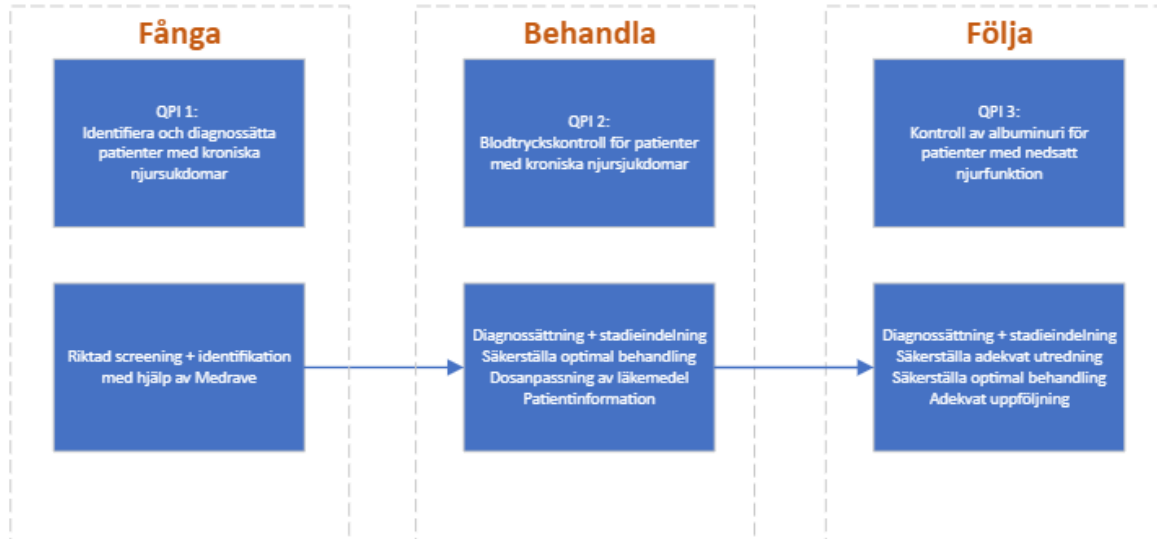


# Regional QPI för Region Stockholm 2024

## Njursjukdomar: Regional KPI för Region Stockholm 2024.

### Sammanfattning



Kry i Region Stockholm har valt att fokusera på njursjukdomar under 2024 och har skapat två regionala QPI (Quality performance index) mål enligt nedan:

Fånga: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:

Identifiera och diagnos sätta patienter med kroniska njursjukdomar

**Mått:** Andel av patienter med GFR <60 mL/min/1,73m<sup>2</sup> som har en kronisk njursviktsdiagnos\* ställd inom 18 månader

**Källa:** Medrave Prisma

**Mål:** > 60%, mäts kvartalsvis

Behandla: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:

Blodtryckskontroll för patienter med kroniska njursjukdomar

**Mått:** Andel av patienter med en kronisk njursviktsdiagnos\* som har målblodtryck på <130/80 mmHg inom 18 månader

**Källa:** Medrave Prisma

**Mål:** > 60%, mäts kvartalsvis

\*Njursviktsdiagnos omfattas: N18.x, I12.0 (Hypertensiv njursjukdom med njursvikt), I13.2 Hypertensiv hjärt- och njursjukdom med både hjärtsvikt och njursvikt.

RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**  
Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

## Följa: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:

Primärvårdskvalitet mått Nj02: Kontroll av albuminuri för patienter med nedsatt njurfunktion.

**Mått:** Andel listade patienter med Gfr <60 mL/min/1,73m<sup>2</sup> med U-albumin/kreatinin (mg/mmol) i laboratorielistan inom 18 månader.

**Källa:** Medrave Prisma

**Mål:** > 80%, mäts kvartalsvis

## Innehåll

Sammanfattning.....	1
Fånga: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm: .....	1
Behandla: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:.....	1
Följa: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm: .....	2
Innehåll .....	2
Syfte.....	3
Omfattning .....	3
Kry vårdcentraler i region Stockholm.....	3
Ansvar.....	3
Genomförande .....	3
Bakgrund .....	3
Definition: Kronisk njursjukdom: .....	3
Identifiera och diagnosätta patienter med njursjukdomar .....	3
Identifiera patienter med njursjukdomar med hjälp av Medrave:.....	4
Begränsningar av QPI urvalskriterier:.....	4
Förslag till en systematisk och strukturerad process under ledning av sjuksköterska: .....	4
Sjuksköterska besök .....	5
Läkarbesök .....	6
Hänvisning .....	8
Bilaga 1: Kallelsebrev .....	9
Nr 1: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:.....	10
Behandla: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:.....	13
Följa: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:.....	14

### RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL



Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

## Syfte

Syftet med årets QPI är att förbättra diagnostik av kroniska njursjukdomar (Chronic Kidney Disease, CKD), stadieindela dessa samt att se till att patienterna med CKD har en adekvat behandling och uppföljning. Denna rutin presenterar även ett förslag till ett systematiskt och strukturerat arbetssätt under ledning av sjuksköterskor för omhändertagande av patienter med CKD.

