningar mot barnsjuksköterska, distriktssköterska och psykiatrisjuksköterska. Viktiga vidareutbildningar mot exempelvis operation, anestesi, intensivvård, ambulans, barnmorska kommer inte längre kunna läsas vid universitetets campus i Östersund och Sundsvall.

Detta försätter Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland i en allvarlig och pressad situation då kompetensförsörjningen för samhällsberörande verksamheter inom framförallt slutenvård, akutsjukvård och förlossning äventyras. Dessa områden har redan idag svårt med rekrytering av sjuksköterskor med specialistkompetens.

Eftersom en sjuksköterska ofta påbörjar sin specialistutbildning efter ett antal yrkesverksamma år som grundutbildad sjuksköterska är hen ofta i en familjebildande fas i livet och har svårt att flytta eller veckopendla för att delta i en specialistsjuksköterske-utbildning på annan ort. Att centrera specialistutbildningar till de större universiteten innebär för Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland att det blir en ojämlig utbildningsförutsättning. Både för den enskilda medborgaren och för regionen och dess patienter. Risken ökar också att regionerna successivt måste bygga upp en verksamhet med ännu större andel inhyrd personal. Utbildningsutbudet av specialistsjuksköterskeutbildningar vid de lokala lärosätena är därför av största vikt för att säkerställa tillgången av specialistutbildade sjuksköterskor.

Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet har tillsammans ett regeringsuppdrag som ska resultera i förslag hur samverkansarenor mellan aktörer med ansvar för kompetens-försörjningen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas. Inom uppdraget ryms även att utreda hur en förbättrad tillgång till statistik och

prognoser över kompetensbehovet inom hälso- och sjukvården kan säkerställas. Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland anser att detta uppdrag bör utökas med att även inkludera ett förslag på lärosätens ansvar för kompetensförsörjning för vissa samhällsberande utbildningar.

För läkarutbildningen har staten en övergripande nationell reglering av utbildningsplatser. Detta ska reflektera både det nationella och det regionala behovet av läkare. Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland anser att staten bör ta ett liknande ansvar för andra samhällskritiska utbildningar som grund- och specialistutbildningar för sjuksköterskor. Idag är universiteten autonoma och bestämmer själva vilka utbildningar de ska erbjuda. Universitetens ersättningsmodeller medför en konkurrenssituation om studenter som resulterar i att mindre populära utbildningar läggs ned till förmån för populära sådana som lockar fler studenter och därmed blir ekonomiskt lönsamma. För fortsatt drift av de mindre attraktiva utbildningarna bedömer Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland att det framgent kommer krävas samverkan mellan olika lärosäten som tillsammans tar ansvar för drift av lokala samhällskritiska utbildningar så att dessa kan vara representerade även vid ett mindre lärosäte. Rådande ersättningsmodeller och konkurrens mellan universiteten skapar idag ett klimat som tyvärr inte främjar samarbete. Tyvärr får detta nu konsekvenser som riskerar bli ödesdigra då Mittuniversitetet avvecklar flera av deras specialistsjuksköterskeutbildningar.

Umeå universitet bedriver idag läkarutbildningen vid fyra studieorter med minst lika hög kvalitet som de traditionella campusbundna läkarutbildningarna. På liknande sätt borde även andra samhällskritiska utbildningar kunna genomföras. Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland anser att staten via stimulansmedel eller skarpa regleringsbrev skapar incitament så att det regionala behovet av samhällskritiska utbildningar säkerställs. Om det lokala lärosätet, på grund av kompetens- eller resursbrist, inte kan fullfölja det regionala utbildningsansvaret för en samhällskritisk utbildning ska de tvingas samarbeta med andra lärosäten så att utbildningens genomförande säkerställs med god kvalitet. Med dagens digitala utveckling ska inte detta vara något problem.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

REGION VÄSTERNORRLAND

Mats Gärd (C)
Regionstyrelsens ordförande

Glenn Nordlund (S)
Regionråd

Hans Svensson
Regiondirektör

Hans Wiklund
Regiondirektör

§18

Skrivelse till Utbildningsdepartementet Angående nedläggning av specialistutbildningar för sjuksköterskor (RS/365/2019)

Sammanfattning

Den 8 april 2019 meddelade Mittuniversitetet att de avser avveckla flera, för Jämtlands län, viktiga specialistutbildningar för sjuksköterskor. I framtiden planerar Mittuniversitetet enbart bedriva specialistutbildningar mot barnsjuksköterska, distriktssköterska och psykiatrisjuksköterska. Viktiga vidareutbildningar mot exempelvis operation, anestesi, intensivvård, ambulans, medicin, barnmorska kommer inte längre kunna läsas vid det lokala universitetet i Östersund.

Detta försätter Region Jämtland Härjedalen i en allvarlig och pressad situation då kompetensförsörjningen för samhällsbärande verksamheter inom framförallt slutenvård, akutsjukvård och förlossningen äventyras. Dessa områden har redan idag svårt med rekrytering av sjuksköterskor med specialistkompetens och den planerade nedläggningen av flera av Mittuniversitetets specialistsjuksköterskeutbildningar försätter Region Jämtland Härjedalen i en mycket allvarlig situation gällande kompetensförsörjning av specialistutbildade sjuksköterskor.

Region Jämtland Härjedalens Forsknings- och utvecklingsavdelning har föreslagit att en skrivelse om situationen ska upprättas och skickas till utbildningsdepartementet. I förslag till skrivning finns en beskrivning av vad som har hänt och vilka konsekvenser det får samt behovet av att med statens hjälp, till exempel genom stimulansmedel, skapa incitament för att säkerställa det regionala behovet av samhällskritiska utbildningar.

Förslag till beslut

FOU-rådet föreslår regionstyrelsen att upprättat förslag till skrivelse fastställs och skickas till Utbildningsdepartementet.

Yrkande

Håkan Nilsson (C) yrkar följande:

- Regiondirektören får i uppdrag att undersöka om Region Västernorrland har intresse av att vara med på skrivelsen.
- FOU-direktören får i uppdrag att undersöka om skrivningen ska skickas till fler intressenter, till exempel Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.
- FOU-direktören får i uppdrag att justera skrivningen inför regionstyrelsen utifrån vilka som ska vara med på den och vilka den ska skickas till.

Proposition

Ordförande ställer proposition på sina egna yrkanden och finner dem antagna.

Beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att undersöka om Region Västernorrland har intresse av att vara med på skrivelsen.
2. FOU-direktören får i uppdrag att undersöka om skrivningen ska skickas till fler intressenter, till exempel Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.
3. FOU-direktören får i uppdrag att justera skrivningen inför regionstyrelsen utifrån vilka som ska vara med på den och vilka den ska skickas till.
4. FOU-rådet föreslår regionstyrelsen att upprättat förslag till skrivelse fastställs och skickas till Utbildningsdepartementet.

Expedieras till

Utbildningsdepartementet, FOU-direktör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om skrivning till Utbildningsdepartementet
- Skrivelse till Utbildningsdepartementet



4

Ägardirektiv för Landstingsbostäder i
Jämtland AB
RS/468/2019

2019-06-11

Ekonomistaben
Peter Rönnholm

E-post: peter.ronnholm@regionjh.se

RS/468/2019

Ägardirektiv för Landstingsbostäder i Jämtland AB

Ärendebeskrivning

Vid regionstyrelsens uppsiktsplikt av Landstingsbostäder AB i maj 2019, § 77 konstaterades att nuvarande ägardirektiv för bolaget fastställdes för ganska många år sedan, 2011. Bland annat har det sedan dess genomförts en regionbildning och andra organisatoriska förändringar, som gör att justeringar behövas. Dessutom behöver kravet om avkastning ses över eftersom det endast gäller perioden 2015-2019 och behöver justeras efter nuvarande ekonomiska förutsättningar.

Regionstyrelsen gav då regiondirektören i uppdrag att upprätta ett förslag på reviderade ägardirektiv till regionstyrelsens möte i september 2019. Ett förslag på reviderade ägardirektiv med ändrat avkastningskrav redan för 2019 har nu arbetats fram. Tidigare avkastningskrav för 2015-2019 har varit 3%, nu föreslås att det ändras till 5% från och med 2019.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade ägardirektiv för Landstingsbostäder i Jämtland AB fastställs, med avkastningskrav på 5% från och med 2019.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Peter Rönnholm
Ekonomidirektör

Utdrag till

Landstingsbostäder
Ekonomidirektör

Ägardirektiv Landstingsbostäder i Jämtland Aktiebolag (RS/468/2019)

Landstingsbostäder i Jämtland Aktiebolag nedan kallat bolaget, ägs till 100 % av Region Jämtland Härjedalen.

Ägaren tydliggör i dessa ägaranvisningar sina intentioner avseende inriktningen av Bolagets verksamhet utöver de förutsättningar som framgår av gällande bolagsordning.

1 Bolagets verksamhet och uppdrag

Landstingsbostäders uppdrag, enligt bolagsordningen, är att inom Jämtlands län förvärva, äga, bebygga, förvalta och avyttra fastigheter, tomträtter och bostadsrätter med huvudsakligen bostäder och därtill hörande kollektiva anordningar.

Bolagets uppdrag är att främja bostadsförsörjningen inom Region Jämtland Härjedalens verksamhetsområde.

Bolaget får äga och bedriva internat, elevboende samt korttidsuthyrning av lägenheter till visstidsanställd personal.

2 Verksamhetskrav

Bolagets verksamhet ska bedrivas för Region Jämtland Härjedalen, i första hand i rekryteringsfrämjande syfte.

Landstingsbostäder ska arbeta i enlighet med kraven i miljöledningssystemen ISO 14001, anpassat till bostäder och EMAS (Europeiska miljöstyrnings- och miljörevisionsordning) dock erfordras ingen certifiering.

Vid uthyrning av bostäder ska alltid följande prioritetsordning gälla:

- Uthyrning till nyanställd svårrekryterad personal (vad som är svårrekryterad personal avgörs av personaldirektör)
- Uthyrning till svårrekryterad personal som redan är anställd, men som önskar erhålla bostad hos Landstingsbostäder
- Lägenhetsbyte för svårrekryterad personal
- Lägenhetsbyte för övriga boende
- Uthyrning till övriga regionanställda
- Uthyrning till icke regionanställda

Utifrån bolagsordningen ska bolaget vara en aktiv part på bostadsmarknaden och redovisa detta varje år i årsredovisningen.

3 Verksamhetsplaner/uppföljning mm

Bolaget håller löpande ägaren informerad om verksamheten genom att översända protokoll från styrelsesammanträden. Detta gäller även protokoll från årsstämma.

I förvaltningsberättelsen ska, utöver krav i aktiebolagslagen, redovisas hur verksamheten bedrivits och utvecklats mot bakgrund av det landstingskommunala syftet.

I samband med att årsredovisningen lämnas ska bolaget lämna en rapport till ägarna om genomförda aktiviteter.

- Utöver de krav som finns i aktiebolagslagen och bokföringslagen ska bolagets årsredovisning/bokslut samordnas med ägarnas årsredovisning.
- Ett preliminärt bokslut ska vara inlämnat till ägaren enligt ägarens tidplan.
- Revisionsintyg och det reviderade bokslutet inklusive lekmannarevisorernas rapport ska vara ägarna tillhanda enligt ägarens tidplan.
- Rapporter om bolagets ställning redovisas löpande i enlighet med ägarens tidplan.

Årligen anordnas ett informationsmöte där regionfullmäktiges ledamöter har möjlighet att ställa frågor till bolagets styrelse, VD och revisorer.

4 Avkastningskrav

Marknadsmässigt direktavkastningskrav (bruttovinst/marknadsvärde) ska uppgå till minst 5% fr o m 2019. Vinstmedel utdelas i enlighet med vad ett allmännyttigt bostadsföretag maximalt kan utdela till ägaren, enligt begränsningsregeln tillskjutet kapital x (genomsnittlig statslåneränta + 1 procentenhet), dock högst hälften av bolagets resultat.

5 Boendeflytande

Styrelsen har i uppdrag att organisera boendeflytande.

6 Årsstämma

Bolaget ska årligen senast före utgången av maj månad hålla årsstämma.



