

# Konsekvensbeskrivning för nationellt vårdprogram för stensjukdom i övre urinvägarna

Nationellt programområde (NPO) för njur-och urinvägssjukdomar

<b>Datum</b>	<b>Version/beskrivning av förändring</b>
2022-10-25	Version 1

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Om konsekvensbeskrivningen .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Konsekvenser .....</b>	<b>4</b>
2.1 Omfattning .....	4
2.2 Nyttan och risker .....	5
2.3 Etiska aspekter .....	5
2.4 Verksamhet och organisation .....	5
2.5 Kostnader .....	6
2.6 Kompetensförsörjning.....	6
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöds.....	6
2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso-och sjukvården.....	6
2.9 Uppföljning.....	6

# Sammanfattning

Stensjukdom inom övre urinvägar är vanligt förekommande. Med sjukdomen följer stora samhällskostnader, inte minst för att det ofta drabbar personer i arbetsför ålder. Fördröjd behandling leder inte bara till onödigt lidande för patienterna, utan medför även betydande medicinska risker. Obehandlad kan stensjukdom leda till försämrad eller upphävd njurfunktion. Kombinationen avflödes hinder och infektion leder inte sällan till sepsis med multiorgansvikt och i sällsynta fall död som följd. Målet med ett nationellt vårdprogram är att kunna garantera patienter likvärdig vård av hög kvalitet oavsett bostadsort och på så sätt minska onödigt lidande och minimera riskerna för varaktiga men till följd av stensjukdom. Implementeringen av vårdprogrammet kommer sannolikt inte att medföra några större verksamhets- eller organisationsförändringar. Särskilda utbildningsinsatser kommer att krävas, framför allt av specialistsjuksköterskor och akutmakare. Även inom urologin kommer kravet på särskilt dedikerade specialister att öka, inte minst vid införandet av ett kvalitetsregister. Det nya vårdprogrammet kommer att skärpa kraven på riktig diagnostik och behandling av patienter med stensjukdom i övre urinvägarna med målet att förbättra tillvaron för denna ofta bortprioriterade patientgrupp.

## 1. Om konsekvensbeskrivningen

Konsekvensbeskrivningen är utarbetad och framtagen av Inge Højgaard, ordförande i NAG stensjukdom inom övre urinvägar samt Tomas Thiel urolog och deltagare i NAG stensjukdom inom övre urinvägar. Konsekvensbeskrivningen färdigställdes 2022-04-04.

## 2. Konsekvenser

### 2.1 Omfattning

Stensjukdom inom övre urinvägar är en samlingsterm för njur-och uretärsten. Denna sjukdom medför inte sällan lidande för den enskilde patienten, leder till stora samhällskostnader till följd av sjukskriving, många och extra akutbesök och upprepade inläggningar. På sikt kan sjukdomen leda till försämrad eller upphävd njurfunktion och i sällsynta fall död i förtid.

I internationella studier har risken att drabbas av symtomgivande stensjukdom någon gång i livet beräknats till 5–15% och enbart i Sverige diagnostiseras varje år cirka 25 000 personer med njur- eller uretärsten. Behandling är vanligt och varje år behandlas nästan 9000 med kirurgi eller stötvågsbehandling i riket. Symtomgivande stensjukdom är en av de vanligaste urologiska diagnoserna vid akutbesök inom primärvård och på akutkliniker i landet. Inte sällan är det också ett bifynd vid röntgenundersökningar för annan misstänkt sjukdom.

Stensjukdom i övre urinvägar handhas av personal inom akutsjukvård och specialistsjukvård vid de allra flesta av landets sjukhus och vårdcentraler. I diagnostik och behandling av patienter med stensjukdom i övre urinvägarna deltar och samarbetar läkare från en rad discipliner såsom urologi, allmänmedicin, radiologi, anesthesi, akutsjukvård och njurmedicin. Inte minst inom behandling och uppföljning har sjuksköterskor och undersköterskor en nyckelroll. På många av landets stötvågsenheter tar sköterskor det övervägande ansvaret för det faktiska genomförandet av behandlingen. Inom sekundärprevention är dryckes- och kostråd av stor betydelse och här har dietister en viktig roll.