## Omfattning

Kry vårdcentraler i region Stockholm

## Ansvar

Regionalt ansvarig läkare i region Stockholm och verksamhetschef och MRÅ på aktuell vårdenhets.

## Genomförande

### Bakgrund

Kronisk njursjukdom är ett av de största folkhälsoproblemen i världen. Antalet personer som lever med njursjukdomar har ökat kraftigt de senaste årtionden. Cirka tio procent av befolkningen i Sverige och globalt uppskattas ha någon form av kronisk njursjukdom. Cirka fem procent uppskattas ha CKD stadium 3-5. Andelen personer som dör av kroniska njursjukdomar väntas öka de kommande åren såvida inte fler länder satsar på förebyggande insatser och tidig behandling.

Patienter med kroniska njursjukdomar riskerar att försämrans över tid i njurfunktion och risken för kardiovaskulära komplikationer är kraftigt förhöjd. Tidig diagnos och tidig behandling fördröjer utvecklingen av kronisk njursvikt. Njurfunktionen måste också beaktas i samband med läkemedelsbehandling. I region Stockholm har Kry ca 2150 listade patienter med en Gfr under 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Endast ca en tredjedel har fått en njursviktdiagnos. Det finns således behov av att förbättra vår omhändertag av patienter med njursjukdomar.

### Definition: Kronisk njursjukdom:

Kronisk njursjukdom definieras som förekomst av onormala förändringar i njurarnas struktur och funktion som förekommit i mer än tre månader. Sjukdomen indelas i fem stadier (CKD 1-5). Njurfunktion definieras som glomerulär filtrationshastighet (GFR) och mäts i ml/min. Relativt GFR (ml/min/1,73m<sup>2</sup>) används för stadieindelning av njursjukdom. Absolut GFR (ml/min) används för dosering av läkemedel. Ordet njursvikt används numera enbart för njursjukdom i slutstadiet CKD5 (GFR < 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup>). För övriga stadier bör termen kronisk njursjukdom stadium 1-4 användas, t.ex. vid patientsamtal.

Enbart GFR <60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> räcker för diagnos CKD 3-5. Mellan CKD 1 och 2 krävs albuminuri, cystinjurar, njurtransplantation, patologisk njurhistologi/anatomi eller annat tecken på njurskada.

Målen för upptäckt och behandling i denna rutin är avgränsade till patienter med kronisk njursjukdom i stadiet CKD 3-5.

### Identifiera och diagnosätta patienter med njursjukdomar

Patienter med en kronisk njursjukdom kan fångas via följande:

1. I samband med ett mottagningsbesök. Riktad screening för kronisk njursjukdom bör alltid ske av patienter med:
  - Diabetes mellitus

#### RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL



Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

- Hypertoni
- Hjärt- och kärlsjukdom
- Genomgången nefrektomi

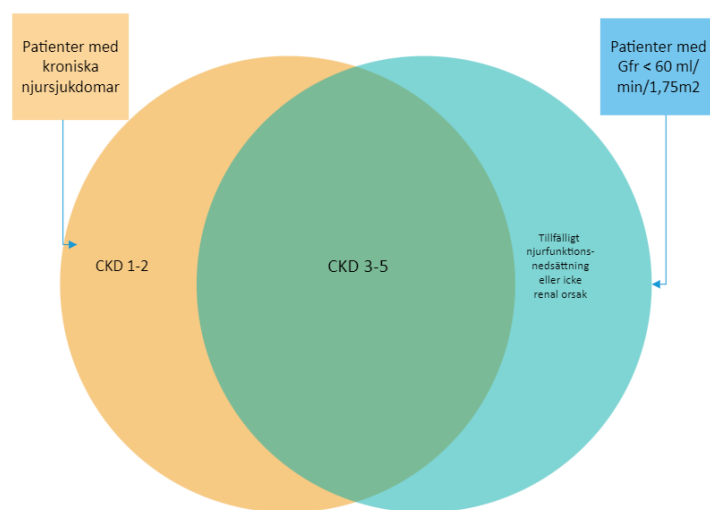
2. Identifieras med hjälp av Medrave enligt nedan.

### Identifiera patienter med njursjukdomar med hjälp av Medrave:

Med hjälp av Medrave kan patienter som har en diagnostiserad njursjukdom identifieras. Även patienter med en njurfunktionsnedsättning (baserad på GFR) men som ej har fått diagnosen kronisk njursvikt tidigare kan också upptäckas. Medrave kan även användas för att ta fram QPI statistik (se bilaga 2).

### Begränsningar av QPI urvalskriterier:

1. Ett antal patienter med ett GFR <60ml/min kommer att ha en tillfällig (kortare än 3 månader) njurfunktionsnedsättning eller en kreatininberäknad gfr-nedsättning sekundär till en annan orsak än njursjukdom (hög muskelmassa, intag av kött, protein- eller kreatintillskott). Dessa patienter uppfyller ej kriterier för en kronisk njursjukdom (ljusblått område i diagrammet till höger. Delvis har QPI målet anpassats efter detta, men förhoppningen är att de flesta av dessa tillfälliga njurfunktionsnedsättningar kommer att försvinna från listan när deras njurfunktion har normaliserats.



