

Komplettering till Västra Götalandsregionens remissvar från samordningsrådet för Bild- och funktionsmedicin avseende punkt 2

Punkt 2

"Att ge regionernas linjeorganisationer och huvudmän möjlighet att analysera organisatoriska och ekonomiska konsekvenser av ändringarna i vårdprogrammet och utifrån detta meddela om de ställer sig bakom vårdprogrammet."

Kommentarer

I kapitel 8, som behandlar diagnostik, saknas en detaljerad analys och plan för hur njurbiopsi ska göras mer tillgängligt. Idag finns en stor kompetens- och resursbrist inom radiologi och om inga medel tillsätts för kompetensförsörjning riktat mot diagnosområdet, innebär detta både undanträngningseffekter och långa ledtider.

I kapitel 18, som behandlar nivåstrukturering, saknas ett avsnitt om njurbiopsier. Vi efterlyser en tydlig rekommendation om var dessa bör utföras.

I konsekvensanalysen beskrivs endast mycket kortfattat att resurser behöver överföras från urologi till radiologi. Om fler njurbiopsier ska kunna utföras utan att ledtider förlängs krävs en ökad kapacitet. Detta innebär:

1. **Sjukhus/förvaltningar som redan utför njurbiopsier** behöver utöka sin kapacitet.
2. **Fler sjukhus/förvaltningar som inte har uppdraget att utföra malign urologisk kirurgi** behöver bygga upp verksamhet för att kunna utföra njurbiopsier.

För att uppnå detta krävs en resursomfördelning enligt följande;

- Mellan urologi och radiologi inom samma sjukhus/förvaltning.
- Mellan sjukhus/förvaltningar med minskat urologiskt operationsuppdrag till de sjukhus/förvaltningar som får ett utökat uppdrag att utföra njurbiopsier. Detta gäller såväl till radiologin för utförande av njurbiopsi som till urologin för att hantera vård före och efter ingreppet.