
DATUM
2024-04-10

God och nära vård: Delregional medicinsk kompetensgrupp Minnesanteckning 2024-04-10

Deltagare:

Vårdutvecklare Hbgs lasarett, MAS Svalöv, MAS Ängelholm, MEC geriatrik Äng, AKO-repr, MAS Bjuv, MAS Klippan, MAS Höganäs, Chefläkare primärvård, chefläkare Hbg lasarett, Läkare iDoc, MEC geriatrik Hbg (sammanställande)

Inbjuden gäst: MEC akutmottagningen Hbg

Frånvarande: MAS Hbg, MAS Åstorp, MAS Båstad, repr privata vårdgivare, rep pre-hospital vård

1. Ansvarsfördelning vid utskrivning från sjukhus – dokumentet är fastställt (bifogas). Planerad revidering vid halvårsskiftet (inväntar reviderade regionala formuleringar ang SIP).
2. Om behandlingsbegränsningar. Se bifogade bildspel.

Beslut om behandlingsbegränsningar taget på sjukhuset gäller tills uppdatering/omprövning/uppföljning sker inom primärvården.

Om fast vårdkontakt för det tillstånd som hotar patientens liv finns inom specialistvården gäller beslut taget av läkare inom specialistvården.

Nästa steg:

Förbättringsförslag till den regionala gruppen för vårdens övergångar via MAS Bjuv:

- Tillägg av tvingande fält om *beslut om behandlingsbegränsningar* i Mina Planer/SVU liknande det som finns i SIP.
- *Beslut om behandlingsbegränsningar* ska bifogas i Mina Planer i samband med utskrivning.

I väntan på ovanstående kan beslut om HLR skrivas ut och skickas med patienten.

Gruppen inväntar dock återkoppling från den regionala gruppen.

3. Skalltrauma.

Initiativvärende från MAS Båstad. MEC akutmott Hbg föredrar punkten utifrån ett sjukhusperspektiv.

Diskussion kring olika perspektiv och problemområden.

Följande riktlinjer gäller:

[Traumatisk hjärnskada hos sköra äldre - AKO Skåne-riktlinje för primärvården - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

[Traumatisk hjärnskada - AKO Skåne-riktlinje för primärvården - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

RLS och ambulanssjukvården har ytterligare riktlinjer som tangerar ovanstående.

Nästa steg:

MAS Ängelholm utreder huruvida regionalt arbete pågår. Därefter beslut om hur gruppen ska gå vidare. Uppföljning på nästa möte.

4. Medicinsk vårdplan.

Kontakt har tagits med jurist (Linda Larsson) samt den regionala gruppen för vårdens övergångar (Louise Roberts). SIP ska/kan även innehålla den medicinska planeringen. SIP kan användas utan socialtjänstens medverkan. Den regionala gruppen för vårdens övergångar kommer att besluta om ny formulering.

Eftersom SIP kan användas även för den medicinska planeringen blir nästa steg att ta fram någon form av stöd för vad som ska dokumenteras. MEC geriatrik Hbg ansvarar.

Samtliga deltagare uppmanas skicka aidentifierade exempel på en bra och en mindre bra SIP till Catharina Borna.

5. Vad behöver göras inför nästa möte?

Se under resp punkt.

Pre-hospital vård och iDoc bjuds in till nästa möte.

6. Nästa möte: 30/5.

Sammanställt av Catharina Borna