

MEDBORGARFÖRSLAG

BILAGA BESLUTSUNDERLAG

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

den 11 mars 2017

Bilaga (beslutsunderlag) upprättat av: Leif Hansson – Tommy Jonsson

BILAGA BESLUTSUNDERLAG

MEDBORGARFÖRSLAG
REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
BOX 654
831 27 ÖSTERSUND

den 11 mars 2017

Leif Hansson
Storgatan 24
833 33 STRÖMSUND
070-311 41 90

MEDBORGARFÖRSLAG

Tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun

Till beslutsunderlag bifogas utredning med problem och möjligheter

- Sammanfattning av några skäl
 - Vi i Strömsundsgruppen utgör 17% av patienterna med dialys
- En enhet i Strömsund frigör 3,8 SSK tjänster BLIR 5 ST 80%
TJÄNSTER
- 49 uremipatienter tar i anspråk 27 platser Periodvis problem
- Strömsundsgruppen lättar på behovet 17%
- Strömsundsgruppen slipper åka taxi Nästan två varv runt jorden
- En enhet i Strömsund minskar kostnad 1 186 000 kr

För övrigt återopas bifogad utredning och beslutsunderlag till diskussion

Härmed godkänner jag att Region Jämtland Härjedalen lagrar och behandlar de personuppgifter jag lämnat.

Förslaget kommer att diarieföras och blir därmed offentligt, förslaget kommer även att bli publicerat på regionens webbplats

Underskrift-

BAKGRUND

HISTORIK

Under en av våra långa och tröttande taxiresor till Östersund för behandling, tog någon upp frågan om det inte kunde gå att förlägga dialysenhet till Strömsund. Detta pågick många resor och det framkom att denna fråga varit uppe i Landstingsstyrelsen, dock utan åtgärd.

Någon undrade om jag ville ta på mig att undersöka möjligheten.

Till att börja med läste jag igenom protokollen och mycket riktigt, denna fråga hade varit uppe för diskussion vid ett flertal tillfällen under tio års tid. Några medborgarförslag i denna fråga hade också behandlats utan åtgärd.

Man kan läsa i protokollen att landstinget i alla fall utrett frågan, bland annat utreddes om självdialysplatser kunde samordnas med vårdcentraler, till och med utreddes om man kunde tillskapa en mobil enhet.

Hela frågan svalnade när byggnationen av Njurklinik och dialysenhet skapades för 50 000 000 . och det för Sverige unika beslutet att centralisera aktiv uremivård i Sveriges till ytan tredje största glesbygdslän bestående av sju glesbygdskommuner som får transporteras till sjukvård och i detta fallet till dialysbehandlingar.

Tyvärr har jag inte hittat någon konsekvensanalys av beslutet om centraliserad uremivård, konsekvenserna ser vi idag i form av långa, utmattande resor till mycket stora kostnader för landstinget, som lett fram till begränsningar i förskrivanderätten till sjukresor, idag ligger förskrivanderätten till sjukresa på sjuksköterskor och läkare, och detta för att försöka minska transportkostnaderna på 36 000 000 skatte kronor.

Detta beslut blir egentligen en inkompetensförklaring av de som tidigare hade utfärdanderätten, som om de låtit människor i onödan utnyttja sjuktransporter med taxi, det är snudd på oförskämdhet.

Nåväl, vi i Strömsundsgruppen anser att det finns fördelar mänskligt, medicinskt, ekonomiskt med en dialysenhet i Strömsund vilket vi kommande text försöker förklara

RESURSER FÖR AKTIV UREMIVÅRD

- 27 platser (periodvis för få) Strömsundsgruppen upptar 14,2 % av platserna
- Strömsundsgruppen upptar oftast tre behandlingsdagar per vecka
- Totalt antal patienter med dialys - 49 patienter enligt SNR (Svenskt Njurregister) rapport 2016

Därav utgör alltså Strömsundsgruppen 14.2 %

- Antal SSK Sjuksköterskor 22
- 0,81 SSK per plats
- USK Undersköterskor 3

6 platser förlagda till Strömsund utgör 0,81 x 6 det vill säga 4,86 SSK tjänster

STATISTISK BERÄKNING AV BEHOV I KOMMUNERNA

Kliniken i Östersund rapporterar för 2016

- 41 patienter med HD Hemodialys
- 8 patienter med PD Peritonealdialys (påsdialys)
- 76 TRPL Transplanterade

