

## Mötesanteckningar för:

- RPO njur- och urinvägssjukdomar
- Chefsamråd njurmedicin inkl transplantation

## Inbjudan 2023-09-19

### Tid:

09.00-12.00

### Plats:

Teams!

### Agenda:

1. Välkomna (PHN).
2. Mötessekreterare, vem?
3. Rapport NPO njure och urinvägar (AC).
  - a) NAG för Njurtransplantation med levande donator. Nuläge?
  - b) NAG Kronisk njursvikt under ledning av Sara Lind af Hageby. Nya inspel?
  - c) NAG Vattenkastningsbesvär
  - d) Nationell högspecialiserad vård. Nuläge?
4. Urologi (MW)
  - a) NAG Urineringsbesvär i uppstart
  - b) Nationell genomlysningen malign och benign urologi (Lumells rapport)
5. Njursten. Diagnostiken. Kan den samordnas och förenklas för oss
  - a. Erbjudande från region Kronoberg att samordna detta till ett lab (PH)
6. Våra riktlinjer (PHN).
  - a) Regionalt vårdprogram palliativ nefrologi. Kommit fråga från RPO Palliativ Medicin. Se bilaga!
  - b) Stensjukdom i övre urinvägar. Hur sprida ute in regionerna? Nuläge?

- c) Implementering av vårdprogram för CKD. Nuläge? (Dialog kring artikeln: Agvall B, Ashfaq A, Bjurström K, et al som har skrivit "Characteristics, management and outcomes in patients with CKD in a healthcare region in Sweden: a population-based, observational study.") publicerades i BMJ Open 21/7, (bifogas)

7. Transplantationsnyheter (CP,CW).
8. Nya NAG att starta inom njurmedicin och urologi i höst? Idéer?
9. Vi har tidigare haft vårdprogram på södra regionvårdsnämndens hemsida men det kommer att försvinna framöver. Dokument skall samlas nationellt på NKK (Nationellt kliniskt kunskapsstöd) eller på regionernas egna hemsidor. (AC)
10. Preemptive njurtx. **RAG**? Nominerade?
11. Regiondagar 2024 blir den 23–24/4 i sjukhusaulan SUS Lund
12. Övriga frågor (PHN).
13. Nästa möte 13-16 13/12 via Teams

### **Chefssamråd**

1. Bristen på dialyssjuksköterskor. Nuläge? Rapport (AC,PH)
2. Brist på nefrologer i Sverige och inte minst i södra regionen. Nuläge? Strategier?
3. Verksamheternas möjligheter till stimulans för kliniska studier och utvecklingsprojekt (AC)
4. Framtida arbetssätt för att möta framtida utmaningar. Är vi rustade? Hur sprider vi det goda exemplet fr region Skåne kring preventiv nefrologi?
5. Övrigt.

# RPO njur- och urinvägssjukdomar

## Mötesanteckningar 2023-09-19

Mötet avhölls via teams.

### Närvarande:

Anders Christensson (AC), Skåne, Per-Henrik Nilsson (PHN), Kronoberg, Anela Hercegovac (AH), Skåne, Caroline Trägårdh (CT), Skåne, Gunilla Acosta-Lundberg (GAL), Blekinge, Lisa Kristoffersson (LK), Skåne, Mårten Segelmark (MS), Skåne, Jonas Andersson (JA), Blekinge, Carina Holmesson (CH), Skåne, Martina Tinzl (MT), Skåne, Christer Lindbladh (CL), Kirsten Hendriksen (KH), Skåne, Magnus Wagenius (MW), Skåne och Clara Paul (CP), Skåne.

Särskilt inbjudna under punkten diagnostik njursten: Ulf Ekström, klinisk kemi Region Skåne samt Erik Fjellstedt, Njurmedicinska kliniken SUS Malmö

Ordförande RPO: Per-Henrik Nilsson. Ordförande chefssamrådet: Anders Christensson. Mötessekreterare: Per-Henrik Nilsson

