



Beskrivning av utbyggt Närsjukhuskoncept för Kiruna

Mars 2011

Konfidentiellt



Hermelinen Hälsovård AB

- Hermelinen Hälsovård AB ägs i dag av finska CapMan (majoritetsägare), Anders Henriksson samt Lars-Erik Sjögren
- Hermelinen har under de senaste 20 åren bedrivit Hälso- och Sjukvård i Luleå samt via övriga bolag i gruppen friskvård och rehabilitering i Boden/Luleå och Piteå
- Den sammanlagda verksamheten omsätter i dag strax under 200 MSEK
- Via ägarna har bolaget stor kompetens av att starta och driva Närsjukhus i Södra Sverige, CapMan är idag ägare av Proximakoncernen som driver Nacka Närsjukhus såväl som Motala Sjukhus, samt en av Norges största radiologiföretag. Sjögren har under början av 2000-talet varit delaktig i start och drift av 6 st Närsjukhus inkl. radiologiska enheter inom det som idag är Aleris (Sabbatsberg, Dalen, Rosenlund, Täby, Järva samt Elisabethsjukhuset)
- I samtliga fall ovan har syftet med Närsjukhusen varit att sänka kostnaderna och förbättra kvalitén i den vård som erbjuds invånarna i resp. befolkningsregion



