

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

2017-05-11

RS/651/2017

Svar på medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun

Leif Hansson har lämnat in ett medborgarförslag om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun.

Till förslaget har bifogats en utredning som belyser såväl ekonomiska som personal- och patientaspekter samt omvärldsorientering.

De utredningar som tidigare har gjorts angående dialysverksamhet i Strömsund 2009, 2011 och 2014, har samtliga visat att den optimala behandlingsformen utanför sjukhus är att dialysera i hemmet. Om det inte skulle vara möjligt att utföra hemdialys finns möjlighet att iordningställa rum på hälsocentralen för ändamålet. Båda alternativen erbjuds idag alla dialyspatienter som identifieras som lämpliga för självdialys.

Alternativet att bemanna hälsocentralen i Strömsund med personal som är kunnig inom dialysområdet är också beskrivet i det bifogade materialet. De tidigare utredningarna som gjorts inom dåvarande

landstinget samt Region Jämtland Härjedalen har påvisat att det skulle innebära svårigheter med tryggad bemanning och kompetens och därmed svårigheter att uppnå hög patientsäkerhet. Det finns också svårigheter som innebär risk att patient ändå behöver åka till Östersund för att få sin dialys.

Utredningarna visar även att det kommer att medföra kostnadsökningar för både personal och utökning av dialysmaskiner samt kostnader för lokalanpassning för att kunna bedriva dialysverksamhet på hälsocentralen i Strömsund.

Däremot blir det en minskning av sjukresekostnaderna som dock inte kommer att stå i paritet med övriga kostnadsökningar.

En annan aspekt som behöver tas i beaktande är den faktiska tidsåtgången för patienten som behöver resa till Östersunds sjukhus flera gånger i veckan för att få sin dialys.

Nuläge

I dagsläget är det sex patienter från Strömsund/Hoting med dialysbehandling tre gånger/vecka; måndag, onsdag och fredag som är aktuella.

Variation av antalet patienter skiljer från år från år. Under 2015/2016 endast 1-2 patienter från Strömsund/Hoting.

För att få till dialysbehandling i Strömsund enligt förslaget krävs det att tre patienter får behandling på förmiddagen och tre får behandling på eftermiddagen under måndag, onsdag och fredag.

Förutsättningar för att skapa en dialysenhet i Strömsunds kommun.

Nedan presenteras en kartläggning över de förutsättningar som Region Jämtland Härjedalens utredning visat.

Bemanning och kompetensbehov

Distriktssköterska eller sjuksköterska på NÄVA kan lära sig att utföra dialys och kan vara ett alternativ eller komplement till att sjuksköterska från dialysen åker till Strömsund. För att upprätthålla en medicinsk säkerhet då dialys utförs i Strömsund är behovet av inskolning samma som för sjuksköterskor i Östersund och motsvarar inskolning i 8 veckor och behov av fortsatt fortbildning.

Efter introduktionen följer en kontinuerlig fortbildning via till exempel högskolor/universitet, regionmöten, leverantörer och liknande. Under inskolningstid och de första åren arbetar sköterskan alltid tillsammans med erfarna sköterskor.

Efter cirka 2 års arbete på dialysavdelningen kan en sjuksköterska självständigt utföra behandlingarna, vilket innebär att det under minst 2 år måste finnas en erfaren dialyssjuksköterska på plats i Strömsund tillsammans med de nyintroducerade sjuksköterskorna. På detta sätt kan den medicinska säkerheten upprätthållas.

Oavsett vilka som kommer att bemanna denna enhet så är behovet att vara två sjuksköterskor per pass. Se motsvarande resonemang längre ned under rubriken "kostnader" på sid 3.

Om det placeras sjuksköterskor på dialysenhet i Strömsund på heltid och inte bara den tid som åtgår för dialysverksamhet måste det planeras vad de gör övrig tid. Det finns inte underlag i Strömsunds kommun för att fylla ut övrig tid med exempelvis hembesök för hem-HD patienter eller PD-patienter. En utökning med 4 sjuksköterskor tisdag och torsdag på HC i Strömsund är oklart huruvida behovet finns.

För att kunna hantera en god och trygg bemanning finns behov av minst 6-7 sjuksköterskor med kompetens för detta uppdrag och som kan rotera. Detta för att kunna hantera sjukfrånvaro, semester och liknande.

Risker med en liten enhet är

- Sårbart vid sjukdom, semester och annan ledighet med få ersättare vilket leder till att patient ändå måste resa till Östersund för att få dialys när vakans uppstår (se bilaga beslutsunderlag sid 9, Trollhättan)
- Svårt att bemanna då man är få som arbetar inom den enheten och där det innebär att sjuksköterska behöver pendla
- Pat måste åka in till dialysen vid bekymmer med tex kärl accesser vilket inte går inte att lösa i Strömsund

Kostnader för dialysenhet i Strömsund

Personal

Personal för att kunna bemanna dialysenhet i Strömsund med tre platser:

- 2 sjuksköterskor/pass = 4 sjuksköterskor/dag (mån, onsdag och fredag) Motsvarar 4 sjuksköterskor á 63% tjänst vardera eller sammanlagt 2,5 heltidstjänst till en kostnad av 1 226 000 kr.
- Rond 1 gång/ månad. Antingen åker en läkare till Strömsund och träffar patient på plats eller så sker rond med hjälp av distansoberoende teknik. På grund av att dessa patienters sjukdomsbild många gånger är komplex uppfattas det finnas ett behov av att träffa läkare regelbundet. Kostnad för resekostnad 12 ggr/ år.
- Tekniker behöver resa till Strömsund 1 g/mån eller vid bekymmer med maskin eller vattenverk. Kostnad för resekostnad 12 ggr/ år.