5

Utredning om försäljning av
Landstingsbostäder

RS/469/2019

2019-06-11

Sekretariatet
Charlotte Funseth
Tfn: 063-14 75 51
E-post: charlotte.funseth@regionjh.se

RS/469/2019

Utredning om försäljning av Landstingsbostäder

Ärendebeskrivning

Våren 2017 gjordes en värdering av värdet på fastighetsbeståndet i Landstingsbostäder i Jämtland AB. Denna värdering har nu uppdaterats och utifrån att regionens ekonomiska läge nu är ännu sämre än då föreslås att en fördjupad utredning görs. Utredningen ska ge förslag på hur regionens likviditet kan förstärkas genom försäljning av hela eller delar av fastighetsbeståndet i Landstingsbostäder AB, eller avyttra hela bolaget. Utredningen ska också analysera hur de rekryteringsbefrämjande aspekterna med tillgång till lägenheter påverkar rekrytering och vilka alternativ för att hantera konsekvenserna som kan finnas.

Regiondirektörens förslag

1. Regiondirektören får i uppdrag att utreda försäljning av hela eller delar av fastighetsbeståndet i Landstingsbostäder AB, eller avyttra hela bolaget. I utredningen ska de rekryteringsbefrämjande aspekterna belysas.
2. Utredningen ska presenteras för Regionstyrelsen i september.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Peter Rönnholm
Ekonomidirektör

Utdrag till

Landstingsbostäder
Ekonomidirektör



6

Ombyggnation sterilcentralen

RS/1503/2018



2019-06-14

Hälsa- och sjukvårdspolitiska
avdelningen
Ingela Jönsson
Ekonomiavdelningen
Peter Rönnholm

RS/1503/2018

Ombyggnation sterilcentralen

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har en sterilcentral placerad vid Östersunds sjukhus som står inför omfattande återinvesteringsbehov. Sterilcentralen ger service till sjukhuset och länets hälsocentraler. Vid sterilcentralen desinficeras, packas och steriliseras gods (instrument). Här sköts även beställning och förrådsförvaring åt operationsavdelningen och anesthesiavdelningen.

Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31, § 130, beslutades därför att:

1. Regiondirektören får i uppdrag att tillsammans med Region Västernorrland utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
2. Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.

Utredningen återrapporterades till Regionstyrelsen 2017-10-04, § § 222.

Utredningen hade sett över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet. Utpekade samverkansområden var Samnyttjande av sterilcentral/logistik och Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal.

Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden. Utredningen konstaterade att en utlokalisering av sterilcentralen inte torde kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte

rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till exempelvis Sundsvall. Utredningen belyste även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock konstaterades att detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift. Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Utredningen rekommenderade att Region Jämtland Härjedalen ska se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Som nästa steg genomförde Område Akutvård under 2018 en rapport från den utredning som gjorts av investeringsbehovet på sterilcentralen. Utredningen utgick från två alternativ för investering till sterilcentralen, där båda alternativen innebär en utökad maskinpark:

- Alternativ 1: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS
- Alternativ 2: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container

Området påpekar i rapporten att befintlig maskinpark är mycket äldre än sin förväntade livslängd och för vissa maskiner finns inte längre reservdelar att tillgå. För att förhindra en reducerad kapacitet eller ett totalt stillestånd av verksamheten på sterilcentralen behöver maskinerna ersättas med nya. Skulle ångpannans styrkort haverera skulle det innebära ett fullständigt stopp av autoklavverksamheten (maskiner för sterilisering av sjukhusinstrument) på sterilcentralen. I ett sådant läge kommer samtliga autoklaver på sterilcentralen att vara obrukbara. Ett totalt driftstopp skulle slå hårt mot den opererande verksamheten genom att planerade operationer behöva skickas till andra regioner, med en betydande kostnad till följd. Vid ett längre driftstopp av ångpannan kan det dessutom bli svårt att utföra även akuta operationer.

Alternativ 2 avseende investering till sterilcentralen innebär:

- Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS (1,6 miljoner kronor) samt delvis övergång till container.
- Total kostnad för ombyggnation och maskinpark 19,5 miljoner kr varav beräknat utbyte av maskinpark och kringutrustning uppgår till 14,6 miljoner kr.

Ärendet har behandlats i Region Jämtland Härjedalens investeringsråd där rådet ansett att investeringsbehovet är nödvändigt och därför rekommenderat investeringen och ärendet har informerats om på Regionledning.

I fastighetsutvecklingsvisionen planeras verksamheten ligga i en ny lokal på annat ställe i byggnaden. När det kan vara färdigställt är svårt att avgöra men det är stor

sannolikhet att det tar minst 5-10 år och då är denna ombyggnad nödvändig oavsett.

Efter att ha diskuterat och inhämtat ytterligare information från sakkunniga och lekmän (fastighetschef, MTA mm) i samband med rapportens färdigställande rekommenderar ekonomidirektören tillika investeringsrådets ordförande att investeringen bör genomföras. Detta med hänsyn till effektivitet, produktion, arbetsmiljö, minskad miljöpåverkan och kostnadseffektivitet.

Ärendet om ombyggnation av sterilcentralen behandlades på regionstyrelsens sammanträde den 29 maj 2019, § x. Beslutsförslaget var då att regionstyrelsen skulle föreslå regionfullmäktige att:

1. Investering i maskiner och ombyggnation av sterilcentralen ska genomföras enligt utredningens förslag Alternativ 2.
2. Investeringskostnaden på 19 461 500 kr beviljas som extra investeringsutrymme för verkställighet 2019 - 2020.

Ärendet återremitteras för att beslutas om vid ett extra styrelsesammanträde i samband med fullmäktige i juni, för att klargöra om AGS system kan lyftas ut ur investeringen, om verksamheten kan hålla tillräcklig kapacitet med två autoklaver om verksamheten planeras med flera skift samt vilka investeringskostnader som gäller för 2019-2020. En utredning har genomförts utifrån frågeställningarna. Utredningen visar att det går att lösa uppställningen av diskdesinfektorerna både med och utan AGS. Men konsekvensen blir en betydligt trängre arbetsmiljö runt maskinerna och sämre logistik i godsflödet. Med tillgång till enbart två autoklaver blir verksamheten mycket sårbar med risk för ökade personalkostnader och kapacitetsbrist. Däremot finns det anledning att utreda vidare hur investeringen påverkar kostnadseffektiviteten och justera driftbudgetar med motsvarande belopp. Slutligen finner utredningen att inga investeringskostnader bedöms belasta 2019, följaktligen belastas 2020 likvidmässigt med hela investeringen. Utifrån det som konstateras ovan är den samlade bedömningen att investering av lokal och maskiner bör genomföras som tidigare föreslagits enligt alternativ 2 i utredning från Område Akutvård 2018.

Medel för finansiering avsätts genom lån för utökning av investeringstaket 2019.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Investering i maskiner och ombyggnation av sterilcentralen ska genomföras enligt utredningens förslag Alternativ 2.
2. Investeringskostnaden på 19 461 500 kronor beviljas som extra investeringsutrymme för verkställighet 2019 - 2020.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Peter Rönnholm
Ekonomidirektör

Utdrag till

Ekonomidirektör
Chef Område Akutvård
Fastighetschef

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

2017-08-08

RS/1041/2017

Utredning resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen

Sterilcentralen vid Östersunds sjukhus står inför omfattande återinvesteringsbehov. Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31 beslutades därför att:

1. utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete mellan Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
2. Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetsätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.
3. Regiondirektören ska rapportera förutsättningarna för eventuell samverkan vid regionstyrelsen i oktober 2017.

Denna rapport avser att se över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet.

Utpekade samverkansområden är:

1. Samnyttjande av sterilcentral/logistik
2. Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal.

Sammanfattning

Landets steriltekniska verksamheter är idag under utveckling. Krav från bland annat EU på byggnation, arbetsmiljö och patientsäkerhet liksom allt mer komplexa operationsinstrument och avancerad teknik leder till ökade kvalitetskrav och hårdare regler för landets steriltekniska verksamheter. Samtidigt ses effektiviteten över för att matcha ett ökat patientflöde. Numera ställs krav på att sterilcentraler ska vara flexibla (för att möta snabba förändringar i verksamheterna) och optimalt placerade i förhållande till den verksamhet de servar, både utifrån verksamhetens behov och av ekonomiska skäl. Mindre sterilenheter (inom sjukhus och hälsocentraler) läggs ner och tas istället upp av en större, modern sterilcentral som servar hela sjukhuset.

Förutsättningar

Region Jämtland Härjedalen har en sterilcentral placerad vid Östersunds sjukhus. Denna central servar, bortsett från sjukhuset, även länets hälsocentraler. Vid sterilcentralen desinficeras, packas och steriliseras gods (instrument). Här sköts även beställning och förrådsförvaring åt operationsavdelningen och anesthesiavdelningen. Nedanstående utredning visar på förutsättningarna vid eventuell samverkan för den steriltekniska verksamheten i Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland och utgår från

ett antal variabler; ledtider, ekonomiska förutsättningar, geografiska förutsättningar, miljöaspekter, patientsäkerhet/vårdhygien samt förutsättningar hos samverkanspartner. Utredningen har tittat på möjligheten att delvis eller helt samverka med Västernorrland och resultatet redovisas genom en komparation mellan de olika alternativen. En övergripande riskanalys har genomförts och återfinns som bilaga till utredningen.

Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus. Att flytta all sterilteknisk verksamhet från länet kan inte betraktas som rimligt från ett antal hänseenden såsom så som patientsäkerhet, sårbarhet och liknande. Denna utredning avser att även undersöka möjligheten att flytta delar av den steriltekniska verksamheten.

Samutnyttjande av sterilcentral/logistik

Geografiska förutsättningar

Region Jämtland Härjedalen har ett sjukhus, beläget i Östersunds kommun. Utredningen har, enligt beslut, tittat på möjligheten att samverka med Landstinget Västernorrland. Närmaste sjukhus ligger i Sundsvall, ca 19 mil från Östersunds sjukhus med en möjlig transportväg av gods via E14 och riksväg 86. Förutsätter större lastcentraler, transportbilar och personal.

Ledtider - steriliseringsprocessen

Nedanstående flödesbeskrivning avser att på en översiktlig nivå påvisa ledtider vid nuvarande sterilgodshantering och hantering av gods vid samverkan med Landstinget Västernorrland. Ledtiderna för samverkan bygger på uppskattad tid.

Flödesbeskrivning av ett ortopediskt instrumentgaller	Nuläge	Samverkan
Omhändertagande av instrument i disktrum	30	30
Diskinfektionsprocessen	60	60
Syning och packning av instrument	60	45
Inlastning autoklav	10	
Autoklav processen	75	
Utlastning och kontroll av autoklavprocess	10	
Klart för leverans till opsal/avsvalning av gods	45	
Från kontroll till transportvagn		?
Transport till transportbil		?
Transport till Västernorrland		150
Urlastning och transport från bil till STC		?
Omhändertagande/upppackning STC och lastning till diskdes.		?
Diskinfektionsprocessen		60
Syning och packning av instrument		60
Inlastning autoklav		10

Autoklavprocessen		75
Utlastning och kontroll av autoklavprocess		10
Transport till och Inlastning i bil		?
Transport till STC Östersund		150
Urlastning och transport från bil till STC		?
Uppackning samt avsyning av gods på STC		?
Total tid i minuter från använt instrument tills det är möjligt att åter användas för operation	290	1-2 dygn beroende kapacitet i Sundsvall

Ovanstående illustration pekar på ökade ledtider för steriliserat gods vid transport till Sundsvalls sjukhus. Längre ledtider kräver ett ökat instrumentlager hos Region Jämtland Härjedalen för att inte riskera att patientsäkerheten äventyras och för att upprätthålla planerad verksamhet.

Ekonomiska aspekter

Som ett led i utredningen har en översiktlig kostnadsberäkning tagits fram avseende nuvarande drift av sterilcentralen vid Östersunds sjukhus.

Nuvarande kostnad för drift av sterilcentralen

Vad	Kommentar	Årskostnad
Kapitalkostnad		1 368 105
Serviceavtal exkl T-Doc		512 914
Serviceavtal T-Doc		57 243
Personalkostnader		4 614 561
Lokalhyra		767 880
Städ		121 000
Sjukvårdsmaterial	Troligtvis ej hela kostnaden. Att kontering sker på c-op.	206 195 ???
Förbrukningsmaterial	Troligtvis ej hela kostnaden, Att kontering sker på c-op.	20 000???
Tvätt arbetskläder	Beräknat utifrån förbrukning, kostnaden ligger totalt för c-op	100 000
Totalt		7 767 898??
OH 8 %		621 431
TOTALT		8 389 330

De faktiska kostnaderna för sjukvårdsmaterial och förbrukningsmaterial torde vara högre.