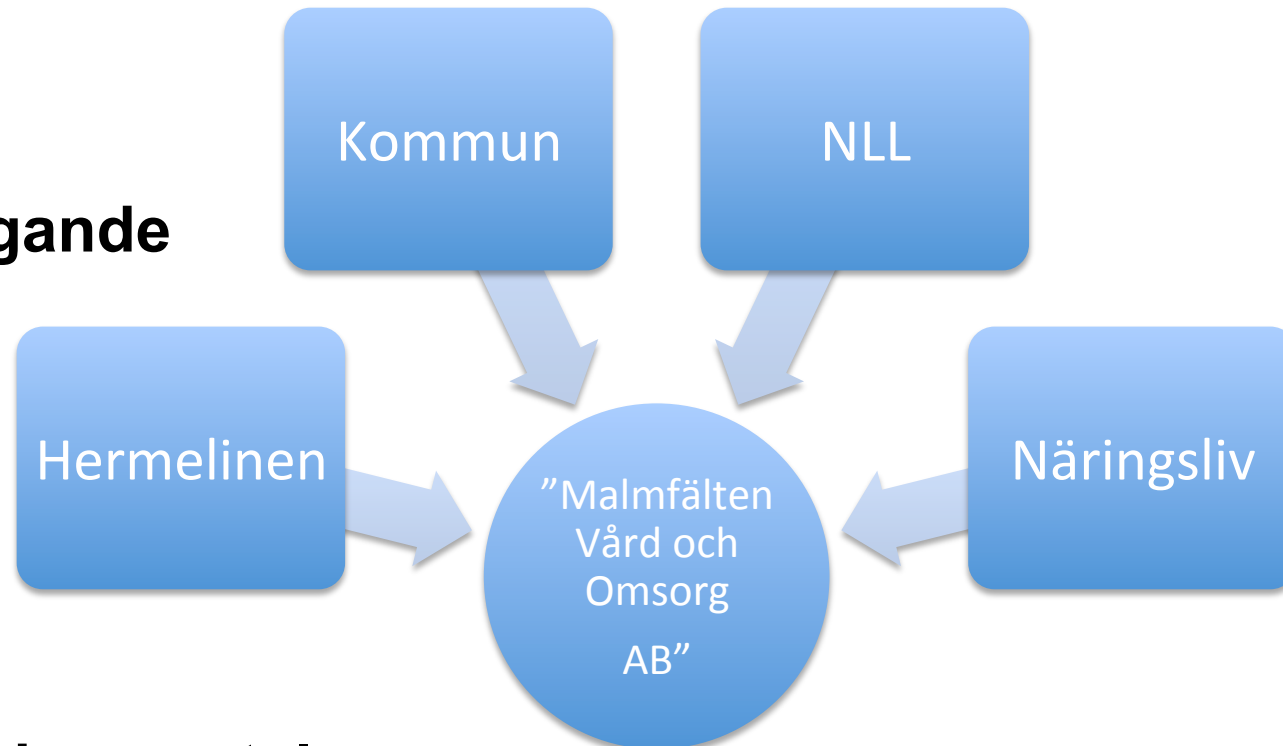
Inledande kommentar

- För att skapa förändringstryck inom sjukvården i ett så specifikt befolkningsunderlag med så speciella förutsättningar som malmfälten utgör så är det Hermelinens uppfattning att detta måste ske i en samverkan mellan Näringsliv, Kommun, Landsting och förhoppningsvis Hermelinen. Detta skulle kunna ske i gemensamma strukturer/bolag men det finns sannolikt andra sätt att reglera och styra ett dylikt samarbete
- Den andra kommentaren är att undvika ställa Gällivare eller Kiruna Sjukhus mot varandra i en kamp/utvärdering där det hela tiden kommer finnas en förlorare, medborgarna i den kommun som inte drar längsta stråt, bör en samverkan inkludera båda orterna



Diskussionsunderlag

Delägande



Uppdragsavtal



Hermelinen Hälsovård AB



Syfte

- **Att beskriva Hermelinens koncept runt ett Närsjukhus i Kiruna förstärkt med**
 - en allmän kirurg linje
 - Primärvårdscentral
 - Observationsavdelning
 - Akutprocessen med transport möjligheter



Närsjukhus

- **Hermelinens koncept runt Närsjukhus bygger på löpande och kontinuerlig tillgång till Specialistläkare för mottagning såväl (som i förekommande fall) operation. Tanken är att erbjuda specialister inom:**
 - Ortopedi
 - Intern Medicin
 - Gynekologi
 - Urologi
 - Hud
 - ÖHN
 - Plastikkirurgi
 - Allmän kirurgi (se sep linje)
 - Ev fler spec.
- **Närsjukhuskonceptet bygger på att mottagning och operation fungerar som en klinik, dvs inte att man har en speciell klinikbegrepp för resp. specialité**



Närsjukhus

- **Patienterna är planerad såväl mottagning som operation förutom allmän kirurgi**
- **Närsjukhuset utrustas med Radiologi (Röntgen, ev Ultraljud) samt nödvändigt KemLab för att kunna utföra nödvändig diagnostik på plats**
- **Försörjning av läkare sker via Hermelinens övriga verksamhet och efterfrågan får styra i vilken grad som läkarna kommer att vara närvarande i Kiruna/Gällivare**



Primärvårdscentral

- En komplett vårdcentral startas i nära samverkan/samordning med Närsjukhuset
- Vårdcentralen bedrivs enligt NLLs upphandling med dygnet runt primärvårdsansvar för befolkningen
- Dygnet runt ansvaret samordnas med Allmän kirurg jour/akutansvar

