

---

DATUM  
2025-04-23

---

*God och nära vård:*  
*Minnesanteckningar arbetsgrupp medicinsk kvalitet*  
*2025-04-23*

**Deltagare:**

Catharina Borna  
Jenny Andersson  
Therese Finn  
Mahshid Kherad Klang  
Karol Begius  
Sara Tholin  
Gith Görtz  
Cecilia Lynhagen  
Carina Byrlén Roos  
Hanna Bergstedt  
Camilla Kindahl  
Viktor Lundblad  
Åsa Granquist  
Stefan Karlegård  
Maja Gustafsson  
Alice Hansson

**Adjungerade:**

Katarina Wickman  
Johanna Cederholm Thulin  
Nina Jansson Klimuntowski

**1) Remissförslag antibiotikanoder - Katarina W, Johanna TC**

Se bifogad presentation Antibiotikanoder.

Synpunkter:

- Finns läkemedel som VC-läkare inte "är bekväma" med.
- Listan togs fram av regionala läkemedelsenheten och Strama inkl PV-representant
- För närvarande är det något oklart hur den regionala primärvården varit representerade
- Önskemål att få med AB som administreras i pump.

Återkoppling till Katarina som ka förmedla frågor till rätt gruppering.

Vissa punkter i beställningsblanketten finns med för uppföljning, ge gärna förslag på relevant uppföljning.

Information restsituation dosdispenserad Enalapril, se bild 10, information har gått ut enl bild 11 och det regionala budskap enl bild 12.

- Bättre att ordinera Ramipril istället för Enalapril, bör individuell bedömning göras?

CB: förslag inte rekommendera helförpackning Ramipril i NV. Katarina undersöker om information kan skickas ut med följesedel.

## 2) Presentation SVU-samordnare Nina JK

Nina har fått uppdrag att bedriva förbättringsarbete gällande SVU. Syftet är att höja kompetensen för SVU-processer, hantera avvikelser och att frågor hanteras rätt.

- Målsättning är att det ska finnas samordnare på alla avdelningar

Synpunkter/kommentarer:

- Sedvanlig uppföljning inom primärvård, ibland synkar inte detta med remissen från specialistvården.
- Vet slutenvården när PV har möjlighet att justera helger och vardagar?
- Ny information i kartläggning mm kan medföra problem.
- Inneliggande SIP kan vara svåra att hantera, viktigt att dessa hanteras rätt.

Kontakta Nina på mailadress:

[Nina.JanssonKlimuntowski@skane.se](mailto:Nina.JanssonKlimuntowski@skane.se)

## 3) Uppföljning från förra mötet:

- a) Riktlinje för akut omhändertagande av patient med behandling av blodförtunnande läkemedel vid risk för blödning.

Mahshid och Towe B fortsätter arbetet och förmedlar dokument till Åsa G mfl.  
Therese F skickar riktlinjen till MAS-gruppen för synpunkter/hantering.

Status, återkoppling från Åsa G: inga synpunkter. Ambulans tillkallas om vård och/eller övervakning krävs annars kan transport ske på annat sätt.

Riktlinjen kommer tas upp den 24 april om den ska bli gällande för hela Skåne. Gäller för närvarande endast NV.

Synpunkt/kommentar:

- Viktigt att det finns information om läkares konsultation inför beslut att patient kvarstannar. I ambulansjournal finns denna läkaranteckning genom NPÖ men inte för kommunal vård.

Skicka personnummer på en lämplig patient till Mahshid som kollar upp hur dokumentation ser ut.

- b) Rekommendationer för hur mobila team närsjukvård kan bidra till att tidigarelägga utskrivning från sjukhus  
Karol B bokar möte med Håkan Kerrén. Sara B och Carina BR utses för att delta. Lina HS tillfrågas om stöd.

Karol har haft kontakt med Håkan. Är positiv till att verksamheten ska utökas till helger. Bedömer att det mesta kan hanteras av ssk, fokusera på dessa patienter.

