

RPO Njur- och urinvägssjukdomar
Ingrid Erlandsson
Ordförande

2024-05-02

Kunskapsråd eller RSL stab

Årsrapport 2023 för RPO njur- och urinvägssjukdomar

Sammanfattande analys

Målsättningen är att patienter inom SÖSR ska få en jämlik vård. RPO njur- och urinvägssjukdomar består av RAG urologi och RAG njurmedicin.

Deltagare i RPO njur- och urinvägssjukdomar är:

- Ordförande för RPO njur- och urinvägssjukdomar
- Ledamot i NPO njur- och urinvägssjukdomar
- Processtöd till RPO njur- och urinvägssjukdomar (Region Östergötland)
- Verksamhetschef på urologen i Östergötland: Linköping och Norrköping
- Teamchef urologi, RKL
- Teamchef urologi Västervik
- Verksamhetschef urologi RJL
- Verksamhetschef, njurmedicin, Universitetssjukhuset Linköping
- Verksamhetschef Medicinkliniken, sjukhuset i Västervik
- Sektionschef njurmedicin, Medicinkliniken Ryhov, Jönköping

Arbetsformer för RPO Njur- och urinvägssjukdomar

RPO njur- och urinvägssjukdomar har två arbetsgrupper, RAG urologi och RAG njurmedicin, mötestillfällen läggs upp med ett inledande gemensamt RPO-möte med efterföljande separata RAG-möten. Under 2023 har vi haft fem RPO-möten med efterföljande RAG-möten. Vi har under året gemensamt fördelat och tagit ställning till remisser för aktuella vårdprogram och vårdförlopp.

Årsrapporten

Föreliggande årsrapport redogör resultaten från RAG urologi och RAG njurmedicin och är kopplade till den handlingsplan som RPO njur- och urinvägssjukdomar arbetat fram.

Resultat av genomförda aktiviteter

Nivåstrukturering och arbetsfördelning

Urologi

Region Jönköpings län (RJL):

I RJL arbetar prostatacancerprocessen med en väg in för alla patienter med förhöjt PSA. Radiologen har tre magnetkameror för prostata i RJL. Flödet har säkrats med garantitid från patologen och tid-i-handen till patient. Processen har i samarbete med onkologen en uro-onkologisk mottagning för behandlingsbeslut.

RJL har koncentrerat sina urologiska processer vilket innebär att behandling av BPH (benign prostatahyperplasi) har koncentrerats till ett sjukhus i regionen. Även njurstensverksamheten har koncentrerats till ett sjukhus. På samma sätt är operation av yttlig blåscancer organiserad och även prostata- och njuroperationer. Patienter planeras i en gemensam kö vilket bidrar till en jämlik vård.

Remisshanteringen sker processinriktat med en väg in för hela RJL. Bidrar också till en jämlik vård.

I införandet av organiserad prostatacancer testning (OPT) bidrar urologikliniken RJL i hög grad. Det är avsatt 15% läkartjänst för att arbeta med pilotprojektet, samt ca 30% vårdadministration under 2023.

Region Östergötland (RÖ):

RÖ har en väg in för prostatacancerflöde, blåscancerflöde, njurcancerflöde och urinvägssten. Utredningar sker på Universitetssjukhuset och Vrinnevisjukhuset med tillgång till magnetkamera och datortomograf även i Motala.

På Vrinnevisjukhuset behandlas urinvägssten, transuretrala blåscanceroperationer (TUR-B), inkontinensoperationer och benign prostatahyperplasi. All dagkirurgi opereras på Vrinnevisjukhuset. En utmaning har varit minskade vårdplatser pga brist på sjuksköterskor.

Vid US görs all större kirurgi som exempelvis njuroperationer, prostatacanceroperationer och cystektomier. Cystektomierna är nivåstrukturerade till US från sydöstraregionen.

För att komma ner i väntetider har RÖ jobbat med genomgång av väntelistor, kvälls- och helgmottagning, skickat patienter för behandling till andra vårdinrättningar i landet. Ändrat operationsmetoder till dagkirurgi. Deltar i arbetet med ackreditering enligt OECI.

Region Kalmar län (RKL):

Perineala biopsier med Fusion (Kalmar) och kognitiv (Västervik) är etablerat. MR prostata fortsätter köras enbart i Kalmar, emellanåt med långa väntetider för uppföljande undersökningar utanför SVF.

Utökat samarbete vid kombination av njurbäckenplastik och samtidig stenextraktion.

Operationsköerna är stabiliserade. Vårdplatsproblematiken kvarstår.

Njurmedicin

I Region Östergötland bedrivs njurmedicinsk vård på njurmedicinska kliniken på US i Linköping samt vid njursektionen på medicinkliniken i Norrköping. Det finns också en dialysenhet i Motala som bemannas av läkare knutna till Linköping. Viss samordning av kirurgiska ingrepp sker i regionen men i princip erbjuds komplett njurmedicinsk vård av båda enheterna.

I Region Kalmar län finns en njursektion vid medicinkliniken i Västervik samt en njursektion vid medicinkliniken i Kalmar. Därifrån bemannas också en dialysenhet i Oskarshamn. All grundläggande njurmedicinsk vård erbjuds i både Västervik och Kalmar.