Inom några år finns ett behov av att byta ut delar av maskinparken enligt nedan. Kostnader för ombyggnation kräver utredning kring framtida vårdflöden och kan ej uppskattas i dagsläget.

Regionfullmäktige har under våren 2017 beslutat att införa robotkirurgi och för närvarande pågår upphandling av ångautoklav, lågtempautoklav med tillhörande RO-vattenverk, och

diskdesinfektor. Ombyggnader av lokaler inom sterilcentralens verksamhet inför robotkirurgin är planerade under Q4 2017 och Q1 2018.

Kända kommande investeringar sterilcentralen

Vad	Kostnad
Autoklaver 3 st à 1,2 mkr	3,6 mkr
Containersystem för instrument	2,2 mkr
Diskdesinfektorer 3-4 st à 850 tkr	2,5–3,4 mkr
Vagnsdiskmaskin	1,5 mkr
Ombyggnation	?
TOTALT exkl. ombyggnation	9,8–10,7 mkr

Det finns även ett kommande underhållsbehov/byte av ångpanna. Vid investering av ångautoklaver kan denna kostnad komma att tas bort beroende på tidsaspekt för investering.

Ett samarbete med Landstinget Västernorrland skulle innebära en minskning av investeringskostnaderna gällande maskinparken. För att kunna trygga den akuta verksamheten krävs dock ett utökat instrumentlager och autoklav. Därtill kommer inköp av transportfordon samt ombyggnation för mottagande och avsändande av instrument. Risk finns att operationsflöden påverkas på grund av den stora volymen akuta operationer och här finns risk för patientskada. Långa omloppstider av instrument riskerar orsaka förseningar eller avbokningar av elektiva operationer vilket minskar produktionen.

Uppskattade investeringar vid samarbete

Typ av investering	Antal	Kostnad
Operationsgaller inkl. instrument	400	12 mkr
Transportfordon	1-2	
Autoklav	1	1,2 mkr
Ombyggnad för mottagande och avsändande av instrument		???
Diskdesinfektorer 3-4 st à 850 tkr		2,5–3,4 mkr
Totalt exkl. transport och ombyggnad		15,7 -16,6 mkr

Personal

Idag är sterilcentralen bemannad med 8,5 årsarbetare. Personalbehov för den akuta verksamheten kvarstår vid ev. samarbete med annat landsting liksom diskdesinfektionsprocessen. Personal kommer också att krävas för transportpackning. Besparingar inom personalområdet torde således vara försumbar.

Årsarbetare idag	Kostnad
8,5	4,6 mkr

Miljöaspekter

En centralisering av sterilhanteringen till Landstinget Västernorrland innebär ökade transporter och därmed en risk för ökad klimatpåverkan. Det medför även en risk att verksamheterna för ett ökat incitament att av t.ex. tidsmässiga skäl i större utsträckning övergå till engångsmaterial även där det inte är kliniskt motiverat. Detta både ökar resursförbrukningen och avfallsmängden. Regionfullmäktige har i Långsiktig utvecklingsplan för miljö beslutat om bland annat följande mål:

- Material och produkter som kan användas flera gånger bör prioriteras framför engångs där så är lämpligt.
- De totala avfallsmängderna från regionens egna verksamheter ska minska succesivt.

Patientsäkerhet/vårdhygien

Sterilisering är en viktig del i arbetet att förebygga vårdrelaterade infektioner. Kraven på steriliseringsprocessen ökar succesivt och kräver noggrann hantering. Långa transportvägar och en utökad hantering av steriliserat och osteriliserat gods tenderar att försämra kvaliteten på hanteringen. Anskaffning av instrument och påfyllnad av implantatmaterial framförallt i materialkrävande ortopedisk verksamhet blir oöverskådlig.

Andra samverkansformer

Certifiering av verksamhet

Region Jämtland Härjedalens steriltekniska verksamhet är idag inte certifierad. Möjlighet finns att certifiera verksamheten enligt standard SS-EN ISO 9001:2008 Ledningssystem för kvalitet, SS-EN ISO 13485:2006 Medicintekniska produkter – Ledningssystem för kvalitet – krav för regulatoriska ändamål.

En certifiering av verksamheten är en förutsättning för möjligheten för Region Jämtland Härjedalen att sälja steriltekniska tjänster till externa kunder, till exempel privata vårdgivare och kommuner inom länet. Någon kapacitetsutredning hos regionen har inte vidtagits. Någon övergripande diskussion om certifiering av verksamheten har inte hållits.

Upphandling/serviceavtal

För närvarande finns inga samverkansavtal kring upphandling/serviceavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland avseende sterilteknisk verksamhet. De serviceavtal som idag tecknas är ofta kostsamma och det torde vara möjligt att, i samband med upphandling av nya produkter och/eller avtal, se över möjligheten att samverka kring detta.

Sterilteknisk verksamhet vid andra landsting/regioner

Som en del i utredningen har en översiktlig omvärldsbevakning genomförts i syfte att bevaka de nationella trenderna inom sterilteknisk verksamhet vid svenska sjukhus.

Landstinget Västernorrland har sterilcentraler vid sjukhusen i Sollefteå, Sundsvall och Örnsköldsvik. Sollefteå sjukhus har i dagsläget enbart planerade verksamhet. Sterilcentralen i Örnsköldsvik ska inom kort byta utrustning och en förstudie är gjord. Sterilcentralen vid Sundsvalls sjukhus har precis flyttat till nya lokaler och har certifierat sin verksamhet. Denna sterilcentral serverar även externa kunder, bestående av privata vårdgivare och flertalet av länets kommuner. I dagsläget finns inte kapacitet att ta över sterilhantering från Region Jämtland Härjedalen.

Landstinget Dalarna har idag två sterilcentraler, belägna i Falun och Mora. Sterilcentralen i Mora har nyligen genomgått ombyggnationer och sköter idag all sterilisering av gods från hälsocentralerna i länet. Det finns inga planer på att centralisera sterilverksamheten.

Landstinget Värmland har sterilcentraler vid samtliga sjukhus. Arvika har enbart planerad operationsverksamhet. Karlstad har en nybyggd sterilcentral och tar, utöver eget material, emot gods från hälsocentraler.

Region Norrbotten har sterilcentraler vid samtliga sjukhus. Man har, vid Sunderby sjukhus, utrett möjligheten till en gemensam sterilteknisk verksamhet med andra sjukhus i regionen. En risk- och konsekvensanalys företogs, vilken visade att en sammanslagning av sterilverksamheten inte var möjlig att genomföra då sårbarheten bedömdes för stor.

Region Skåne har två sterilcentraler. Det finns idag inga planer på en gemensam sterilcentral eller samnyttjande av befintliga centraler.

Region Västra Götaland har sterilcentraler vid samtliga sjukhus. Det finns inga planer på en gemensam sterilcentral eller samnyttjande av befintliga centraler. Under 2012 genomfördes en utredning om logistik och bemanning av steriltekniska enheter inom Sahlgrenska universitetssjukhuset i syfte att upprätta en gemensam organisation för en centraliserad sterilteknisk verksamhet.

Region Västerbotten utvecklar sina befintliga sterilcentralsenheter. Det finns inga planer på en gemensam sterilcentral eller samnyttjande av befintliga centraler.

Slutsats

Den vidtagna utredningen har tagit fasta på några samverkansområden:

Att utlokalisera den steriltekniska verksamheten vid Östersunds sjukhus helt eller delvis.

Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden.

En utlokalisering av sterilcentralen torde inte kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till Sundsvall. Utredningen

belyser även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock kräver detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift.

Att upphandla sterilteknisk utrustning och serviceavtal

Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Region Jämtland Härjedalen bör således se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Att sälja tjänster till extern part

Ett grundkrav för att få sälja sterilteknisk verksamhet är certifiering av verksamheten. Utredningen har inte undersökt huruvida det finns potentiella kunder till en sådan verksamhet. Förslag på verksamheter som skulle kunna tänkas vara intresserade är kommuner och privata vårdgivare. Någon diskussion om certifiering har inte förts inom Region Jämtland Härjedalen.

RAPPORT INVESTERING STERILCENTRALEN

Anita Secher, områdeschef och uppdragsgivare
Lasse Salomonsson, enhetschef och ansvarig för
sterilcentralen

Innehåll

BAKGRUND OCH NULÄGE	2
Bakgrund och nuläge	2
Uppdrag	3
Arbetsgrupp.....	3
BESKRIVNING AV INVESTERINGSBEHOV	4
Alternativ 1: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS	5
Alternativ 2: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container	5
REKOMMENDATION	6
Föreslagen tidsplan.....	6
BILAGA 1	7
Kostnadsberäkning utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS	7
BILAGA 2	8
Kostnadsberäkning utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container	8
BILAGA 3	9
Kostnadsberäkning ombyggnation	9
BILAGA 4	10
Resultat stickprovskontroll kvalitetsbrister externt diskat gods	10
BILAGA 5	11
Ritningar (ej skalenliga i denna rapport)	11
BILAGA 6	15
Fastighetsutvecklingsplan 2018 etapp 3	15

Bakgrund och nuläge

Bakgrund och nuläge

Sterilcentralen står inför omfattande reinvesteringar av befintlig rengörings- och steriliseringsutrustning.

Utredning är genomförd under 2017 för att se om det skulle vara möjligt att köpa steriliseringsjänst från Västernorrland. Utredningen visade på att det inte är möjligt att ha steriliseringsverksamhet så långt ifrån operationsverksamheten. Risk och konsekvensanalys för detta är genomförd.

Samtliga maskiner i nuvarande maskinpark är äldre än 14 år. Förväntad livslängd för maskiner i sterilcentralen är cirka 10 år. Vissa maskiner i nuvarande maskinpark är så ålderdomliga att reservdelar inte längre finns att tillgå, med betydande risk för stillestånd av verksamheten på sterilcentralen som följd.

I dagsläget finns en central ångpanna som försörjer autoklaver med ånga. Ångpannan är från 1988 och inköptes begagnad från Region Västernorrland 2013 - 2014. Skulle ångpannans styrsystem haverera orsakar det ett fullständigt avbrott av sterilcentralens hela autoklavverksamheten i väntan på nytt kretskort. Risk och sårbarhetsanalys för detta är upprättad av driftavdelningens personal tillsammans med sterilcentralens personal.

Sedan nuvarande sterilcentral byggdes har sterilcentralens uppdrag utökats men även mängden gods från klinikerna har ökat. Antalet operationer har ökat inom sjukhuset men utökad uppdrag har även att göra med den verksamhet som bedrivs på Specialistvården Campus. Verksamheten på Specialistvården Campus kommer att öka med ytterligare en sal under hösten 2018. Sedan våren 2018 har också robotkirurgi påbörjats vilket ytterligare ställer högre krav på hantering på sterilcentralen.

I dagsläget får sterilcentralen en del av sterilgodset diskat av externa kunder. Externa kunder innebär avdelningar, hälsocentraler och folktandvården samt vissa mottagningar. Vid räkning av antal produkter från externa kunder under en period på fem veckor 2016 var denna mängd totalt 7 350, vilket ger ett snitt på 1 470 produkter per vecka. Stickprovskontroller görs löpande av externt diskat gods och kvalitetsbrister påträffas, vilket kan påverka patientsäkerheten. Två gånger varje år görs utökad kontroll av gods från extern kund, där de vanligaste bristerna noteras, se bilaga 4. För att kunna garantera att externt diskat gods är sterilt skulle sterilcentralen behöva diska om godset för att garantera hela processen från rengöring till sterilisering.

Sterilcentralen förpackar sterilgodset i galler med packskynken runt om. Det finns två typer av packskynken varav den ena typen går att återvinna. Den andra går inte att återvinna utan skickas till förbränning och utgör ca 50% av den totala användningen av packskynken. Packskynken ökar både sophantering och miljöbelastning för Region Jämtland Härjedalen.

Ett stort problem är att det uppstår hål i packskynket runt gallret, vilket leder till omdiskning, ompackning och omsterilisering av godset. Därtill kommer ett större problem för de galler där hål inte upptäckts vilket ökar risken för komplikationer efter operation. Under 2017 var den totala kostnaden för packskynken 300 000 kr. Kostnaden för packskynken kommer sannolikt att öka vid övergång till tjockare kvalitet, vilket behöver göras för att försöka minimera risken för hål.

I dag används vagnar mellan smutsig zon och ren zon på sterilcentralen, vilket ej är optimalt utifrån aseptiska principer. Vagnarna desinfekteras manuellt vid övergång från smutsig zon till ren zon. Hanteringen godkändes av Vårdhygien vid förra bytet av maskinpark.

