

Vanliga kroniska sjukdomar i patientmötet

Allmänläkarkonsult Skåne
Rapportserie 2024:1

Denna rapport är framtagen för att beskriva primärvårdsläkarens situation i patientmötet avseende vanliga kroniska sjukdomar utifrån kunskapsläge och antal patienter.

Rapporten har författats av:

- Johanna Cederholm, specialist i allmänmedicin, AKO Skåne koordinator för område kunskapsstöd, Dalby vårdcentral
- Matilda Ängered Ekman, handläggare AKO Skåne kunskapsstöd

Medverkat till rapporten har:

- Jessica Berg Skoog, specialist i allmänmedicin, AKO Skåne, Vårdcentralen Lundbergsgatan
- Helena Preutz, specialist i allmänmedicin, AKO Skåne, Vårdcentralen Knislinge
- Tina Runeke, specialist i allmänmedicin, AKO Skåne, Vårdcentralen Munka Ljungby

Ansvarig för rapporten är:

- Gunilla Malm, specialist i allmänmedicin, enhetschef PUE och AKO Skåne

Kontakt: ako@skane.se

Innehåll

Introduktion.....	4
Vanliga kroniska sjukdomar i primärvården	5
Ökat antal patienter per vårdcentral mellan 2015 och 2023.....	5
Antal patienter per vårdcentral 2023	6
Riktlinjer om vanliga kroniska sjukdomar	7
Användning av primärvårdsriktlinjer	7
Ny kunskap vid vanliga kroniska sjukdomar	9
Nya primärvårdsriktlinjer	9
Nya läkemedelsrekommendationer	10
Reflektioner.....	11
Att ta hand om fler patienter per vårdcentral	11
Att ta hand om patienter utifrån nytt kunskapsläge	12
Sammanfattning och framåtblick	15
Källor.....	16
Bilaga 1	17
Urval av diagnoser.....	17
Bilaga 2.....	18
Urval av AKO Skåne-riktlinjer.....	18
Bilaga 3.....	19
Nytt kunskapsläge i primärvårdsriktlinjerna	19
Rapportserie	26
Allmänläkarkonsult Skåne och Primärvårdens utbildningsenhet	26

Introduktion

Varje vårdcentral i Region Skåne har i uppdrag att ge planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, rehabilitering och uppföljning. Uppdraget ska bedrivas i enlighet med evidens och beprövad erfarenhet utifrån regionala och nationella vårdprogram, riktlinjer och styrdokument på Vårdgivare Skåne.

I en rapport från Lokala primärvårdsrådet (LPR) beskrivs hur fördelningen avseende unika patienter med vanliga kroniska sjukdomar ser ut i öppenvård uppdelat på specialistvård och primärvård under perioden mellan 2015 och 2023.

[Var tas patienter med vanliga kroniska sjukdomar om hand i skåne.pdf](#)

Urvalet diagnoser i rapporten är samma som i liknande rapporter framtagna i Region Stockholm och Region Västra Götaland. [Bilaga 1]

Den här rapporten beskriver hur läkarens situation i patientmötet påverkas av ny kunskap och evidens samt av förändrat antal patienter med vanliga kroniska sjukdomar. Rapporten beskriver samma urval av diagnoser [Bilaga 1] och samma tidsperiod (2015–2023) som rapporten från LPR.

Syftet med denna rapport är att belysa att omhändertagande av patienter i det kliniska mötet påverkas av när antal patienter blir fler och när nya kunskapslägen behöver beaktas allt oftare.

