
DATUM
2025-01-15

God och nära vård: Minnesanteckningar arbetsgrupp medicinsk kvalitet 2025-01-15

Deltagare:

Karol Biegus
Catharina Bornä
Therese Finn
Mahshid Kherad Klang
Victoria Morris
Sara Tholin
Jenny Andersson
Gith Görtz
Cecilia Lynhagen
Malin Andreasson
Towe Bildtgård
Lina Hjärpe Skoglund
Carina Byrlén Roos
Sara Tholin
Maja Gustavsson
Victoria Morris
Stefan Karlegård
Hanna Bergstedt
Katarina Wickman
Johanna Thulin Cederholm
Anne Ekdahl
Stefan Karlegård

1) Regional riktlinje för antibiotikabehandling utanför sjukhus

Hantering av delregional riktlinje för behandling med iv antibiotika utanför sjukhus. Justeringar görs i befintlig rutin, läkemedel ceftriaxon/endosförfarande ej användas på SäBo utan hemsjukvård, alt anpassa till regional skrivning. Motiveringen är bla att minska risk för resistensutveckling.

[Regional riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet](#)
[Checklista för framtagande av lokala instruktioner avseende intravenös antibiotikabehandling i hemmet](#)
[Checklista gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet](#)

Delregional riktlinje . behandling med intravenösa antibiotika inom kommunal primärvård bifogas.

Förslag/synpunkter:

- Behåll den regionala formuleringen, markera att här kan läkare göra ett ställningstagande om att använda.
- Baxters elastomeriska Pumpar – formulering accepteras,
- Hur ska PV förhålla sig till regional-/delregional riktlinje. Riktlinjer för förvaring av antibiotika behövs för PV.
- Delregional riktlinje för IV antibiotika kommer att revideras om 3 månader. Tills dess kommer PV skriva riktlinjer för PV iv antibiotika användning som eventuellt kan läggas till i riktlinjen vid revidering.

PV behöver samverka frågan med den nya förvaltningen tillsammans med MAS:ar, bla hur lösa transporter och vem som kontaktas utanför kontorstid.

Katarina W tar fråga tillsammans med Mahshid om hur lösa behov av kontakt 24/7 för åtkomst av läkemedel.

Johanna T återkommer ang. frågan hur lösa stödet behövs när det gäller frågor om försörjning av pumpar.

Catarina B reviderar formulering och skickar ut för godkännande.

Synpunkter inför revidering skickas till Catarina.

2) Uppföljning från förra mötet:

- a) Riktlinje akut omhändertagande av patient på blodförtunnande och möjlighet till regional spridning?
Therese F skickar riktlinjen till MAS-gruppen för hantering.
Viktigt att inte missa information till privata vårdgivare/boenden.

- b) SIP granskning har genomförts i delregion mellersta, bifogad (vänligen läs innan mötet) - Anne Ekdahl
Se bifogad presentation med sammanställning/rapport.

SIP-Mallen ska testas i Åstorp, Bjuv och senare ev Munka-Ljungby för utvärdering.
VC-läkare ska få stöd, samt utvärdera genom enkät och få feedback. Piloten kommer genomföras i början av året.

- c) Arbete med generisk SIP, pilotstudie, dokumentet förberedelse inför SIP – Catarina B

3) Granskning av återinläggningar från Åstorp och Bjuv – Catarina B och Mahshid

Catarina och Mahshid har gått igenom ett antal återinlagda patienter.

Det enda man kan planera för att äldre patienter blir sämre och risken för återinläggning är

hög, insatser måste kunna skalas upp och fungera dygnet runt.
Viktigt att informera hemsjukvårdsteamet inför utskrivning av sköra patienter.
En mindre medicinsk försämring kan medföra ett större omvårdnadsbehov.

Mahshid har försökt göra journalgranskning, det är svårt att dra slutsatser.

KVÅ-koder/IBIC-koder (Individens Behov I Centrum - hemtjänstkoder), vissa kombinationer ger högre risk för slutenvård.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/individens-behov-i-centrum-ibic/>

Catarina och Mahshid har svårt att gå vidare utan förslår att kommunerna ser över patienter som återinläggs i sina egna kommuner.

