

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Bergen HF

**DATO:** 08.01.2018

**SAKSHANDSAMAR:** Lars-Petter Smidt/Helge Bergmann

**SAKA GJELD:** **Konseptutgreiing sentralisert dekontaminering (vaskehall) og sterilforsyning**

**STYRESAK:** 14/18 A

**STYREMØTE:** 25.01.2018

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Bergen HF godkjenner oppstart av konseptutgreiing for sentralisert dekontaminering og sterilforsyning i Helse Bergen

## Oppsummering

Det har vore ei rekke saker og utgreiingar i Helse Bergen dei siste åra knytt til ønske om å sentralisere sterilforsyninga i føretaket. I dag blir kirurgisk utstyr reingjort og desinfisert på brukarstaden før det blir sendt til Sterilsentralen for kontroll, pakking og sterilisering. Sterilsentralen ved Haukeland universitetssjukehus er ein sentralisert funksjon medan reingjering og dekontaminering er ein desentralisert funksjon rundt på dei ulike driftseiningane som bruker slikt utstyr. Drift i samsvar med nye reglar for handtering av sterilt utstyr, blir svært krevjande i ein modell der dekontaminering er desentralisert.

Utfordringa på dette området er også knytt til at behovet for sterilt eingongs- og fleirgongsutstyr aukar i takt med auken i den kliniske aktiviteten. Logistikk er ei heilt sentral utfordring i sjukehus. Helse Bergen ønskjer å gå over til eit meir samla system for sampakking av prosedyrepakkar til operasjonar (case chart), slik ein har vald å leggje opp til i Barne- og ungdomssjukehuset. Alle operasjonar er sett opp med eit operasjonskort som definerer behovet for sterilt utstyr til dei ulike operasjonane. Prosedyrepakkene omfattar både sterilt eingongsutstyr og sterilt fleirgongsutstyr. Samla betyr dette at ei framtidig løysing må betra kapasiteten på dette området, men det betyr også at vi bør sjå på korleis verksemda er organisert og lokalisert.

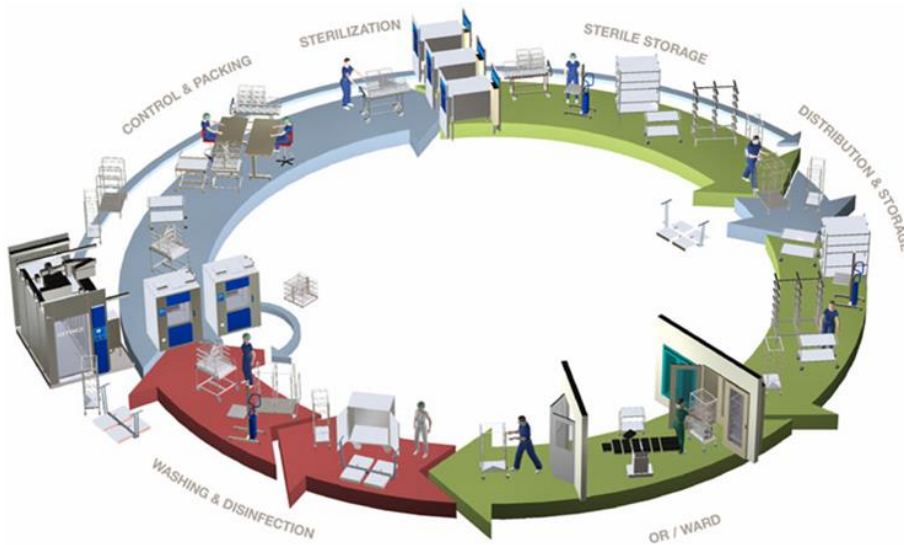
I 2010 kom forslaget om ein sentral reingjerings- og desinfeksjonssentral, dette prosjektet blei eitt av tiltaka i arealplanen til Helse Bergen og det blei sett av 30 millionar kroner til tiltaket. Konseptet for trinn 2 av nytt Barne- og ungdomssjukehus (BUS), blei basert på at ny sentralisert dekontamineringsfunksjon er i drift før BUS 2 blir tatt i bruk. Behova i BUS 2 kan isolert løysast ved planlagt utviding av dagens sterilsentral med ei ramme på 30 millionar kroner, men dette løyser ikkje utfordringa knytt til samla volum/kapasitet innan sterilisering, behovet for ei samla løysing for overgang til sampakking av prosedyrepakker (Case cart), eller ei meir samla løysing som gir moglegheiter for betre logistikk og bruk av moderne teknologi, for eksempel robotisering.