Vanliga kroniska sjukdomar i primärvården

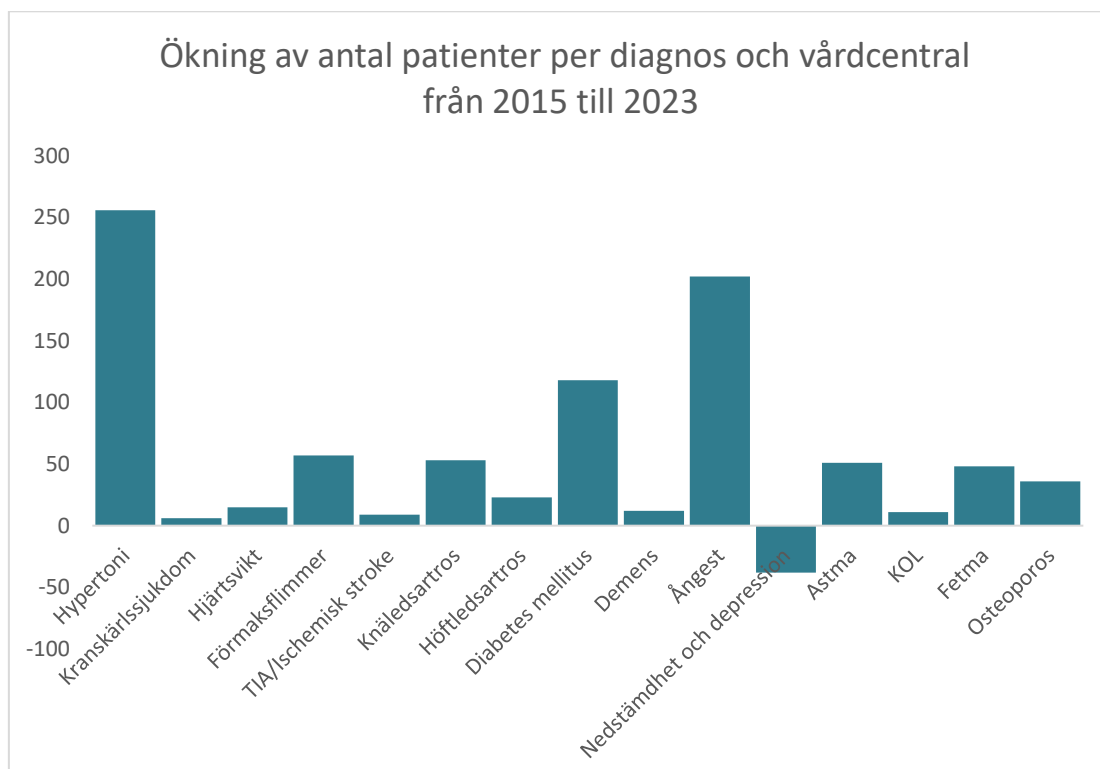
Primärvården hanterar många olika sjukdomar. För att visa på bredden i primärvården togs siffror över antalet unika diagnoser som registrerats i Region Skåne fram i LPR:s rapport om vanliga kroniska sjukdomar. Där framgår att primärvården i Skåne registrerade drygt 9 000 unika diagnoser/år.

LPR:s rapport om vanliga kroniska sjukdomar beskriver också att primärvården tillgodoser en stor del av patienternas hela vårdbehov, i synnerhet hos patienter med vanliga kroniska sjukdomar.

Enligt LPR:s rapport hade ungefär 32 % av hela befolkningen i Region Skåne 2023 en eller flera kroniska sjukdomar år 2023. Från åldern 60 år och äldre hade 67 % en eller flera kroniska sjukdomar och från 80 år och uppåt hade 50 % minst två eller flera kroniska sjukdomar.

Ökat antal patienter per vårdcentral mellan 2015 och 2023

Mellan år 2015 och 2023 ökade det totala antalet patienter med vanliga kroniska sjukdomar och andelen som omhändertogs i primärvården.