I Region Jönköpings län finns tre sjukhus som alla erbjuder njurmedicinsk vård; Eksjö, Jönköping och Värnamo. Alla är njurmedicinska sektioner vid större medicinkliniker men de är också organiserade i en gemensam regional processgrupp för att säkerställa jämlik vård i regionen. Kirurgiska ingrepp samordnas beroende på kirurgklinikens organisation medan plasmaferesbehandling sker endast i Jönköping.

Samtliga tre regioner är kopplade till Transplantationscentrum vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg för transplantationskirurgiska ingrepp. Transplantationsutredningar och eftervård sker dock på alla ovan nämnda enheter.

Investeringar

Urologi

Region Jönköpings län (RJL):
Inga stora investeringar under 2023.

Region Östergötland (RÖ):
En ultraljudsapparat. Två cystoskop.

Region Kalmar län (RKL):
En Thulliumfiberlaser för stenbehandling har kommit på plats i Västervik. En fusion biopsi utrustning BK 5000 ultraljud har köpts in till urologen i Kalmar.

Urologen i Västervik har köpt en BK 3000 redo för perineala biopsier.

Njurmedicin:

Åskande för ny centralkoncentratsanläggning har gjorts i Eksjö medan de redan levererade systemen i Värnamo och Jönköping togs i bruk under 2023.

Sjukvårdsgemensam upphandling

Urologi

Urologin i SÖSR har inte genomfört några gemensamma upphandlingar under 2023.

Njurmedicin:

Inga stora, gemensamma upphandlingar pågår.

Processer

Urologi

De tre stora cancerprocesserna prostatacancer, blåscancer och njurcancer redovisas av RCC/RPO Cancer.

Peniscancer

Universitetssjukhuset i Linköping fungerar som mottagande enhet av remisser för peniscancer från Sydöstra regionen. Efter bedömning tas dessa sedan upp på multidisciplinär konferens (MDK) tillsammans med ansvariga enheter i Örebro och Malmö som sedan sköter de kurativt syftande ingreppen.

Testikelcancer

Handläggs enligt SVF och nationella riktlinjer. Efter sedvanlig handläggning med radiologisk utredning, tumörmarkörer och spermiefrysning (US Linköping) utförs vanligen operation inom en vecka. Härefter får patienten svar på den histopatologiska bedömningen via ett mottagningsbesök och remitteras sedan till antingen onkologkliniken US Linköping (RÖ och RKL) eller onkologen i Jönköping (RJL) för fortsatt hantering. Välfungerande process.

LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms)

Läkarrepresentanter från Sydöstra regionen träffas regelbundet för att diskutera gemensamma strategier och utbyta erfarenhet. Målet framgent är att även andra yrkeskategorier ska ha möjlighet att delta ex sjuksköterskor eller uroterapeuter.

I och med brist på slutenvårdsplatser för LUTS-patienter har vi i LUTS gruppen diskuterat poliklinisering av avflödesfrämjande kirurgi. I den aspekten har Östergötland kommit längst som på gott och ont gör de flesta polikliniskt.

Under året som gått har vi tagit fasta på att vi har en bred samsyn gällande utredning av BPH och LUTS. Planen är att under 2024 ta fram ett förslag på uppföljning av patienter som genomgått operativ LUTS åtgärd.

En nationell arbetsgrupp inriktning LUTS (NAG urineringsbesvär) har skapats där vi i sydöstra regionen har en representant. Det pågår ett arbete med att ta fram ett kunskapsdokument med inriktning primärvård. När det kunskapsstödet är färdigt (sommaren 2024) kommer ett kunskapsstöd med målgrupp urologer att göras.

Njursten

Se bilaga 1.