Ein samla dekontaminerings- og sterilforsyningsfunksjon som tar høgde for auka aktivitet framover, vil krevje ei investering langt utover dei 30 millionar kronene som er sett av til føremålet. Samtidig viser analysar som er utført av Ernst og Young at eit slikt tiltak vil kunne driftast vesentleg billegare samanlikna med den desentrale modellen vi har i dag, gitt at vi skal drive verksemda i tråd med nye EU- retningslinjer.

Denne saka gjeld godkjenning for å greie ut ein samla og sentralisert funksjon som både handterer vask, dekontaminering og steril forsyning.

## Fakta

For å kunne operere pasientar og utføre store og små inngrep, må det vere tilgang til sterilt utstyr. Krava til handtering, kontroll og lagring er styrka dei seinare åra og må sjåast i lys av ein utfordrande smittesituasjon og framvekst av antibiotikaresistente bakteriar. Ei velfungerande sterilforsyning er eit spørsmål om pasienttryggleik og effektiv pasientbehandling. Prosessen kan illustrerast i følgjande figur:



Dagens desentraliserte modell for reingjering av/desinfeksjon av kirurgisk utstyr har fleire utfordringar:

- det er mange som må ha opplæring og mange som handterer oppgåvene
- det er arealkrevjande fordi det fleire stader i føretaket er areal til reingjering og dekontaminering
- ein desentral modell krev ein omfattande maskinpark som skal kjøpast, kontrollerast og (re)validerast
- Funksjonen krev spesielt høg kvalitet på vassforsyninga, demineralisert vatn er tilrådd

Det er gjennomført ulike analysar i Helse Bergen knytt til driftskonsekvensar og ulike modellalternativ.

Alternativa varierer frå dagens løysing til ein samla og sentralisert funksjon som omfattar både vaskefunksjonen (dekontaminering) og sterilmfunksjonen. Alternativa vil ha ulike konsekvensar når det gjeld drift og investering. Uavhengig av val av modell må vi leggje til grunn at krav frå styresmaktene til funksjonen blir halde. Det er behov for å sette desse analysane saman og få ei meir komplett framstilling av saka i ei konseptutgreiing. For å få ei samla framstilling av dette bør saka også omfatte:

- moglegheitene for ei samla løysing for sampakking av prosedyrepakkar
- grad av robotisering, inklusiv ei kost-/nyttevurdering
- klargjere kva ringverknader ei samla løysing kan ha, f.eks knytt til reduksjon i maskinpark, frigjering av areal i dei ulike operasjonsområda
- konseptutgreiinga må få fram ein grundig driftsøkonomisk analyse som gjer at ein kan sjå investeringsøkonomien og driftsøkonomien i samanheng
- logistikkanalyse

Slik dei førebels analysane viser, vil ein sentralisert modell krevje monaleg meir investeringsmiddel enn det som så langt ligg i langtidsbudsjettet. Samtidig viser analysane at dagens desentrale modell er langt meir krevjande enn ein sentralisert modell, dersom vi fullt ut skal følgje alle dei krava styresmaktene sett til tenesta.

Helse Bergen legg til grunn at alternative løysingar må vurderast mot:

1. Pasienttryggleik og myndigheitskrav
2. Best mogleg samla ressursutnytting

## Kommentarar

Helse Bergen HF vil leggje den reviderte rettleiaren for tidlegfase i sjukehusprosjekt til grunn. Parallelt med at den nye rettleiaren kom i 2017, har det vore ei rekke interne utgreiingar i saka. Helse Bergen er derfor av den oppfatning at saka er moden for å gå inn i ein konseptutgreiingsfase, til tross for at prosjektet ikkje har gått gjennom ei prosjektinnrammingsfase slik det er definert i rettleiaren.

Konseptutgreiing skal gi svar på områda som er omtalt i rettleiaren for tidlegfase i sjukehusprosjekt.

Dette gjeld særleg:

- Hovudfunksjonsprogram, funksjon, teknikk, utstyr, IKT-konsept og rom og areal
- Alternative løysingar med tilhøyrande kalkyle og driftsanalyse og konklusjon vurdert mot kriteria vist ovanfor.
- Plan for forprosjekt og gjennomføringsmodell og prosjektorganisering inkludert eit prosjektdirektiv

Som nemnd over, har ny sentralisert vaskefunksjon stått på investeringsprogrammet lenge, basert på tidlegare forslag i Helse Bergen. Funksjonen det gjeld er kritisk med omsyn til pasienttryggleik og målet om å redusere sjukehusinfeksjonar. Tiltaket er derfor godt forankra både i tidlegare og gjeldande overordna dokument.

Helse Bergen har eit mål om at ny dekontamineringsfunksjon skal vere på plass innan utgangen av 2022.

## **Konklusjon**

Helse Bergen startar arbeidet med ei utgreiing av sentralisert dekontaminering og sterilforsyning i Helse Bergen. Det blir sett av to millionar kroner til føremålet.