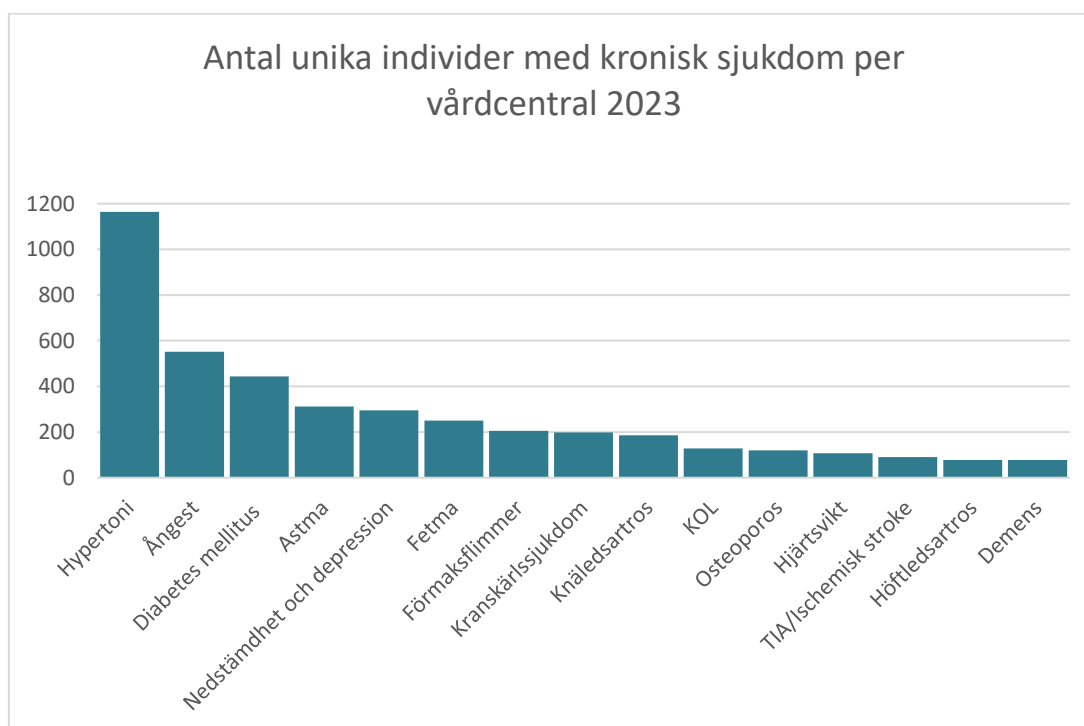


Mellan åren 2015 och 2023 ökade antalet unika patienter med kontakt med primärvården inom alla undersökta sjukdomar utom en (nedstämdhet och depression).

Av de undersökta kroniska sjukdomarna är hypertoni den som ökat mest i antal unika patienter sedan 2015, en ökning på hela 45 890 unika patienter (28 %). Den här ökningen motsvarar 256 fler patienter i snitt per vårdcentral 2023 i jämförelse med 2015.

Ökningen av antalet patienter per vårdcentral sker trots att antalet vårdcentraler i Region Skåne också har ökat inom samma tidsperiod. År 2017 fanns 151 vårdcentraler inom Hälsoval Skåne. Under följande år ökade antalet successivt och i december 2023 fanns 174 vårdcentraler.

Antal patienter per vårdcentral 2023



Ovanstående diagram visar antal unika patienter, utifrån de undersökta kroniska sjukdomarna, per vårdcentral i Region Skåne under 2023. Det innebär att varje vårdcentral i snitt haft 1 164 patienter med hypertoni och 78 patienter med demens under 2023.

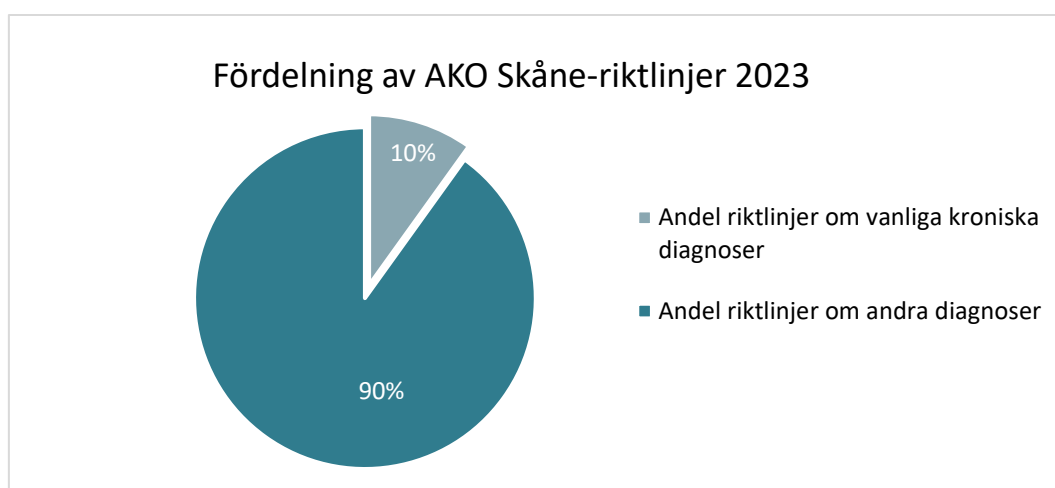
Riktlinjer om vanliga kroniska sjukdomar

Professionen behöver ha tillgång till relevant och aktuell kunskap i det enskilda patientmötet. Detta tillgodoses bland annat genom AKO Skåne-riktlinjer för primärvården på Vårdgivare Skåne.

Kunskapen i primärvårdsriktlinjerna baseras ofta på nationella vårdprogram, riktlinjer och vårdförlopp. I takt med ett ökat flöde av nya nationella kunskapsstöd förändras kunskapsläget oftare och riktlinjerna behöver revideras med tätare intervall.

