

## POLITIKERSPØRGSMÅL

**Opgang** Blok C - 1. sal  
**Afsnit** Budget og Økonomistyring  
**Telefon** 3866 5000  
**Mail** center-for-oekonomi@regionh.dk  
**Web** www.regionh.dk

EAN-nr.: 5798001476515  
CVR/SE-nr.: 30113721

Journal-nr.: 19032129

Dato: 25. juni 2019

Spørgsmål nr.: 060-19

Dato: 15. maj 2019

Stillet af: Marianne Frederik (Ø)

Besvarelse udsendt den: 25. juni 2019

# Vedr. sterilcentraler - sikring af, at der ikke begås samme fejl som i Region Midt

### Spørgsmål:

Hvordan har Region Hovedstaden lært af erfaringerne med indførelse af ny sterilcentral i Region Midt?

Hvorvidt kan administrationen sikre, at der ikke begås samme fejl i retning af urene instrumenter, aflyste operationer og ekstra arbejde?

**Begrundelse:** Det er med stor bekymring, den ene gang efter den anden, at læse om problemerne i sterilcentralen på Aarhus Universitetshospital, f.eks. her: <https://www.dr.dk/nyheder/indland/rust-eller-blodrest-urene-instrumenter-til-operationer-paa-aarhus>

Region Hovedstaden bruger mange penge på de nye sterilcentraler, også flere end der først var planlagt med. Der er lovet store rationaliseringsgevinster. Men kvalitetsstandarden skal jo også overholdes.

### Svar:

Arbejdet med implementeringen af Den Regionale Sterilcentral i Region Hovedstaden er forankret i en styregruppe med deltagelse af bl.a. direktører og vicedirektører fra regionens hospitaler og med Rigshospitalets direktør Per Christiansen som formand. Det praktiske arbejde omkring implementeringen og den fremtidige drift er forankret i en projektgruppe under Rigshospitalet (herefter betegnet projektgruppen).

Projektgruppen har besøgt og er løbende i dialog med sterilcentralen på Aarhus Universitetshospital (AUH) for at tage ved lære af AUHs erfaringer og imødegå lignende udfordringer med urene instrumenter samt personale- og instrumentmangel. Projektgruppen har igennem en længere årrække arbejdet med at kortlægge behovet for personale, instrumenter mv. og arbejder med at tilrettelægge implementeringsprocessen, så lignende problemstillinger kan undgås i Region Hovedstaden. Nedenstående beskrives disse tiltag nærmere.

### **Løbende implementering**

I Region Hovedstaden kommer implementeringen af Den Regionale Sterilcentral til at forløbe over ca. 1½ år. Med 30 operationsafdelinger, der overgår til central genbehandling via 14 implementeringsrunder fra 2019 til 2021, kommer implementeringen til at foregå løbende i stedet for på én gang på alle hospitaler. Hermed bliver det muligt at lære af erfaringerne fra de første mindre operationsgange, der overgår til central genbehandling, og ikke mindst forbedre forholdene og udbedre eventuelle fejl, hvis der er arbejdsgange, IT-udstyr mv., der ikke fungerer optimalt. Desuden er der stor fokus på, at sterilcentralen ikke ibrugtages før den fungerer, og at der ikke sker "go live" på den næste operationsgang, med mindre instrumentleverancerne og flowet til den forrige operationsgang fungerer.

Overgangen til central genbehandling indebærer en kompleks arbejdsomlægning på hospitalerne, da implementeringen kræver nye arbejdsgange på operationsgangene samt ændringer i både den interne og eksterne logistik. Eksempelvis skal alle berørte medarbejdere tilegne sig nye kompetencer i forhold til IT, standardiserede instrumentbakker samt bestilling og lagerføring af instrumenter. Det forventes på den baggrund, at der vil blive planlagt med en vis nedsat operationsaktivitet for de planlagte operationer i en kort periode efter "go live" (aftales bilateralt med det enkelte hospital). Dette skal være med til at sikre rettidig operationsplanlægning herunder planlagt periodeforskydning af operationer og forhindre akut aflyste operationer.

Projektgruppen har udarbejdet et opgavekatalog og nedsat en række erfaringsnetværk for at hjælpe og sikre fremdrift i forhold til, at hospitalerne løser deres opgaver frem mod overgangen til central genbehandling. Projektgruppen følger bl.a. op på, om hospitalerne får klargjort de nye arbejdsgange samt får foretaget de nødvendige test og kvalitetssikring af sterilvareflowet internt på hospitalet.

### **Afdækning af behovet for instrumenter og personale**

Projektgruppen har igennem de seneste år afdækket det kommende behov for personale, instrumenter, kapacitet mv. i den nye sterilcentral. Der er bl.a. anvendt en avanceret simuleringsmodel til at beregne det øgede instrumentbehov som følge af den øgede transporttid. Desuden er instrumentbehovet blevet afdækket i samarbejde med samtlige operationsafdelinger. Frem mod

idriftsættelsen øges antallet af instrumentbakker og nogle instrumenter ombyttes løbende, således at den pågældende operationsafdeling har alle nye instrumenter på plads senest 3 mdr. før "go live". Siden 2016 er der løbende afsat midler til og indkøbt ekstra instrumenter, instrumentcontainere og vogne til instrumenter.

Der er ligeledes foretaget beregninger af det fremtidige behov for personale til sterilproduktionen. Behovet er bl.a. blevet afdækket ved en simulering af tidsforbruget for en sterilassistent til genbehandling inkl. udnyttelsesgrad, spildtid mv. Behovet for kvalitetsmedarbejdere, IT-support og teknikere er ligeledes blevet beregnet. Der bliver oprettet IT first-line-support i den nye sterilcentral med henblik på hurtigt at kunne afhjælpe IT-fejl og tekniske problemer på sterilcentralens automatiserede udstyr.

### **Hvordan sikres rene instrumenter uden rust, blod og knoglerester?**

Den Regionale Sterilcentral arbejder målrettet med at sikre høj kvalitet i genbehandling og dermed forhindre at urene instrumenter med rust, blodrester mv. sendes ud til hospitalerne. Med opførelsen af sterilcentralen opgraderes de fysiske rammer med optimal ventilation, bedre temperaturovervågning og adskillelse mellem rent og urent område, hvorved hygiejnen forbedres og risikoen for instrumentrelaterede infektioner reduceres. Herudover vil alle instrumenter fremover komme i ultralydsbad, som ryster fastsiddende blod og knoglerester løs. I dag er det kun udvalgt udstyr, som gennemgår denne proces.

Den Regionale Sterilcentral har desuden stor fokus på praktisk og teoretisk kompetenceudvikling af nuværende og kommende medarbejdere, og alle sterilassistenter får et ensartet uddannelsesforløb.

Det er tiltænkt, at alle operationsgangene også får små lokale lagre, hvor der vil være ekstra instrumenter til akutbrug eller som substitut, hvis et instrument eksempelvis tabes på gulvet. Afdelingerne er selv med til at definere, hvad de har behov for at have på lager.