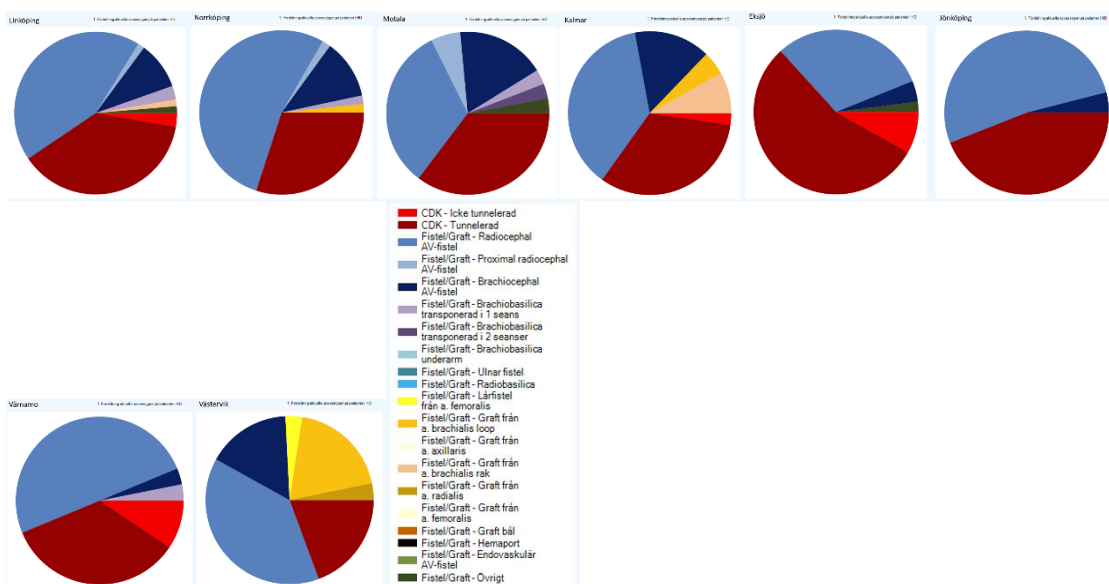
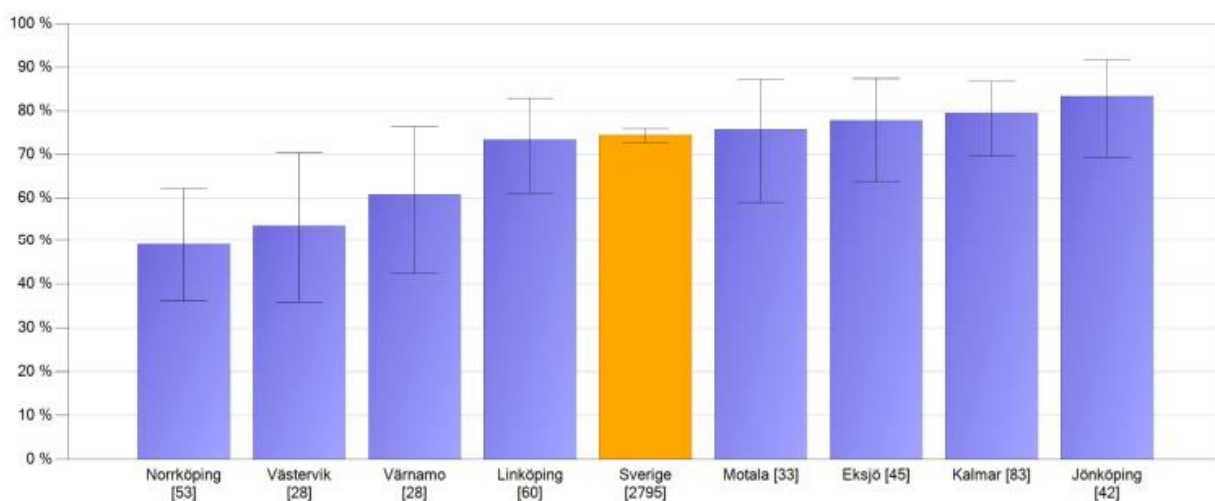
Njurmedicin

Möjligheten att följa upp kvaliteten i njursjukvården i SöSR är mycket god med hjälp av Svenskt Njurregister (SNR) som är det nationella kvalitetsregistret för njursjukvård. Samtliga njurmedicinska enheter är anslutna och följer regelbundet vedertagna kvalitetsmått. Registret har dessutom sin hemvist i Jönköping och är anslutet till Registercentrum Sydost. Representant från SNR deltar regelbundet i möten med NPO

och registret är bl a involverat på olika sätt som resurs i NAG:ers arbete, för närvarande i NAG för levande donation.

RAG njurmedicin har ännu inte identifierat gemensamma kvalitetsmått i storregionen men det är ett arbete som kommer att bedrivas framöver för att säkerställa god och jämlik vård för alla invånare. Adekvat dialysdos (benämnt stdKt/V) samt typ av kärlaccess till blodbanan är exempel på kvalitetsmått som kan bli utvalda framöver och en snabb översikt gör tydligt att det föreligger vissa skillnader mellan enheterna.