Ombyggnation av operationsavdelning och sterilcentral beräknas vara genomförd 2025 och omfattar etapp 3 i fastighetsutvecklingsplanen Sjukhus 2035, se bilaga 6.

Uppdrag

Uppdraget ska ge en beskrivning av framtida verksamhet på sterilcentralen utifrån:

- arbetssätt
- utrustningsbehov
- lokalanpassning
- bemanning.

Avstämning ska ske med fastighetschef angående planer på nytt sjukhus 2025. Allt ska kostnadsberäknas.

Specifika frågor:

- se över arbetssätt på sterilcentralen
- se över sterilcentralen kunders arbetssätt – ska hela processen skötas på sterilcentralen?
- ska sterilcentralen köpa in material för all verksamhet?
- vilket är behovet av utrustning?
- vilket är behovet av lokalanpassning?
- ska sterilförråd på c-op vara kvar?
- hur klarar vi verksamheten under ombyggnationen/utbytet av utrustning?
- går det att dela upp i etapper?
- bemanning vid eventuellt förändrat arbetssätt
- finns några externa kunder som kan ge intäkter?

I uppdraget ingår inte frågeställningarna:

- finns engångsprodukter som kan bytas mot flergångs i syfte att ge lägre kostnader?
- är den nuvarande organisatoriska tillhörigheten optimal eller finns annan som kan ge förbättrad effektivitet och styrning?

Utredningen ska vara klar till 2018-05-31.

Arbetsgrupp

Anita Secher, områdeschef och uppdragsgivare

Lars-Göran Salomonsson, enhetschef och ansvarig för sterilcentralen

Kristina Svedskog, verksamhetsutvecklare

Annica Olsson, områdesekonom

Pia Eriksson, sektionsansvarig sterilcentralen

Åsa Ekeljung, steriltekniker

Mona Söderqvist, facklig representant

Magnus Risselborn, fastighetsförvaltare

Christer Karlsson, byggkonsult och arkitekt

Sören Rådsäter, byggprojektledare

Barbro Forsberg, hygiensköterska

Beskrivning av investeringsbehov

För investering till sterilcentralen har två alternativ arbetats fram, där båda alternativen innebär en utökad maskinpark. Eftersom det redan nu finns behov av ytterligare en diskdesinfektor, på grund av utökad verksamhet och påträffade kvalitetsbrister av externt diskat gods, kommer båda alternativen att kräva mer utrymme än i dagsläget. Därutöver tillkommer vattenanläggning för förbättrad vattenkvalité och utökad elförsörjning för båda alternativen. Med en utökad maskinpark till fyra diskdesinfektorer följer en ombyggnation, kostnadsberäkning se bilaga 3. Att enbart ersätta befintlig maskinpark bedöms inte vara ett alternativ utifrån dagens mängd av gods, verksamhet som förväntas öka och patientsäkerhet.

I båda förslagen ingår också en mer automatiserad lösning genom AGS (air glide system). I dag har sterilcentralens diskdesinfektorer automatiserad inmatning till varje maskin. Passning sker när diskdesinfektorerna är färdiga och behöver lastas ur. Genom att införa både in- och utmatning med AGS kommer passningstiden för diskdesinfektorerna minska. Produktionen kan då effektiviseras, eftersom dagens passningstid kan användas till andra arbetsuppgifter på sterilcentralen, efter införande av AGS.

Båda förslagen omfattar även en central diskmedelsanläggning, dels för att kunna eliminera hantering av individuell hantering av diskmedel per maskin men också för att minska svinn och miljöpåverkan. För att minimera risken att diskmedlet tar slut byts diskmedelsdunkarna innan dessa är helt tomma, vilket innebär ett svinn av diskmedel. Med en central diskmedelsanläggning kommer detta svinn att minska och tiden för att kontrollera diskmedelsnivåerna kommer att minska. Vid övergång till central diskmedelsanläggning försvinner hanteringen med plastdunkar, då denna lösning i stället innebär tunnor med större volym som byts mer sällan.

Genom att ha en central vattenanläggning, som tillhandahåller avjoniserat vatten och försörjer samtliga maskiner, kommer också en jämnare vattenkvalité kunna upprätthållas. Detta minskar beläggningar på diskat gods, som i dagsläget uppstår framförallt under vår och höst. Avjoniserat vatten minskar inte bara beläggningar utan kan också bidra till ökad hållbarhet på kirurgiska instrument. En central vattenanläggning skulle också kunna försörja fler delar av sjukhuset.

Genom effektiviseringar med AGS, utökad diskkapacitet samt flytt av robotdisken från plan 4 till sterilcentralen behövs sannolikt inte någon utökad bemanning efter ombyggnation och utbyte av maskinpark. Vid utebliven ombyggnation och en maskinpark med endast tre diskdesinfektorer skulle däremot bemanningen behöva förändras, då det sannolikt skulle innebära skiftarbete med en ökad kostnad som följd.

Utifrån plan från fastighet beräknas ombyggnationen kunna genomföras under pågående ordinarie verksamhet med mindre anpassning. Eventuell modul för att ersätta sterilcentral under ombyggnation bedöms inte vara aktuell, vilket minskar ombyggnationskostnaderna.

Eftersom behovet av byte av maskinpark är trängande har frågan kring sterilförråden på centraloperation och sterilcentralen inte tagits med i detta projekt. Däremot har nationell standard för förvaring av sterilgods förändrats, varför ombyggnation av dessa utrymmen kommer att krävas på sikt.

Ingen intern debitering av steriliseringstjänster till övriga kliniker, avdelningar och mottagningar inom Region Jämtland Härjedalen tillämpas i dagsläget. Några externa kunder som skulle kunna ge intäkter kan inte ses då privata aktörer såsom hälsocentraler och tandvårdskliniker inte kan faktureras på grund av krav på konkurrensneutralitet i avtal.

Vid utbyte av autoklaver kommer dessa att ha individuell egen ångalstring. Det medför att sterilcentralens behov av central ångpanna upphör. Samtidigt elimineras också den risk som i dagsläget finns med driftsstopp av sterilcentralens samtliga autoklaver på grund av haveri på den centrala ångpannan. Nya autoklaver har samma storlek som de befintliga och ombyggnation av autoklavområdet kommer därför inte behövas vid utbyte till nya maskiner.

I samband med ombyggnation föreslås bland annat nuvarande konferensrum bli en del av sterilcentralens ordinarie utrymme. Under ombyggnationen kommer diskdesinfektorerna att placeras i detta utrymme och resterande ombyggnation kan avgränsas i diskdesinfektorernas nuvarande utrymme. När ombyggnationen är färdigställd kommer nya maskiner att placeras i ombyggnationsutrymmet och konferensrumsdelen blir ny diskbänksavdelning. Med denna lösning kommer verksamheten att kunna fortgå i befintliga lokaler. Ritningar se bilaga 5.

Ny operationsavdelning och sterilcentral beräknas i fastighetsplanen "Sjukhus 2035" etapp 3, bilaga 6, att vara färdigställd 2025. Enligt representanter från fastighet är detta en preliminär tidsplan och mycket talar för att färdigställande kommer att ske senare än 2025. Det innebär då att den maskinpark som föreslås i denna rapport för 2019 kommer att nå sin förväntade livslängd i samband med att ny sterilcentral står klar. Befintlig sterilcentral med utbyte av maskinpark 2019 skulle eventuellt kunna nyttjas under nybyggnationsperioden till dess att ny sterilcentral står färdig.

Som alternativ till galler och packskynken finns olika typer av containersystem. Container kan liknas vid en metallportfölj som operationsinstrument förpackas och steriliseras i. Många sterilcentraler i Sverige har helt eller delvis övergått till containersystem. Vid övergång till container minskar problem med hål i packskynken och hållbarhetstiden för det sterila godset ökar markant, från ca en månad för packskynken upp till sex månader för container. På grund av containrarnas långa livslängd kommer, trots den stora initiala investeringskostnaden, en ekonomisk besparing kunna fås på sikt. Besparingen för investering av container jämfört med fortsatt användning av galler och packskynken beräknas kunna ses efter 5 - 7 år. I och med övergång till container kommer också mängden avfall att minska drastiskt.

Alternativ 1: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS

Total kostnad för ombyggnation och maskinpark 15 286 000 kr varav beräknat utbyte av maskinpark och kringutrustning uppgår till 10 395 000 kr, se bilaga 1. Alternativet motsvarar dagens maskinpark med tillägg av en diskdesinfektor, flytt av robotdisken från plan 4 till sterilcentralen samt AGS. Ombyggnationskostnad se bilaga 3. Kostnadsberäkning utförd i maj 2018.

Alternativ 2: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container

Total kostnad för ombyggnation och maskinpark 19 461 500 kr varav beräknat utbyte av maskinpark och kringutrustning uppgår till 14 570 500 kr, se bilaga 2. Detta alternativ motsvarar alternativ 1 med tillägg av delvis övergång till containersystem. I och med delvis övergång till containersystem tillkommer även kostnader för hyllsystem anpassade för containrar för enklare hantering av dessa. Ombyggnationskostnad se bilaga 3. Kostnadsberäkning utförd i maj 2018.

Rekommendation

Befintlig maskinpark är mycket äldre än sin förväntade livslängd och för vissa maskiner finns inte längre reservdelar att tillgå. För att förhindra en reducerad kapacitet eller ett totalt stillestånd av verksamheten på sterilcentralen behöver maskinerna ersättas med nya. Skulle ångpannans styrkort haverera skulle det innebära ett fullständigt stopp av autoklavverksamheten på sterilcentralen. I ett sådant läge kommer samtliga autoklaver på sterilcentralen att vara obrukbara. Ett totalt driftstopp skulle slå hårt mot den opererande verksamheten genom att planerade operationer behöva skickas till andra regioner, med en betydande kostnad till följd. Vid ett längre driftstopp av ångpannan kan det dessutom bli svårt att utföra även akuta operationer.

Inom Region Jämtland Härjedalen fokuseras just nu mycket på att använda personalens kompetens på ett mer optimalt sätt. För att arbeta så tidseffektivt som möjligt och nyttja personal till mer direkta produktionsuppgifter har därför fokus varit att ta fram förslag som i mesta möjliga mån automatiserar vissa delar av arbetsprocesser och försöka minska passningstider och arbetsuppgifter som tar tid från egentlig produktion. Central diskmedelsanläggning, AGS samt flytt av robotdisken från plan 4 är åtgärder som kan nyttja personalen mer effektivt och detta tillsammans med översyn av arbets sätt kan komma att öka produktionen.

Ny operationsavdelning och sterilcentral är planerad till 2025 i fastighetsutvecklingsplanen "Sjukhus 2035", bilaga 6. Utifrån att byggnationen av operationsavdelning och sterilcentral sannolikt blir försenad och färdigställd senare än 2025, kommer den maskinpark som införskaffas under 2019 vara i slutet av sin beräknade livslängd när ny sterilcentral står färdig utifrån fastighetsutvecklingsplan "Sjukhus 2035". En investering nu under 2019 bedöms inte vara av kortsiktig karaktär men inte heller så långsiktig att det skulle medföra att maskinpark kasseras före utgången av sin beräknade livslängd.

Delvis övergång till container under 2019 bedöms också vara en av en långsiktig karaktär. Vid en sådan övergång kommer Region Jämtland Härjedalens miljöpåverkan kunna minskas och patientsäkerheten öka då färre instrument packas med packskynken. Eftersom övergång till container med största sannolikhet annars skulle göras i samband med ny operationsavdelning och sterilcentral 2025, kan en del av investeringskostnaden i framtiden minskas. Övergång till container i stället för packskynken är också ett sätt att kunna nyttja resurser mer effektivt, då hållbarhetstiden för steriliserat gods ökar från en månad upp till sex månader. Containrarna har en hög investeringskostnad men har också en lång livslängd, vissa tillverkare ger 30 årig garanti på fabrikationsfel. Sjukhus som har containersystem meddelar att de har haft samma containers i 20 år utan att behöva byta.

Genom att samtliga diskdesinfektorer är anslutna till en central vattenanläggning elimineras säsongsvariationer i vattenkvalité. Dessutom kan livslängd på kirurgiska instrument förlängas. Förutom att försörja sterilcentralen skulle också fler kliniker kunna nyttja vattenanläggningen, om sådana behov finns.

Genom att investera i hyllsystem för containrarna kommer också arbetsmiljön att påverkas till det bättre. Dessa hyllsystem har en utdragbar platta som möjliggör att båda handtagen på container kan nås samtidigt vilket ger en mer ergonomisk hantering.