2. Patienter med CKD 1 och 2 (område orange i diagrammet till höger) kommer inte att fångas eftersom dessa patienter har ett gfr >60 ml/min/1,75 m2. Diagnoskriterier för CKD 1 och 2 är mer komplexa då ytterligare bevis för njurskada krävs för diagnos så som t ex albuminuri, cystnjarar, njurtransplantation eller patologisk njurhistologi/anatomi. Dessa patienter bör även följas upp och kontrolleras regelbundet, även om årets QPI fokuserar på CKD 3-5.

### Förslag till en systematisk och strukturerad process under ledning av sjuksköterska:

Tilldelar ansvar för patienter med njursjukdomar till en namngiven sjuksköterska.

#### RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

**Fånga: Med hjälp av Medrave ta fram en lista av patienter med en Gfr under 60 ml/min/1,75m<sup>2</sup>.**

- Bortse från patienter som har en normal gfr enligt ett annat mät metod (cystatin-C).
- Erbjuder övriga patienter ett sjukskörtteska besök för ett genomgång av deras njurfunktion (se bilaga 1: Patient kallelse).

#### **Sjukskörtteska besök:**

- Eftersträva goda levnadsvanor
- Patientinformation
- Erbjuda och förbereda inför ett läkarbesök
- Vaccinationsbehov?

#### **Läkare besök**

- Diagnossättning samt stadieinledning.
- Behov av kompletterande utredning?
- Säkerställa optimal behandling enligt regionala rutiner
- Dosanpassning av läkemedel
- Behandlingsprogram för fortsatt uppföljning

#### Sjuksköterska besök

Tidsåtgång: 45 minuter. Vid behov bokas ett ytterligare för att slutföra rutinen eller följa upp blodtrycket mm.

Besöket syftar till:

1. **Eftersträva goda levnadsvanor:** rökstopp, normalvikt, regelbunden fysisk aktivitet, hälsosamma matvanor och måttlig alkoholkonsumtion.

Rökning och övervikt är de levnadsvanor som tydligast kopplats till snabbare förlust av njurfunktion men det är viktigt att i förebyggande syfte påverka alla levnadsvanor som innebär en ökad risk för hypertoni, diabetes mellitus och hjärt-kärlsjukdom. Övriga specifika mål är följande:

Behandlingsmål <sup>i</sup>	
Blodtryck	<130/80 mm Hg (hos äldre individuellt mål. - se viss.nu)
Saltintag	≤ 5 gram/dag
Kost	Undvik högt proteinintag (> 1,3 g/kg/dygn).

2. **Patientinformation:** För de patienter som får diagnosen kronisk njursjukdom har njurförbundet publicerat information gällande sjukdomen: se [informationsmaterial från patientföreningen njurförbundet](#).
3. **Erbjuda och förbereda inför ett läkarbesök** för stadieindelning, diagnossättning samt översyn av behandling samt fortsatt uppföljning:

**kry**

#### **RUT-1696**

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

- Elimination: Urinmängd, miktionsproblem, förstoppning/diarréer
- STATUS: BT, vikt, längd. BMI
- Lägg in blodprover inför läkarbesöket om ej taget de senaste 3 månaderna. Baspaket för samtliga är följande:

• Baspaket	
Hb	K+
Na+	Kreatinin + Gfr
U-sticka	U-alb/krea-kvot
Kolesterol, LDL, HDL, Tg	Glukos

Lägg till andra prover utifrån patientens diagnos och tillstånd, t.ex hypertoni-paket och/eller diabetespaket enligt lokala rutiner och men hänsyn till senaste provtagning (> 1 år?).

4. **Vaccinations behov?** Alla patienter med CKD3-5 har ökad infektionsrisk och rekommenderas fri vaccinering mot influensa och pneumokockinfektioner. Detta görs i primärvården. Vaccin med levande försvagat virus (till exempel vaccin mot vattkoppor och vissa vaccin mot bältros) får inte ges till patienter med immunhämmande behandling (njurtransplanterade och patienter med inflammatoriska njursjukdomar).

#### Läkarbesök

- **Diagnossättning samt stadiindelning.** Försämring? Försämringstakt? Grad av albuminuri?
- **Behov av kompletterande utredning?** Trolig orsak till njurfunktionsnedsättning? Behov av fortsatt utredning enligt regionala rutiner? Behov av remiss till njurmedicin?
- **Säkerställa optimal behandling enligt regionala rutiner:**
  - Njurprotektion (Blodtrycksbehandling, RAAS blockad mm)
  - Kardiovaskulär prevention (lipidsänkande läkemedel? blodsockerkontroll?)
  - Behandla eventuella komplikationer och symtom.