0 A7. HD - stdKt/V andel >2, (95% CI) 2023



Resultat

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

Tillgänglighet, volym och produktion

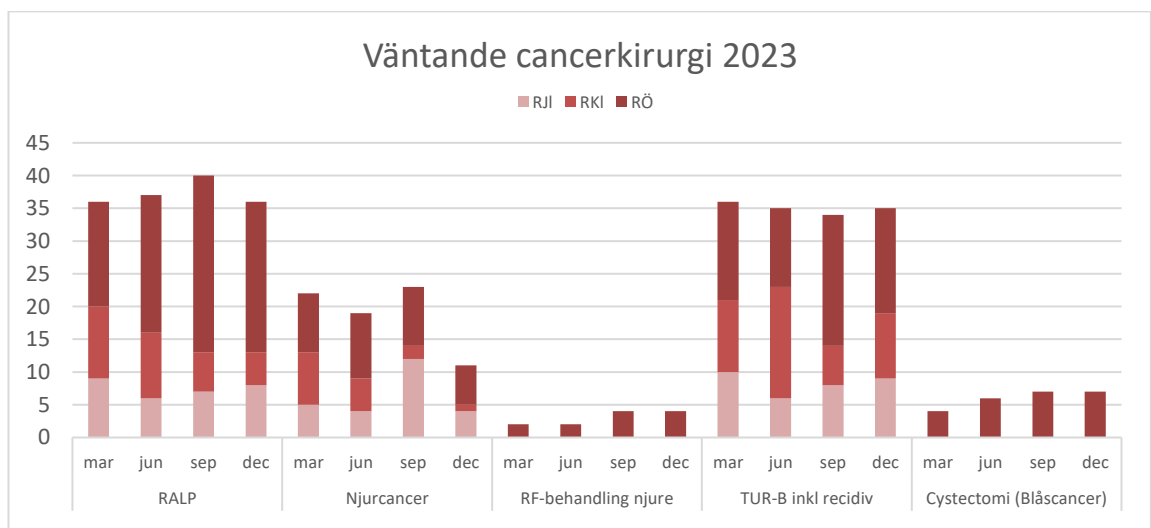
Urologi

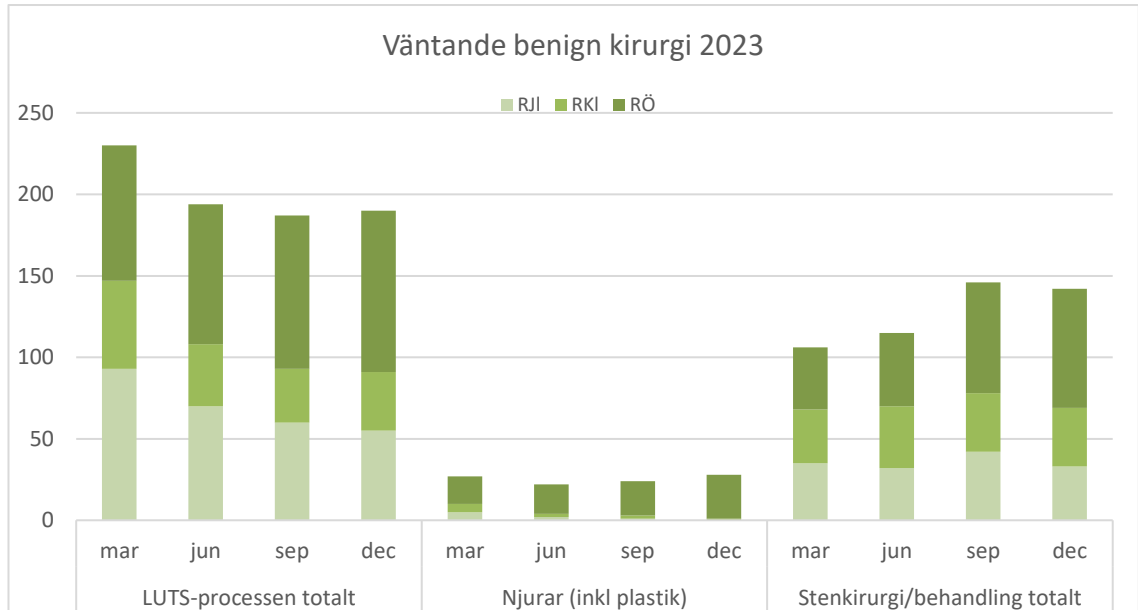
I tabellen nedan presenteras både faktisk väntetid, (de patienter som varit på besök) och väntetid (de patienter som står kvar som väntande.)

Tabellen visar både nybesök och behandlingar inom urologi, alla yrkeskategorier, målet är att 80 % ska ha en tid inom 60 dagar. Siffror inom parentes beskriver patienter som omhändertagits i samarbete med privat aktör med landstingsavtal.

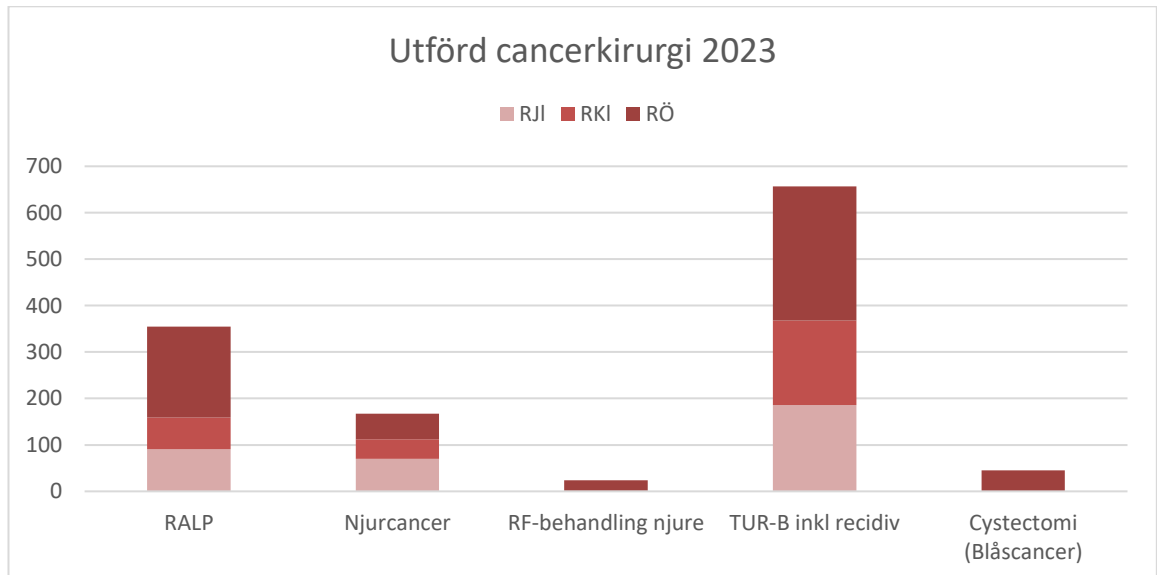
| Väntande och utförd produktion | | | |
|--------------------------------|-------------|------|------------|
| | RJI | RKI | RÖ |
| Antal nybesök | 2643 (1686) | 3121 | 3938 (808) |
| Andel inom 60 dgr | 79,3% | 81% | 76% |
| Väntande, mindre än 60 dgr | 76,1% | 75% | 43% |
| Antal behandlingar | 1185 (660) | 1289 | 1900 (243) |
| Andel inom 60 dgr | 85,4% | 76% | 74% |
| Väntande, mindre än 60 dgr | 75,9% | 72% | 52% |