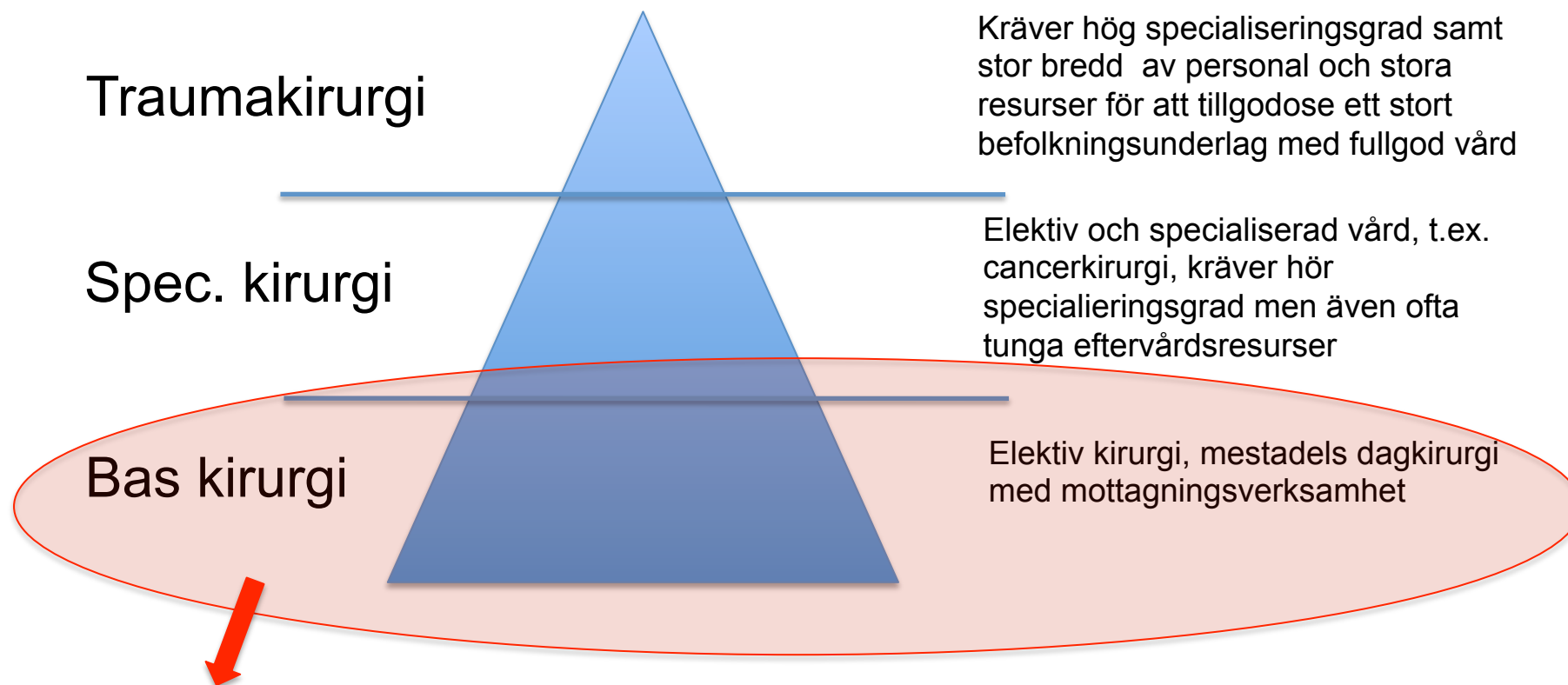


Vårdavdelning

- **För att kunna tillhandahålla en god vård för befolkningen i Kiruna tillhandahålls en vårdavdelning med observationsplatser, denna skall tillgodose**
 - Jourplatser för geriatriska patienter
 - Fungera som en postoperativ avdelning till operationsavdelningen, både dagkirurgi men viss övernattnig skall ske vid operation som kräver 1-3 dagars postoperativ övervakning
 - Vårdavdelning skall kunna ställas om och verka som vårdavdelning med vissa intensivvårdsresurser i väntan på transport /åtgärd vid olyckstillbud etc



Assessment av kirurgi



Det är i detta segment vi tror att den kirurgiska verksamheten i Kiruna bör positioneras dock med förstärkning så att man kan ha en beredskap avseende allmän kirurger för akut/trauma sjukvård



