

Investering	Antal	Enhet	Motivera och beskriv användning för investeringsbehov
Hotlab - nuklearmedicinskt rum för hantering och beredning av isotop	1	Nuklearmedicin	Ett fungerande hotlab är grunden i all Nuklearmedicinsk verksamhet. Hotlab omfattar beredningsrum inklusive slussar och rum för iordningsställande. Där bereds all radiofarmaka som ges till våra patienter. Radiofarmaka klassas som ett läkemedel vilket innebär höga krav på renlighet. Lokaler måste godkännas av Läkemedelsverket innan de kan tas i drift och valideras regelbundet. De senaste åren har dessa valideringar inte godkänts. Omvalidering har behövts. Omfattande ombyggnation behövs för att uppfylla de moderna kraven på renlighet och säkerhet. Därtill behövs reinvestering av medicinteknisk utrustning som används i utrymmet.
Ambulanser	4	Ambulansavdelningen	Fordon med innehåll för att bedriva vårdnivå ambulanssjukvård . Fordon inkl moms, samt inköp av all apparatur och teknik till bilarna såsom exempelvis rakel, fordonsdator, mobimed, viltkamera, backkamera, trappstolar, vårdarväskor, bårsläde, bårar. 4 st 2024, 4 st 2025, 4 st 2026
Vattenreningsystem omvänd osmos	1	Dialysmottagningen	Vattenreningsverket producerar ultrarent vatten, dialysmaskinerna är i behov av vattnet för att fungera. Det används under drift samt för daglig desinficering. Det ultrarena vattnet blandas även med dialyskoncentrat och möjliggör dialys och är patienternas läkemedel och därmed livsviktigt. Befintligt vattenreningsverk är 13 år gammalt och är i behov att bytas ut.

Lungventilator transport	1	Intensivvårdsavdelningen	Används av IVA vid transporter
Syrabasinstrument	1	Klinisk kemi	Enhet som mäter b.l.a elektrolytbalansen. Integration mot LIS.
Stelt videolaparoskop.	1	Enheten för kvinnosjukvård	Används vid laparoskopi. Vårt nuvarande är gammalt. Inköpt 2011
Operationsmikroskop ögon	1	Ögonmottagningen	Bibehållen produktion av kataraktkirurgi. Basutrustning för all okulär kirurgi, såväl vid planerad som vid traumakirurgi

Skelettlab för akutverksamhet (lab 4)	1	Röntgen Östersund	Skelettlab för akutverksamhet. Lab 4 Adora
Corpuls hjärtkompressionsapparat	1	Ambulanshelikopter	Gammal. Likriktning med ambulanssjukvården
Kuvös, standard	4	Neonatalavdelningen	Eftersom de prematura barnen har väldigt lite eller saknar det värmeisolerande underhudsfettet och kroppens "termostat" är omogen så har de svårt att hålla kroppstemperaturen vilket gör att det behöver ligga i en kuvös.
Ultraljudsapparat GE akutmottagning	1	Enheten för kvinnosjukvård	Används i princip vid samtliga patient undersökningar vid akutmottagningen.

Akutstapel	1	Endoskopimottagningen	Akutstapel. Gammal stapel med gammal teknik som inte är kompatibel med nyare instrument. Videoprocessorn är 17 år gammal.
Svetteapparat	1	Barn- och ungdomsmottagningen	Nuvarande medicinska apparat utgått ur sortimentet. Tillhörande material till apparaten är beställda och räcker under 2023. Efter det finns inte möjlighet till att använda nuvarande apparat.
Unit 7 st	7	Folktandvårdsstaben	Tandvårds-behandlingar. Om uttjänt utrustning inte byts ut tillkommer reparationskostnader som kan överstiga kostnaden för ny utrustning. I vissa fall kan reparation inte ens vara möjlig.
EKG-förstärkare	1	Hjärtenheten	Ökade kostnader för klinfys undersökningar
Ultraljud	1	Barn och ungdomshabiliteringen	Undersökningar
NIM response	1	Områdesstab kirurgi	Används för att säkerställa att nerver inte skadas vid strumaoperationer.

