

Mötesanteckningar för:

- RPO njur- och urinvägssjukdomar
- Chefsamråd njurmedicin inkl transplantation

RPO njur- och urinvägssjukdomar Mötesanteckningar 2022-02-17

Tid:

2022-02-17 kl 13-15 via Teams.

Närvarande:

Per-Henrik Nilsson (PHN), Kronoberg, Anders Christensson (AC), Skåne, Jonas Andersson (JA), Blekinge, Karl Bjurström (KB), Halland, Henrik Björkman (HB), Kronoberg, Carina Holmesson (CH), Skåne, Christer Lindblad (CL), Skåne, Clara Paul (CP), Skåne, Erik Fjellstedt (EF), Skåne, Gunilla Acosta Lundberg (GAL), Blekinge, Johan Rundgren (JR), Skåne, Magnus Wagenius (MW), Skåne, Martina Tinzl (MT), Skåne, Mårten Segelmark (MS), Skåne och Eva Karlsson (EK), Skåne.

Ordförande RPO: Per-Henrik Nilsson. Ordförande chefsamråd: Anders Christensson.
Mötessekreterare: Karl Bjurström.

Agenda:

1. Välkomna (PHN).
2. Rapport NPO njure och urinvägar (AC).
 - a) NAG för Njurtransplantation med levande donator.
 - b) NAG CKD.
 - c) NAG Njursten
 - d) NAG LUTS.
 - e) NHV
 - f) Verksamhetsplan 2022

3. Urologi. Rapport från gruppen (MW).
 - a) PM risk för njursvikt efter nefrektomi. Godkänna?
4. Våra riktlinjer (PHN).
 - a) Nationella riktlinjer CKD.
 - i. "Lathunden" Nuläge?
 - ii. Samarbete med primärvården/nära vård för implementering i varje region viktigt. Varje region berättar hur deras planer ser ut.
 - iii. Uppföljning? Hur?
 - b) Förslag till nya regionala riktlinjearbeten.
5. Transplantationsnyheter (CP).
6. Regiondag 220608 (MS).
7. Thiopronin. Kostnadsökning. Flera regioner byter till penicillamin vid cystinuri. Hur gör vi? (EF).
8. Nationell studie NOAK, apixaban till CKD-5 patienter med förmaksflimmer (AC). Nuläge?
9. Övriga frågor (PHN).
10. Nästa möte (PHN).

Chefssamråd

1. Bristen på dialyssjuksköterskor. Hur vi skall hantera det? Fortsatt dialog, goda exempel? (AC)
2. Upphandlingar
3. Digitala vårdinformationssystem
4. Övrigt (AC).

Avhandling:

1. Ordförande för RPO, PHN, hälsade välkomna.
2. Rapport NPO njure och urinvägar (AC).
 - a. NAG för Njurtransplantation med levande donator. Pågående. Det finns plan för fortsatt arbete vårterminen 2022. Kort rapport gavs av ledamot KB.
 - b. NAG CKD. Ett redan reviderat nationellt vårdprogram med en del tillägg gällande SGLT2-hämmare har skickats på remiss till nationella läkemedelsrådets arbetsgrupp (NAG-LOK). Väntar svar i mars.
 - c. NAG Njursten. Rapport gavs av ledamot MW. Arbetet under ledning av NAG ordförande Inge Højgaard, Norrköping, går framåt. Vårdprogrammet

är ännu inte officiellt på remiss. Det pågår samordning nationellt och en remissomgång står på tur, preliminärt i april månad 2022.

