

RPO/chefssamråd Njure och urinvägar Mötesanteckningar 2021-05-05

Tid:

Onsdag 2021-05-05 kl 13-16 via Zoom.

Närvarande:

Per-Henrik Nilsson (PHN) ordf RPO, Karl Bjurström (KB) mötessekr, Anders Christensson (AC) ordf chefssamråd, Mårten Segelmark (MS), Jonas Andersson (JA), Eva Karlsson (EK), Christer Lindbladh (CL), Gunilla Malm (GM), Helena Ancker-Book (HAB), Per Westerlund (PW), Carina Holmesson (CH), Karin Svensson (KS), Henrik Björkman (HB), Clara Påhl (CP).

Agenda:

1. Välkomna (PHN).
2. Rapport NPO njure och urinvägar (AC).
 - a. NAG för Njurtransplantation med levande donator
 - b. NAG för LUTS?
 - c. Samarbete med primärvården/nära vård
 - d. Nationell högspecialiserad vård
 - e. Pågående projekt
3. Urologi. Rapport från gruppen (MW).
4. Covid 19. Läget i regionen.
 - a. Njurmedicin. (Alla)
 - b. Transplantation (AB)
 - c. Benign urologi (MW)
5. Våra riktlinjer.
 - a. Nationella riktlinjer CKD.
 - b. Nationella riktlinjer njursten.
 - c. Förslag till nya regionala riktlinjearbeten
6. Transplantationscentrum Sus. Info.(AC/CP)
7. Nationell arbetsgrupp (NAG) för njurtransplantation med levande givare. Varje RPO skall nominera personer med de kompetenser som föreslås i nomineringsförfrågan. Se bilaga.
8. Återrapport brev till nationella programrådet om licens för Ketosteril (PHN).
9. Regiondag njurmed 2021.
 - a. Programkommitté
10. Möte kring registrering och biobanking av prover avseende glomerulonefrit och andra njursjukdomar som diagnosticeras via njurbiopsi. (MS)

11. Konferens om det kardiorenala syndromet på videolänk 20-21 september tillsammans med baltiska länder.(AC)

12. Övriga frågor

13. Nästa möte.

Chefssamråd

1. Rapport ang dialyssituationen i regionen (AC)
2. Chefssamrådets sammansättning (AC)

Avhandling:

1. Välkomna (PHN).

Per-Henrik Nilsson, ordförande RPO, hälsade välkomna till mötet.

2. Rapport NPO njure och urinvägar (AC).

AC redogjorde för beslut att NPO skall upprätta NAG (nationell arbetsgrupp) för Njurtransplantation med levande donator. Ordförande är Peter Barany. Ett långsiktigt mål blir här att upprätta ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för njurtransplantation med levande donator. I detta arbete kommer flera aspekter att ingå. Exempel är indikatorer och målnivåer, ledtider för delar i utredningen, nationellt kvalitetsregister, lika förutsättningar i hela landet, lika ersättningar, underlag för donatorer utomlands och att värdera könsaspekter mm. Socialstyrelsen (NDC Nationellt donationscenter) är med i arbetet vilket torde vara en styrka. MS betonade att det finns mycket data i SNR kring donatorer men det är viktigt att på förhand definiera vilka data som skall finnas i ett dylikt nationellt kvalitetsregister.

Arbetet med njurstensriktlinjer fortskrider och skall redovisas separat.

Nästa område som planeras inom benign urologi är LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms) med tonvikt på handläggning i primärvård och patientflödet mellan primärvård och urologi.

GM betonade att det finns färdiga nationella kliniska kunskapsstöd bl a inom LUTS och att detta står inför uppdatering. De punkter som behöver belysas inom en NAG för LUTS är primär utredning, initial behandling inkl RIK (Ren Intermittent Kateterisering) och remissinnehåll och remissgång.

Samarbete med primärvården. Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) används framförallt av primärvården. Ingår numera i NPO och är väl utvecklat för njurmedicin och urologi.

Det berättades att det i Skåne är tänkt att genomföras en hälsoscreening för 40-åringar och där önskar RPO att man skall titta på även eGFR (kreatinin) och urinsticka/U-alb/krea kvot som ett minimum. GM tar med sig denna synpunkt i det fortsatta arbetet.

Allmän avstämning inom RPO där förekomst av hälsoscreening och hälsosamtal inom primärvården verkar variera en del. Det verkar också som att implementeringen av NKK varierar inom de olika regionerna.

AC berättade om Nationell Högspecialiserad Vård (NHV). Nuvarande rikssjukvård (1 promille) är kirurgisk och skall istället gå över i NHV och inte enbart innefatta kirurgisk vård.

NPO föreslår ämnesområden till NHV. Socialstyrelsen (SoS) beslutar. Representanter till sakkunniggrupp nomineras av NPO och beslutas av SoS. Sakkunniggruppens förarbete blir mycket viktigt eftersom det sedan blir ett politiskt nämndbeslut vilket ämnesområde som blir NHV.

Från NPO njure och urinvägar finns förslag med medelhög prio (sällsynta njursjukdomar barn, njurartärstenos diagnostik och intervention) och låg prio (urinvägskonkrement barn, njurtransplantation och barndialys). Från MS fördes fram önskemål om att barndialys bör upprioriteras till åtminstone medelhög prio. Hemodialys hos barn är idag synnerligen högspecialiserat och i södra sjukvårdsregionen hanteras det utslutande av SUS Lund. RPO anser att man på goda grunder bör föra upp hemodialys för barn till högre prio.

3. Urologi. Rapport från gruppen.

Denna punkt utgick pga otillräcklig representation vid dagens möte.