Barnvideoskop	1	Öron- näsa- halsmottagningen	Samma som för videoskop ovan. Dock i mindre diameter och därmed möjligt att använda även på mkt små barn. Befintligt barnfiberskop har undermålig bildkvalitet och kan ej anses uppnå ens de mest basala krav på undersökning (bilden är grymig, fibrer i optiken är trasiga osv).
Hjärtkompressionsapparat	1	Kliniskt träningscentrum	Utrustning som kopplas på patienten och ger mekaniska bröstkompressioner vid bröststopp.
Centralkoncentratsystem	1	Dialysmottagningen	Centralkoncentratsanläggningen används för att förse hela dialysenheten med dialyskoncentrat som används vid alla hemodialysbehandlingar.
Defibrillator	3	Akutmottagningen	Används vid hjärtstopp, viktigt att det är samma utrustning amb, akm, hjärtenheten.
Diskdesinfektor	1	Bräcke hälsocentral	Rengöring och desinficering av sjukvårdsinstrument

Spoldesinfektorer	1	Funäsdalens hälsocentral	Rengöring och desinficering av sjukvårdsinstrument
Spoldesinfektor	1	Hallens hälsocentral	Rengöring och desinficering av sjukvårdsinstrument. Höga servicekostnader, inga patientintäkter, överksam personal.
Spoldesinfektor	1	Områdesstab psykiatri	Heldygnsvård Psykiatri
Laparoskopistapel	1	Områdesstab kirurgi	Utrustning som behöver bytas ut pga att nuvarande är för gammal. Dagens behandlingar/kirurgi kräver ett annat ljus som befintlig utrustning ej kan ge.

Diskdesinfektor	1	Lits hälsocentral	Rengöring och desinficering av sjukvårdsinstrument. Höga servicekostnader, inga patientintäkter, överksam personal.

Vad är konsekvensen vid utebliven investering?	Ansökt belopp	Kommentar
<p>Utan ett fungerande hotlab kan ingen nuklearmedicinsk verksamhet bedrivs i hela Region Jämtland Härjedalen. Det påverkar utredning och monitorering av cancersjukdom inom flera verksamheter, däribland bröstcancer, prostatacancer, malignt melanom. Utredning av medicinska tillstånd som ischemisk hjärtsjukdom, lungemboli, sköldskörtel- och bisköldkörtelsjukdom kan heller inte fortsätta bedrivs.</p>	20 000 000 kr	
<p>En tidig konsekvens blir brist på fordon, vilket leder till att uppdraget inte kan utföras. Med dagens nivå av fordonspark klarar vi av uppdraget att bedriva ambulanssjukvård dygnet runt året runt</p>	10 080 000 kr	
<p>Att pat. inte kan få dialys, en livsuppehållande behandling.</p>	3 000 000 kr	<p>Henrik Wahlström: Verksamheten säger att dessa jobbar tillsammans. Vattenrening står som antal 2 och MTA-prio 3. Centralkoncentratsystem står som antal 1 och MTA-prio 39. Är investeringen av den ena beroende av den andra? Och behövs två vattenreningsapparater (undrar HS-ledning)? Tobias Wiklund: Dialysenheten har sökt för tre objekt som är beroende av varandra. Det är en ny självdialysenhet, om den godkänns så "måste" vatten och centralkoncentrat inköpas samtidigt eftersom vatten och centralkoncentrat ledningarna dras på samma ställe till nya behandlingsplatser.</p>