Användning av primärvårdsriktlinjer

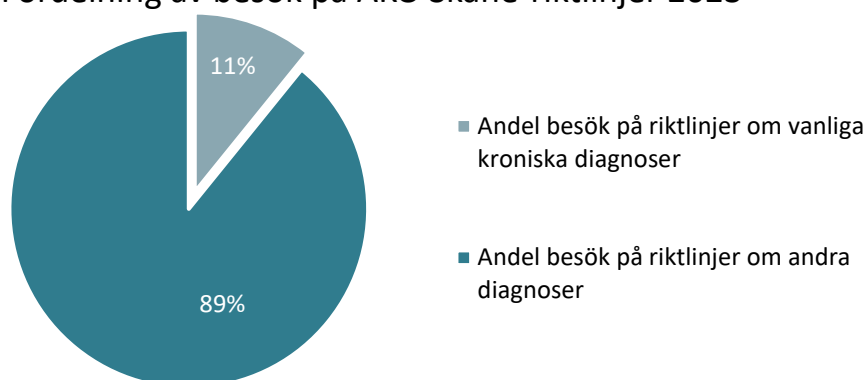
I december 2023 fanns totalt 373 AKO Skåne-riktlinjer för primärvården. För vissa kroniska sjukdomar behövs flera AKO Skåne-riktlinjer som stöd för att kunna handlägga utredning, akuta tillstånd och uppföljning.



I december 2023 fanns 37 riktlinjer som berörde undersökta vanliga kroniska diagnoser, vilket motsvarar 10 %. För urval av inkluderade riktlinjer se Bilaga 2.

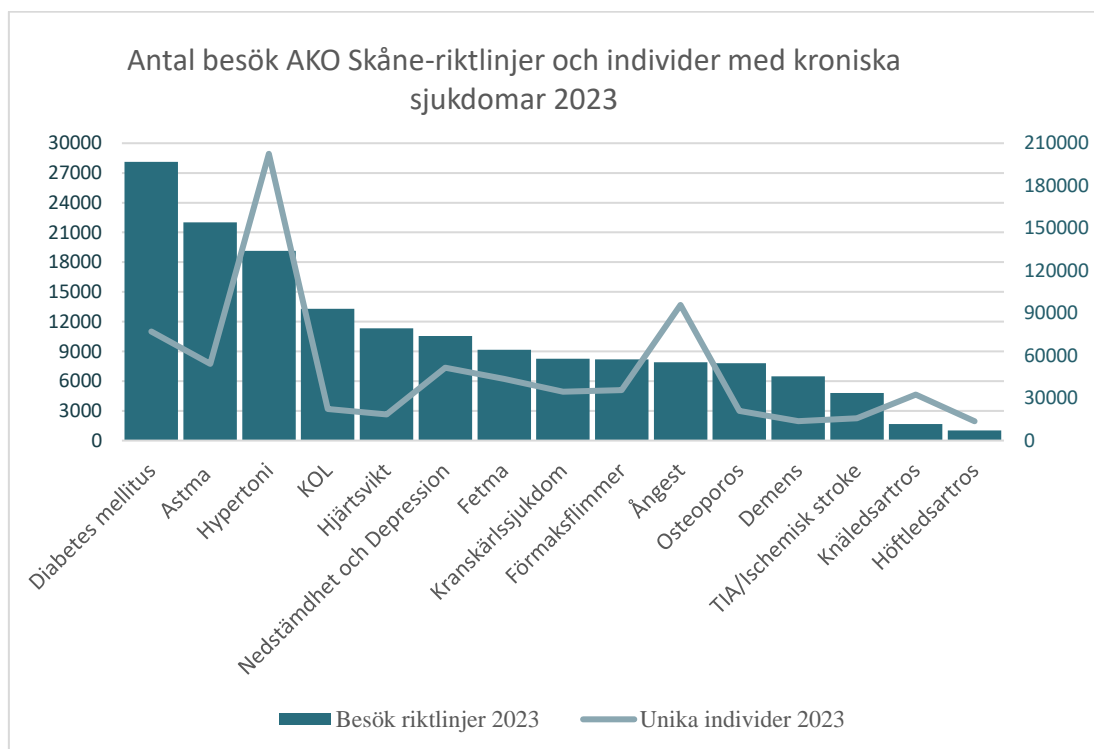
Siffror på hur ofta primärvårdsriktlinjer används samlas in en gång per år. Siffrorna visar att 11 % av alla besök på riktlinjerna rör riktlinjer kring undersökta vanliga kroniska sjukdomar.

