

Minnesanteckningar från RMK Njursjukvård 2015-02-11

Närvarande: Helena Ancher Book, Jonas Andersson, Marianne Cedgård, Karl-Henrik Gydell, Carina Holmesson, Göran Illestam, Eva Karlsson, Ragnar Källén, Karl-Göran Prütz, Mats Roman, Gunnar Sterner, Marianne Svensson, Per Westerlund, Ann-Christin Andersson, Kerstin Westman

1. Lägesrapport från Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne

Halmstad: 40 HD, 28 PD, 26 patienter på TP-lista.

Ystad: 40 HD-patienter på 35 platser, 11 PD-patienter. Ingen med assisterad PD. Problem att rekrytera sjuksköterskor. Upphandling ny vattenanläggning.

Kronoberg: Fullt på HD i Ljungby, utrymme HD i Växjö. 14 PD. Inga problem med assisterad PD. Brist på sjuksköterskor. Upphandling ny vattenanläggning.

Skåne: Kommunen tog över assisterad PD i samband med skatteväxling för flera år sedan, men kommunerna har sedan i många fall vägrat ta hand om assisterad PD p g a att primärvårdsläkarna inte är ansvariga. Nytt avtal håller på att utarbetas.

Primärvården: Försöker hitta lösningar så att det fungerar så bra som möjligt för assisterad PD.

Kristianstad och Hässleholm: Brist på HD platser. Många på väg in i HD och PD. Assisterad PD fungerar ej.

SUS: Brist på HD-platser, startar PD halvakut, brist på sjuksköterskor. Troligen kommer man att öka antalet platser på Heleneholms-dialysen och i Trelleborg.

Blekinge: 38 + 29 HD, 20 PD. Ny njurenhet projekteras i Karlskrona. Nya PD-sjuksköterskor rekryterade, efter att tidigare PD-sjuksköterska börjat arbeta i läkemedelsindustrin istället. Nytt kompetensutvecklingsavtal för läkare är klart.

Helsingborg: Ombyggnadsprocess pågår. Välbemannade med läkare och sjuksköterskor.

Underkapacitet HD och PD. Ny verksamhetschef. Läkare slutar inom allmän internmedicin, men bra stabil läkarstab på njurmedicin.

2. Incidens- och prevalensdata ur SNR (KG Prütz)

Presentation bifogas som bilaga.

3. Ny skånsk njursjukvårdsutredning (Ann Christin Andersson)

KG skrev senaste rapporten 2004. Mycket använd. Prevalens och incidens har inte ökat så mycket som prognostiserats. Bättre prevention. Ny analys av skånsk njursjukvård är beställd, KG kommer att ansvara för utredningen.

4. Slutrapport från arbetsgruppen för palliativ nefrologi (Carina Holmesson)

Förslag till Regionalt vårdprogram för palliativ njurmedicin bifogas som bilaga. Vårdprogrammet ska skickas ut på remiss innan det slutgiltigt ska fastställas.

5. Restnjurfunktionsbestämning på HD-patienter (Gunnar Sterner)

Bör göras vid urinmängd >400 ml per dygn. Urinvolymsmätning och restnjurfunktionsmätning bör göras var ca 6:e månad. Iohexolclearance, iohexol ges efter dialysavslut och prov tas före nästa dialys. Gunnar presenterar en ny formel för att beräkna restnjurfunktion, bifogas till protokollet. Klin kem svarar ut iohexolvärdet, dialysavdelningen gör beräkningen. Alternativet är att mäta

medelvärde av kreatinin- och ureaclearance mellan två dialyser, men det är krångligare. Total standard Kt/V inkl restnjurfunktion kommer med i Öppna jämförelser.

6. Specialistförsörjningen inom njursjukvården (Kerstin Westman)

22 specialistläkare som nu är i tjänst uppnår pensionsålder fram till år 2025, nu finns 17 ST-läkare. Kerstin redogör för nya ST. Rapport över alla läkare som tjänstgör inom Södra Sjukvårdsregionen bifogas. Regional ST-utbildning 2 utbildningsdagar per termin.

7. Patientlagen: konsekvenser för njursjukvården (KG Prütz)

Patienten har rätt att välja vårdgivare. Hemlandstinget betalar. Detta kan komma att medföra stora svårigheter för att dimensionera dialysverksamheten.

8. Ev nytt om transplantation på SUS (Ragnar Källén)

Inget nytt att rapportera. Transplantationskirurgerna planerar möte med regiondirektören.

9. Dialyskvalitetsdata hösten 2014 ur ett SRVN-perspektiv (KG Prütz)

Presentation bifogas som bilaga.

Jonas Andersson