Andelen i Sverige 2016 med HD + PD var 3903 patienter och statistiskt går det 2500 invånare per dialyspatient, med det beräkningssättet blir det statistiska behovet

| | | | |
|--------------|---------|----------------|------|
| Strömsund | 12 185 | Stat förekomst | 4,9 |
| Ragunda | 5 590 | | 2,2 |
| Bräcke | 6 885 | | 2,8 |
| Berg | 7 352 | | 2,9 |
| Härjedalen | 10 454 | | 4,2 |
| Krokom | 14 535 | | 5,8 |
| Åre | 10 274 | | 4,1 |
| Östersund | 59 416 | | 23,7 |
| Summa | 126 691 | | 50,6 |
| Den faktiska | siffran | 2016 | 49 |
| | | | |

PATIENTCENTRERADE PROBLEM

Man bör komma ihåg att denna sjukdom är kronisk (livslång) vilket vi ofta blir påmind om när sjukdomens sidoeffekter gör sig påmind.

Dialysen i sig är inte så påfrestande, men sammantaget med restider, liggtider, blodtrycksfallen, kramper i benen, illamående, bristtillstånd och allt annat som vi kan råka ut för och som vi som daglig påfrestande inte kan värja oss mot så försvinner ibland livslusten.

Det är förståeligt att det finns kamrater som på allvar funderar på att minska eller sluta behandlingen som en sista utväg, men det är inte acceptabelt.

Så för oss 14,2 % :are skulle dialys i Strömsund bli en stor lättnad och sannolikt på sitt sätt bli stämningshöjande.

STRÖMSUNDSGRUPPEN

Sex patienter från Hoting – Strömsund där vi har behandlingsbehov tre dagar i veckan. (Det finns fler patienter utöver gruppen (2))

MULTIHANDIKAPP

De flesta av oss i gruppen har fler sjukdomstillstånd / handikapp att tampas med.

Alla har mer eller mindre svåra rörelsehandikapp och behöver rullstol, rullator, kryckkäppar och assisterande förflyttningshjälp.

Medelåldern är hög och hjärt och kärlproblematik i kombination med diabetes gör inte vardagen lättare.

Rygg, ben och ledvärk är förödande belastning när vi skall sitta raka som tennsoldater i en taxibuss 4-5 timmar var gång eller omräknat till 60 timmar i månaden.

Inte empatiskt tänkt, kanske ekonomiskt?

DE LÅNGA OCH KRÄVANDE RESORNA

ÖSTERSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A tur och retur 300 km Bil B tur och retur 200 km

Summa 500 km varje gång 156 behandlingsdagar per år 7 800 mil

STRÖMSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A+B+C 24 mil var gång 156 behandlingsdagar

Summa 3 700 mil per år (En halvering)

TID VI SITTER I EN TAXI EN BEHANDLINGSDAG I ÖSTERSUND

Bil A + B sammantaget tur och retur 9 timmar gånger 156 behandlingsdagar

Summa 1 400 timmar i taxi om behandlingsdag så lägger till behandlingstiden 5 tim. varje gång får vi en arbetsvecka på 42 timmar, så nog har vi det vi gör

TID VI SITTER I EN TAXI EN BEHANDLINGSDAG I STRÖMSUND

Bil a + B + C (C är bil som hämtar i centrala Strömsund) sammantagen tid

4 timmar varje gång så med vår liggtid minskar vår arbetsvecka till 27 timmar

TOTAL FRÅNVAROTID FRÅN BOSTADEN EN BEHANDLINGSDAG I ÖSTERSUND

Hoting – Strömsund – Yx – Hammerdal

Summa timmar 9 restid + 5 timmar liggtid blir 14 timmar

TOTAL FRÅNVAROTID FRÅN BOSTADEN EN BEHANDLINGSDAG I STRÖMSUND

Hoting – Strömsund – Yx – Hammerdal

Summa timmar 4 restid + 5 timmar liggtid blir 9 timmar

5 timmar mindre som vi kan göra annat på än vara tennsoldater i en taxi

TRANSPORTKOSTNADERNA

TRP ÖSTERSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A Hoting – Östersund – Hoting 302 kilometer avtalstaxan gäller endast resväg och om rullstolar användes 30 kr km Summa 9 060 kr

Bil B Strömsund – (ev yx) Hammerdal Strömsund 234 kilometer (samma avtal som Bil A)Summa 7020 kr