4. Covid 19. Läget i regionen. Punkten är gemensam med chefsrådet.

Alla ledamöter i RPO gavs chans att kort beskriva Covid 19(C19)-läget i sin region. Generellt har det varit och är ett högt tryck på såväl akutmottagningar, epidemivård, intermediärvård som IVA-vård. Region Halland har haft en nationellt sett mycket hög smittspridning men senaste veckan ses en tydlig vändning som också märks av inom slutenvården. Allra högst smittspridning och tryck på sjukvården ses för närvarande i Kronoberg. I Skåne ses ett något lugnare läge beträffande C19 men fortsatt en relativt hög belastning inom IVA. Det lyftes rapporter om njurtransplanterade som blivit fullvaccinerade men ändå fått allvarlig C19. Detta väcker frågan om ifall immunsupprimerade individer behöver en tredje boosterdos. Det rapporterades om många planerade ingrepp som har fått anstå.

5. Våra riktlinjer.

Efter att NPO har fastställt det nationella vårdprogrammet i CKD kommer de regionala riktlinjerna i CKD ("A4-bladet") att uppdateras. Ansvariga i RPO är JA och CH.

NAG njurstensriktlinjer är på gång. Vissa diskussioner kvarstår men de största delarna är på plats.

6. Transplantation (CP).

För närvarande full verksamhet AD- och reducerad volym på LD-verksamheten.

Förhoppningsvis kan full verksamhet återupptas hösten-21.

Av systemskäl kan endast kompletta transplantationsremisser tas emot. Inkompleta remisser kan inte parkeras i en "väntlista" längre. De kommer då istället att avslutas och returneras. Detta kommer att gälla från ve 34.

Vidare poängterar CP vikten av att inte glömma immunosuppression och njurtransplantat i samband med svår IVA-krävande sjukdom som t ex C19.

Det finns beslut taget att etablera ett Transplantationscentrum SUS. Detta skall vara ett övergripande centrum tänkt att knyta samman transplantation av njure, hjärta, lunga och pancreas, dvs solida organ, och de omkringliggande närliggande verksamheterna. Det kommer inte att ske någon förflyttning av verksamheter.

Förändringen är ett led i att förbereda för NHV som väntar i framtiden. Det finns redan flera mål etablerade för att stärka SUS som transplantationssjukhus.

En ny websida håller på att byggas ut och det finns en del nya texter på 1177 om pancreastransplantation. Förvaltningschef, styrgrupp och arbetsgrupp med representanter från de olika transplantationsfälten och kunskapsgrupperna etableras. Som exempel kan nämnas att såväl Sahlgrenska universitetssjukhuset som Karolinska universitetssjukhuset har liknande organisation med transplantationscentrum.

7. NAG njurtransplantation med levande givare.

Varje RPO skall nominera personer som är lämpliga enligt nomineringsförfrågan.

Efter diskussion i RPO nomineras Karl Bjurström samt flera förslag på kuratorer, njursviktssjuksköterskor, transplantationskirurg och transplantationskoordinatorer (som dock skall tillfrågas först) från vårt RPO.

8. Ketosteril (PHN).

PHN skrev ett brev till NPO med fråga ifall Ketosteril (ketosyror) har en plats i kostbehandlingen vid proteinreducerad kost till patienter med kronisk njursvikt. I svar från NPO tillrådes att göra en skrivelse till HTA-centrum Syd. PHN tar kontakt med HTA-centrum och dietist Anita Borgmästars. CH anmälde också sitt intresse att delta.

9. Regiondag njurmedicin 2021.

MS berättade om den tilltänkta regiondagen. Datum 25-26/11 lunch till lunch. På första dagen tonvikt på dialys och njurmedicin och på andra dagen tonvikt på njurmedicin och njurtransplantation. En programkommitté är utsedd och består av CP, CH, JA och MS där

MS är sammankallande. Ytterligare tvärprofessionella representanter behövs från de mindre regionerna och då helst sjuksköterska eller dietist. Stöd finns att vänta från södra regionvårdsnämnden och i första hand skall industrisponsring undvikas.

10. Möte kring registrering och biobankning av prover avseende glomerulonefrit och andra njursjukdomar som diagnosticeras via njurbiopsi. (MS)

Njurbiopsiregistret och Örestadsprojektet. MS redogjorde för biobankning av prover i Örestadsprojektet där Sofie Olsson är biobanksansvarig. Vidare berättades att Inga Soveri, Uppsala, är biobanksansvarig för prover kopplade till Njurbiopsiregistret. RPO stödjer fortsatt samarbete i Örestadsprojektets anda men framöver under SNR:s paraply som del i Njurbiopsiregistrets biobankning. Informationsmöte planeras till 25/5. Inbjudan skickas ut inom RPO för vidarebefordran.

11. Konferens om det kardiorenala syndromet på videolänk 20-21/9 2021.

Baltic symposium on Cardiorenal Syndrome, ett relevant möte på digital länk. Inbjudan skall spridas vidare via RPO:s ledamöter inom respektive verksamhet. För vidare information kontakta AC.

12. Övriga frågor.

Inga övriga frågor lyftes vid dagens möte.

13. Nästa möte

I första hand på plats i Hässleholm 15/9-2021 om pandemiläget så tillåter. I annat fall blir det på digital länk.

Chefssamråd

1. Rapport angående dialyssituationen i regionen (AC).

Dialyssituationen diskuterades inte specifikt vid dagens möte utan framförallt diskuterades C19-läget i regionen. V g se punkt 4 under RPO.

2. Chefssamrådets sammansättning (AC).

Frågan berördes inte vid dagens möte.

Justeras: Per-Henrik Nilsson och Anders Christensson.