Fördelning av besök på AKO Skåne-riktlinjer 2023



Utifrån utvalda kroniska sjukdomar motsvarar de riktlinjer som är mest använda – diabetes, astma och hypertoni – 3 av de 4 vanligaste kroniska sjukdomarna i primärvården – hypertoni, ångest, diabetes och astma.

Diagrammet nedan visar antal besök på AKO Skånes riktlinjer om vanliga kroniska sjukdomar (staplar) samt förekomsten av sjukdomar i unika individer (linje) under 2023.



Ny kunskap vid vanliga kroniska sjukdomar

Nya primärvårdsriktlinjer

AKO Skåne-riktlinjerna för primärvården revideras vart tredje år eller tidigare om nytt kunskapsläge föreligger.

En ny version arbetas fram enligt en särskild process och innebär en genomgång av kunskapsläge, författande av nytt innehåll, granskning och förankring i Region Skåne och i vissa fall nationellt.

[Gransknings- och beslutsprocess primärvårdsriktlinjer i Skåne.pdf](#)

För primärvårdsläkaren innebär en ny version att nytt kunskapsläge kan föreligga, vilket behöver beaktas.

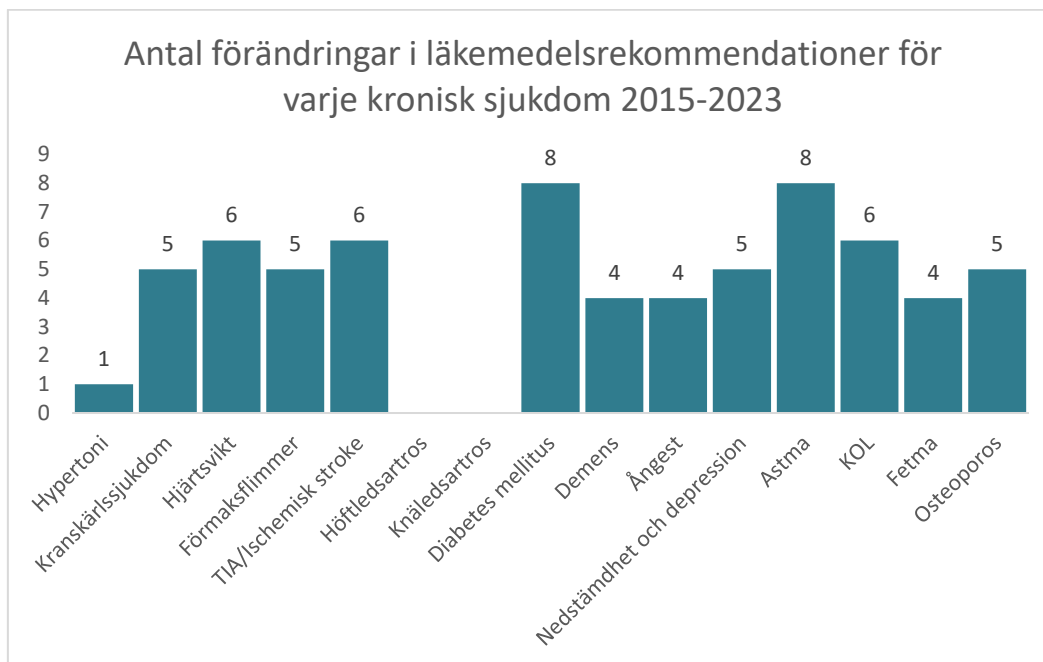


Mellan 2015 och 2023 gjordes totalt 96 nya versioner av AKO Skåne-riktlinjer som berör undersökta vanliga kroniska sjukdomar. Det innebär i snitt 12 nya versioner per år.

Orsaken till att exempelvis astma och diabetes har så många versioner är, förutom nytt kunskapsläge, att det finns flera riktlinjer per diagnos (exempelvis akuta eller specifika barnriktlinjer).

Nya läkemedelsrekommendationer

Läkemedelsrådet i Skåne uppdaterar årligen Skånelistan med tillhörande Bakgrundsmaterial. Där ges rekommendationer om vilka läkemedel som bör förskrivas i Region Skåne. Detta föranleder ofta även en årlig uppdatering av berörda primärvårdsriktlinjer.