Så kostsamt att resa 16 000, varje behandlingsdag

156 behandlingsdagar ger den fantastiska summan av 2 miljoner 496 tusen kronor

TRP STRÖMSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A + Bil B + Bil C (Bil C hämtar / lämnar inom Strömsund, får dock betala framkörningstimme 300 kr x 4)

Bil A Hoting – Strömsund – Hoting 100 km

Summa 100 km x 30 kr = 3 000 kr

Bil B Strömsund – yx – Hammerdal – Strömsund 146 kilometer

Summa 146 km x 30 kr = 4 380 kr

Sammantalet 8 400 kr varje gång

156 behandlingsdagar ger summan

1 miljon 310 tusen kronor att ställas mot 2 miljoner 496 tusen kronor

Att lägga vår dialys i Strömsund minskar transportkostnaderna med

Summan 1 miljon 186 tusen kronor

ENKÄT UNDERSÖKNING AV ANDRA UREMIKLINIKERS ERFARENHETER

För att skaffa mer underlag gjordes en enkätundersökning bland svenska kliniker genom ett antal frågor i e-post

Uppgift om klinikerna fanns på Svenska Njursköterskeföreningens hemsida och Svenskt Njurregister

Här återges en del av de erfarenheter som de delade med sig när det gällde frågan om vad USK har för arbetsuppgifter, detta eftersom jag ser framför mig ett par USK på Strömsundsensheten

Vad gör USK Undersköterskor?

NYKÖPING

Hjälper pat att bädda och komma i säng. Förbereder inför behandling, klär, primar, städar. Dukar inför kommande pat, tar hand om förråd. Hjälper pat med ärenden, lämnar prover till lab mm.

LJUNGBY

Usk dukar till nästa dags behandlingar. (med allt vad detta innebär) Fixar fika, middag och diskar. Gör diverse förrådsbeställningar.

Hjälper patienter till och från dialysen med allt vad detta kan innebära.

Kan hjälpa till med att sätta upp maskiner. Etc etc....

MOTALA

klä maskiner, priming av dialysmaskin, assistera vid dialysstart, personlig delegering att avsluta dialysbehandling självständigt, övervakning, larmhantering, blodtryckskontroller, kökssysslor + diverse extraarbeten.

TROLLHÄTTAN

Assistera vid start och avslut. Delegering för avslut av dialysbehandling med AV-fistel/graft. Städ, förråd och kök.

AVESTA

Undersköterskor har funnits sedan start, men egentligen är det lämpligare med sjuksköterskor. När undersköterskor slutar kommer tjänsterna att konverteras till sjukskötersketjänster. Det är egentligen för avancerade uppgifter för undersköterskor. De arbetar på delegering när

de handhar dialysapparater, eftersom dagens apparater tillverkar infusionsvätska och ingår i läkemedelshantering. Det är dessutom betydligt mindre sårbart vid frånvaro om det finns fler sjuksköterskor. Kan vara lämpligt att behålla 2 av tjänsterna för undersköterska, för kök- och förrådshantering, förutom deltagande dialysvården

På fråga om förnyelse av utrustning svarar

NYKÖPING

Artis och Polyflux

LJUNGBY

Vi gjorde en ny upphandling med Gambro (årskiftet -16) som sedan blev helt Baxter. Bytte maskiner från AK Ultra till Artis Physio. Med den kan man köra både HD/HDF.

NORRKÖPING

Upphandling / ny maskin 2012 Fresenius 5008. Ny upphandling pågår i Östergötland.

TROLLHÄTTAN

De senaste åren har vi använt Fresenius 4008 och 5008 och NX-stage.

HUDIKSVALL

Nyöppnat jan-14, nya maskiner, ny Siterite transonic, går under SLS så har tillstånd från läkemedelsverket för att tillverka HDF-vätska

VÄSTERVIK

Nya maskiner och förbrukningsmaterial från Fresenius sedan 2014 (funktionsupphandling)

Under fråga om annat att delge oss svaras

NYKÖPING

1. Vi har de senaste åren fokuserat på att starta i PD och i några fall övergå från HD till PD. Detta har minskat trycket på inflödet till HD och medfört en mer aktiv patientgrupp med högre compliance.
2. Vi har köpt tjänsten "måltidsvärd" som har sin grundanställning på städ. Hon arbetar må-fre 9-13 och ansvarar för all hantering av fika, lunchvagn, kontroller, beställningar, disk och städning av patientkök. Detta har frigjort tid och minskat stressen för sköterskorna som nu kan

fokusera på de arbetsuppgifter som berör dialysbehandlingen.
3. Under 2017 planerar vi att starta Hem-HD med "NxStage".