Utveckling av Närsjukhuset Kiruna

- Operationsverksamhet utvecklas för att bistå befolkningen i Malmfälten mestadels med elektiv dagkirurgi samt viss slutenvårdkirurgi
 - Dels för att minska transporter för patienter
 - Men även för att få sysselsättning och ekonomi i narkosläkarbemanning
- Utreda och se hur verksamheten främst inom allmänkirurgi kan utvecklas för att
 - Tillse andra befolkningsområden i Norrbotten med elektiv verksamhet
 - Tillse och utveckla vårdgarantiuppdrag för andra delar av Sverige
 - Utveckla verksamhet inom allmänkirurgi, samt ev inom ortopedi, i Nordkalotten, främst Norge och Finland



Akutprocessen

Mål att säkerställa bästa möjliga omhändertagande vid eventuella olyckor främst inom:

- Gruvnäringen
- Turistnäringen
- Esrange

Men självklart inom övriga samhället i nuvarande Kiruna sjukhus upptagningsområde



Akutprocessen

Framtidens akutprocess bör vara anpassad till att om möjligaste mån kunna ta hand om akuta operationsfall lokalt eller i vart fall då detta inte är möjligt att klargöra patient för vidaretransport och åtgärd vid andra sjukhus.

Akutomhändertagande och förberedelse för akuttransport till

1. Gällivare/Sunderbyn
2. Umeå
3. Uppsala/Sthlm

Ovanstående skall med hjälp av:

1. Allmänkirurgi/Anestesi/akutläkare
2. En fullgod och tillgänglig transportapparat
3. En fungerande akutkedja kopplad till Sunderbyn alt. Umeå



Förslag till akut/jour organisation

1. Nuvarande system med ständig tillgång till kirurg med en anesthesi/akutläkare utvecklas/utredes
2. Samordna nuvarande jour/akut verksamhet inom primärvården med anesthesi/akutläkare samt allmän kirurg organisatoriskt
3. Säkerställa en fungerande akutdiagnostik
4. Sannolikt bör akutorganisationen i största möjliga utsträckning samordnas/integreras med akutorganisationen i Gällivare
5. Samordna organisatoriskt att det finns en tillgänglig transportapparat som är direkt underställd ansvarig verksamhetschef



Anestesi/akutläkare

- Dagtid skall anestesi/akutläkare finnas inom verksamheten tillgänglig för
 - Akuta/jouromhändertaganden inom den öppna verksamheten
 - Narkosläkare inom den elektiva verksamheten vid kirurgen inom ortopedi/Gyn/Uro/ÖNH/allmän kirurgi
 - Tillgänglig för eftervård inom vårdavd/observationsplatser
 - Tillsammans med primärvårdsläkare bemanna jour och beredskaplina för Kiruna sjukhus/primärvård upptagningsområde
 - Primärvårdsläkare skall främst ta primärjourer och natt beredskap
 - Anestesi/akut/allmänkirurg läkare skall vara bakjour tillgänglig med viss inställetid på sjukhus vid tillbud att ligga i beredskap på sjukhuset
- Obs detta är en viktig del av att få ekonomi i den beredskap som bör finnas i en jour/akut/beredskaplina*



Samordning med primärvården

- Förutom den tidigare beskrivna samordningen med primärvården ang jour/beredskap bör denna utvecklas och förberedas för allvarigare/större tillbud med många allvarligt skadade för att säkerställa omhändertagande men även tillse att de sjukvårdsresurser som finns lokalt används på optimalt sätt vid tillbud



Transport

Enligt uppgift finns det idag ett nyligen påtecknat uppdrag om Ambulanstransport etc avs. Gällivare med svensk Ambulanstransport AB detta avtal borde kunna utvecklas och bemannas för att säkerställa Kirunas behov dock med nedan angivna parametrar.

1. Denna skall vara organisatoriskt direkt rapportering till verksamhetschefen för akut/jourverksamheten även om den i sig inte behöver drivas av denna
2. Säkerställa att transportverksamheten ej påverkas av väder eller andra yttre omständigheter, dvs helikopter etc skall vara utrustade för lokala förhållanden
3. Säkerställa inställelsetid för transport samt även tillse hur transport kan ske från identifierade säkerhets