

Handläggare:

Maria Weber Persson

Svar på skrivelse från Mariana Buzaglo (s) om att fler åtgärder för njursjuka behövs

Ärendet

Mariana Buzaglo (s) har i en skrivelse 2008-12-16 inkommit med förslag om en översyn av befintligt vårdprogram, i syfte att ytterligare förebygga och bromsa utvecklingen av njursvikt. Vidare föreslås att åtgärder ska tas fram för att öka antalet njurtransplantationer. Detta föreslås ske i samarbete med patientorganisationer.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad

Förvaltningens synpunkter

Förebyggande insatser

Flera av våra folksjukdomar såsom diabetes, hjärtsjukdom och arterioskleros är riskfaktorer för att utveckla njursvikt. Folkhälsoinsatser ägnade åt att minska risken för till exempel hjärtkärlsjukdom (mindre rökning, mindre fet mat, mer motion och lägre vikt) kommer därigenom också att ha gynnsam effekt på förekomsten och progresstakten av njursvikt.

Vårdprogram

Landstingsstyrelsens förvaltning, avdelningen för kunskapsstyrning färdigställde 2006 ett regionalt vårdprogram för "Kronisk njursvikt".

Den njurmedicinska vårdkedjan kan förenklat beskrivas i två delar.

1. Diagnostik och behandling;

Denna vård ges främst inom primärvården och syftet är att hindra patienten från att utveckla terminal njursvikt.

2. Aktiv uremivård;

Behandlingen är livsuppehållande och ges i form av dialys eller transplantation vid en njurmedicinsk klinik.

Dialysbehovet i Stockholm är, enligt Stockholmsregistret, signifikant lägre än i resten av landet. Stockholmsregistret är ett kvalitetsregister som utgör en del av det nationella Svenska Njurregistret.

Samarbetet med primärvården kan förbättras ytterligare så att patienter med kronisk progredierande njursvikt identifieras tidigt och remitteras till en njurmedicinsk specialistklinik för behandling. För att underlätta överföringen av patienter från primärvård till specialistsjukvård håller en informationsbank (VISS) på att byggas upp inom ramen för sakkunnigstrukturen vid Landstingsstyrelsens förvaltning. VISS innehåller både medicinsk och administrativ information, till exempel vägledningar för vårdnivå och remisshantering. Nya informationsområden tillförs VISS successivt och arbeten inom njurmedicin pågår men är ännu ej publicerade.

Donationer och transplantation

Transplantationer av njurar sker från både avlidna och levande donatorer. Som regel är den levande donatorn en nära biologisk släkting men under senare år har i ökad omfattning också njurar från makar/partner eller mycket nära vänner nyttjats. En ytterligare möjlighet till donation är att använda s.k. anonyma donatorer, vilket avser levande donatorer som vill donera en njure.

Varje år avlider cirka 100 000 personer i Sverige. Uppskattningsvis avlider omkring 200-250 personer under sådana omständigheter att organdonation vore möjlig. Under 2008 genomfördes 419 njurtransplantationer, varav 136 från levande donatorer, att jämföra med föregående års 379 transplantationer, varav 123 från levande donatorer. Antalet njurtransplantationer var det högsta genomförda någonsin.

Det finns olika aktörer i samhället som i samverkan, nationellt och internationellt, arbetar för att öka antalet donationer i Sverige.

Donationsrådet arbetar på regeringens uppdrag och har ett tydligt ansvar på nationell nivå för att utveckla och samordna arbetet med donation. Målet för verksamhet är att förbättra donationsfrekvensen i Sverige för att år 2014 ha nått målsättningen om 200 organdonationer på ett år från avlidna personer. Ett ökat samarbete och erfarenhetsutbyte är en viktig

framgångsfaktor i arbetet med donationer. Donationsrådet ser även till att allmänheten får kontinuerlig information, i donationsfrågan. Webbplatsen www.donationsradet.se/privatpersoner riktar sig till allmänheten. Där är det möjligt att anmäla sig till donationsregistret eller beställa donationskort. Under oktober – december 2008 genomförde Donationsrådet en kampanj med huvudsyfte att få fler människor i Sverige att ta ställning i frågan om de är villiga att donera sina organ och vävnader efter sin död. I november genomfördes en undersökning som visade att majoriteten av de tillfrågade (58 %) aktivt tagit ställning i frågan och av dessa var det nära nio av tio som beslutat sig för att de vill donera. Undersökningen visare vidare att nära hälften (48 %) av de som gjort sin vilja känd hade fyllt i donationskort.