- d. NAG LUTS. AC och MW gav rapport. Ett förarbete har inletts av NAG ordförande Henrik Kjölhede. Detta belyser skillnader i landet och det finns också en betydande brist på urologer. Fokus för vårdprogrammet kommer att vara primärvård samt primärvård till urologi. HB tog upp behovet av ett kvalitetsregister för kirurgisk behandling av LUTS. Generellt sett saknas register/kvalitetsregister inom benign urologi. Hitintills har både Örebro och Göteborg uppgivit intresse för register.
 - e. NHV. AC berättade att NPO har fått i uppdrag att dels definiera vilka diagnos-/patientgrupper som skall föreslås som ämnesområden till Socialstyrelsen för NHV och sedan inhämta förslag från RPO på specialister att företräda dessa ämnesområden. Förslag från NPO respektive RPO är njurtransplantation (Clara Paul, Carin Wallquist och Zivile Békassy); pancreastransplantation (Alireza Biglarnia); ö-cellstransplantation (Alireza Biglarnia); spädbarnsdialys (Lisa Sartz); sällsynta ärftliga njursjukdomar (Lisa Sartz).
 - f. Verksamhetsplan 2022. Fortsatt arbete inom punkter a-d med tyngdpunkt på uppstart och fortsatt arbete LUTS.
3. Urologi. Rapport från gruppen genom MW. Man har beslutat att inför RPO ha ett urologiskt förmöte för att kunna bereda de urologiska frågorna på ett bättre sätt. Förslag från dagens förmöte var att låta PM för risk för njursvikt efter nefrektomi gå en remissvända till för att därefter slutligt kunna fastslås vid nästkommande RPO. En annan fråga som MW adresserade var vårdplatsbristen inom sjukhusvården i allmänhet och urologin i synnerhet. Detta har blivit tydligt i samband med planering av nybyggnation av sjukhus i Helsingborg. Vid nybyggnation är det av yttersta vikt att inte planera för färre vårdplatser på Helsingborgs sjukhus. MW och också ett samlat RPO var helt eniga att det är nödvändigt att sjukhuset planeras för att innehålla fler vårdplatser än idag, då Sverige och Skåne har få vårdplatser per capita jämfört med övriga Europa, samt att uppfattningen är att Nära vård konceptet inte kommer att förändra behovet av vårdplatser på sjukhuset framöver.
- MW beskrev fortsatt att hans uppfattning är att det kommer att behövas cirka dubbelt så många vårdplatser som det finns nu. Nuläget är cirka 1,7 vpl/1000 invånare vilket är en låg siffra med övriga europeiska länder som jämförelse. En fördubbling skulle innebära 3,4 vpl/1000 invånare vilket även det är en låg siffra men ändå acceptabel jämfört med andra utvecklade europeiska länder. MW berättade att han i samband med tidigare planeringsmöte även efterfrågat en långsiktig politisk och ekonomisk strategi för att kunna hantera det alltmer akuta vårdplatsproblemet i svensk sjukvård. Ett nytt sjukhus med detta i beaktande är då helt nödvändigt. MW har uppfattat att stödet för detta sättet att tänka är starkt i verksamheterna och hos verksamhetscheferna.

