

Mötesanteckningar för:

- RPO njur- och urinvägssjukdomar
- Chefsamråd njurmedicin inkl transplantation

RPO njur- och urinvägssjukdomar Mötesanteckningar 2024-09-18

Tid:

Kl 13-16 på Teams.

Närvarande:

Karl Bjurström (KB), mötessekreterare, Halland, Gunilla Acosta Lundberg (GAL), Blekinge, Jonas Andersson (JA), Blekinge, Anders Christensson (AC), ordförande chefsamrådet, Skåne, Anela Hercegovac (AH), Skåne, Mårten Segelmark (MS), Skåne, Per-Henrik Nilsson (PHN), ordförande RPO, Kronoberg, Clara Paul (CP), Skåne, Karin Svensson (KS), Halland, Caroline Trägårdh (CT), Skåne, Magnus Wagenius (MW), Skåne, Kirsten Hendriksen (KH), Skåne, Martina Tinzl (MT), Skåne, Lisa Kristoffersson (LK), Skåne.

- 1) Välkomna. Ordförande PHN hälsade välkomna.
- 2) Val mötessekreterare. KB valdes till mötessekreterare.
- 3) Rapport NPO njur- och urinvägssjukdomar (AC).
 - a) NAG Njurtransplantation med levande donator. AC redogjorde för denna NAG:s arbete. Man närmar sig mål och ett första utkast utlovas för remissrunda redan under hösten.
 - b) NAG Kronisk njursvikt. JA redogjorde för den kommande fjärde uppdateringen vilken utlovas för remissrunda under hösten. Det rör sig om små läkemedelsjusteringar och den nationella lathunden visades. Ett ökat remissinflöde till Njurmedicin kan väntas. Detta förväntas ge större möjligheter till tidig diagnostik och preventiv behandling.
 - c) NHV. Nyheter. Inget nytt presenterades här.

d) Förslag till nytt ämne för nationell arbetsgrupp. AC redogjorde för de nya områden som är föreslagna från Södra sjukvårdsregionen. Hit räknas vaskulit, polycystisk njursjukdom, hembehandling och PD-peritonit. Efter genomgång av alla ingående RPO:s förslag är det slutliga förslaget till ny NAG ämnet hembehandling och självdialys. Diskussion under innevarande RPO kring vad som skall stå i uppdraget till dylik NAG. Förslag på representant från Södra sjukvårdsregionen skall vara inkomna till ordförande PHN senast 30/9! Viktigt med kommunal representant gällande assisterad PD, en sjuksköterskerepresentant gällande hem-HD och någon representant för hemsjukvården.

4) Urologi (MW).

a) NAG Urineringsbesvär. MW redogjorde för nuläget. Arbetet är på god väg.

b) NAG njursten. MW har tidigare presenterat förslaget till nationellt vårdprogram för diagnostik och behandling av njursten. Inget direkt nytt här. Urologernas regionala möte (Södra sjukvårdsregionen) kommer att handla om riktad njurstensbehandling och SVF blåscancer.

c) Nationella kunskapsstöd är skrivna kring bakteriell prostatit och kroniskt bäckenbottensyndrom hos män. Dessa är utskickade till RPO inför dagens möte. MW bedömer att det sistnämnda kunskapsstödet är bra alltemedan skrivelsen kring bakteriell prostatit visserligen är bra men än så länge något löst skriven vad gäller gränsdragningarna mellan olika vårdgivare särskilt mellan urologisk specialistvård och primärvården.

Slutligen berättade MW om processer inom urologin i Skåne. Bl a finns tankar på att flytta all BPH-kirurgi till Kristianstad. Det görs även en Gapanalys av stenprocessen och en resursanalys på SUS.

5) Samordnad diagnostik av urinanalyser på SUS Lägesrapport, ngt nytt? (MT)

Inget nytt. Inte aktuellt för samordning Lund-Malmö i närtid. Arbetet fortsätter.

6) Vaccinations-PM pneumokocker för transplanterade och CKD 4-5. Inte färdigt ännu.

AC berättade att Carin Wallquist återkommer då PM är färdigt. Utlovas i närtid under hösten.

7) Transplantationsnyheter (CP). CP presenterade kort aktuell övergripande statistik från

SUS, Malmö. Antalet njurtransplantationer med levande donator (LD) har en ökande trend och detta är mycket positivt. Det finns planerade LD-transplantationer för hösten och våren. NHV-processen är vilande. Det äskas pengar nationellt för gemensamt nationellt tp-register i SNR. iSMaRT planeras användas i två år till. Det efterfrågas en stabil plattform, nationellt finansierad och med automatiserad dataöverföring.