Sammantaget rekommenderas alternativ 2 som det mest optimala förslaget med hänsyn till effektivitet, produktion, arbetsmiljö, minskad miljöpåverkan och kostnadseffektivitet.

Föreslagen tidsplan

Förslagsvis påbörjas ombyggnationen under våren 2019 med utbyte av maskinpark under hösten 2019.

Övergång till container föreslås under hösten med 400 st.

För att sedan komma upp slutligt antal container görs inköp årsvis via investeringsplan till dess att övergången är genomförd, beräkningsvis över en treårsperiod.

Bilaga 1

Kostnadsberäkning utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS

Maskinpark	Företag	Antal	Totalt
Diskdesinfektor samt diskassetter	Getinge	4	1 797 000,00
Kabinettdiskdesinfektor	Getinge	1	1 300 000,00
Autoklav	Getinge	3	4 188 000,00
AGS system	Getinge	1	1 600 000,00
Diskdesinfektor samt diskassetter c-op	Getinge	2	256 000,00
Samtliga vagnar som behövs vid byte av maskinerna	Getinge	29	754 000,00
Central diskmedelsanläggning		1	500 000,00
Summa			10 395 000,00
<p>Kostnad packskynken 2017 var 300 000 kr med nuvarande tjocklek. Beräknad kostnad om ca 500 000 kr vid övergång till tjockare papper och utökad verksamhet tex. uppstart av robotkirurgi under våren 2018 samt utökning av en andra sal på Campus hösten 2018.</p>			

Bilaga 2

Kostnadsberäkning utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container

Maskinpark	Företag	Antal	Totalt
Diskdesinfektor samt diskassetter	Getinge	4	1 827 000,00
Kabinettiskdesinfektor	Getinge	1	1 300 000,00
Autoklav	Getinge	3	4 188 000,00
AGS system	Getinge	1	1 600 000,00
Diskdesinfektor samt diskassetter c-op	Getinge	2	268 000,00
Samtliga vagnar som behövs vid byte av maskinerna	Getinge	30	904 000,00
Hyllsystem container		1	1 200 000,00
Höj och sänkbar lyft för containrar till hyllsystemet		1	33 500,00
Containrar		400	2 750 000,00
Central diskmedelsanläggning		1	500 000,00
Summa			14 570 500,00

Bilaga 3

Kostnadsberäkning ombyggnation

Projekt	Sterilcentral	Investeringsblankett B1				
Projektnr:				Kalkyl	Datum	kkr
Projektledare				Kalkyl		4 891
Byggstart		Driftstart		Avstämn		0
Yta ny (m2)		BRA Kr/m2	Nyckeltal	Kompletterad m tillfälliga arbeten		
Yta omb (m2)	190	BRA Kr/m2	Nyckertal	Kalkyl baserad på skiss "del av Sterilcentral"		
			Slutredov	daterad 2018-05-25		

Akt. kod	Kostnadsfördelning			Kalkyl (Kkr)	Kalkyl (Kkr)	Summa Kalkyl	Bokfört år må dat	Återstår	Slut prognos	Anm
A	Projektering/Byggherrekostnad			Byggn	Uf					
2000	Initialkostnad	Mark	Bygglov			0			0	
2002	- "	-	El-anslutning			0			0	
2004	- "	-	VA-anslutning			0			0	
2006	- "	-	Fjärrvärme			0			0	
2008	Projektering	Arkitekt		80		80			0	
2010	- "	-	EL-konsult	75		75			0	
2012	- "	-	VS, VE-konsult	130		130			0	
2014	- "	-	Konstruktion	40		40			0	
2016	- "	-	Övrigt	25		25			0	Brandskyddsbeskr
2018	Kopiering			35		35			0	
2020	Besiktningar			50		50			0	
2022	Relationsritn, DU-instruktioner			20		20			0	
2024	Byggherre administration			50		50			0	
1775	Projekt- Byggledning Fastighet			100		100			0	
2026	Övriga kostnader:					0			0	
	OF	10%	räknat på	605	61	61			0	
	Index	5%	räknat på	666	33	33			0	
Summa projektering/byggherrekostnad				699	0	699	0	0	0	
B	Produktionskostnad			Byggn	Uf	Summa	Bokfört	Återstår		Anm
2100	BE	Byggnadsentreprenad		1 580		1 580			0	
2100	BE	Etablering bodar		50		50			0	
2104	MLE	Mattläggningentreprenad				0			0	
2106	ME	Målningsentr				0			0	
2108	VS	Värme, Sanitetsentreprenad		170		170			0	
2109	VS	RO anläggning		1 150		1 150			0	
2110	VE	Ventilationsentreprenad		150		150			0	
2114	EE	El-entreprenad		180		180			0	
2114	EE	Elmatning för autoklaver		140		140			0	
2114	EE	Elmatning för 4 diskdesinfekt		70		70			0	
2120	Övriga kostnader:			140		140			0	Ev asbest mm
2101	OF	10,0%	räknat på	3 630	363	363			0	
	Index	5,0%	räknat på	3 993	200	200			0	
Summa produktionskostnad				4 193	0	4 193	0	0	0	

Byggnadskostnad (A+B)	4 891	0	4 891
------------------------------	--------------	----------	--------------

Upprättad av
 Namn Sören Rådsäter
 Datum 2018-05-29

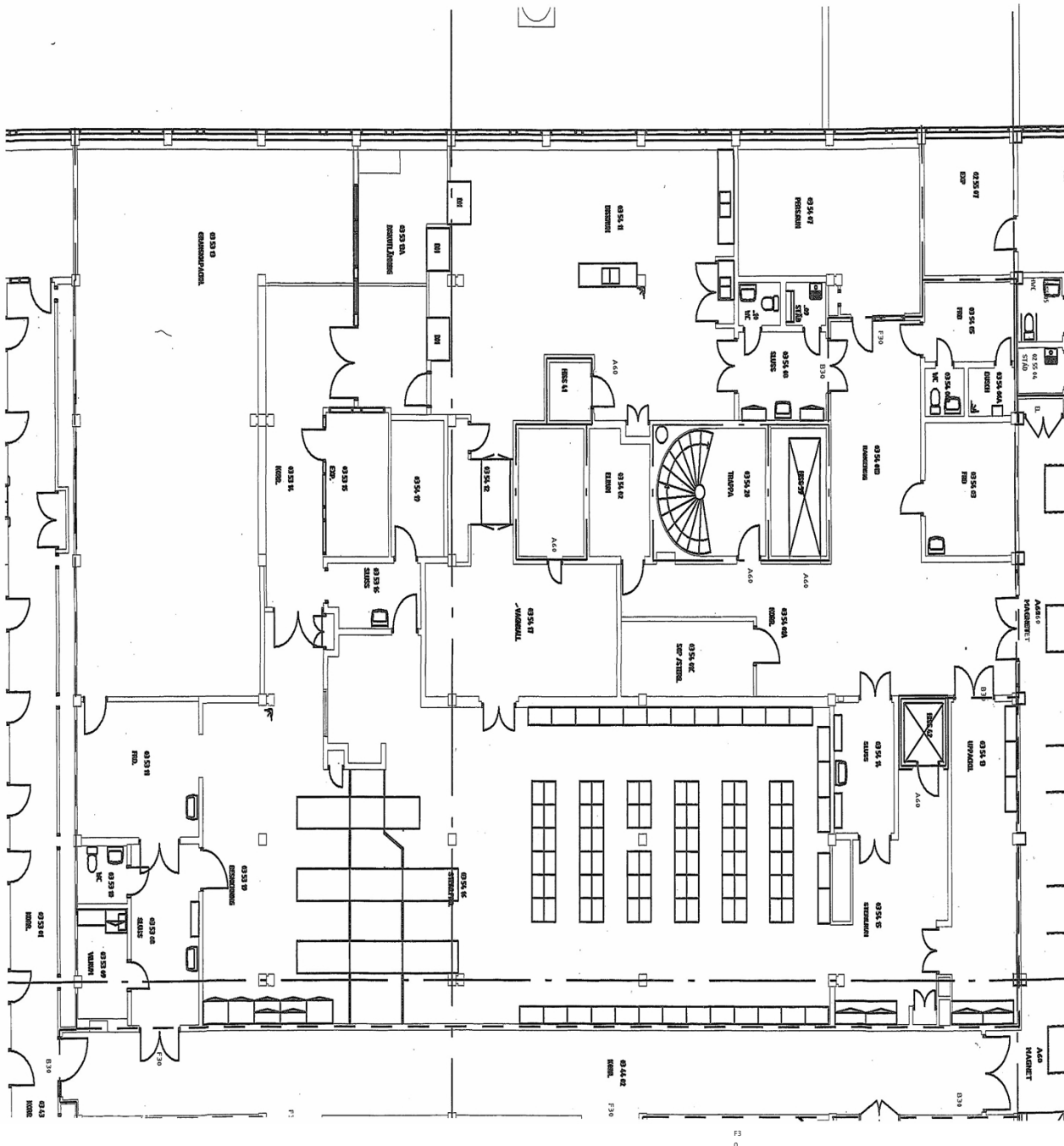
Bilaga 4

Resultat stickprovskontroll kvalitetsbrister externt diskat gods

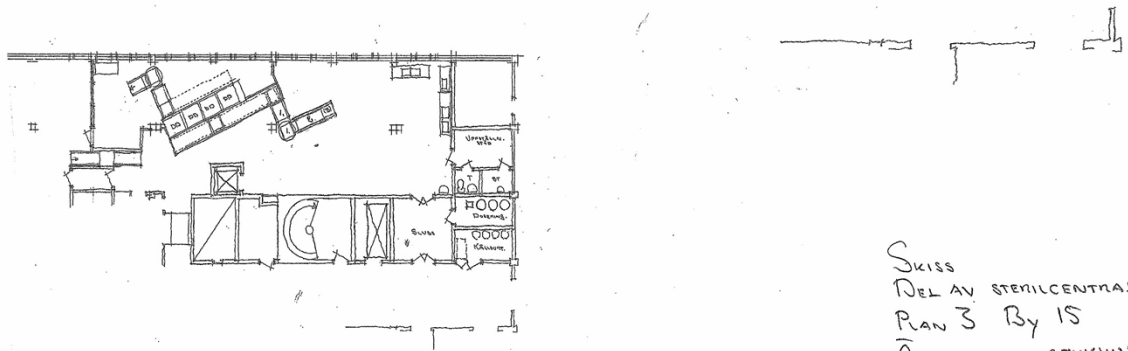
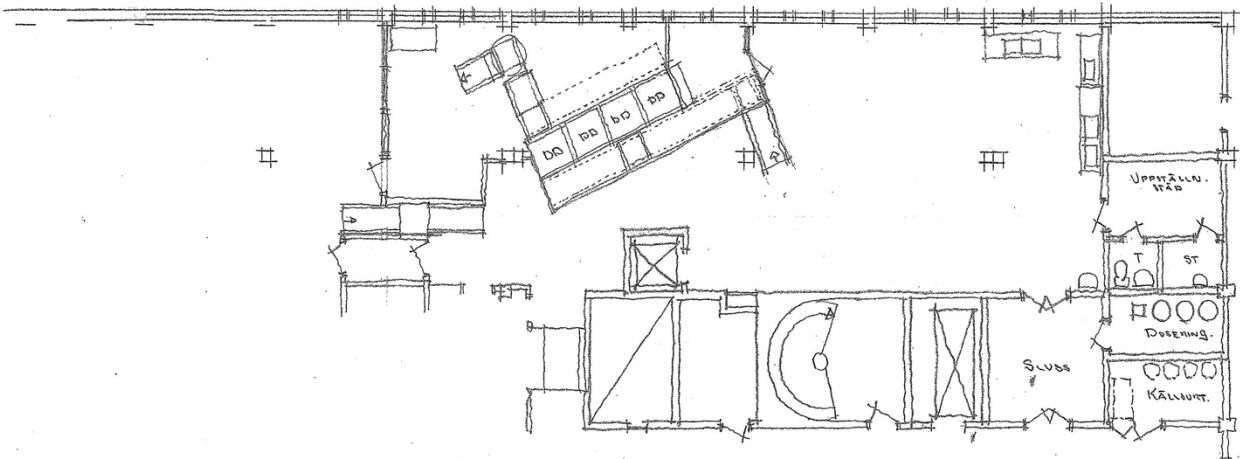
Hälsocentral									
	2014 v.15-17	2014 v.38-41	2015 v.8-9	2015 v.22-23	2015 v.40-41	2016 v.15-16	2017 v.19-20	2017 v.38-39	2018 ej utförd
Blodigt/ smuts	9	3	6	8	11	36	31	19	
Rost	1	2	4	11	19	41	12	8	
Tejp	1	1	2	4	6	5	14	6	
Engångs- instrum.				1	2				
Gropfrätn. =svarta prickar	0		2		3	4	5	4	
Breckage=brott på instrum.			2		5	3	4	1	
För små påsar	1		1	1	7	3	8		
Signatur		1		2	1	4	1		
Övrigt							3		
Summa	12	7	17	27	54	96	78	38	0