TROLLHÄTTAN

Lite om våra svårigheter med satelitenheten i Strömstad:
Vi har svårighet att hitta patienter till Strömstad enheten då det skall vara stabila/pigga patienter men bra kärl-access och som inte har längre dit än till NÄL (i dagsläget är det bara en patient (av 8) som bor i Strömstad och de andra får pendla dit). Viktigt att man tänker till på enhetens placering så det den inte hamnar i utkanten av upptagningsområdet som Strömstad är hos oss.
Vi har öppet 3 dagar/v (må, ons, fre) fm och em. Det är två sjuksköterskor som jobbar 11 ti/pass. Vi har ingen läkarbemanning (förutom 1 gång/kvartal då det är "rond"). Vi har svårt med bemanningen då det inte är någon av dialyssjuksköterskorna som bor i närheten av Strömstad, utan de pendlar ca 1-1½ tim/resväg. Svårt vid sjukdom och semestrar att få andrasjuksköterskor att åka dit för att ersätta, så då får patienterna ibland åka till NÄL för att få sin dialys istället.
Personalen som jobbar i Strömstad har svårt att vara med på utbildningar och möten.

AVESTA

I landstinget Dalarnas beskrivning av Närsjukvård inbegriper den "vård som förekommer ofta i befolkningen eller vård som förekommer ofta för den enskilde". Dialys nämns som vård som förekommer ofta för den enskilde och denna typ av vård ska alltså finnas nära tillgänglig och inte bara i Falun på vårt centrallasarett

UPPSALA

Det har till och från förts diskussioner här om att öppna satellitdialyser i någon/några av våra kranskommuner, men det har aldrig kommit till skott. Vi försöker satsa på hemhd istället. Tyvärr är det ju av olika anledningar inte ett alternativ för alla patienter. Men lycka till med ert projekt och hoppas ni får politikerna med på tåget.

VÄSTERVIK

I Kalmar län som vi tillhör finns 3 dialysenheter, vi i norra länet, sedan i Oskarshamn som är en filial till "storebror" Kalmar i södra länet. Att vara en filial är inget att rekommendera, bäst är att vara en egen enhet med egen personal. Kalmarpersonal bemannar till viss del Oskarshamn och det är svårt att få kontinuitet säger våra patienter som behandlats där då de möts av nästan nya ansikten i personal hela tiden. Endast ett fåtal är helt placerade där.

Sammanställning av en del andra resultat

| Antal platser snitt / enhet | Antal i dialys snitt / enhet | Antal SSK i snitt / enhet |
|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 17,3 | 41,7 | 16,5 |
| Beräkning SSK tjänst / plats | Antal USK i snitt / enhet | Kostnad per behandling i snitt |
| 0,83 | 2,2 | 4300 KR |

UREMIVÅRD PÅ ENTREPRENAD, ETT ALTERNATIV?

Uremivården privatisera

Personligen har jag inget emot att få dialysbehandlingen på entreprenad, och det är full fart på etablerandet av behandlingsenheter.

Aleris Dialys Bollnäs
Bollnäs Sjukhus

Visby lasarett
Njurenheten Diaverum i Visby
[Njurenheten Diaverum Visby hemsida](#)

Dialysmottagningen Aleris i Södertälje
Köpmangatan 3 3tr
151 71 Södertälje

Dialysmottagning Diaverum i Solna Gate
[Dialysmottagning Diaverum Solna Gate hemsida](#)

Diaverum Mössebergsdialysen
[Dialysmottagning Diaverum Mössebergsdialysen hemsida](#)

ALERIS – DIAVERUM

Två stora aktörer på marknaden, varav kan nämnas att Diaverum enbart erbjuder Uremivård.

ALERIS

Aleris har idag dialysverksamhet i Bollnäs och Södertälje. I Södertälje har dom även plats för gästdialyser. I Bollnäs finns även njurmottagning.

FORTSÄTTNING

DIAPERUM

Är en världsomspännande organisation och jag har plockat ut lite från deras hemsida.

Mest spännande är att du kan få semesterdialys i hela världen. Boka hotell i närhet av kliniken säger dom.