Behandlingsmål	
Blodtryck	<130/80 mm Hg (hos äldre individuellt mål. - se viss)
Lipidsänkande läkemedelsbehandling	Rekommenderas som primärprevention till alla patienter över 50 år med eGFR <60 mL/min/1,73 m <sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Målvärde LDL &lt; 1,8 mmol/L</b> vid måttlig njurfunktionsnedsättning (eGFR 30-59 mL/min och U-alb/krea &lt; 3 mg/mmol eller eGFR 45-59 mL/min och U-alb/krea 3-30 mg/mmol eller eGFR ≥60 mL/min och U-alb/krea &gt; 30 mg/mmol.)</li> <li>• <b>Målvärde LDL &lt; 1,4 mmol/L</b> vid uttalad njurfunktionsnedsättning (eGFR &lt;30 mL/min) eller eGFR 30-44 mL/min och U-alb/krea &gt;3mg/mmol</li> </ul>
Behandling av albuminuri	Se regional rutin enligt hänvisning <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vid samtidig hypertoni är RAAS-blockad (ACE-hämmare eller Angiotensin-II-receptorantagonist, ARB) förstahandsval</li> </ul>



#### RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vid makroalbuminuri (U-alb/krea-kvot &gt; 30 mg/mmol) behandla med RAAS-blockad även om blodtryck lägre än målet &lt;130/80. Försök uppnå måldos för preparatet.</li><li>• SGLT2-hämmaren insätts som tillägg till RAAS-blockad vid makroalbuminuri (U-alb/krea-kvot &gt; 30 mg/mmol) eller vid GFR &lt;60 ml/min och U-alb/krea-kvot &gt;3 mg/mmol.</li></ul>
--	--

- **Dosanpassning av läkemedel** (lämpligt läkemedel och dos?)
- **Behandlingsprogram** för fortsatt uppföljning enligt Viss.nu och beroende på försämringstakten samt gfr nivå.

**RUT-1696**

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

## Hänvisning

[Njursjukdom – nedsatt njurfunktion och/eller albuminuri - Viss.nu](#)

[Kronisk njursjukdom och njursvikt - omvårdnad](#)

[Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom](#)

[Informationsmaterial från patientföreningen njurförbundet](#)

[Socialstyrelsens nationella riktlinjer  
för sjukdomsförebyggande metoder för levnadsvanor](#)

[KKS-1567-v.1.0 Njursvikt](#)

**RUT-1696**

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

The logo for 'kry' is displayed in a bold, lowercase, sans-serif font. The letters are dark blue or black.

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12



## Bilaga 1: Kallelsebrev

Hej!

Enligt din journal har dina blodprover tidigare visat en nedsatt njurfunktion. Detta kan bero på biologiskt åldrande, eller underliggande sjukdom t.ex. högt blodtryck. För att säkerställa att du har optimal behandling och uppföljning har vi bokat en tid för en årlig kontroll.

Inför besöket skulle vi vilja göra en förnyad kontroll av din njurfunktion och vore tacksamma för om du kan lämna fastande blodprover och ett morgonurinprov inför besöket. Dessa prover är förbeställda i ditt namn du kan komma förbi vårdcentralens laboratorium mån-fre [08:00-12:00]. och lämna prover minst 3 arbetsdagar innan planerat besök.

Ring oss gärna om du har några frågor eller behöver boka om din tid,

Vänliga hälsningar,  
[Enhetens namn]

**RUT-1696**

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

The logo for 'kry' is displayed in a bold, lowercase, sans-serif font. The letters are dark blue.

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12

## Bilaga 2: Statistik framtagning via Medrave

### Nr 1: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:

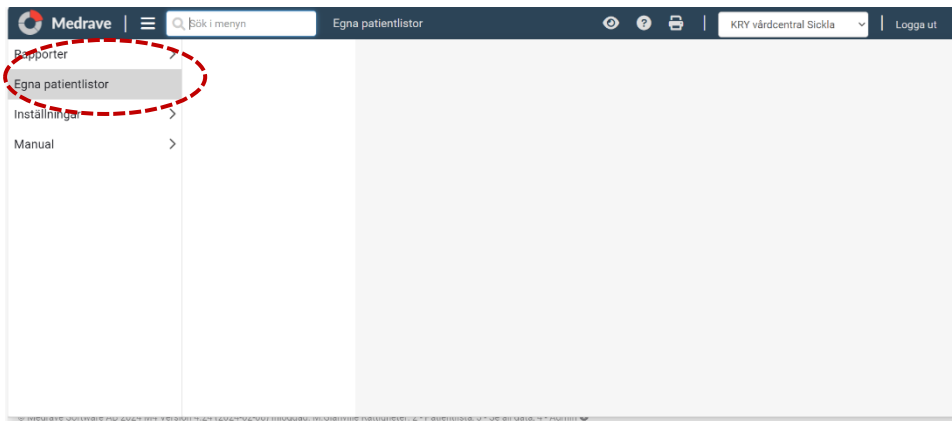
Identifiera och diagnos sätta patienter med kroniska njursjukdomar

**Mått:** Andel av patienter med GFR <60 mL/min/1,73m<sup>2</sup> som har en kronisk njursviktsdiagnos\* ställd inom 18 månader