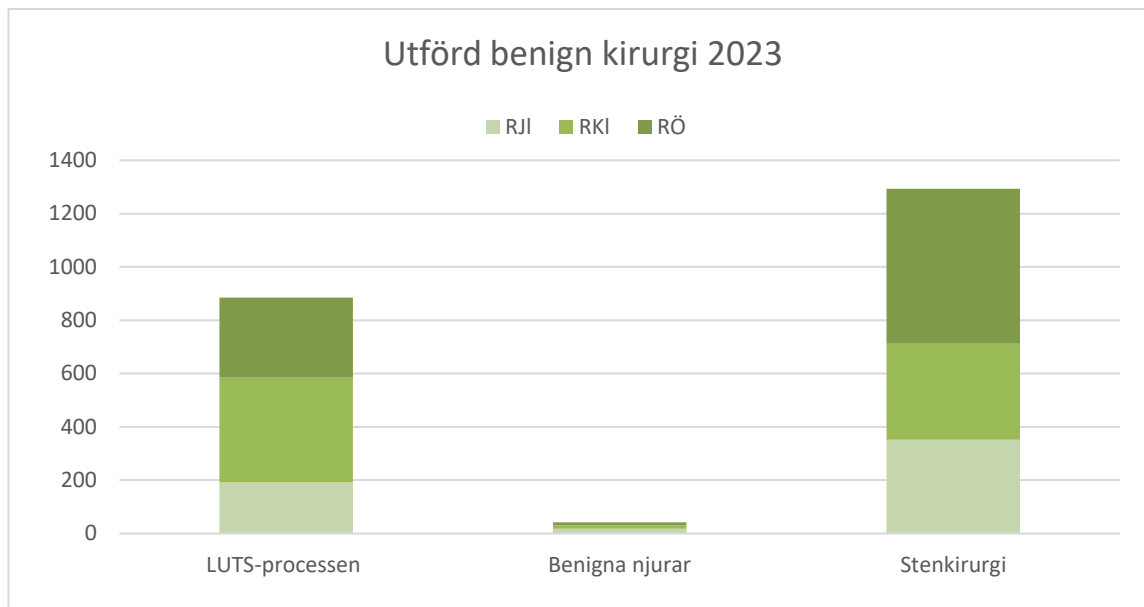
Diagrammen nedan belyser antal väntande behandlingar, cancerkirurgi och benign kirurgi var för sig.





Diagrammen nedan belyser antal utförda behandlingar, cancerkirurgi och benign kirurgi var för sig. Kirurgi som skickats till andra regioner pga vårdgaranti inkluderas inte i diagrammen.





Skillnader ses mellan regionerna främst inom väntetid till benign kirurgi där Region Östergötland tyvärr sticker ut med ett sämre läge och större antal patienter som väntat lång tid på kirurgi. Detta är en konsekvens av att operationsresursen inom RÖ inte räckt till för behovet. Orsaken kan ses bland annat i ett ökande sjukvårdsuppdrag inom regionvård och NHV-vård inom RÖ i stort tillsammans med ett minskat utbud av tillgängliga operationstimmar inom RÖ.

SVF resultat

Siffrorna nedan bygger på en beräkning utifrån förväntat antal fall baserat på föregående tre år, inte på faktiskt antal diagnoser under året. Källa: cancercentrum.se

Andel som genomgått SVF och startat behandling, målet är 70%. Siffrorna nedan är angivna i procent, under perioden 2023-01-01-2023-12-31

| | SVF prostata | SVF njure | SVF blåsa | SVF testikel | SVF penis |
|-----|--------------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| RJL | 90 | 100 | 89 | | |
| RKL | 100 | 100 | 70 | | |
| RÖ | 100 | 100 | 76 | | |

Behandlingsstart inom fastställda ledtidsmått, målvärde 80 %. Siffrorna nedan är angivna i procent, under perioden 2023-01-01-2023-12-31

| | SVF prostata | SVF njure | SVF blåsa | SVF testikel | SVF penis |
|-----|--------------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| RJL | 23 | 57 | 17 | 29 | 36 |
| RKL | 29 | 31 | 12 | 0 | 0 |
| RÖ | 13 | 23 | 7 | 0 | 0 |

Inom SöSR regionen klarar vi 70% målet för andel som genomgått SVF i tre av fem SVF-processer. SVF testikel och penis är ett litet antal patienter vilket kan ge ett svårbedömt resultat. Inom SöSR har inte någon klarat ledtidsmålet för behandlingsstart. Jämfört med riket finns detta problem i större delen av landet.