SOLNA GATE

Beskriver dom så här:

Vårt erfarna klinikteam hälsar dig välkommen till Solna Gate. På vår klinik erbjuder vi utmärkt medicinsk service, en varm och vänlig atmosfär, så att våra patienter ska kunna återhämta sig både fysiskt och emotionellt.

Solna Gate invigdes 2010 och har 17 +2 dialysplatser. Alla platser är utrustade med TV-skärmar och gratis trådlöst nätverk. Gratis kaffe och smörgåsar under dialysen är en väsentlig del av vår service, liksom informationsmöten för patienter och närstående två gånger om året. Våra patienter erbjuds rabatt i byggnadens restaurang.

DIAPERUM SÖDERTÄLJE

Beskrivs som Solna har 16 platser och öppnades 2017

MÖSSEBERGSDIALYSEN SKÖVDE

Beskrivs som Solna öppnades 2001 och har 22 platser

NJURENHETEN VISBY

Beskrivs som Solna och har 15 platser som öppnades 2009

FRAMTIDEN

Det verkar som vi kommer att få uppleva fler etableringar från Diaperum och det som verkar riktigt tilltalande är deras semesterdialys.

Så här skriver dom:

Det är semestertider, den mest underbara tiden på året! Vi tänker genast på stränder och hav, berg och exotiska länder. För dialyspatienter kan semesterplaneringen dock vara svår, eftersom den medicinska vården måste vara absolut garanterad. Det är särskilt viktigt för dialyspatienter och deras familjer att ibland få semester från vardagen, så att de kan återhämta sig fysiskt och mentalt.

Diaperum erbjuder därför semesterdialys till patienter i alla våra kliniker runt om i världen. Du kan alltid boka en semester på ett hotell som ligger intill Diaperums dialyscenter.

Det innebär att du kan få dialysbehandling över nästan hela världen – med samma kvalitet som på din klinik där hemma.

I dessa länder finns semesterkliniker, läs mer på deras hemsida

<https://www.diaverum.com/sv-SE/Diaverum-Sverige/Hitta-en-klinik/>

Argentina

Australien

Chile

Frankrike

Italien

Litauen

New Zealand

Polen

Portugal

Rumänien

Ryssland

Saudiarabien

Spanien

Storbritannien

Sverige

Turkiet

Tyskland

Ungern

Uruguay

Barcelona

EN ENHET I STRÖMSUND BJUDER PÅ PROBLEM MEN OCKSÅ MÖJLIGHETER

LOKALFRÅGAN

(Dialysrum – kök – matrum – personalrum – förråd etc)

UTRUSTNING

DRIFT – UNDERHÅLL

ANSVARSUTREDNING

(vem gör vad)

ENHETSANSVARIG

Samma som vid kliniken i Östersund?

ENERGITILLSKOTT

(dialyspatienter, frukost – lunch)

Dialysen skapar ett behov av energitillskott vid behandlingstillfället.

RESURSSKAPANDE ÅTGÄRDER

Sex platser som flyttas till Strömsund frigör 14,2 % i Östersund, omräknat till SSK (som mest är mindre än 100% tjänst) 4,98 tjänst och kanske något kan tas upp till förmån för Strömsundsprojektet.

PERSONALBEHOV

Med måttet 0,83 SSK tjänst per plats betyder för Strömsundsprojektet

6 platser x 0,83 Summa 4,98 heltid eller 5 heltids SSK

Nu kommer Strömsund att bara ha dialys mån – ons. – fre. och PD assisterad, hembesök tis-tors.

Inga helger Arbetstid 07.00 – 16 ,00, 35 timmars arbetsvecka

SJUKSKÖTERSKEKOMPETENS

En acceptabel personalorganisation 4 st 80% tjänster

UNDERSKÖTERSKEKOMPETENS

2 80% USK tjänster som likt andra kliniker delegerat assistans vid start och eget avslut, städ och kök med övrigt bistånd till SSK.

ALLMÄN MEDICINSK KOMPETENS

Kan ett samarbete med Vårdcentral etableras?

NJURMEDICINSK KOMPETENS

Njurmedicinska kliniken i Östersund har det övergripande medicinska ansvaret.

Vår undersökning av andra kliniker visar att små enheter får sitt medicinska stöd allt från 2 ggr i månaden till 2 ggr kvartal i övrigt sker stödet via telefon.

DIGITALT STÖD

(handledning, ronder, patientkontakt genom det digitala projektet som pågår i landstinget)

Upprättat av

Tommy Jonsson Leif Hansson
Patienter