Folk tandvård									
	2014 v.15-17	2014 v.38-41	2015 v.8-9	2015 v.22-23	2015 v.40-41	2016 v.15-16	2017 v.19-20	2017 v.38-39	2018 ej utförd
Blodigt/ smuts	7		11	2	41	47	6	4	
Rost	3	2	8	4	37	15	8		
Tejp	11	5	5	6	8	8	1	19	
Composite material	3	1	4	7	16	31	7		
Engångs- instrum.	15	6	1	1		5	2	1	
Gropfrätn. =svarta prickar	1		1			5	1	2	
Breckage=brott på instrum.			1		9	3	1	2	
Uttjänt instrum.			1				1		
För små påsar	2	3	1		25	4			
Signatur			5		1	2	3		
Övrigt							2	6	
Summa	42	17	38	20	137	120	32	34	0

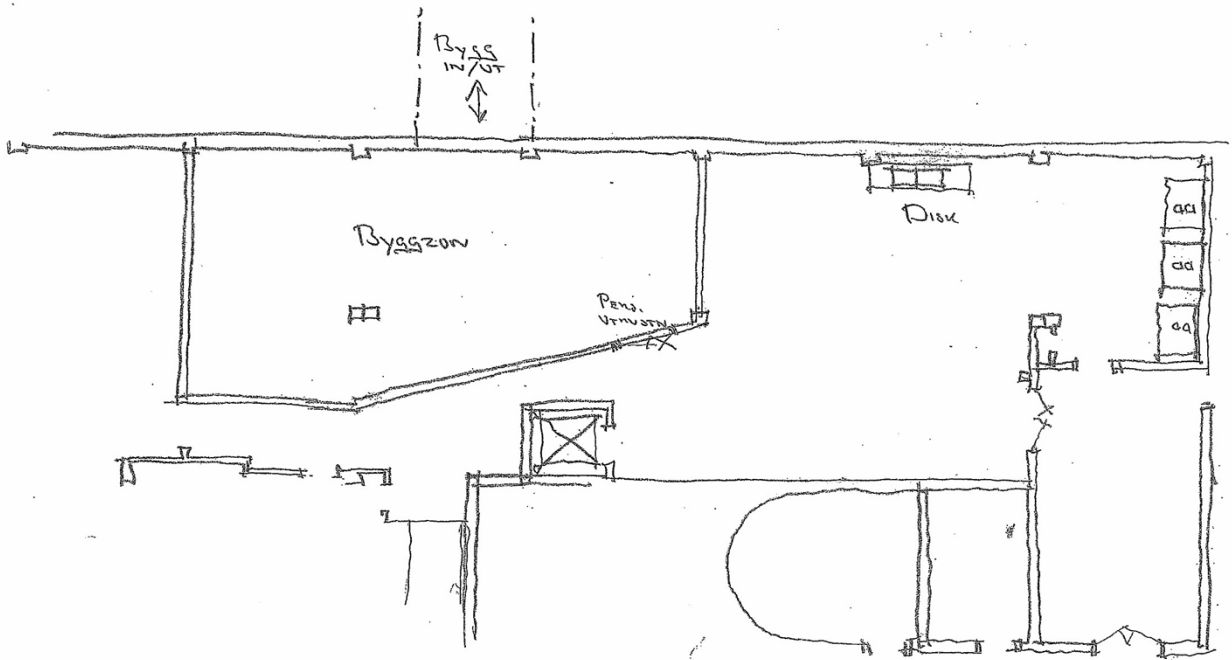
Bilaga 5

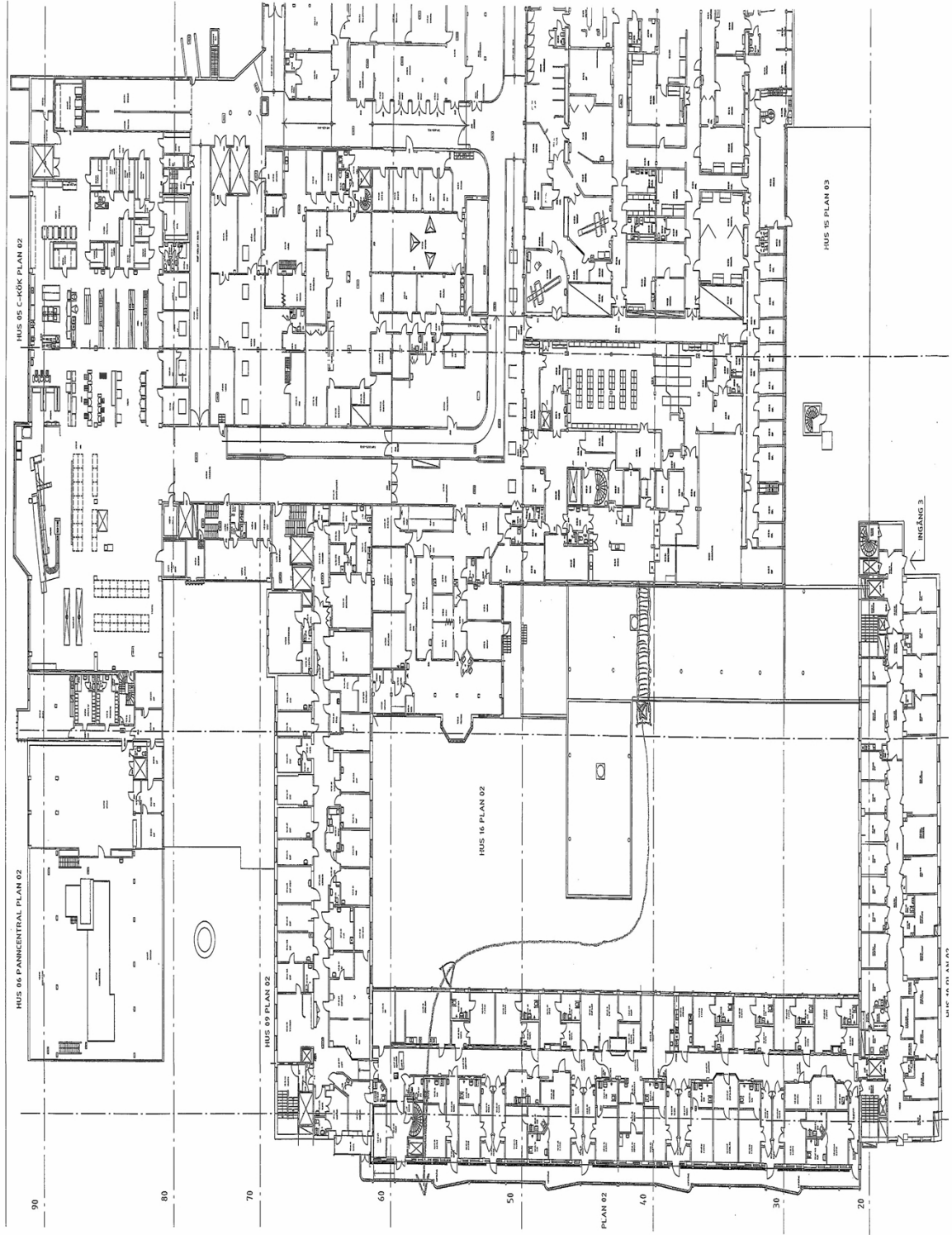


Ritningar (ej skalenliga i denna rapport)