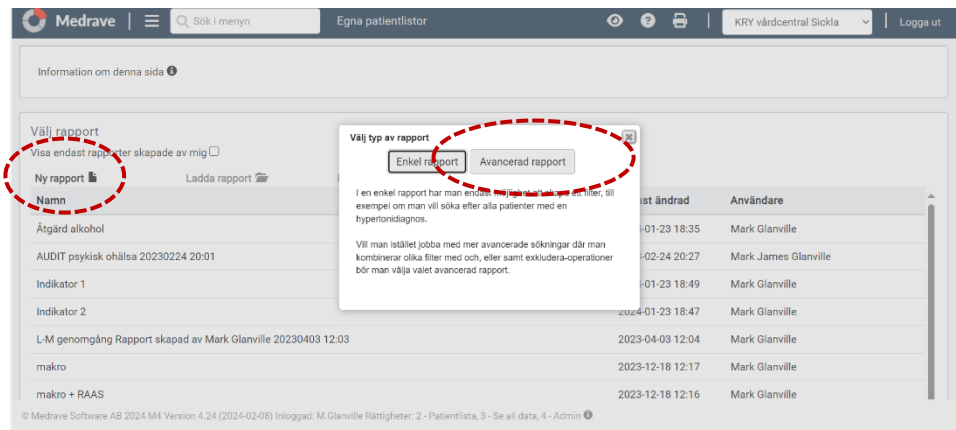
**Källa:** Medrave Prisma

**Mål:** > 60%, mäts kvartalsvis

### Steg 1: Skap en "Egna patientlistor":



### Steg 2: Tryck på "Ny rapport" och sedan välja "Avancerad rapport":



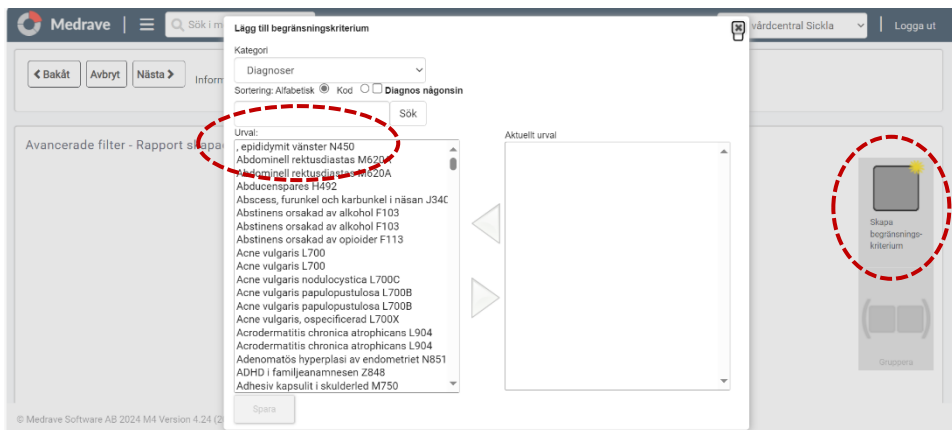
### Steg 3: Skapa ett filter: Klicka på rutan "Skapa begränsningens kriterium". Under "Kategori" välj "Sökord/Analys"

RUT-1696

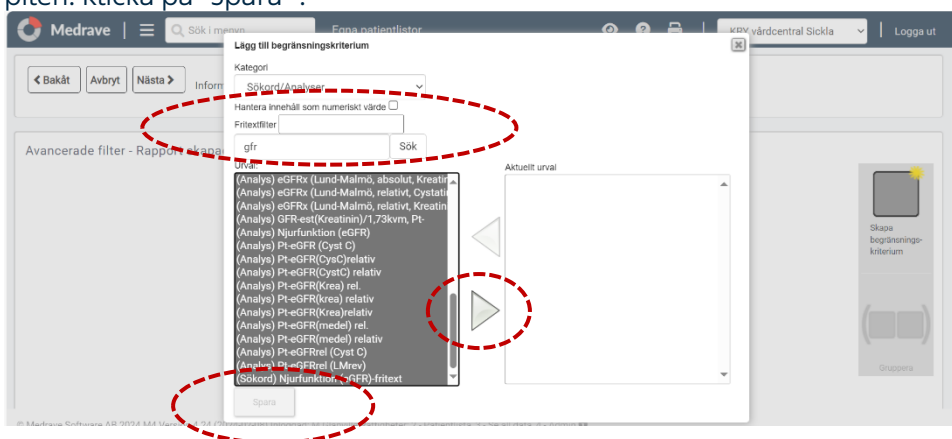
Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

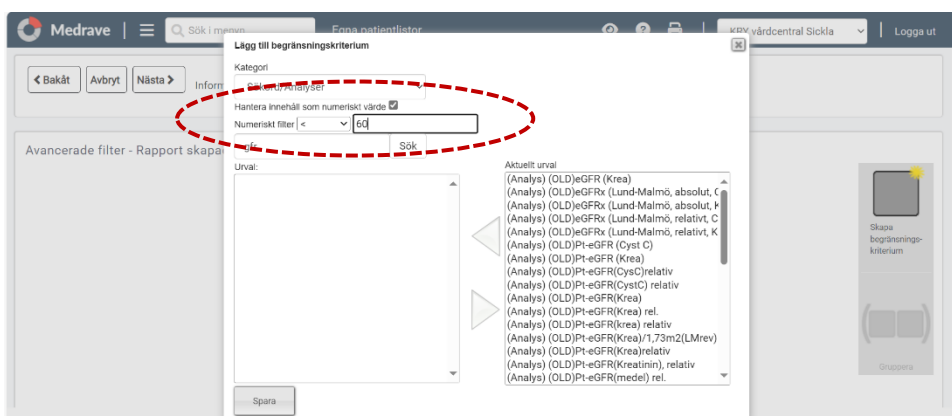
Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12



**Steg 4:** Skriver "gfr" i sökfältet och klicka på "sök". Välja samtliga urval och klicka på den höga pilen. Klicka på "Spara".