4. Våra riktlinjer (PHN). Kunskapsstyrningsrådet Region Skåne (Sophie Olsson, Caroline Trägårdh, Martin Lindgren, Anders Christensson, Kristianstad vakant, Ellinor Johansson har nu gjort ett utkast till ny CKD-riktlinje lathund ("A4-sidan") efter det nationella vårdprogrammet CKD. AC visade detta första preliminära utkast. Bl a sågs en högre U-ACI gräns på 70 som vägdelare hos äldre >75 år. Behandlingsdelen var till del förändrad. Det var diskussion kring innehållet i SGLT2-hämmardelen. För detaljer se nationella vårdprogrammet. Nästa steg är att det nya utkastet skall skickas till Kronoberg, Blekinge och Halland för bearbetning. De regionala riktlinjearbeten som pågår för övrigt är njursten samt nystartat LUTS.
5. Transplantationsnyheter (CP). CP berättade att det i nuläget finns 63 patienter som är aktiva på väntelistan (VL) för njure från avliden donator (AD). Totalt på VL för AD är 110 patienter uppsatta. Således är många patienter tillfälligt avställda. Till detta finns oroande litet levande njurdonatorer (LD). Man efterfrågar därför en noggrann genomgång på alla enheter av sina väntelistor, remissförfarande och rutiner med tonvikt på frågor som ifall patienterna utreds sent i förloppet, kan man utreda mer för pre-emptive njurtransplantation, att kunna öka LD och tillsammans se över detta och möjligen kommer detta också att kunna resultera i ett ökat remissinflöde till njurtransplantationsenheten i Malmö.
Det påpekades vikten av rökstopp inför njurtransplantation. Medvetenheten och kunskapen kring levnadsvanor i allmänhet och i synnerhet rökstopp hos njursjuka och inför njurtransplantation behöver öka. Det finns mycket hjälp att få och levnadsvanor/rökstopp kommer att föreslås som en egen punkt till Regiondagen 2022.
CP berättade vidare om en ny spännande studie där man i Malmö är huvudprövare. Denna studie kommer att starta upp i slutet av mars/början av april 2022. Det gäller inte högimmunerade patienter. Det är en organspecifik behandling istället för systemisk behandling och innefattar en infusion av biofilm i transplantatet vilket skall ge mindre ischemi- och perfusions-skador.
6. Regiondag 220608 (MS). 8/6 planeras så för en Vaskulitdag i södra sjukvårdsregionen. Det är docent/överläkare Sophie Olsson som är ansvarig för denna dag. Det kommer presenteras ett nytt uppdaterat vårdprogram för vaskulitsjukdom. MS utlovade bra internationell föreläsare från Cambridge University. Vaskulitdagen planeras som ett projekt tillsammans med övriga ingående regioner i Södra sjukvårdsregionen och medel för genomförandet söks från Södra regionvårdsnämnden.
Till hösten planeras så för att "Höstmöte" i transplantation, 10-11/11-2022 på jubileumsaulan, MFC, i Malmö. Tankar finns redan om att förlägga den njurmedicinska regiondagen i anslutning till detta höstmöte. Förslag lyftes att arbeta för njurmedicinsk regiondag 9/11 eventuellt på CRC i Malmö. En programkommitté utsågs bestående av AC, PHN och CP.
7. Thiopronin (EF). Eventuellt kommer priset att sänkas framgent men det finns i nuläget inga indikationer på att detta kommer att ske i närtid. Planen är således

att byta från thiopronin till penicillamin för behandling av cystinuri. Dock kan det utvecklas en korstolerans så att det i förlängningen inte går att byta tillbaka till thiopronin. Fördelen med thiopronin är att det har varit mindre biverkningstungt. Konsensus från RPO är att det är ok att byta från thiopronin till penicillamin med beaktande av behandlingseffekt och thiopronins höga kostnad.

8. Nationell studie NOAK, apixaban, till CKD 5-patienter med förmaksflimmer (AC). Den s.k. SACK-studien- en studie om apixaban minskar risken för stroke hos patienter med CKD 5 och förmaksflimmer. Informationsmöte planeras till 220218 på digital länk. Alla ingående enheter i RPO är positiva till denna studie som är starkt motiverad.
9. Övriga frågor (PHN). Inga övriga frågor togs upp.
10. Nästa möte RPO (PHN). Planeras till 2/5-2022 kl. 13-15, på Teams.

Chefssamråd

1. Bristen på dialyssjuksköterskor. Hur vi skall hantera det? Fortsatt dialog, goda exempel (AC). Det rapporterades om många vakanta tjänster i Region Skåne. Diskussion kring hur vi skall kunna hantera detta framöver. Work-shifting, fler händer i vården, att lönepremiera och att ha möjlighet att utvecklas och fortbildas med specialistkunskap lyftes som flera exempel. Frågor som lojalitet och generationsfrågor berördes också.
2. Upphandling av dialysmonitorer pågår i Skåne. Kort rapport (AC).
3. Ordföranden förklarade mötet avslutat (AC och PHN).