### Agenda:

1. Välkomna (PHN).
2. Mötessekreterare (PHN)
3. Rapport NPO njure och urinvägar (AC).
  - a. NAG för Njurtransplantation med levande donator. Igång. Ej haft några möten över sommaren. Fokus fr a på ekonomi för njurdonatorer, kvalitetsregister, utländska donatorer mm. Det medicinska omhändertagandet ej föremål för gruppens uppdrag. Delrapport väntas i höst.
  - b. NAG Kronisk njursvikt under ledning av Sara Lind af Hageby. Rapport fr Jonas Andersson. Man kommer att revidera blodtrycksmål vid CKD. Även albuminurimålen ses över. Avsnitt om läkemedel fr a SGLT2-hämmare revideras. Ett avsnitt om MRA (finerenon) på gång. Ambition är att göra en lathund som den i Södra sjukvårdsregionen kopplat till det nationella vårdprogrammet. Remissversion kommer i närtid.
  - c. NAG Vattenkastningsbesvär. Arbetet igång. Henrik Kjölhede har haft ett första möte med gruppen. Urologrepresentant från Södra regionen är Ioannis Arvanitis, Ystad.
  - d. Nationell högspecialiserad vård. Sällsynta njursjukdomar och barndialys. Förslag är att behålla 4 utbudspunkter som idag. Valfungerande och viktigt med närhetsprincipen för barnen. Beträffande njurtx barn förs diskussioner men ambitionen är att bibehålla de centra som idag utför njurtx på barn vilket inbegriper SUS. Operationer görs på barnkirurgen i

Lund med op-team från Malmö. Barnperspektivet viktigt och kan därmed uppfyllas.

#### 4. Urologi (MW)

- a. NAG Urineringsbesvär i uppstart enligt ovan.
- b. Nationell genomlysningen malign och benign urologi (Lumells rapport). Man diskuterar olika urologprofiler; mottagningsurolog och operationsurolog? Vidare ses ledtider över i SVF (för malign kirurgi) där man behöver längre ledtider pga mer omfattande genetisk utredning mm. Även uppdelning i LUTS-centra (ev Kristianstad). Ej alla modaliteter av urologi på alla kliniker. I detta dock viktigt att bibehålla utbildning och forskning. Därför t ex bibehållen BPH behandling i Kronoberg. Robotkapacitet god i södra regionen. Blekinge har just nu svårt med urologin pga dålig bemanning. Halmstad förlorat värdefull urolog pga oväntat dödsfall.

#### 5. Njursten. Diagnostiken, kan den samordnas och förenklas för oss? Kronoberg gör all diagnostik?

- a. Erbjudande från region Kronoberg att samordna detta till ett lab. Efter dialog kommer i första hand alla stenanalyser som nu fortsatt till Kronoberg. SUS har ambitionen att ta hem samtliga övriga urinanalyser även U-urat i höst och U-citrat under 2024. Processen blir då enklare (Ulf Ekström). pH-analyser till fler sjukhus i Skåne. Måste analyseras direkt.
- b. Uppföljning av hur det gått med hemtagning av samtliga urinanalyser vid njursten på SUS om 6 mån.

#### 6. Våra riktlinjer (PHN).

- a. Regionalt vårdprogram palliativ nefrologi. Kommit fråga från RPO Palliativ Medicin.  
Uppdaterad version på gång. Ska skickas till RPO Palliativ vård efter vårt godkännande och redovisas vid vårt nästa möte i december.
- b. Stensjukdom i övre urinvägar. Hur sprida ute in regionerna? Nuläge?  
Arbete pågår i Malmö och Helsingborg/Ängelholm. Förutsättningarna är olika. "Rullar på bra" i nordvästra Skåne. I Malmö är röntgen en flaskhals pga alla SVF. Införandetakten måste få variera. Någon måste få gå före. Läget i Södra Halland, Kronoberg och Blekinge mer oklart.
- c. Implementering av vårdprogram för CKD. Nuläge? (Dialog kring artikeln: Agvall B, Ashfaq A, Bjurström K, et al som har skrivit "Characteristics, management and outcomes in patients with CKD in a healthcare region in Sweden: a population-based, observational study.")  
publicerades i BMJ Open 21/7, (bifogas)  
Uppskjuten till nästa möte då Karl B kan medverka.
- d. Viktigt att jobba med preventiv nefrologi. MS lyfte frågan om det inte vore dags för screening av kreatinin och urinsticka i primärvården. Kanske mer nytta än att "jaga" lätt förhöjda blodfetter och mer än 4 glas vin/vecka i sb

med riktade hälsoundersökningar. Frågan komplicerad men lyfts till NPO. AC meddelar att en framkomlig väg är att kommunicera med gruppen som har hand om "Riktade hälsosamtal" i Region Skåne. AC har möte med RHS senare i veckan.