<p>IVA vill byta, bör synkas så att alla byts samtidigt. AKM äger en till akutrummet, inköpt 2018. Förslag att IVA kör denna investering i sina listor och avdelar en till akutrummet om de ser behov av det. Används av IVA.</p>	<p>400 000 kr</p>	<p>Om dialysen inte får godkänt på en ny självdialysenhet så är det högre prioritering på ett nytt vattenverk än ett centralkoncentratsystem eftersom om det blir väldigt besvärligt om vattenverket går sönder (kan behövas skicka patienter till andra sjukhus) medans om centralkoncentratet går sönder går det att koppla engångs koncentrat direkt till dialysmaskinen.</p>
<p>Området kan ej leverera provsvar. Ofta akuta analyser på dessa maskiner.</p>	<p>350 000 kr</p>	<p>Även om man inte gör någon ombyggnad för självdialysenhet så underlättar det att man köper in vattenverk och centralkoncentrat samtidigt p.g.a. ledningsdragningen.</p>
<p>Samtliga laparoskopier måste skickas till annat sjukhus vilket blir en fördyring området.</p>	<p>275 000 kr</p>	<p>Om man köper in vattenverk och centralkoncentrat nästa år och väntar med självdialysenhet blir det problem med ledningsdragningen till självdialysenheten när den får godkänt, ett alternativ då är att köpa ett eget vattenverk och centralkoncentrat till självdialysenheten.</p>
<p>Fördyring av vårdgarantikostnader och/eller riks- och regionsjukvård. (End of life. Reservdelar finns inte längre.) Ökade service/reparationskostnader för att reparera gammalt. Även ökad risk för ökade kostnad för köpt vård. Befintligt mikroskop så gammalt att reservdelar är svåra att få tag på. Förutsättning för att kunna ha 2 op-salar. Saknas op.mikroskop kan man inte utföra operationer.</p>	<p>1 600 000 kr</p>	

Potentiellt fler driftstopp, längre köer.	5 750 000 kr	
Utrustningen behöver vara känd för alla i teamet under kritiska lägen.	140 000 kr	
Vi kan inte vårda de prematura barnen hos oss utan måste därför skicka dem till regionsjukhus. Dialog fört med MTA.	816 000 kr	
Apparaten där är gammal och ger dålig undersökningsbild. Om ej byte måste en apparat köras ned från gynmottagningen varje eftermiddag med risk för att den skadas vid så mycket transport över ojämnt underlag.	530 000 kr	

<p>Kommer inte gå att använda då instrumenten inte kommer att vara kompatibel med videoprocessor mm. Mycket viktigt för hela sjukhuset och patienterna att Endoskopimottagningen har en fungerande komplett stapel för nyare instrument, detta då patienter ibland inte är i skick att flyttas till endoskopimottagningen för undersökning utan istället behöver kunna utföras akut där patienten befinner sig. Tex på IVA, röntgen eller på vårdavdelning.</p>	<p>810 000 kr</p>	<p>EOL viktigt att byta ut</p>
<p>Att inte kunna utföra svetteter på barn inom Region JH. Barn måste då skickas till andra regioner för detta.</p>	<p>90 000 kr</p>	<p>MTA har inga uppgifter på apparat som ska ersättas och kan därför inte poängsätta.</p>
<p>Ett behandlingsrum utan fungerande utrustning är oanvändbart vilket leder till att verksamhet inte kan bedrivas i den omfattning som är nödvändig. Längre väntetider, stillestånd och sämre effektivitet.</p>	<p>2 450 000 kr</p>	
<p>Diagnostisering. Utrustningen används frekvent på mottagningen för arytmier. Patientsäkerheten påverkas om ej inköp. Ökade kostnader för riks- och regionvård .</p>	<p>110 000 kr</p>	
<p>Alt nyttja akutpott om den går sönder. Önskvärt är att byta ut hela ultraljudsapparaten och prob samtidigt 2024. Ultraljud från 2017 och proben från 2012</p>	<p>400 000 kr</p>	<p>Proben är riktigt gammal och vi har ingen sådan probe över.</p>
<p>Vi har 1 st på c-op, ÖNH har 1 st som åker till Sollefteå. Passerat livslängd (från 2011). Risk för haveri. Risk för att viktiga nervstrukturer inte kan identifieras under operationen, nödvändig utrustning för halsop.</p>	<p>250 000 kr</p>	