Det kommer inte att vara möjligt att avvara eller minska motsvarande mängd personal från dialysen och placera i Strömsund. På dialysen idag ansvarar en sjuksköterska för ca 5 patienter själv och man är då omgiven av andra kollegor som kan assistera vid behov. Att jobba som ensam sjuksköterska med tre dialyspatienter i Strömsund anses inte patientsäkert om något händer och därför behövs det vara två sjuksköterskor i tjänst.

Det innebär då att det blir en hög personaltäthet med därmed hög personalkostnad i förhållande till antalet platser. Mest kostnadseffektivt vore att kunna erbjuda fler patienter dialys i förhållande till det antalet sjuksköterskor som åtgår för dessa patienter. Det behovet finns inte i dag i Strömsund med omnejd.

Under en upplärningsprocess, som beskrivits ovan, så är det en absolut nödvändighet att vara två. Därför innebär detta en total utökning av personalkostnader för dialysenheten med motsvarande 2 tjänster sjuksköterskor som motsvarar knappt 1 miljon kr.

Övriga kostnader som tillkommer om ssk pendlar till Strömsund är

- restid 2 timmar/dag för 4 personer (2 på morgonen och 2 på eftermiddagen), inte helt klart om det inryms i ett 8 timmars pass och behöver utredas ytterligare. Kan innebära längre pass alt andra ersättningar för restiden.
- Kostnad för bil/leasingbil och drivmedel. 2 bilar 3 dagar/vecka Östersund - Strömsund = 192 000 kr.

Sjukresekostnader

Sjukresekostnader totalt dialysen: 7,9 miljoner kr (helår 2016) vilket motsvarar 11,2% av regionens totala kostnader.

Av denna kostnad står patienter från Strömsund/Hoting för 1,6 miljoner kronor (räknat på 2 patienter). Om dialys kan genomföras i Strömsund kommer denna kostnad att minska men är beroende på vart inom Strömsunds kommun patient bor. Kostnaden bör minska med minst hälften och innebär då ca 800 000 kr.

Enligt uträkningar i framlagt medborgarförslag visar det på en besparing på ca 1,2 miljoner kronor vilket verkar vara en rimlig besparing för sjukresor utifrån detta förslag.

Lokaler och utrustning

Kostnader på grund av behov av utökning av utrustning

Maskiner går inte att flytta från befintlig park på dialysen enligt nuvarande avtal med Baxter (leverantör) utan nya maskiner måste köpas in eller hyras.

Alt 1- inköp av dialysmaskiner

Behov av 3 dialysmaskiner+ 1 extra maskin inkl. 3 +1 vattenverk.

Dialysmaskin (motsv. hemHD) kostar 150 000 kr/styck = 600 000 kr

Vattenverk kostar 100 000 kr/styck = 400 000 kr

Tillkommer därutöver kostnad för koncentrat, slangar och annat tillbehör till varje dialys (samma kostnad som om dialys utförs på dialysen)

Total kostnad: 1 000 000 kr/år exkl. kostnad för alla tillbehör

Alt2- hyra av dialysmaskiner

Baxter ställer dit 4 maskiner med vattenverk (enligt gällande avtal) till en kostnad av 1000 kr/ behandling. Tillkommer därutöver kostnad för koncentrat och slangar och annat tillbehör till varje dialys. (något högre

kostnad för koncentrat, slangar och övrigt tillbehör än om dialys utförs på dialysen)

Service av maskiner mm hjälper Baxter till med vid behov

Total kostnad: 936000 kr/ år exkl. kostnad för alla tillbehör

Utökning av total kostnad för maskiner på 1 miljon kronor

Övriga kostnader

Kostnadsutökning på grund av lokalanpassningar

I dagsläget finns ännu ingen kalkyl på vad det skulle innebära kostnadsmässigt att antingen anpassa lokalerna efter behov alt bygga om. Fastighetschef har fått i uppdrag att se om det finns lokaler som kan inrymma detta och bara behöver anpassning för dialysverksamhet med denna volym. I tidigare utredningar (se bilaga) som gjorts finns beskrivet vad iordningställande av ett rum som inrymmer plats för en assisterad hem-HD och vad det skulle innebära kostnadsmässigt.

Om nya lokaler behöver tillskapas för att kunna implementera detta förslag., kommer det att innebära stora kostnader.

Behov av lokaler:

Det behövs ett rum som rymmer 3 patienter i säng inklusive dialysapparat med vattenverk samt övrig utrustning som behövs.

Det behövs även tillgång till förrådsyta, arbetsplatser för sjuksköterskor, tillgång till kök och toalett för både patienter och personal. Av de senare bör det finnas möjlighet till samnyttjande av befintliga lokaler på Strömsunds HC.

Sammanfattning

Sammantaget visar den gjorda utredningen att skapandet av en dialysenhet i Strömsund enligt medborgarförslaget kommer att generera ökade kostnader på 2 miljoner kr i personalkostnader samt kostnader för erforderlig utrustning. Den besparing som samtidigt kan göras på sjukresor uppgår till uppgivna 1 186 0000 kr. Följaktligen kan utläsas en slutlig kostnadsökning på ca 800 000 kr. Till detta kommer också kostnader för obligatoriska ombyggnationer av lokaler, idag ej kostnadsberäknat.