- 8) Alltför få LD transplantationer. Vad har vi gjort sedan sist? (samtliga) Efter CP:s presentation konstaterade PHN att vi nu har bättre LD-tal i Södra sjukvårdsregionen och att det påbörjade arbetet måste fortsätta och vidareutvecklas.

- 9) Preemptiv njurtx. Regional arbetsgrupp RAG. Startad? PHN berättade att denna arbetsgrupp inte är startad men att ledamöter finns utsedda från alla ingående delar av Södra sjukvårdsregionen. Förslag från RPO att AC kan tillfråga Gustav Lund angående förordnande som ordförande för RAG LD.

- 10) Regiondagar Karlskrona 8-9/4 2025. JA berättade om sina tankar och förslag kring innehållet och inledande planering inför kommande regiondagar. Det blir njurmedicinskt innehåll dag 1 och transplantation dag 2. En programkommitté skall sättas samman. JA blir ordförande, CP blir ledamot, AC återkommer med en SUS-representant, Halland och Kronoberg skall återkomma senast 30/9 med varsin ledamot, gärna sjuksköterska, fysioterapeut och/eller dietist. Finansiering behöver sökas från SRVN. Det skall då göras en projektansökan. Christer Lindblad och sekreterare Lena Neuman kan kontaktas angående detaljerna i detta.

- 11) Regiondag Vaskulit. Sophie Olsson har låtit meddela att denna planeras till september 2025.

- 12) Möten 2025 blir 12/2 em Teams, 14/5 10-15 Hässleholm, 17/9 em Teams och 10/12 em Teams.

Chefsamråd njurmedicin inkl transplantation

Mötesanteckningar 2024-09-18

(AC)

- a) Regional studierektor. Önskemål finns om en övergripande regional studierektor för ST nefrologi. Det har tidigare upplevts som mycket positivt med en övergripande studierektorsfunktion och de regionövergripande utbildningsdagar som med fördel har kunnat förläggas på alla ingående orter inom regionen. AC och MS tar med sig frågan till studierektorn på SUS för fortsatt diskussion.
- b) Genomgång av konsekvenser som hyrsjuksköterskestoppet har haft inom dialysvården i Skåne. AC berättade att hyrsjuksköterskestoppet i Region Skåne har gått över förväntan. Nu finns det ett aviserat hyrläkarstopp i Region Skåne. Det är ett fortsatt starkt fokus på mer transplantation, mer preventiv nefrologi och mer självbehandling. I såväl Blekinge som Kronoberg har bemanningsläget inom dialysvården varit fullt hanterbar. I Halmstad har man under sommaren behövt använda sig av två hyrsjuksköterskor. För alla tre kransregioner har sjuksköterskebemanningen inom njurmedicinsk slutenvård varit mycket ansträngd.
- c) Regional läkarförsörjning. En utredning pågår i Region Skåne. Samtal kring ST-försörjning. Tankar presenterades om att låta ST-läkare rotera på de skånska sjukhusen, att seniora kollegor skulle kunna flytta ut till mindre sjukhus men ändå behålla en lägre andel tjänstgöring på SUS, att ha regionala konsulter på de mindre sjukhusen och att hjälpas åt att upprätthålla jourlinjer. Ett annat sätt skulle kunna vara att ha utbudsorster där man inte erbjuder alla delar av njursjukvården på alla orter. Vidare kan man bilda noder t ex Hässleholm-Kristianstad, Ängelholm-Helsingborg, Malmö-Trelleborg m fl.
- d) Kliniska studier. SACK. Genomgång av de olika enheternas status vad gäller deltagandet i SACK-studien. Studien har påbörjats på flera kliniker och flera patienter har rekryterats. Alla ingående enheter är på gång men alla har ännu inte inkluderat studiepersoner. AC berättade att SUS kan hjälpa till vid behov. Vidare poängterade AC att off-label förskrivning av NOAK apixaban till patienter med CKD 5 och dialys för närvarande är olämpligt och att patienter aktuella för behandling då hellre skall erbjudas utvärdering inför att ev kunna inkluderas i SACK-studien.

Nästa möte blir på Teams 241211 kl 13-16.