<p>Samma som för videoskop ovan fast såklart mer riktat åt undersökning av små barn. Krav för att kunna bedriva foniatrisk verksamhet på ett patientsäkert sätt (befintligt utrustning går ej att använda för en säker bedömning).</p>	<p>200 000 kr</p>	
<p>Utrustning av ett annat fabrikat är upphandlad och ramavtal finns inom regionens akutverksamhet. Det är viktigt att lika utrustning finns på KTC då utbildning genomförs flera ggr i månaden. Idag måste utrustning lånas från en aktiv ambulans som då saknar denna utrustning.</p>	<p>140 000 kr</p>	
<p>Utan centralanläggning måste man använda engångspåsar med koncentrat vid varje maskin. Förutom att kostnaden per behandling ökar då ev överblivet koncentrat i påsen måste kasseras efter behandlingsslut så påverkas även arbetsmiljö samt det dagliga miljöarbetet. Påsarna är tunga att hantera, det ökar emballagemängden och det ger ett större svinn.</p>	<p>700 000 kr</p>	<p>Henrik Wahlström: Verksamheten säger att dessa jobbar tillsammans. Vattenrening står som antal 2 och MTA-prio 3. Centralkoncentratsystem står som antal 1 och MTA-prio 39. Är investeringen av den ena beroende av den andra? Och behövs två vattenreningsapparater (undrar HS-ledning)? Tobias Wiklund: Dialysenheten har sökt för tre objekt som är beroende av varandra. Det är en ny självdialysenhet, om den godkänns så "måste" vatten och centralkoncentrat inköpas samtidigt eftersom vatten och centralkoncentrat ledningarna dras på samma ställe till nya behandlingsplatser.</p>
<p>3 apparater från 2005 + 2006 , 2016. Om byte av 2 2023 viktigt att de är lika som befintlig, annars behöver alla tre bytas samtidigt.</p>	<p>300 000 kr</p>	
<p>Gammal apparat från 2006 (46-2 Getinge) som kan gå sönder. Vårdhygienkrav, kan inte utföra någon vård. Ökat antal saker som behöver göras rent. Patienter i glesbygd måste resa långt.</p>	<p>200 000 kr</p>	

<p>Höga servicekostnader, inga patientintäkter, överksam personal. Gammal apparat som kan gå sönder. Gamla delar som ej går att byta ut gör att verksamheten kan stanna. Vårdhygienkrav, kan inte utföra någon vård. Ökat antal saker som behöver göras rent. Patienter i glesbygd måste resa långt.</p>	<p>100 000 kr</p>	
<p>Gammal apparat som kan gå sönder. Gamla delar som ej går att byta ut gör att verksamheten kan stanna. Vårdhygienkrav, kan inte utföra någon vård. Ökat antal saker som behöver göras rent. Patienter i glesbygd måste resa långt.</p>	<p>100 000 kr</p>	
<p>Den gamla måste bytas ut</p>	<p>100 000 kr</p>	
<p>Komplett stapel (processor, ljuskälla, insufflator, bildskärm och vagn). Risk för att laparoskopiska operationer inte kan genomföras på ingrepp där det i dag är standardförfarande. Om rätt processor kan den även nyttjas till kir vilket ger en större flexibilitet på c-op.</p>	<p>900 000 kr</p>	

Är av märket WD 14 från Getinge vilka slutar tillverkas 2023-03-31, oklart vad ny maskintyp blir. Borde den bytas redan 2023? Återbud till patienter pga trasig utrustning och personal som var planerad att utföra jobbet. Vårdhygienkrav, kan inte utföra någon vård. Ökat antal saker som behöver göras rent. Patienter i glesbygd måste resa långt.