Diskussion om hur följa upp arbetet med återinläggningar:

- Hur fånga patienter proaktivt och ”trygga” dem med förebyggande hälsosamtal/rekommendationer.
- Hur undvika att patienter kommer till slutenvården.
- Angeläget att kommuner ser på återinläggningar utifrån sina perspektiv
- Fånga patienter som har behov mellan hemtjänst – hemsjukvård och försöka få ssk trygga i arbetet med dessa patienter.

- 4) Skånegemensam remiss för hemsjukvård, vänligen se bifogat material– Therese F**
Skånes kommuner har enats om gemensam remiss behov regional PV. Det har uppstått problem med att sprida denna vidare till regional vård och PMO med beteckningen ”remiss” och annan formalia och kan därmed inte hanteras inom vårdsamverkan Skåne.

Diskussion om hur skicka in frågan om hur sprida remissen och få in denna i PMO.
Undvik orden remiss, istället ”behov av åtgärd” eller liknande. Frågan om hur hantera denna skickas till processledare NV av Karol B

- 5) Dialog gällande diabetespatienter som sköts av endokrinologerna – Gith G**
Typ 1 i kommunen med bristande compliance gällande kost.

Endokrinologen är mer aktiva i SIP samt erfarenhet att lägga ambitionsnivå till en mer rimlig nivå.

Frågan bör lyftas till Lina Hjärpe.

- 6) Nytt uppdrag för arbetsgruppen medicinsk kvalitet – Karol B**
Beredningsgruppen har gett ”medicinsk kvalitets uppdrag att ta fram en rekommendation till mobila team närsjukvård för att möjliggöra tidigarelägga utskrivning från slutenvård avseende patientgrupp, behandling mm, dvs mobila team i Hbg, Åholm och Lkr.

Diskussion:

- Uppdraget kan komma ligga inom den nya förvaltningen.
- Saknar perspektiv från SOL/biståndshandläggare.

- Uppdraget bedöms vara otydligt om denna lägga fram denna rekommendation när det gäller avgränsningar som ansvar, patientgrupper, behandling mm.

Karol återkopplar till beredningsgruppen om förtydliganden, ansvar och avgränsningar/patientgrupper.

7) Vad behöver göras inför nästa möte?

Sammanfattning och fördelning av arbetsuppgifter.

Regional riktlinje för antibiotikabehandling utanför sjukhus

- Katarina W tar fråga tillsammans med Mahshid om hur lösa behov av kontakt 24/7 för åtkomst av läkemedel.
- Johanna T återkommer ang frågan hur lösa stödet behövs när det gäller frågor om försörjning av pumpar.
- Catarina B reviderar formulering och skickar ut för godkännande.

Riktlinje akut omhändertagande av patient på blodförtunnande och möjlighet till regional spridning?

- Therese F skickar riktlinjen till MAS-gruppen för hantering.

Skånegemensam remiss för hemsjukvård, vänligen se bifogat

- Frågan om hur hantera denna skickas till processledare NV, Karol B.

Dialog gällande diabetespatienter som sköts av endokrinologerna

- Hur lägga ambitionsnivå till en mer rimlig nivå för patienter med compliance-problematik

Catarina B lyfter frågan med Lina H

Nytt uppdrag för arbetsgruppen medicinsk kvalitet

- Karol återkopplar till beredningsgruppen om förtydliganden, ansvar och avgränsningar/patientgrupper.

Övrigt

- Information översyn av patienter med mer än 2 dagar inom slutenvården som utskrivningsklar. Catarina B
- Finns möjlighet att utbilda kommunal ssk genom Practicum för patienter med nya medicinska behov?
Inbjudan har gått ut till kommuner om primärvårdsutbildning på distans.

Nästa möte:

Diskussion om digitala akutbladet i Mina Planer

Kommande möten 2025:

- 6 mars kl. 13-16, lokal Sund
- 23 april kl. 13-16, lokal Sund