Organisationen För Organomhändertagande (OFO) arbetar för att öka tillgången på organ från avlidna. Organisationen baseras på ett samarbetsavtal mellan Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge och Akademiska sjukhuset, Uppsala. Uppdraget omfattar att koordinerar donationsärenden samt att informera, utbilda och hjälpa sjukvårdens personal i frågor rörande organ- och vävnadsdonation. Hälsa- och sjukvårdsnämndens förvaltning är tillsammans med Uppsala läns landsting finansierare av verksamheten.

På uppdrag av Hälsa- och sjukvårdsnämndens förvaltning finns specialistsjuksköterskor för donation stationerade på intensivvårdsavdelningarna vid Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, S:t Göran och Karolinska Universitetssjukhuset. Uppdraget omfattar utbildning av personal kring organdonation samt ständig beredskap för donation. Vid varje möjligt donationstillfälle ska en specialistsjuksköterska medverka för att främja organdonation och vara ett stöd för både anhöriga och personal.

Samarbete med patientföreningar

HSN-f arbetar utifrån principen att löpande både inhämta och avlämna information till berörda patientföreningar och andra intresseorganisationer kring förvaltningens arbete.

Avslutningsvis

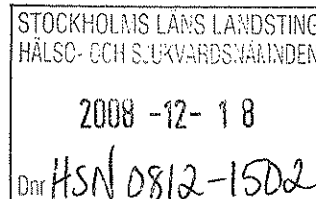
Arbeten pågår inom ett flertal områden inte minst för att försöka öka antalet transplantationer. Målet är en ständig förbättring av de njursjukas livssituation samt ökad kunskap att bedriva preventivt arbete genom evidensbaserade insatser

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman

Leif Karnström



Fler åtgärder för njursjuka behövs!

I oktober fastställde den borgerliga majoriteten i HSN utvecklingsplan för dialysvården 2009-2012. Planen innebär ett steg framåt även om vi beklagar att våra förslag om att erbjuda dialys även i Södertälje och Nynäshamn avstogs. Fortfarande återstår dock att se huruvida tillräckliga medel kommer att anslås för dess genomförande.

Men mycket återstår att göra. Aktuella beräkningar visar att länet för närvarande varje år får netto 10-15 nya dialyspatienter. Denna utveckling kan vi inte stillatigande åse. Åtgärder som förebygger och bromsar njursvikt behövs. Tillika behövs åtgärder som ökar antalet njurtransplantationer från både avlidna och levande donatorer.

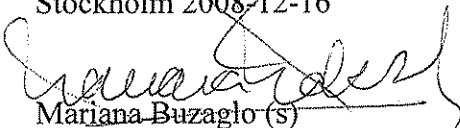
Det framstår också som viktigt att tydligt fokusera på olika åtgärder som kan sättas in före respektive efter det att behov av dialys uppkommit. Gällande vårdprogram behöver ses över och konkretiseras i tydliga, mätbara mål eftersom det saknas idag.

Med anledning av ovanstående föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden besluta
att ge förvaltningen i uppdrag att tillsammans med sakkunnigstrukturen se över gällande vårdprogram och komplettera med ytterligare åtgärder för att förebygga och bromsa njursvikt.

att ge förvaltningen i uppdrag att tillsammans med producentorganisationen ta fram åtgärder som ökar antalet njurtransplantationer från både avlidna och levande donatorer.

att det föreslagna arbetet enligt ovan ska bedrivas i nära samarbete med Njurföreningen Stockholm Gotland och andra relevanta patientorganisationer.

Stockholm 2008-12-16


Mariana Buzaglo (s)