100 000 kr

49 891 000 kr

Investering	Antal	Enhet	Motivera och beskriv användning för investeringsbehov
UPS för avbrottsfri kraft till analysinstrument	1	Klinisk kemi	Säkerställa avbrottsfri kraft till analysinstrument för att minska sårbarheten. Öka patientsäkerheten.
Skanner för digitala avtryck 5 st	5	Folktandvårdsstaben	Scannar digital 3D-bild av bettet. Underlättar val av färg, form och position på tänderna. 3D-bilden sänds direkt till tekniker för tillverkning. Tekniken är mer effektiv och ger mer exakta modeller än modeller skapade avtrycksmassa. Minskat obehag för patienten. Mer tidseffektivt att scanna än att göra manuella avtryck. Skickas digital istället för med post. Färre omgörningar. Tillkommer årsavgifter. Kräver serverutrymmer för bildlagring
Mjukvara för avancerad bilddiagnostik vid stroke	1	Röntgen Östersund	<p>Se även bilagor under dokument. Om DT-perfusion fanns i hela norra sjukvårdsregionen skulle handläggningen av samtliga patienter påskyndas. Bedömning av vilka patienter som ska skickas till Umeå skulle bli mer evidensbaserad och transport av patienter som inte längre är aktuella för trombektomi skulle kunna undvikas. Framgent kommer DT-perfusion även att krävas i hela norra sjukvårdsregionen för trombolysbeslut. Nya riktlinjer är under beredning.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Snabbare och mer evidensbaserad handläggning av samtliga patienter vid strokeinsjuknande, vilket räddar liv och minskar lidande. - Besparingar/minskade kostnader inom vård/omsorg i regioner och kommuner då fler patienter förväntas bli ADL-oberoende.
Pennfattad bormaskin, miniinstrument	1	Läkare ortopedi	Behov av mindre pennfattad bormaskin att använda vid handkirugi. Nuvarande är för svar för vissa moment och då finns bara stora och klumpiga alternativ.

Kamera till biomikroskop	1	Syncentralen	Fota linssits vid tillpassning av medicinska kontaktlinser.
Shaver med optik, 2 st	2	Enheten för kvinnosjukvård	Används vid hysterskopier som idag görs vid C-op och ett mindre antal vid Gynmottagningen. Verksamheten planerar att utöka antalet operationer vid gynmottagningen för att frigöra tid vid C-op och då istället kunna operera andra patienter där.
Ultraljudsapparat	1	Öron- näsa- halsmottagningen	Stort användningsområde. Används för att undersöka förändringar i och kring mjukdelar på halsen (misstänkta tumörer, infektioner/bölder, lymfkörtlar, sköldkörtel). Aktuellt för både akuta och polikliniska patienter. Ffa viktig för utredning och kontroll av huvud-hals cancer där undersökningen bland annat, i rätt händer, kan skilja mellan frisk och sjuk lymfkörtel (vilket kan göra skillnad för diagnos av ev spridning av cancerceller). Guidar även provtagning för att öka träffsäkerheten. Minskar utredningstiden för cancerpatienter då det blir med träffsäker diagnostik vid första läkarbesök istället för vidare remiss till röntgenläkare. Minst lika viktig för vårt arbete som den är för personal på medicin- ortoped- och kirurgiska kliniken (varav samtliga redan har tillgång till ultraljudsapparat). Ökad kostnad (inom området) för förbrukningsartiklar kopplade till undersökningen. Motsvarande kostnad minskar dock hos radiologen. Kostnad för internremittering till radiologen minskar.
Bladderscanner	1	Gällö distriktssköterskemottagning	Undersökning urinblåsaPatienter måste åka till Bräcke HC när de skulle kunna undersökas i Gällö.