Njurmedicin

För njurmedicin konstateras att ingen njurmedicinsk enhet i hela SöSR har signifikanta väntetider, varken till nybesök, återbesök eller dialysbehandling. Några processmått är dock inte framtagna. Det finns ännu inga standardiserade vårdförlopp eller personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp kopplade till njurmedicin.

Resurser

Urologi

För att kunna jämföra väntetid och produktion är en analys av resurserna en viktig del i att kunna erbjuda invånarna jämlik vård. Nedan syns en sammanställning på viktiga resurser i våra verksamheter. Urolog/100 000 invånare är endast beräknat på överläkare och specialister.

| Resurser | RJl | RKl | RÖ |
|-------------------------------|------|-----|-----------------------------|
| Specialist | 11 | 9 | 19 |
| ST-läkare | 5 | 6 | 4 |
| Underläkare | 1 | 0 | 2 |
| Urolog/100 000 inv | 3 | 3,7 | 4,2 |
| Uroterapeut | 1 | 2 | 4 |
| Sexolog | 0,62 | 0 | Uroterapeuter med sexologi |
| Cystoskoperande sjuksköterska | 3 | 1 | 2, samt en under utbildning |
| LUTS-sjuksköterska | 3 | 6 | 2 |
| Kontaktsjuksköterska | 11 | 3 | 18 |
| ESVL-sjuksköterska | 2 | | 5 |

Njurmedicin

Samtliga njurmedicinska enheter har specialistkompetenta läkare och på somliga ställen är återväxten med ST-läkare god medan andra behöver stärkas. Flera njurmedicinska specialister är nära eller har redan passerat pensionsåldern. Nästan alla arbetar till stor del med allmän internmedicin utöver njurmedicin. I alla tre länen är tillgången till specialistläkare omkring 3/100000 invånare vilket är något lågt med tanke på övriga uppdrag, forskning, undervisning et c. Rekrytering av specialistläkare är svår och

specialistförsörjningen är beroende av egen utbildning av ST-läkare vilket varit en större utmaning i vissa regioner än andra.

Utvecklingstendenser

Urologi

Urologin i SöSR arbetar med ständiga förbättringar och försöker stämma av och hålla en jämn takt i de förbättringsarbeten som görs.

- Anpassar vården efter de senaste vårdriktlinjerna.
 - Satsning urologisk cancer
- Fortsatt tillgänglighetstransparens av urologisk kirurgi inom SöSR
- Samsyn kring kodning av SVF-flöden
- Samverkansdokument mellan urologi och primärvården
- Regionalt njurmedicinskt stöd för frågor kring cystinuripatienter (gemensamt med njurmedicin)
- Organiserad prostatacancer testning (OPT). Pilotprojekt startat april 2023 i RJL. breddinförande pågår nu i RKL och RÖ med förmodad uppstart under 2024 utgående från gemensamt kansli i RJL.

Njurmedicin

Under 2021 publicerades ett nytt nationellt vårdprogram för njursjukvård och fokus för RAG njurmedicin har legat på fortsatt spridning och implementering av detta. Till mycket stor del arbetar man redan efter de rekommendationer som ges men det finns utrymme för förbättringar och uppstramningar inom vissa områden. Vårdprogrammets remisskriterier kan bidra till att förbättra samarbetet med primärvården som handlägger de allra flesta patienter med lindrig till måttlig njurpåverkan. Det finns också nyheter inom njursjukvården. Ett exempel är användandet av SGLT2-hämmare till njursviktspopulationen där målet är att skjuta upp eller förhindra behovet av njurersättande behandling såsom dialys och transplantation. Implementeringen av detta har verkligen tagit fart under 2023, både i specialistvården och primärvården. Nästa läkemedel under lupp är finerenone som ska användas till patienter med typ 2-diabetes och njurpåverkan vilket är en stor grupp. RAG njurmedicin arbetar med att utarbeta ett gemensamt förhållningssätt till hur detta läkemedel ska förskrivas i SöSR. Även här utgör primärvården en viktig aktör för att få bred spridning i användandet av behandlingen. Andra nya läkemedel är exempelvis så kallade HIF-inhibitorer för behandling av renal anemi.

Under 2023 har RAG njurmedicin svarat på ett antal remisser av större eller mindre betydelse för njursjukvården. Man har haft fem digitala möten där fokus legat på planering, förberedelser och arbetsfördelning relaterad till regionmöte, remisshantering, resursinventering samt implementering av vårdprogrammet.

Klinisk forskning

Urologi

Region Jönköping

David Robnsson har under 2023 ett adjungerat lektorat vid Linköpings Universitet med en tjänstgöringsgrad på 20%. I februari 2024 är David adjungerande bitr. professor till Linköpings universitet. David är huvudhandledare för doktorand som planeras för disputation höst 2024.

Region Östergötland

Kliniken är akademisk enhet. Antalet doktorander och pågående forskningsprojekt ökar, både interna och i samarbete med nationella grupper. Sedan tidigare en docent adjungerad till universitetet. Under 2023 har en ytterligare forskare på kliniken adjungerats till universitetet som universitetslektor. Fortsatt planering att ta fram rapport på RPO hemsida om pågående projekt, redovisning av pågående projekt vid regionala diagnosmöten.