7. Transplantationsnyheter (CP).

För få donationer, såväl avlidna som levande donatorer. Man har svårt att fylla optider för LD. Dialog med donationsansvariga på IVA (DAL och DAS). Omtag med utbildning till IVA ska göras.

Beträffande för få LD vill CP få till ett Teamsnätverk med tp-koordinator (Kickan) och LD ansvarig ssk på resp njurmottagning i regionerna. **Vi ska anmäla LD-ansvarig ssk till CP via mail.**

Många koordinatörer har slutat. Nyanställes 4. Under sommaren har T9 kandidater, CP men även stöd fr Göteborg gjort att det fungerat bra. Var lärorikt. En del att förbättra i processerna kring njurtransplantationsutredning har kommit upp.

Bättre samverkan med urologer på SUS för att kunna förbereda pat som väntar på njurtx men samtidig urologisk kirurgiskt behov t ex utrethrasenoser har kommit igång.

Försöket att tp-koordinatörer kallar in pat för njurtx har provats. Kan vara ok att de sjukhus som har dygnet-runt fungerande njurberedskap kan få återta denna uppgift.

**De som vill återgå till att ringa in pat för njurtx ska anmäla detta samt kontaktväg till CP.**

8. Nya NAG att starta inom njurmedicin och urologi i höst? Idéer?

Det har diskuterats PD-peritonit, vaskulit, diagnostik vid polycystisk njursjukdom samt hembehandling dialys. Peritonit och vaskulit nog mest lämpliga att överväga om vi ska ha fler NAG och riktlinjer just nu. NPO arbetar med en större fråga i taget för att få full kraft och att det skall kunna gå att implementera. Det kommande året har vi fokus på att implementera de riktlinjer vi redan tagit fram.

9. Vi har tidigare haft vårdprogram på södra regionvårdsnämndens hemsida men det kommer att försvinna framöver. Dokument skall samlas nationellt på NKK (Nationellt kliniskt kunskapsstöd) eller på regionernas egna hemsidor. (AC)

Frågan hanns ej med idag. Kommer att tas upp på nästa möte.

10. Preemptive njurtx. RAG? Nominerade?

Följande har nominerats:

Carin Wallqvist (SUS), Danielle Sakac (Halmstad), Mattias Englund och Emma Jonsson (Kronoberg), Anela Hercegovic (Helsingborg), Lisa Kristoffersson (Kristianstad),

**Blekinge?**

Carin W ska på nationellt tp-möte i november. Sedan ev start med detta arbete dvs RAG preemptive njurtx

11. Regiondagar 2024 blir den 23–24/4 i sjukhusaulan SUS Lund. Huvudansvarig MS.

Programgrupp med 3 ssk och 3 läkare från SUS. Ev intresserade och/ eller

programförslag kan skickas till Mårten. Redan många intressanta programidéer bland dessa preemptive njurtx, fetma och njurtx, HD vs HDF, CDK eller fistel vid dialys, ATMIRE-studien mm.

12. Övriga frågor (CL). Christer visade bilder och berättade om fortsättningen av kunskapsstyrningen 2023-2027 (PP bifogas). Mycket handlar nu om implementering av det som redan gjorts samt uppföljning. Man får ej låta sig nedslås av det som är för svårt (ofta bemanningsproblem och ekonomi). Citat: "Börja med det nödvändiga, sedan det möjliga och plötsligt gör du det omöjliga" (Franciskus av Assisi).

13. Nästa möte 13-16 13/12 via Teams

## Chefssamråd

6. Bristen på dialyssjuksköterskor. Nuläge? Rapport (AC,PH)  
Sköts upp till nästa möte
7. Brist på nefrologer i Sverige och inte minst i södra regionen. Nuläge? Strategier?  
Sköts upp till nästa möte. Dialog dock om ifall vi har en bild av hur många ST i njurmedicin vi har i södra regionen
8. Verksamheternas möjligheter till stimulans för kliniska studier och utvecklingsprojekt  
Sköts upp till nästa möte
9. Framtida arbetssätt för att möta framtida utmaningar. Är vi rustade? Hur sprider vi det goda exemplet fr region Skåne kring preventiv nefrologi?  
AC berättade kort om region Skånes arbete-+50 pat i PD mm. Viktigt att vi möter linjen och politiken och driver kunskapsstyrningen på ett resursmedvetet och ansvarsfullt sätt. Vi kan då komma långt och "krokar arm med linjen"