Blåsvolyummätare	1	Barn- och ungdomsmottagningen	Mäta urinblåsans volym för att minimera överbelastning
Blåsvolyummätare	2	Akutmottagningen	Kontroll av blåsoverfyllnad.
Benpress	1	Funäsdalens hälsocentral	Sjukgymnastiken, för att kunna utföra tester och utföra sjukgymnastik.
Stötvågsapparat	1	Järpens hälsocentral	För att kunna konkurrera mot privata vårdgivare behövs stötvågsapparat för att slippa dyra tjänsteköp. Kan vara konkurrenskraftiga och ta emot fler patienter.
Fast övervakningsutrustning	1	Kirurgienheten	Patientövervakning/kontroll av vitala parametrar.
Mobimedutrustning	1	Ambulansavdelningen	Mätenhet till Mobimed. Kunna ta EKG, Blodtryck, puls, saturation. Behov av reserv, förväntad åtgång/förbrukning.

TEG/Rotem	1	Intensivvårdsavdelning	<p>Tromboelastometri och tromboelastografi (ROTEM/TEG) är koagulationsanalyser som används som stöd i behandling av blödningar i samband med trauma, operationer eller intensivvård. Blodets koagulationssystem består av flera komplexa processer. TEG/ROTEM gör funktionsanalyser där blodets koagulationsförmåga testas i realtid till skillnad från analysmetoder på kemlab där koncentrationer av vissa beståndsdelar i processen analyseras. Metoden är även användbar för bedömning där kemlabs analyser inte alltid är tillförlitliga, som tex hos en del leversviktpatienter och hematologpatienter. För patienter som står på trombocythämmare och/eller andra antikoagulantia, kan TEG/TEM bedöma blödningsrisken och således spara tid vid schemaläggning av operationer och minska onödig väntan för patienterna. Vårdtiden kan reduceras och det är mer patientsäkert.</p> <p>Vid behov av massiva transfusioner, kan TEG/TEM bidra till snabbare beslut om vilka blodprodukter och läkemedel som är relevanta för att stoppa blödningen. TEG/ROTEM kan även hjälpa till att identifiera patienter med risk för lungemboli och tromboser. Genom att ge bättre stöd än det vi har i dag kan metoden sannolikt effektivisera och spara användning av dyra blodprodukter och läkemedel både för IVA-patienter och andra patienter på sjukhuset samt öka patientsäkerheten.</p> <p>ROTEM/TEG kan användas patientnära , är lätt att lära sig, ger svar inom ca 30 minuter och är i dag en väl etablerad metod på sjukhus av Östersunds storlek.</p>
Ultraljudssimulator	1	Kliniskt träningscentrum	<p>Idag finns krav på ultraljudskompetens (POCUS) inom många läkarspecialiteter. Planering pågår inom Regionen för uppstart av en intern standardiserad utbildningskoncept. Träning kan ske utan att träffa patient och ger möjlighet att identifiera ovanliga tillstånd tidigt. Det är ett brett användningsområde för många yrkeskategorier.</p>

Lapraskopistapel	1	Områdesstab kirurgi	Behövs för att kunna utföra tillhålskirurgi på operation i den omfattning som efterfrågas.

Vad är konsekvensen vid utebliven investering?	Ansökt belopp	Kommentar
Stor påverkan vid oplanerade strömavbrott.	200 000 kr	
Kan inte effektivisera vårdflödet och höja kvalitén för berörda patientgrupper. Kan inte förbättra patientens upplevelse (minskat obehag) av behandlingen . Halkar efter i utvecklingen, tekniken finns redan i folktandvården runt om i landet. Stor konkurrensnackdel avssende att attrahera och behålla personal.	2 000 000 kr	
Om vi avstår från gemensam upphandling uteblir samordningsvinsterna, tiden till beslut och behandling ökar och kostnaderna för varje region blir högre. Vården riskerar också förbli ojämlig om inte alla regioner får tillgång till DT-perfusion med automatiserad tolkning. Beslutet möjliggör snabbare och mer evidensbaserad handläggning av samtliga patienter vid strokeinsjuknande, vilket räddar liv och minskar lidande. Det innebär också besparingar/minskade kostnader inom vård/omsorg i regioner och kommuner då fler patienter förväntas bli ADL-oberoende. Vården blir dyrare, mindre effektiv och mindre jämlik	500 000 kr	
Sämre arbetsmiljö, ökad risk för vårdskador.	170 000 kr	

