
DATUM
2024-05-30

God och nära vård: Delregional medicinsk kompetensgrupp Minnesanteckning 2024-05-30

Deltagare:

Jenny Andersson, Primärvården
Karol Biegus, chef GAVA, sammankallande
Malin Andreasson, MAS Bjuv
Towe Bildtgård, MAS Höganäs
Catharina Borna, chefläkare Helsingborgs lasarett
Therese Finn, MAS Ängelholm
Gith Görtz, MAS Helsingborg
Alice Andersson, utvecklare akutmottagningen Helsingborg
Mahshid Kherad Klang, primärvården
Camilla Kindahl, MAS Åstorp
Cecilia Lynhagen, MAS Landskrona
Helene Frankenius, MAS Båstad
Charlotta Berling, överläkare mobilt team Landskrona
Stefan Karlegård, sekreterare

Föregående minnesanteckningar:

1. Uppföljning från förra mötet:

- a. Ang. behandlingsbegränsningar, giltighet och informationsöverföring
Otydlighet avseende beslut och om dessa är giltiga. Frågan bör tas vidare i den regionala chefläkargruppen och patientsäkerhetsrådet Catharina och Mahshid ansvarar.

Se regional riktlinje om Behandlingsbegränsningar:

[etiska-riktlinjer-for-hjart-lungraddning-hlr-regionalt-tillagg.pdf \(skane.se\)](#)

Fråga - vad gäller om Mobilt team fattar beslut om behandlingsbegränsningar?

- b. ang. skalltrauma, regionala aktiviteter
Oklarhet om det finns publicerat regionalt arbete och status om kunskapsläget.
Beskrivs som otydligt och olika rutiner.

Viktigt att alla berörda parter står bakom riktlinjer.
Mahshid tar kontakt med Lennart Skoogh om följsamhet till riktlinjer?

Karol kontaktar akutmottagningen vid Helsingborgs lasarett och frågar om journalgranskning har gjorts och om det finns information om hur bedömning gjorts.

Extra punkt: egenvård diskuteras efter att man på sjukhuset upplever att det har kommit in många förfrågningar om egenvårdsbedömningar från kommunerna: Egenvård blir aktuellt även då läkemedel administreras av anhörig. Detta blir ett ställningstagande om att anhörig kan hjälpa till med läkemedel, läkare gör bedömning att anhörig kan utföra detta.

Se regional rutin: [Regional rutin för egenvårdsbedömning \(skane.se\)](https://www.skane.se/regionalsjukvard/egenvard/egenvardsbedomning)

Behov finns att föra ut kunskap om egenvård. primärvården kommer hålla Webinarium om egenvård. Information om denna utbildning tas gärna emot och sprids på sjukhusen.

2. Charlotta Berling - Mobilt team Närsjukvård Helsingborg och Ängelholm

Översyn mobil verksam i Region Skåne har visat ojämlig vård.

Pilotverksamhet gjordes i Landskrona med goda resultat. Politiskt beslut fattas att breddinföra i Skåne mobila team. Från 1 juni startar dessa i Helsingborg och Ängelholm. Verksamheten organiseras inom specialiserad palliativvård och är anslagsfinansierad.

Det finns för närvarande inga riktlinjer om möjlighet att ge AB iv i hemsjukvård. Det befintliga delregionala dokumentet om AB i hemsjukvård uppdateras av Charlotta och Catharina och skickas till MAS-gruppen för synpunkter.

Regionalt arbete pågår om hur antibiotika förvaras utanför slutenvårdens lokaler.

Underlag för konstaterande av dödsfall - förväntade dödsfall.

Nuvarande rutin revideras med checklista för vilka observationer som ska göras. I rutinen, begreppen konstatera och fastställa avser samma sak. Läkare fastställer medan ssk gör undersökningen/observationen.

Beslut har tagits att det geriatriska akuta mobila teamet (GAT) kommer fortsätta med läkarstöd på Pålsjö Park korttid under sommaren.

Det mobila närsjukvårdsteamet kommer att göra akuta hembesök på SÄBO vid behov.

Extra punkt diskuteras, NVP:

Det är för närvarande inte möjligt att skriva Pre-NVP-dokumentation för att ssk ska kunna initiera NVP. Det förekommer också att PreNVP inte uppdateras av PAL. Palliativa inj, ingår i ssk arbetsuppgifter, fråga tas upp om det är möjligt att göra ordinationen i förtid?

Viktigt att ssk kontaktar läkare vid första injektionstillfället och orsak till varför smärtstillande vid NVP.

Extrapunkt, apodosrulle:

Akuttrulle beställs ibland på rutin från sjukhusen vilket innebär en kostnad för kommunerna. Bedöm om det är rimligt att beställa dessa vid utskrivning

Det pågår planering för att kommuner ska dokumentera i NPÖ. Central tjänstemannaberedning har efterfrågat information om hur det går med införandet i kommunerna.

3. OutPatient Antimicrobial Therapy (OPAT)

AB i hemmet, återkommer som informationspunkt nästa möte. Ulrika och Pia från infektionskliniken kommer bjudas in.

4. Vidare diskussion om medicinsk vårdplan - rutiner kring SIP

Karol B informerar om arbetet kring pilotprojektet. Diskussion om forskning och dokumentation. Hur förbättra medicinsk planering/vårdplaner i SIP? Vid mötet uppmanas deltagare att skicka in bra exempel på SIP: ar som underlag till strukturerad mall.

När samtycke inte medges till SIP är det värdefullt med en medicinsk vårdplan. Kan vara särskilt problematiskt vid missbruksproblem/psykisk ohälsa. Frågar kommer att tas upp vid nästa möte.

5. Frågor

Utbildning Pascal för läkare

Läkare får introduktionsutbildning av farmaceuter, för redan anställda läkare är det upp till respektive enhet att organisera utbildning.

Pascal – privata vårdgivare:

Har privata vårdgivare tillgång till Pascal, vad säger avtalen? Uppgift om att privat vårdgivare hävdar att man inte har tillgång.

E-remisser

Kommunen har inte möjlighet att ta emot e-remisser för lab-analys. Här finns risker för utebliven provtagning samt mycket merarbete. Externa avvikelser har skickats om detta.

6. Nästa möte.

- 25 september kl. 13-16, lokal Sund
Ulrika och Pia från infektionskliniken bjuds in
- 17 oktober, kl. 13-16, lokal Sund
- 4 december, kl. 13-16, lokal Gorthonrummet