Mellan 2015 och 2023 gjordes totalt 67 uppdateringar i Skånelistan med Bakgrundsmaterial som föranledde justering av motsvarande AKO Skåne-riktlinje. Det innebär att 8 av de 13 riktlinjer om vanliga kroniska sjukdomar som omfattar specifik läkemedelsbehandling (höftledsartros och knäledsartros exkluderade) behövs uppdateras per år.

Reflektioner

När antalet patienter med vanliga kroniska sjukdomar ökar på varje vårdcentral och mängden ny kunskap gällande dessa sjukdomar ökar, krävs mer tid för vårdpersonalen för att handlägga patienterna på ett adekvat och patientsäkert sätt.

Att ta hand om fler patienter per vårdcentral

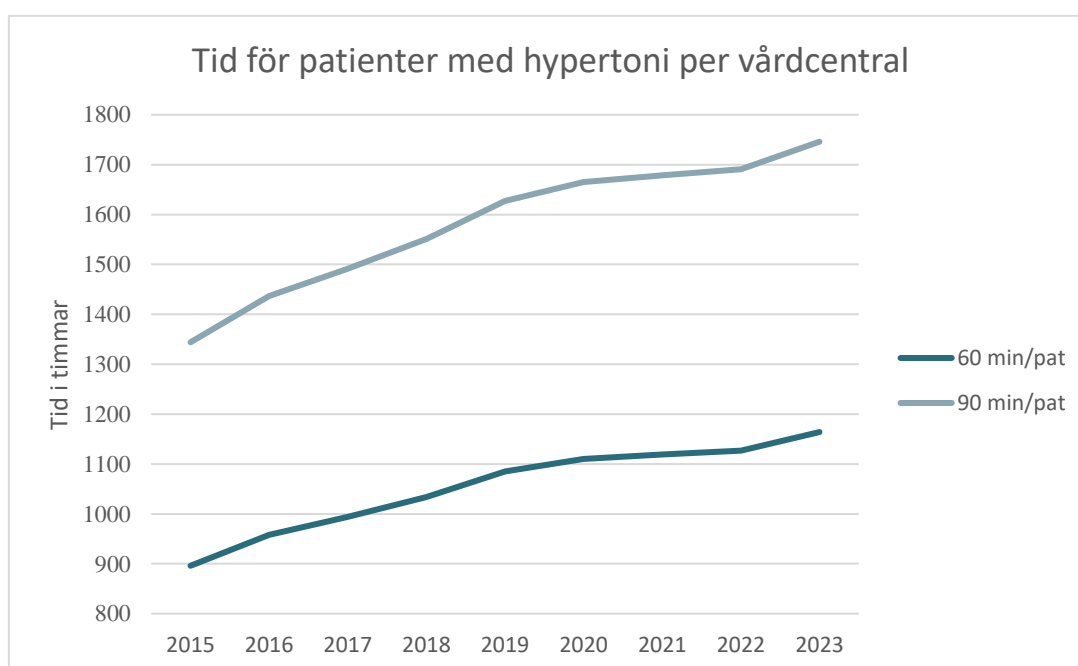
För att illustrera hur mängden patienter påverkar den arbetsinsats som krävs per vårdcentral, visas ett exempel utifrån en vanlig kronisk sjukdom i primärvården, hypertoni.

Uppföljning av patienter med hypertoni

En kontroll för en okomplicerad hypertonipatient beräknas ta en timmes tid av personal på vårdcentralen. Det gäller oavsett om patienten kallas från väntelista eller ringer för att boka tid och inkluderar provtagning, receptförnyelse, dokumentation samt klinisk bedömning via läkarbesök eller strukturerat samtal hos sjuksköterska.

Flera personalkategorier involveras i varje patient och på lite olika sätt beroende på hur rutinerna på respektive vårdcentral ser ut.

När antalet patienter ökar krävs mer personalresurser. Mellan 2015 och 2023 ökade antalet personaltimmar med 30 % (från 896 till 1164 timmar) på varje vårdcentral, utifrån detta exempel.



Arbetet med att ta hand om kontroller för hypertoni motsvarade år 2015 en personalresurs per vårdcentral på heltid i drygt 5 månader och år 2023 knappt 7 månader.