Svårigheter att tillpassa rätt kontaktlins vilket kan leda till att kontaktlins inte är optimalt tillpassad.	100 000 kr	
Ingen möjlighet att öka antalet operationer på gynmottagningen. C-op måste fortsatt göra en stor del av Kvinnas operationer.	340 000 kr	
Att lättillgängligt, snabbt och utan strålexponering för patienten undersöka knölar och svullnader i huvud-halsområdet, inklusive munhåla. Ökad tillgänglighet genom behov av färre återbesök. Ökad kvalitet på kontrollbesök efter utförd cancerbehandling och på så vis ökad chans att upptäcka misstänkt återväxt av cancer.	550 000 kr	
Ej kunna utföra vissa undersökningar. Patienter i glesbygd måste resa långt.	70 000 kr	

Begränsade möjligheter att mäta blåsvolym på barn som besöker mottagningen.	70 000 kr	
Avdelningen har brist på apparater i dagsläget. Tar längre tid för undersökningar och det finns risk för patientskada.	140 000 kr	
HC uppfyller ej de krav som finns utan denna utrustning. Ska kunna vara konkurrenskraftiga och ta emot fler patienter. Om utrustningen ej finns så söker patienten sig till privata aktörer vilket resulterar i ökade kostnader. Att de listar om sig och HC förlorar hälsovals pengar.	74 000 kr	
Kan vara konkurrenskraftiga och ta emot fler patienter. Om stötvågsapparat ej finns så söker patienten sig till privata aktörer vilket resulterar i otrohetsersättning. Att de listar om sig och HC förlorar hälsovals pengar.	130 000 kr	
Möjliggör att kunna kontinuerligt övervaka och kontrollera patienters vitala parametrar. Utrustningen kommer att kopplas till befintligt larmsystem och till exeditioner. Dagligen finns patienter som är i behov av denna uppkoppling/övervakning pga deras medicinska tillstånd. Leder till en stor förbättring i patientsäkerhet. Tydligt påtalat från IVO att detta ska inrättas.	1 500 000 kr	
Risk att stå utan mätutrustning till mobimed. Kan då inte ta ekg prehospitat.	200 000 kr	

<p>Avsaknad av metoden kan leda till patientsäkerhetsrisker, onödiga kostnader och i vissa fall förlängda vårdtider enligt ovan.</p>	<p>510 000 kr</p>	
<p>Större andel skadliga röntgenundersökningar måste utföras. Stor bristande kompetens och risk för fördröjd diagnos. Patienter i glesbygd måste åka till Östersund för att utföra ultraljudsundersökningar. Väldigt viktigt att kunna i akuta situationer.</p>	<p>800 000 kr</p>	<p>Avseende KTC prioriteras ultraljudssimulator (100813) i priogrupp 1, medan övriga KTC-äskanden prioriteras till priogrupp 4.</p>

Antalet patienter som kan opereras med titthålsteknik ökar och då behöver utrustningen utökas för att motsvara behovet. Investeringen i ny stapel kommer innebära möjlighet att inkludera fluorescenssteknik samt 3D-funktion vilket ger ett mycket utökat användningsområde. Fluorescense har stor inverkan på möjligheterna att behandla många olika tumörtyper samt identifiera eventuell svikt på cirkulation i tarmanastomoser.	1 750 000 kr	
	9 104 000 kr	