Njurmedicin

Vid njurmedicinska kliniken i Linköping finns en professor i njurmedicin som bedriver aktivt forskningsarbete med flera doktorander. De flesta pågående projekten presenterades under 2021 års regionmöte för att sprida kunskap och väcka intresse för forskning i hela SöSR. Enheten är en resurs för ST-läkares fördjupningsarbeten och för flera yrkeskategorier intresserade av forskning och utveckling. Även Svenskt Njurregister utgör en betydande forskningsresurs som finns nära till hands.

Resultat av samverkan

Nationell nivå

NPO njur- och urinvägssjukdomar

Sydöstra sjukvårdsregionens representant i NPO njur- och urinvägssjukdomar är Martin Holmbom. Han bär urologiska och njurmedicinska beslut till RPO på samtliga möten. Inge har varit sammankallande i NAG njursten under 2023. NAG LUTS är nyuppstartat och Camilla Rydmyr, uroterapeut, är SöSR representant.

Sjukvårdsregional nivå

Vi har haft fem RPO möten under 2023 med efterföljande RAG möten för Urologi och Njurmedicin.

Därtill har det varit ett regionalt njurstensprocessmöte varannan månad och LUTS-processen har haft tre möten under 2023.

Koppling av cancerprocesserna mot RCC sker via de regionala processledarna som finns med i RAG urologis styrgrupp, terminsvis regionala diagnosmöten.

Regional nivå och kommuner

Alla som deltar i RPO och RAG är ansvariga för att ta hem beslut och arbeta för dem på lokal nivå.

Patienter och närstående

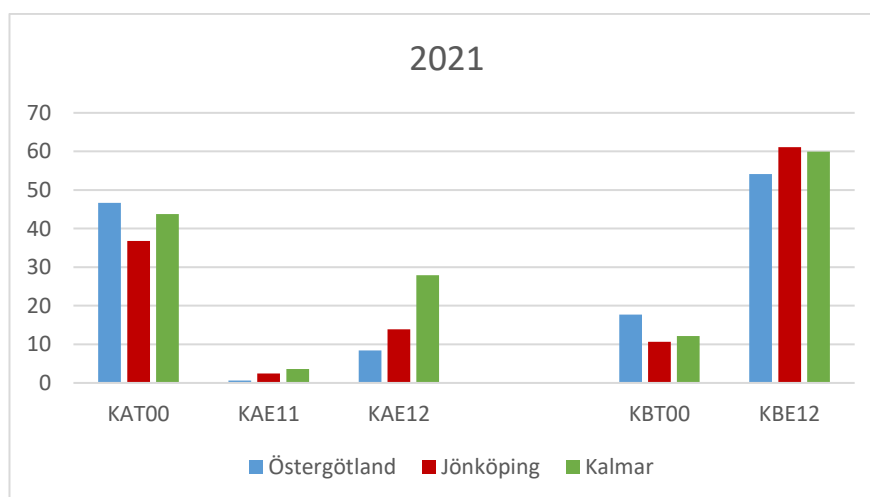
Under 2023 har RAG urologi varit delaktiga i möten med prostatacancerföreningen. Man har även lokala avstämningar regelbundet med prostatacancerföreningen.

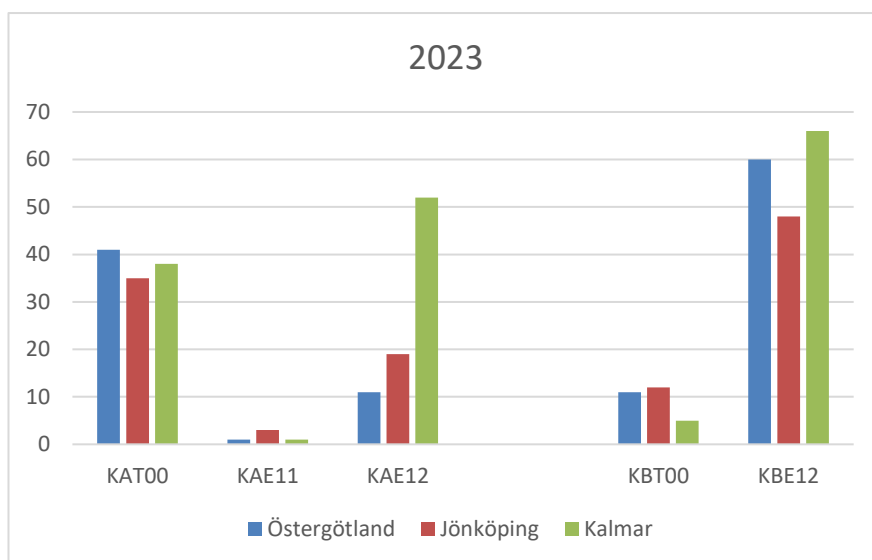
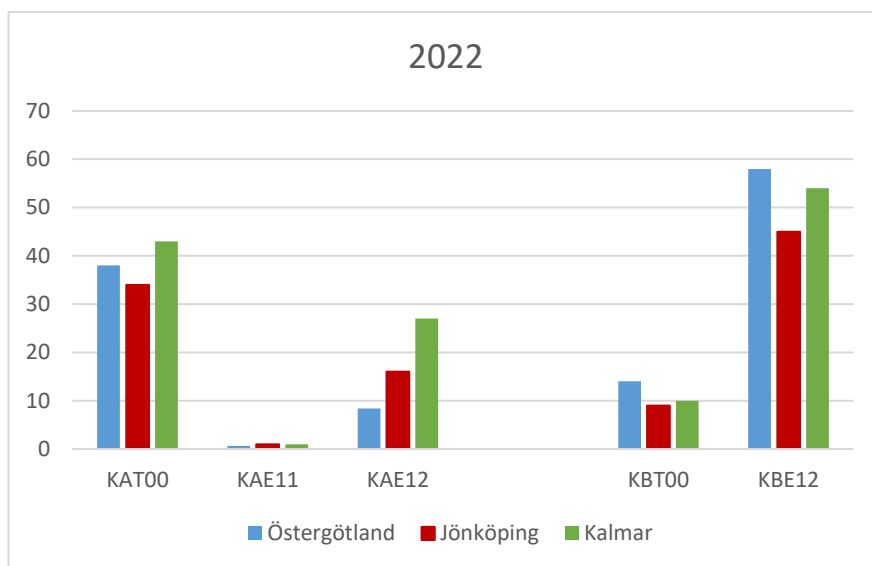
Bilaga 1 Njursten