SKISS
DEL AV STERILCENTRAL
PLAN 3 By 15
ÖSTENSUNDS SJUKHUS
SKALA 1:100
180584
Rn180585 *fl.*

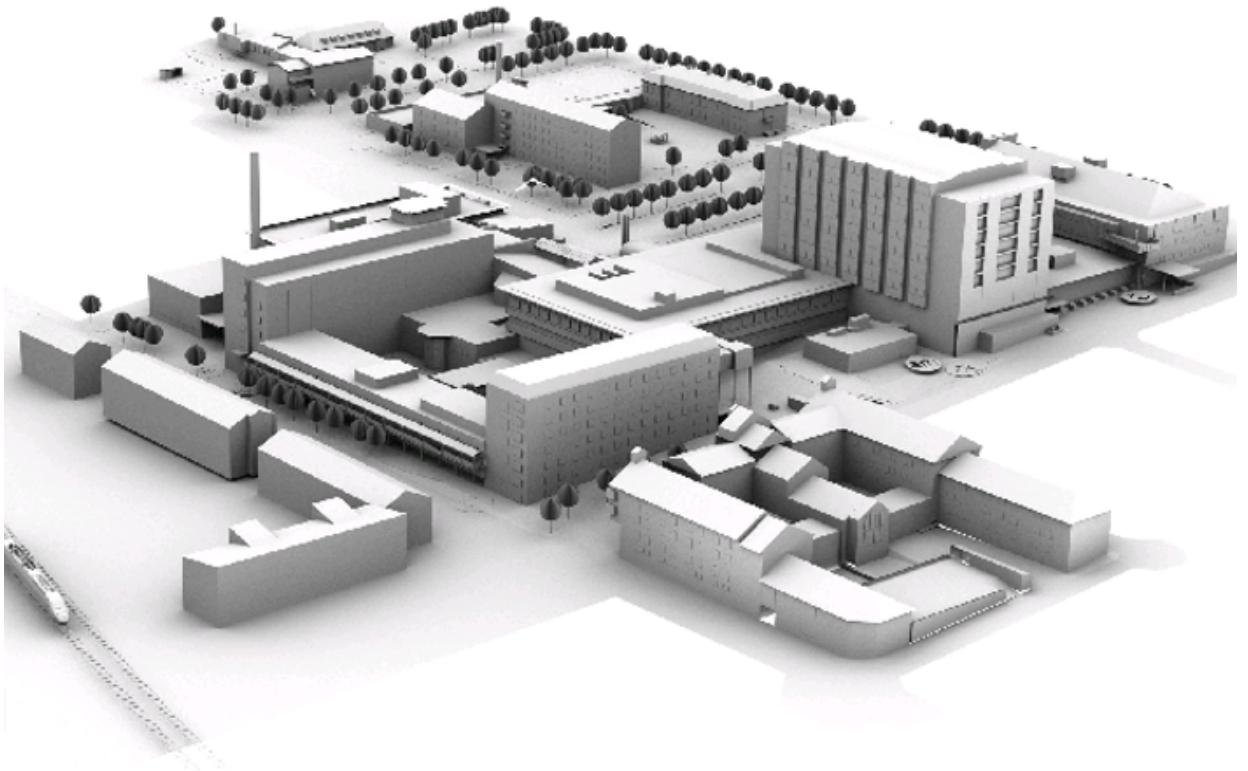


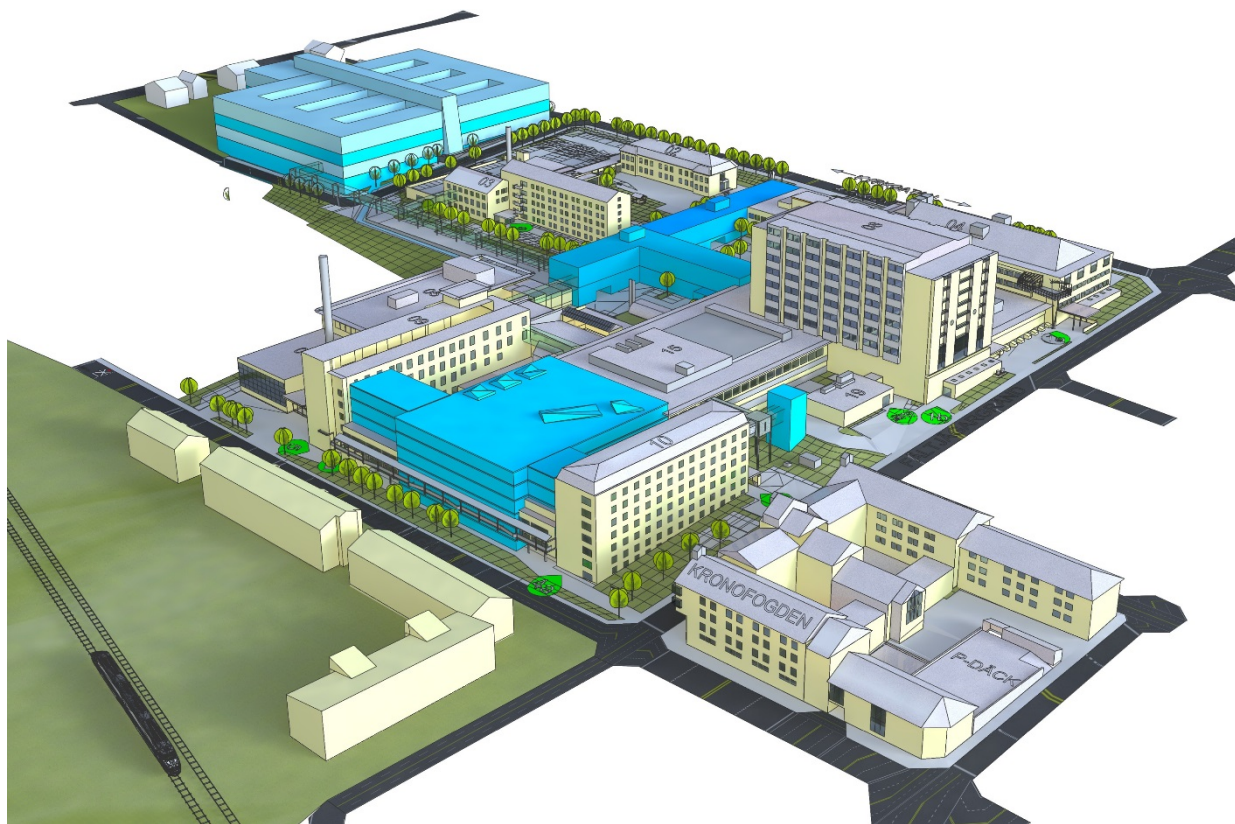


Bilaga 6

Fastighetsutvecklingsplan 2018 etapp 3

REGION
**JÄMTLAND
HÄRJEDALEN**





I etapp 3 ingår många viktiga och nödvändiga lokalförändringar.

I nedre plan ordnas bilparkeringar för främst tjänstefordon. Utgår eventuellt när framtida bilplatsbehov analyserats närmare.

På plan 1 ordnas nya lokaler för en varudistributionscentral, som får sina varor med självgående robotar från den nya varumottagningen.

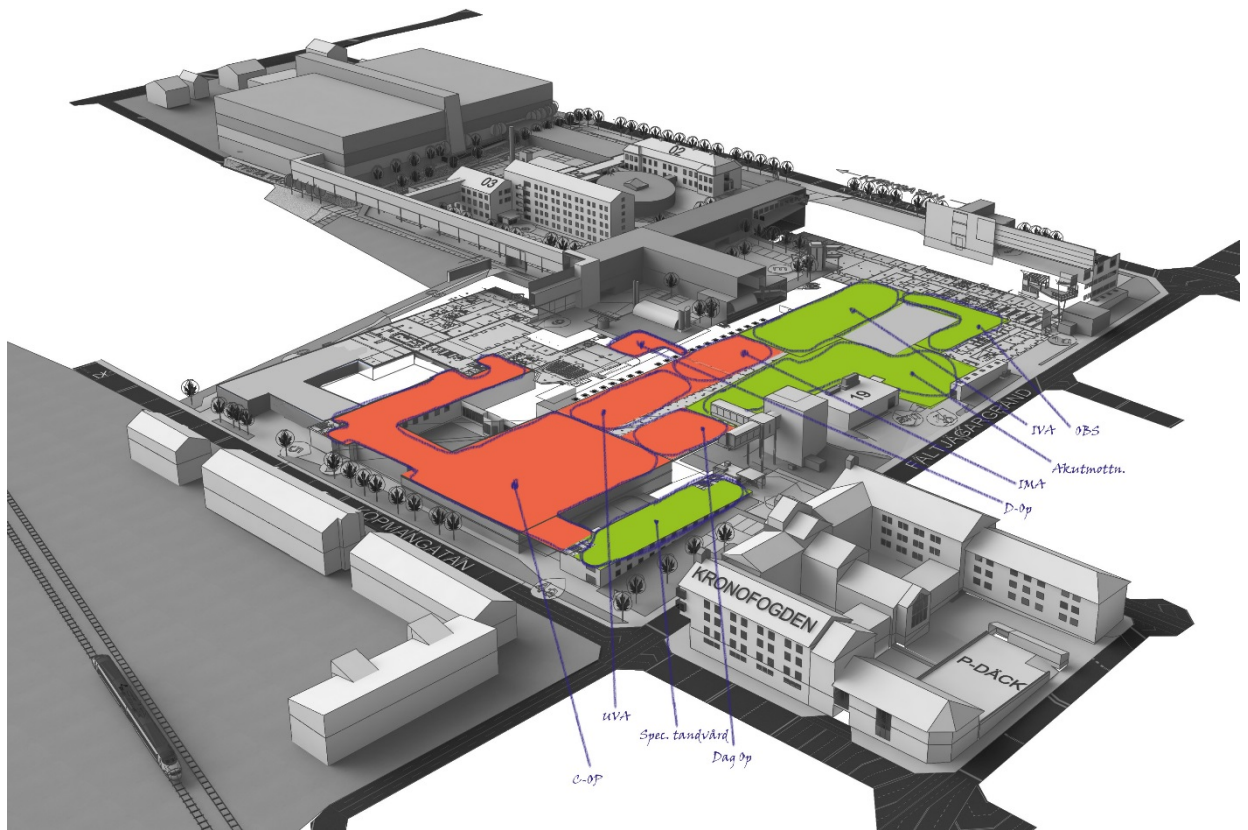
Ny sterilcentral i direkt anslutning till varudistributionscentral och med egen direkt hissförbindelse till C-OP.

I egen byggnad mellan hus 10 och 15 etableras ett nytt MR-centrum, med möjlighet till uppgradering även till PET-MRI teknologi. Denna etablering har redan påbörjats genom att MR3 placeras här under 2018. Sjukgymnastik kommer att få anpassade lokaler i hus 9, nuvarande ryggmottagningens lokaler. Ny gymnastikhall och terapibassäng är tänkt att kopplas till dessa lokaler. Kan genomföras i denna etapp eller i etapp 5.

Plan 3 inrymmer ett nytt bildiagnostiskt center, som är en samlokalisering av dagens röntgen och klin.fys. I röntgens nuvarande lokaler kommer bland

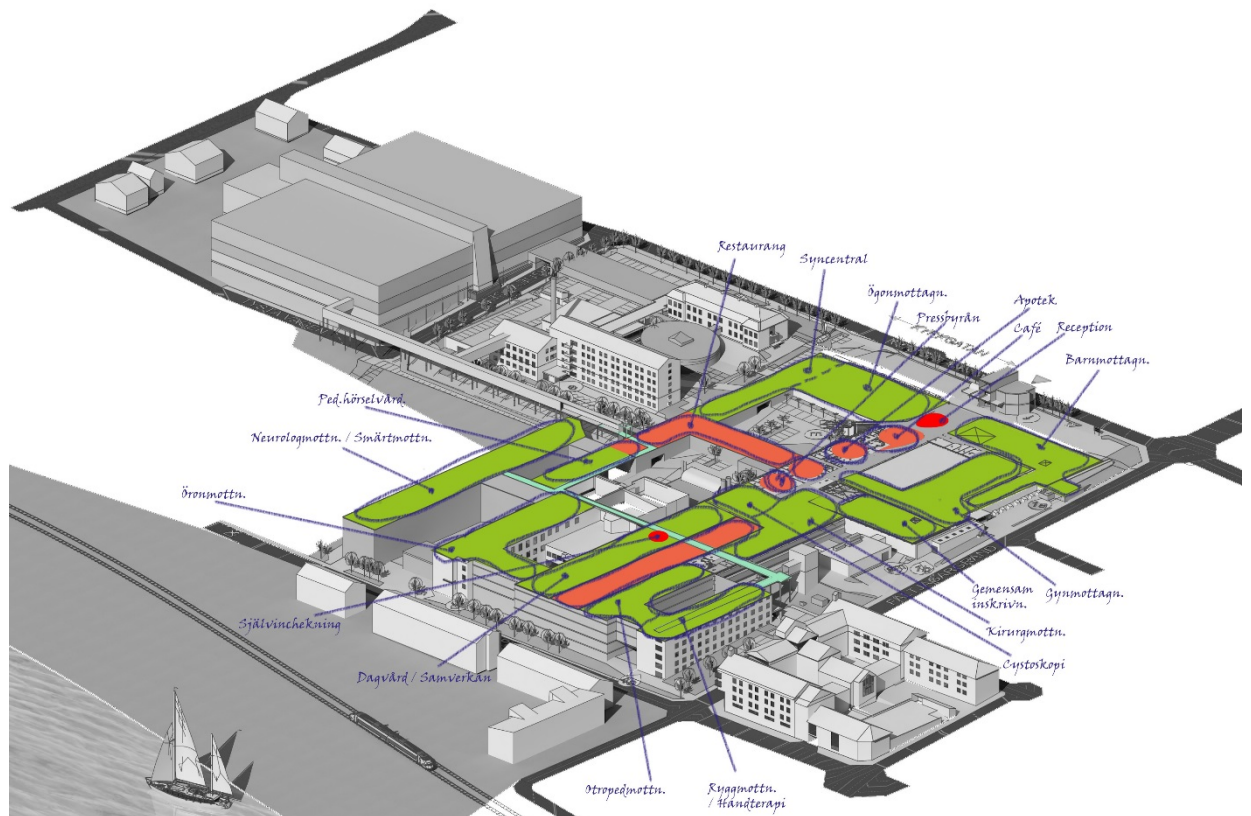
annat mammografiverksamheten att inrymmas. En samlad interventionsverksamhet är möjlig att etablera vid nuvarande PCI-lab.

Akutprocessen ska utvecklas och vara kvar på plan 4. Planet kommer att inrymma nya och framtidsanpassade lokaler för operationsverksamhet. För att effektivisera operationsprocessen och öka tillgängligheten föreslås en separation av slutenvårdskirurgi och dagkirurgi. All dagkirurgi (exklusive ögon) koncentreras till en dagkirurgisk enhet som skall vara tydligt avskild från centraloperation och placerad i delar av nuvarande centraloperations lokaler. Dessa används också till en utökad, nattöppen UVA. De nya operationslokalerna innebär också att lokalerna för akutverksamheten kan förbättras flödes- och övervakningsmässigt. En utökning av antalet OBS-platser och en ny intermediärvårdsenhet planeras. En bibehållen god kontakt mellan de olika verksamheterna på planet är nödvändig.



Plan 5 behövs för att få funktionsdugliga rumshöjder i underliggande operationsplan och teknisk utrustning för detta. Nuvarande klinfys. lokaler används för förbättring av endoskopiverksamhetens lokaler och en fortsatt utveckling av planet som administrativt centrum med läkararbetsplatser, vilket även möjliggörs genom flytten av provtagning och Storsjötappen till byggnad 24 norr om befintliga sjukhuset.

Plan 6 kommer att inrymma utökade lokaler för mottagningsverksamhet och en nyetablering av en gemensam inskrivningsenhet. En möjlighet finns också att samordna dagvårdsverksamhet med mottagningsverksamhet. Plan 6 kommer att bli det plan som patienter huvudsakligen rör sig på. Vid nuvarande huvudentré finns som idag sjukhusreception, förstärkt med självincheckning. En ny entré ordnas vid Fältjägargränd i Storgatans förlängning. I detta läge, på plan 6, finns en självincheckningsstation. Med tillägget av en "luftbro" till hus 9 och den i etapp 1B ingående täckta förbindelsen till byggnad 24 som innehåller en större hälsocentral, så kan besökare nå alla verksamheter genom att röra sig i detta plan. Inga patienter i kulvertplan.



Anita Secher
Områdeschef område akutvård
Tfn: 063-155451, 25451 internt
E-post: anita.secher@regionjh.se

2018-10-05
Dnr: RS/1503/2018

Komplettering till rapport om investering sterilcentralen

Kompletteringen är en beskrivning av arbetet som sker på sterilcentralen, den visar på att det mesta av arbetet är manuellt och inte möjligt att ersättas av teknik i nutid.