**Steg 5:** Klicka på rutan "Hantera innehåll som numerisk värde" och välj därefter "<" som filter och skriver i ett värde på 60 i rutan. Klicka på spara.



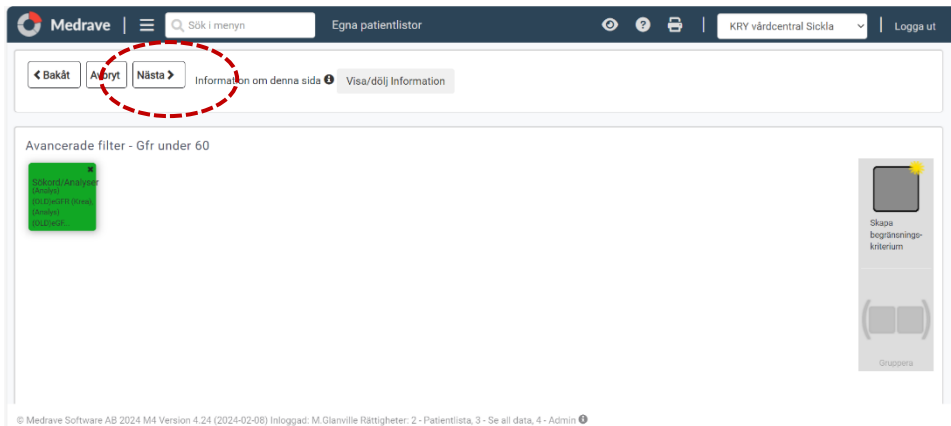
**Steg 6:** Nu ska den första filter vara på plats med samtliga patienter med en gfr under 60 ml/min. Klicka på "Nästa". En lista med samtliga patienter med en gfr under 60 ml/min kommer att visas.

RUT-1696

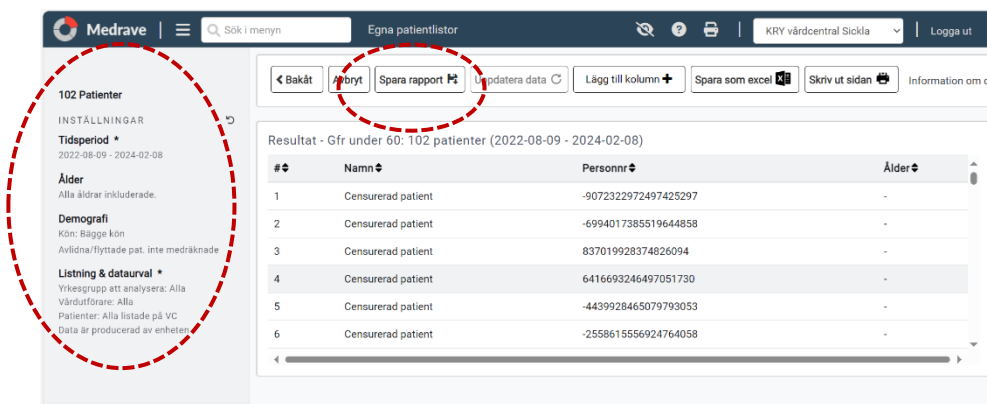
Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12



**Steg 7:** Kontrollerar inställningar (Tidsperiod: Senaste 18 månader; Alla ålder; Alla listande på VC). Spara denna sökning genom att trycka på "spara rapport" och välj ett lämpligt namn (Total gfr under 60).



**Steg 8:** Lägga till ett filter för att selektera patienter utan en diagnos: Tryck på "Bakåt". Klicka på rutan "Skap begränsningar kriterium". Kontrollerar att kategori "Diagnoser" är vald. Skriver i sökfältet "N18". Välj samtliga diagnoser och klicka på den höga pilen. Lägg till även följande diagnoser, om de finns registrerad:

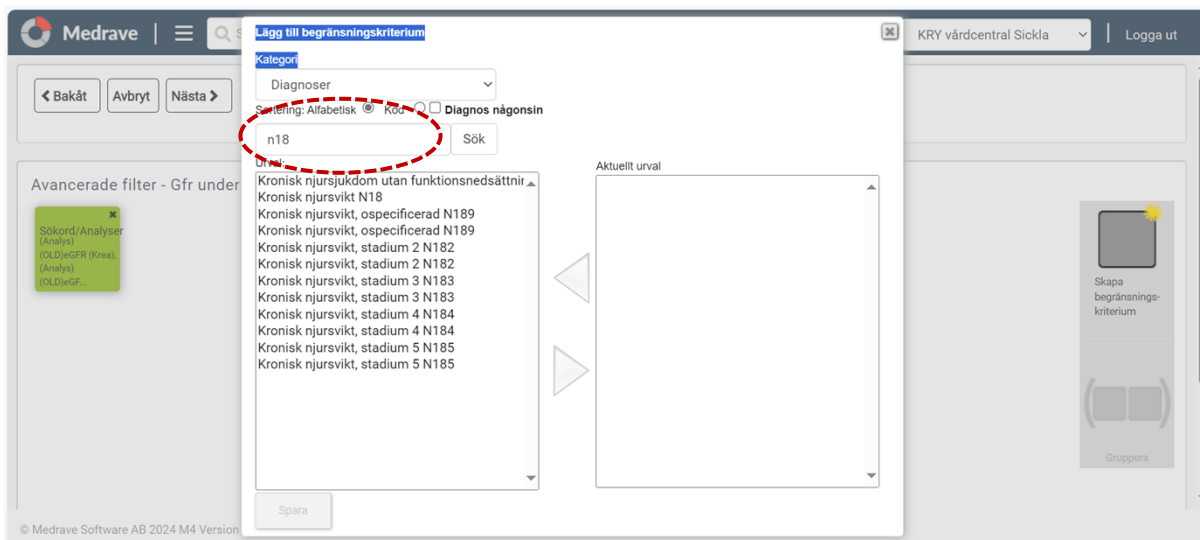
- I12.0 (Hypertensiv njursjukdom med njursvikt) och
- I13.2 Hypertensiv hjärt- och njursjukdom med både hjärtsvikt och njursvikt

RUT-1696

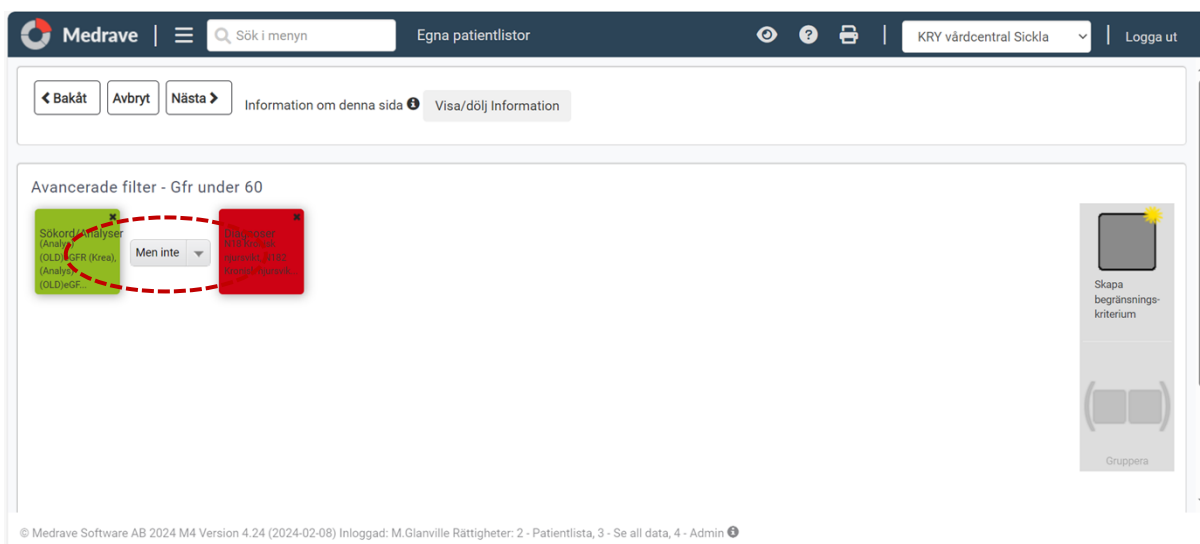
Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12



**Steg 9:** Välj "men inte" i den filter rutan. Klicka på "nästa". Nu skapas en lista av alla patienter med gfr < 60 ml/min, men som saknar en kronisk njursvikts diagnos. Spara även denna sökning, t ex "gfr under 60 utan diagnos".



Behandla: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:

Blodtryckskontroll för patienter med kroniska njursjukdomar

**Mått:** Andel av patienter med en kronisk njursviktsdiagnos\* som har målblodtryck på <130/80 mmHg inom 18 månader

**Källa:** Medrave Prisma

**Mål:** > 60%, mäts kvartalsvis

\*Njursviktsdiagnos omfattas: N18.x, I12.0 (Hypertensiv njursjukdom med njursvikt), I13.2 Hypertensiv hjärt- och njursjukdom med både hjärtsvikt och njursvikt.