Stenverksamheten i Sydöstra sjukvårdsregionen 2023

Under 2023 presenterades det första nationella vårdprogrammet för stensjukdomar i övre urinvägarna från nationellt programområde för njur- och urinvägssjukdomar. Ett efterlängtat arbete som leddes av Inge Højgaard från Norrköping som ordförande. Nästa steg var att implementera det i vår region. Vi kan redan idag konstatera att vi har kommit långt i många områden såsom jämlik vård, utnyttjande av befintliga resurser, poliklinisering av stenavlägsnande behandlingar och att korta ner väntetider och därmed undvikbara akuta operationer. Som rekommenderat görs redan halv akut bildgivande undersökningar vid akut njurstensanfall i SöSR. Handläggning av mindre distala konkrement enligt nytt förslag har kommit längst i Östergötland. I samtliga tre enheter utgör kontaktsjuksköterskor, ”njurstenssjuksköterskor” basen av vår verksamhet. Vid tema sekundärprevention – metabolisk utredning och profylax finns det rutiner som inkluderar konkrementanalys, 24 timmars urininsamling osv, här finns det dock förbättringsmöjligheter.

Stenverksamheten ligger stabilt i samtliga tre regioner. Antal ESVL-behandlingar är oförändrad sedan 2022 efter den hade sjunkit något. Trenden att använda flexibla uretäroskop och behandla njursten och övre uretärsten med laser fortsätter (KAE12). Vi gör relativt få perkutana lithotripsier (KAE11). Anledning är troligen teknisk utveckling framförallt vid flexibla engångsuretäroskop som har blivit både bättre och billigare.





Figur 1 Antal njurstensavlägsnande behandlingar per 100,000 invånare

KAT00 ESVL-behandling av njursten

KAE11 Perkutan lithotripsi

KAE12 Endoskopisk laserlithotripsi av njursten

KBT00 ESVL behandling av uretärsten

KBE12 Endoskopisk laserlithotripsi av uretärsten

En effektivisering som började för ett antal år sedan var att genomföra stenbehandlingar i största mån polikliniskt i hela SöSR.

| 2021 | | | | | | |
|-------|--------------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| | Östergötland | | Jönköping | | Kalmar | |
| | Öppen | Sluten | Öppen | Sluten | Öppen | Sluten |
| KAE12 | 92 | 8 | 67 | 33 | 69 | 31 |
| KBE12 | 93 | 7 | 73 | 27 | 83 | 17 |

| 2022 | | | | | | |
|-------|--------------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| | Östergötland | | Jönköping | | Kalmar | |
| | Öppen | Sluten | Öppen | Sluten | Öppen | Sluten |
| KAE12 | 100 | 0 | 90 | 10 | 84 | 16 |
| KBE12 | 100 | 0 | 87 | 13 | 89 | 11 |

| 2023 | | | | | | |
|-------|--------------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| | Östergötland | | Jönköping | | Kalmar | |
| | Öppen | Sluten | Öppen | Sluten | Öppen | Sluten |
| KAE12 | 93 | 7 | 77 | 23 | 91 | 9 |
| KBE12 | 99 | 1 | 88 | 12 | 88 | 12 |

Figur 2: andel öppen- och slutenvård för endoskopisk laserlithotripsi av njur- (KAE12) och uretärsten (KBE).

Under 2023 har vi förnyat samarbete med njurmedicin och laboratoriet i Ljungby. Det finns planer för mer systematiskt samarbete med njurmedicin, arbete med laboratoriet i Ljungby borde tas upp igen. Vissa projekt har påbörjat såsom lärcafé för cystinuri patienter och 24 timmars urin pH-mätningar för att nämna några. Inte minst verkar kontakt med dietisterna vara lovande.

Framtid och mål

Vecka 16 är det fysiskt möte för sten SöSR i Nässjö. På agenda står det perkutan stenkirurgi, stenprofylax och regelbundna videomöten i SöSR.