Ansvar ligger kvar i slutenvården som blir läkarstöd för ssk i kommunen.  
Möjlighet att ta patient direkt från akuten.

Lämpliga patientgrupper behöver identifieras.

Synpunkt/kommentar

- Önskemål om konkreta förslag vad som kan testas och följa upp.
- Göra riskanalys?
- Kommun vara med för kommunperspektiv?
- Förtydliga om varför/syftet, hur många patienter, vilken besparing, var finns kompetensen?

Förslag:

Till nästa möte i arbetsgruppen, se SKR film om god och Nära vård, se länken nedan:  
[Ledarskapsstöd | SKR](#)

Det handlar om att ge bästa vård utifrån patientens behov, inte utifrån vårdens behov.

Nästa steg: komma överens om triggpunkt för att ta kontakt och ta upp frågan om vård i hemmet. Struktur behövs för hur ta kontakt inkl. gränssnitt till ambulans.

Exempel på insatser, se omsorgskoordinering från Ängelholms sjukhus

Förslag: en mindre arbetsgrupp från slutenvård, mobila teamet och kommunen arbetar vidare med frågan.

- c) Möjlighet för vissa kommuner för ssk att själva fatta vissa beslut om bistånd.  
Parallell dialog pågår med Hbg kommun.
- d) SIP-Mallen testas, Alice H följer upp.  
Mer tid behövs för att utvärdera. Testning är annars igång. Uppföljningsdatum satt till juni.  
Uppföljningen sprids per mail till arbetsgruppen.

#### 4) Uppföljning Digitalt akutblad

- Möjlighet att utöka stöd i hemmet vid försämring, även från ”SOL-sidan”.
- Hur anpassa kompetens längst ut i verksamheten, rätt mandat mm?

Uppföljning i mars, nästan hälften av akutbladen kommer in i tid. En mindre del akutbladen bedömdes vara korrekta. En möjlig orsak kan vara att ny parameter tillkommit, VISAM

Akutmottagningen har dåligt resultat när det gäller att söka akutblad.

Kvalitet på information akutbladen är ofta relevant men det finns exempel på brister i information inom samtliga organisationer.

Sjukhusen kan se ambulansjournal, som finns i Melior i slutet av ”anteckningar”.

Region Skåne tillsammans med Skånes kommuner har gjort en övergripande utvärdering, se bifogad ”Utvärdering - akutblad 250219”.

## 5) Övrigt

- Massutskrivning, se bifogad kallelse från Länsstyrelsen  
Länsstyrelsens workshop den 20 augusti genomförs först sedan kan det bli aktuellt att ta frågan i arbetsgrupp medicinsk kvalitet eller annan gruppering, se bifogad inbjudan.
- BHL akutmottagning  
Helsingborgs stad har rutin för omsorgskoordinering som skulle kunna vara en utgångspunkt. Antalet patienter med behov av endast SOL-insats är få, cirka en per dag.  
Ny SOL kan innebära förändringar och medföra att kommuner får ett annat mer omfattande ansvar.
- Utvärdering av arbetet i arbetsgrupp medicinsk kvalitet bör göras innan ordförandeskapet går över till PV
  - vad görs bra?
  - hanteras rätt frågor? Frågor om rör SVU bör skickas till rätt grupp.
  - Rätt deltagare – rätt kompetens bedöms vara bra och gruppen är bra på att bjuda in rätt kompetens
  - Är det aktuellt att bjuda in psykiatri och representanter för läkarbilarna?
- AKM: angeläget att få hem pat jourtid och få kontakt med ssk för möjlighet att ta emot i kommunen.
- NPÖ – gör gärna reklam för att många kommuner kan producera. Uppmaning tas upp att läsa anteckningar.
- VB-papper/dödsfall, är detta på gång?  
Utbildning har genomförts men brister uppges hur dokument ska flöda.

## 6) Kommande möten hösten 2025:

24 sept, Gorthonrummet

12 november – teams