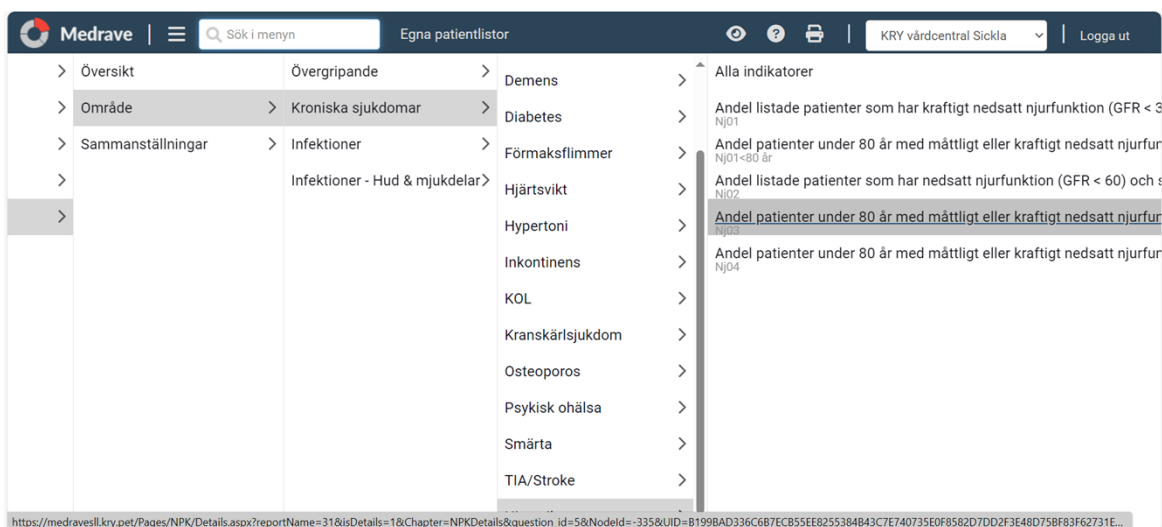
Välj "Rapporter" → Primärvårdskvalitet → Område → Kroniska sjukdomar → Njursvikt → Nj03: Andel patienter under 80 år med måttligt eller kraftigt nedsatt njurfunktion (GFR < 60) som har blodtryck ≤ 130/80.

**kry**

**RUT-1696**

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12



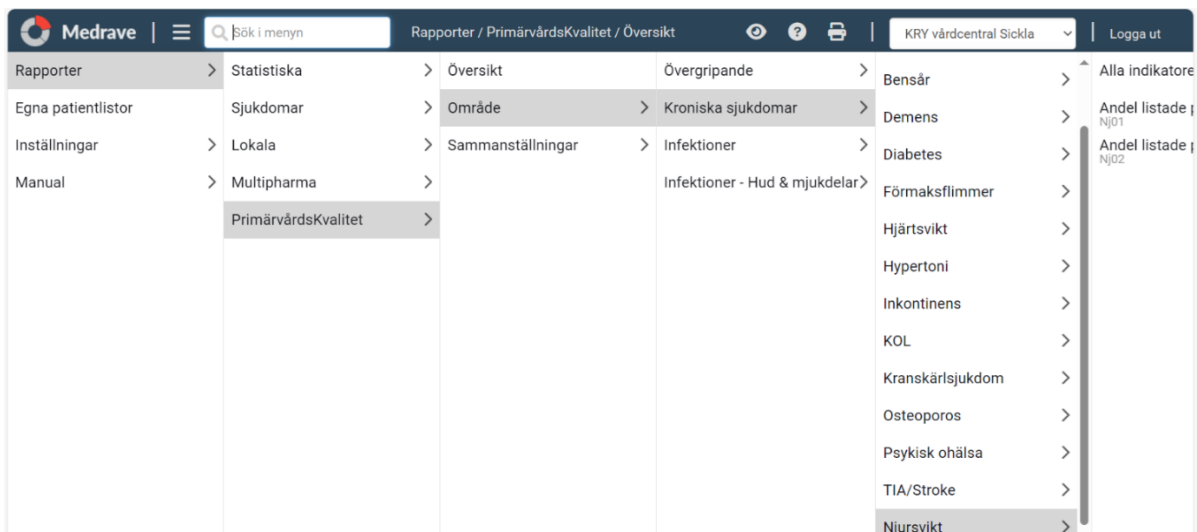
## Följa: Regional QPI (Quality performance Index) mål 2024, Stockholm:

Primärvårdskvalitet mått Nj02: Kontroll av albuminuri för patienter med nedsatt njurfunktion.

**Mått:** Andel listade patienter med Gfr <60 mL/min/1,73m<sup>2</sup> med U-albumin/kreatinin (mg/mmol) i laboratorielistan inom 18 månader.

**Källa:** Medrave Prisma

Steg 1: Välj "Rapporter" → Primärvårdskvalitet → Område → Kroniska sjukdomar → Njursvikt → Nj02: Andel listade patienter som har nedsatt njurfunktion (GFR < 60) och som har kontrollerat albuminuri.



RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12



i Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom: [https://njurmed.se/wp-content/uploads/2021/06/Nationellt\\_vardprogram\\_for\\_kronisk\\_njursjukdom.pdf](https://njurmed.se/wp-content/uploads/2021/06/Nationellt_vardprogram_for_kronisk_njursjukdom.pdf)

RUT-1696

Faktaägare: Mark James Glanville, RAL  
Godkännare: Mark James Glanville, RAL

**kry**

Senast reviderad: 2024-12-12  
Gäller t om: 2025-12-12