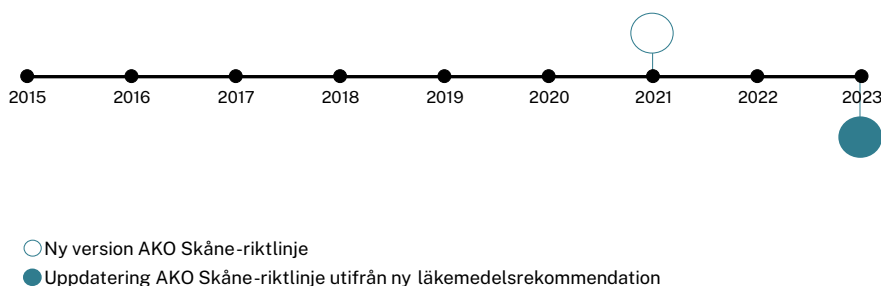
För en patient som behöver justera ett läkemedel eller som kräver icke-farmakologiska åtgärder krävs uppföljning, ofta med ny blodtryckskontroll, avstämning med patienten och i många fall provtagning. Det innebär ett tillägg på minst ytterligare 30 minuter (till tidigare 60 minuter), i diagrammet illustrerat som 90 minuter.

Att sänka målen för blodtrycksbehandling skulle medföra en betydligt större insats i personaltid per befintlig patient samt ett stort antal nya patienter som kommer att kräva behandling och uppföljning.

Att ta hand om patienter utifrån nytt kunskapsläge

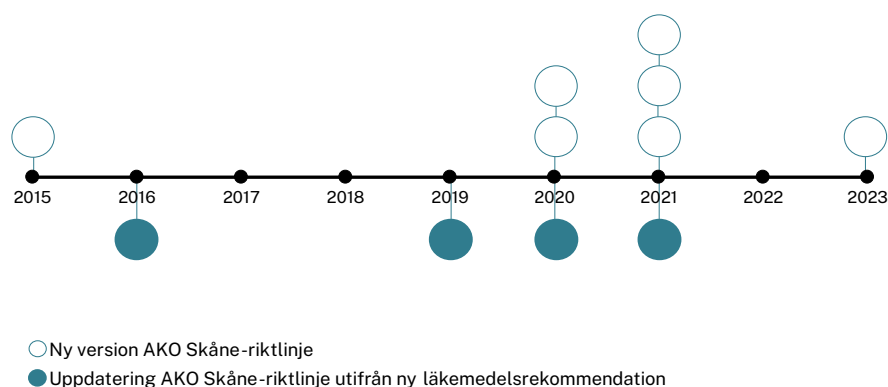
Ny kunskap gör att primärvårdsläkaren regelbundet behöver hålla sig uppdaterad även gällande vanliga kroniska sjukdomar. För att illustrera mängden ny kunskap visas i bilderna nedan varje ny version av AKO Skåne-riktlinje samt ny uppdatering av AKO Skåne-riktlinje utifrån förändrade läkemedelsrekommendationer på Skånelistan eller i Bakgrundsmaterial. Ett urval avseende de fyra vanligast förekommande kroniska sjukdomarna, ses här. Samtliga 15 vanliga kroniska sjukdomar finns i Bilaga 3.

Hypertoni



Hypertoni publicerades först 2021 som AKO Skåne-riktlinje och Skånelistans rekommendationer har varit relativt oförändrade under denna tidsperiod. Därför ses bara en version AKO Skåne-riktlinje samt en uppdatering av riktlinjen utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

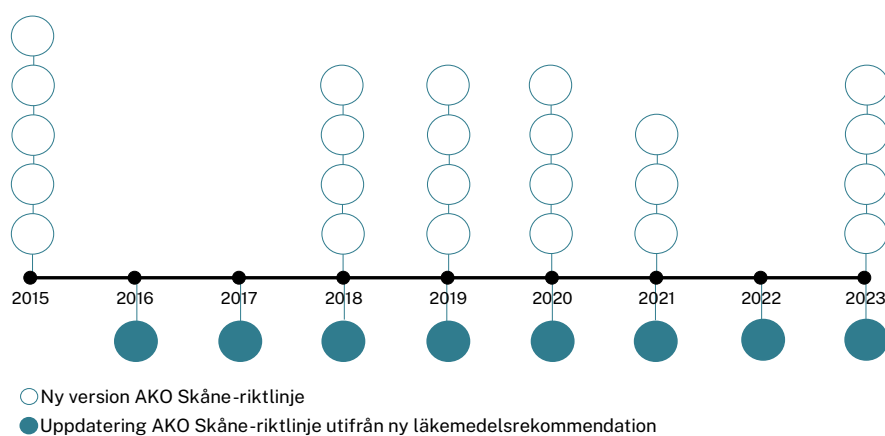
Ångest



Viss justering av gränssnitt mellan psykiatri och primärvård har gjorts under denna tidsperiod. Riktlinjerna har författats utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt kunskapsstöd inom Nationella vård- och insatsprogrammen, VIP.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 7 versioner av primärvårdsriktlinjer om ångest. Dessutom gjordes 4 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