Införandet av riktlinjerna i det nationella vårdprogrammet får således konsekvenser för både en stor patientgrupp och en stor mängd utövare inom hälsoprofessionerna på alla sjukvårdens nivåer.

## 2.2 Nyttan och risker

Förhoppningen är att det nationella vårdprogrammet för stensjukdom i övre urinvägar leder till att patienterna i större utsträckning och inom kortare tid får rätt diagnos och behandling. Sammantaget torde detta leda till en minskad risk för onödigt lidande och sjukskrivning för patienten, att risken för permanent uretärskada reduceras, risken för försämrad eller upphävd njurfunktion blir mindre och att en för patienten god hälsa och livskvalitet kan bibehållas.

## 2.3 Etiska aspekter

Individens autonomi och integritet påverkas inte negativt av vårdprogrammet för stensjukdom i övre urinvägar

Rekommendationerna i det nationella vårdprogrammet medför inga negativa konsekvenser för individen. Tvärtom torde rätt behandlingsmodalitet i rätt tid bidra till att mindre resurser används till onödiga akutbesök, ineliggande vård samt sjukskrivningar, och i längden leda till att fler patienter får den behandling de ska ha och har rätt till.

Rekommendationerna i det nationella vårdprogrammet medför inga negativa konsekvenser ur ett jämlikhetsperspektiv (exempelvis kön, ålder, geografi, funktionsnedsättning, etnisk tillhörighet, födelseland, religion, sexuell läggning eller könsöverskridande identitet eller uttryck).

Rekommendationerna i det nationella vårdprogrammet resulterar inte i att individer som borde ingå exkluderas och torde inte leda till onödig eller omotiverad vård ökar i omfattning.

## 2.4 Verksamhet och organisation

Det nya vårdprogrammet förväntas inte leda till några omfattande verksamhetsförändringar eller organisatoriska förändringar. Ett undantag utgörs av förslag på centralisering av större njurstenssanerande ingrepp. Ett annat är förslaget om att i högre grad utföra tidig röntgen vid misstänkt akut njurstenssjukdom. Detta kan leda till ökad belastning på akutröntgen, som dock

förväntas minska motsvarande med en ökad roll för kontaktsjuksköterskor inom uppföljning av mindre (<4mm) uretärkonkrement.

## 2.5 Kostnader

Fullt implementerat med föreslagna profylaktiska, diagnostiska och terapeutiska åtgärder förmodas vårdprogrammet leda till minskade eller oförändrade samhällskostnader för vården av patienter med stensjukdom i övre urinvägar.

## 2.6 Kompetensförsörjning

Det nationella vårdprogrammet behöver implementeras såväl regionalt som lokalt. Det föreslagna inrättandet av särskilda kontaktsjuksköterskor förutsätter en inte obetydlig utbildningsinsats. Även nya riktlinjer avseende akut diagnostik kan kräva det samma bland läkare som är verksamma på landets akutmottagningar. Kombinationen av att incidensen av stensjukdom ökar och att en större andel av behandling och uppföljning överförs till urologin, gör att behovet av urologer, och särskilt de som är verksamma inom njur- och uretärsten, ökar.

## 2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

Det nya nationella vårdprogrammet påverkar inga andra kunskapsstöd.

## 2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso-och sjukvården

Det nya nationella vårdprogrammet påverkar sannolikt inte några andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården.

## 2.9 Uppföljning

Uppföljning kommer att ske såväl på urologiska enheter men också inom primärvården. Det planerade inrättandet av ett kvalitetsregister för patienter med stensjukdom i övre urinvägar kommer att skärpa kravet på uppföljning. I ett första skede kommer detta krav sannolikt att främst beröra urologin, och innebära en ökad arbetsinsats för både läkare, sköterskor och administrativ personal. Standardiserade mallar och automatisk datainsamling från elektroniska journaler kan bidra till att minska detta ökade arbete.