Processen på sterilcentralen

1. Diskområde

Smutsigt eller diskat gods kommer till sterilcentralen från c-op och externa kunder såsom HC, mottagningar och vårdavdelningar. Gods som är diskat från externa kunder går idag vidare i processen utan diskning.

Innan instrument ska rengöras i diskdesinfektor behöver många instrument plockas isär, synas och rengöras manuellt för att de ska bli rena i maskinen. Idag körs per dag ca 10 diskprocesser i varje diskdesinfektor. Varje disk tar ca 60 minuter. Under tiden som instrument diskas arbetar personalen med nästa moment, att syna och packa instrument, ”lägga galler” för autoklivering eller det som ska stå i tur att diskas. Arbetet för att fylla och tömma diskmaskinerna sker idag manuellt. Efter att smutsigt gods lastats i maskinen ska vagnen, som smutsiga godset transporteras på, flyttas över till den rena sidan där diskat gods tas ut. Vagnen måste i det momentet rengöras, spritavtorkas, för att uppfylla hygienkrav. Det arbetet beräknas ta ca 3 minuter per vagn, ca 30 vagnar per dag.

Vid automatiserad i- och urlastning behöver inte detta moment göras och ger en total besparing i tid på ca 90 minuter per dag som kan användas till nästa moment i processen. Vid ett förändrat arbetsätt, att sterilcentralen tar över och diskar allt gods som kommer för sterilisering, krävs mer arbetskraft. Den besparing i tid som automatiserad urlastning ger är inte tillräcklig. En uppskattning är ett utökat behov med 50 % om sterilcentralen ska sköta hela rengörings- och steriliseringsprocessen. Kostnad ca 235 tkr/år.

2. Packområde

Här sker det stora, tidskrävande arbetet på sterilcentralen. Alla instrument ska synas, monteras ihop, funktionskontrolleras med avseende på skärpa mm. Här sorteras instrument med kvalitetsbrister ut för kassation eller skickas till renovering. Operationsgaller ska läggas enligt packlista för varje galler. Ortopedgaller är ofta stora galler med komplexa specialinstrument, detsamma gäller instrument för laparoskopisk kirurgi. Externa kunder som HC och mottagningar har små galler eller enstaka instrument. Vid all utökning av operationsverksamhet eller förändring till operationer med komplexa instrument blir det ett utökat arbete i denna process. Öppnade av ytterligare sal på Campus, fler operationsdagar på

öronoperation kräver mer arbetskraft på sterilcentralen. Under hösten 2018 kommer bemanningen att utökas med 50 % för att klara den utökningen.

3. Autoklavering

Efter att instrumenten packats scannas varje galler i T-doc spårbarhetssystem för koppling till specifik autoklav. Under steriliseringen arbetar personalen med övriga moment i processen på sterilcentralen. Efter att autoklavprocessen är klar ska godset svalna. Autoklavprocessen ska manuellt kontrolleras och godkännas, varje förpackning och galler ska visuellt granskas med avseende på fuktskador för att kunna godkännas som sterilt. Därefter sker packning och sortering av det sterila godset till backar eller vagnar för vidare transport till respektive enhet.

4. Förrådsområde

Förrådshandlingen av steriliserat gods sker inte på sterilcentralen utan godset skickas till respektive enhet där det förvaras.

Kommentar:

Det finns ingen tidsstudie gjord på olika moment på sterilcentralen. För att exakt kunna beskriva tidsåtgång i olika moment skulle en sådan behöva göras. Det är inget som har varit möjligt att genomföra nu, ska det genomföras krävs någon extern resurs i hjälp med det arbetet. Siffror som redovisas ovan är en uppskattning.

Omvärdsspaning

Bemanningen på sterilcentralen (stc) i Östersund är låg i jämförelse med ett antal andra ungefärligt likvärdiga sterilcentraler. Alla sterilcentraler har egen EC.

Sjukhus	Antal anställda på stc	kommentar
Östersund	9,5 nuläge (10) utökning Campus mm höst 2018 pågår (10,5) utökning vid övertag av all diskning	0,5 är sektionsledare. Från hösten 2018 kommer det att vara 10 när Campus utökar sin verksamhet. Vid övertag av diskning 10,5
Gävle	16	
Falun	26	I Dalarna har även Mora sjukhus stc. Falun har något större operationsverksamhet
Sundsvall	13	Har även en verksamhetschef för de tre sterilcentralerna som finns i Västernorrland, Sundsvall, Övik och Sollefteå.
Eskilstuna	13	

Samverkan serviceavtal

I Västernorrland med tre separata sterilcentraler har man fullserviceavtal med företaget. Diskussion där har varit om fastighet ska kunna sköta underhåll och service och ett serviceavtal inte är nödvändigt. Fastighet tar inte på sig uppgiften utifrån att det inte är möjligt att upprätthålla kompetens och tillgänglighet. Det är samma argument som finns i vår organisation.

Ekonomiavdelningen
Peter Rönnholm
Tfn:
E-post: peter.ronnholm@regionjh.se

2019-06-14

RS/1503/2018

Svar på frågor från regionstyrelsen efter återremiss

På regionstyrelsens sammanträde den 29 maj 2019, § 98, behandlades ärendet om ombyggnation av sterilcentralen. Ärendet återremitterades för att beslutas om vid ett extra styrelsesammanträde i samband med fullmäktige i juni, för att klargöra om AGS system kan lyftas ut ur investeringen, om verksamheten kan hålla tillräcklig kapacitet med två autoklaver om verksamheternas med flera skift samt vilka investeringskostnader som gäller för 2019-2020? En utredning har nu genomförts av med anledning av frågorna.

Kan AGS system lyftas ut ur investeringen?

Utifrån ett fastighetsperspektiv går det att lösa uppställningen av diskdesinfektorerna både med och utan AGS. Om inte AGS installeras finns en möjlighet att placera diskmaskinerna i sicksack. Denna uppställning innebär att den manuella hanteringen blir betydligt mer omfattande och kommer ske längs alla maskiners fram och baksidor istället för bara med en in och en utmatning till samtliga maskiner. Konsekvensen är att det blir betydligt trängre arbetsmiljö runt maskinerna och sämre logistik i godsflödet. Med manuell hantering av diskgodset krävs flera vagnar som skall rymmas i lokalen och det finns begränsat med plats för uppställning av dessa.

Om AGS väljs bort är det viktigt att anslutningar för vatten och avlopp utförs så att det är möjligt att komplettera med AGS längre fram.

Kan verksamheten kan hålla tillräcklig kapacitet med två autoklaver

Idag finns tre autoklaverna. Två är bestyckade med 12 korgars kapacitet och en med sex korgar. Skulle verksamheten bestå av enbart två autoklaver skulle det vara de med 12-korgar som blir kvar. En autoklav har ca 70 minuters körtid och 6-korgars kör idag 6-7 processer per dag. Med tillgång till enbart två autoklaver blir verksamheten mycket sårbar med risk för kapacitetsbrist. Däremot finns anledning att utreda vidare hur investeringen påverkar kostnadseffektiviteten och justera driftbudgetar med motsvarande belopp.

Vilka investeringskostnader som gäller för 2019-2020?

Inga investeringskostnader bedöms belasta 2019, följaktligen belastas 2020 likvidmässigt med hela investeringen.

§98

Ombyggnation sterilcentralen (RS/1503/2018)

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalen har en sterilcentral placerad vid Östersunds sjukhus som står inför omfattande återinvesteringsbehov. Sterilcentralen ger service till sjukhuset och länets hälsocentraler. Vid sterilcentralen desinficeras, packas och steriliseras gods (instrument). Här sköts även beställning och förrådsförvaring åt operationsavdelningen och anesthesiavdelningen.

Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31, § 130, beslutades därför att:

- Regiondirektören får i uppdrag att tillsammans med Region Västernorrland utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
- Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.

Utredningen återrapporterades till Regionstyrelsen 2017-10-04, § § 222. Utredningen hade sett över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet. Utpekade samverkansområden var Samnyttjande av sterilcentral/logistik och Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal.

Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden. Utredningen konstaterade att en utlokalisering av sterilcentralen inte torde kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till exempelvis Sundsvall. Utredningen belyste även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock konstaterades att detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift. Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Utredningen rekommenderade att Region Jämtland Härjedalen ska se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Som nästa steg genomförde Område Akutvård under 2018 en rapport från den utredning som

gjorts av investeringsbehovet på sterilcentralen. Utredningen utgick från två alternativ för investering till sterilcentralen, där båda alternativen innebär en utökad maskinpark:

- Alternativ 1: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer samt AGS
- Alternativ 2: Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container.

Området påpekar i rapporten att befintlig maskinpark är mycket äldre än sin förväntade livslängd och för vissa maskiner finns inte längre reservdelar att tillgå. För att förhindra en reducerad kapacitet eller ett totalt stillestånd av verksamheten på sterilcentralen behöver maskinerna ersättas med nya. Skulle ångpannans styrkort haverera skulle det innebära ett fullständigt stopp av autoklavverksamheten (maskiner för sterilisering av sjukhusinstrument) på sterilcentralen. I ett sådant läge kommer samtliga autoklaver på sterilcentralen att vara obrukbara. Ett totalt driftstopp skulle slå hårt mot den opererande verksamheten genom att planerade operationer behöva skickas till andra regioner, med en betydande kostnad till följd. Vid ett längre driftstopp av ångpannan kan det dessutom bli svårt att utföra även akuta operationer.

Alternativ 2 avseende investering till sterilcentralen innebär:

- Utökad maskinpark till 4 diskdesinfektorer, AGS samt delvis övergång till container.
- Total kostnad för ombyggnation och maskinpark 19,5 miljoner kr varav beräknat utbyte av maskinpark och kringutrustning uppgår till 14,6 miljoner kr.

Ärendet har tidigare behandlats i Region Jämtland Härjedalens investeringsråd där rådet ansett att investeringsbehovet är nödvändigt och därför rekommenderat investeringen och ärendet har informerats om på Regionledning.

I fastighetsutvecklingsvisionen planeras verksamheten ligga i en ny lokal på annat ställe i byggnaden. När det kan vara färdigställt är svårt att avgöra men det är stor sannolikhet att det tar minst 5-10 år och då är denna ombyggnad nödvändig oavsett.

Efter att ha diskuterat och inhämtat ytterligare information från sakkunniga och lekmän (fastighetschef, MTA mm) i samband med rapportens färdigställande rekommenderar ekonomidirektören tillika investeringsrådets ordförande att investeringen bör genomföras. Detta med hänsyn till effektivitet, produktion, arbetsmiljö, minskad miljöpåverkan och kostnadseffektivitet.

Medel för finansiering behöver då avsättas genom lån för utökning av investeringstaket 2019.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Investering i maskiner och ombyggnation av sterilcentralen ska genomföras enligt

utredningens förslag Alternativ 2.

2. Investeringskostnaden på 19 461 500 kr beviljas som extra investeringsutrymme för verkställighet 2019 - 2020.

Yrkanden

Anton Nordqvist (MP) yrkar följande:

"att ärendet återremitteras för

att beslutas om vid ett extra styrelsesammanträde i samband med fullmäktige i juni, för att klargöra:

- om AGS system kan lyftas ut ur investeringen

-

om verksamheten kan hålla tillräcklig kapacitet med två autoklaver om verksamheten planeras med flera skift

- vilka investeringskostnader som gäller för 2019-2020"

Jenny Sellsve (S) yrkar bifall till regiondirektörens förslag och avslag på Anton Nordqvists återremissyrkande.

Elin Hoffner (V) yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

Jonas Andersson (S) yttrar sig.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska behandlas idag eller återremitteras och finner att ärendet återremitteras.

Beslut

Ärendet återremitteras för

att beslutas om vid ett extra styrelsesammanträde i samband med fullmäktige i juni, för att klargöra:

- om AGS system kan lyftas ut ur investeringen

-

om verksamheten kan hålla tillräcklig kapacitet med två autoklaver om verksamheten planeras med flera skift

- vilka investeringskostnader som gäller för 2019-2020

Reservationer

Elin Hoffner (V) och Marie Svensson (V) reserverar sig till förmån för Elin Hoffners yrkande.

Regionstyrelsen

2019-05-29

Expedieras till

Ekonomidirektör

Chef Område Akutvård

Fastighetschef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Ombyggnation sterilcentralen
- Utredning resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen (Beslutad 2017)
- Rapport ombyggnation och investering sterilcentralen (genomförd 2018)
- komplettering till investeringsutredning 2018