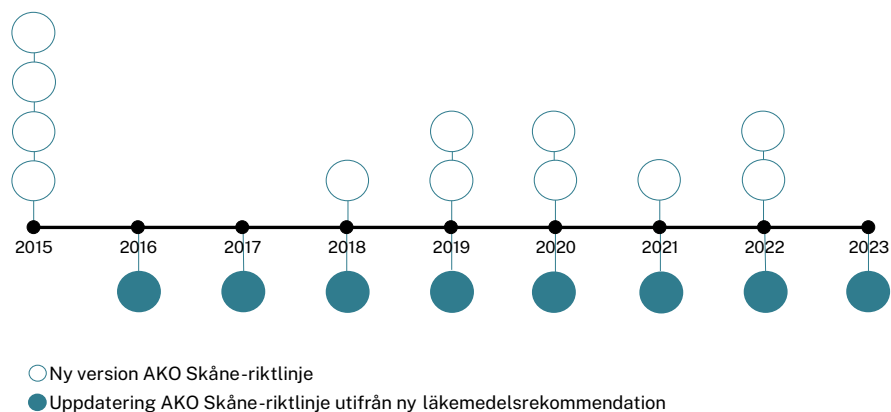
Diabetes mellitus (Typ 2 och ospecificerad)



Förändringar i målvärden, nya diabetesläkemedel samt förändrade behandlingsalgoritmer har inneburit täta uppdateringar av riktlinjerna.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 24 versioner av primärvårdsriktlinjer om diabetes mellitus och 8 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

Astma



Förändrade läkemedel på Skånelistan samt nya internationella läkemedelsrekommendationer och nationella rekommendationer från Läkemedelsverket har medfört förändrat kunskapsläge.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 12 versioner av primärvårdsriktlinjer om astma. Dessutom gjordes 8 uppdateringar utifrån förändrade läkemedelsrekommendationer.

Sammanfattning och framåtblick

Primärvården hanterar många olika tillstånd. Basen bör vara vanligt förekommande tillstånd vilket inkluderar vanliga kroniska sjukdomar.

Eftersom vanliga kroniska sjukdomar återkommer kan det ses naturligt att dessa tillstånd handläggs på samma sätt över tid. När kunskapsläget inom medicinska tillstånd ändras allt oftare behöver primärvårdsläkaren dock regelbundet hålla sig uppdaterad även angående vanliga kroniska sjukdomar. För att kunna handlägga patienten utifrån senaste kunskapsläge krävs tid och förutsättningar för att inhämta relevant aktuell kunskap.

Enligt Skånes befolkningsprognos från 2024 väntas antalet personer som är 80 år eller äldre vara drygt 36 % fler år 2033 jämfört med idag vilket kommer innebära en påtaglig ökning i antalet personer med kroniska diagnoser.

[Skånes Befolkningsprognos 2024–2033](#)

Detta kommer att medföra en stor ökad mängd patienter med kroniska diagnoser som kommer att behöva primärvårdens hjälp.

För att ge god vård till en ökad mängd patienter utifrån aktuell tillgänglig kunskap krävs att professionen i primärvården ges rimliga förutsättningar. Det är viktigt att beakta dessa aspekter när resurser för vården planeras och fördelas.

Källor

Den här rapporten baseras främst på information från följande källor:

1) Lokala primärvårdsrådets rapport om vanliga kroniska sjukdomar.

[var-tas-patienter-med-vanliga-kroniska-sjukdomar-om-hand-i-skane.pdf](#)

2) Vårdgivare Skånes inhämtning av statistik för besöksregistrering på primärvårdsriktlinjer från 2023.

[Vårdgivare Skåne - Vårdgivare Skåne](#)

3) AKO Skånes medicinska redaktions dokumentation om revidering av riktlinjer.

[Kunskapsstöd - Vårdgivare Skåne](#)

4) Skånelistan och Bakgrundsmaterial mellan 2015-2023

[Skånelistan med Bakgrundsmaterial - Vårdgivare Skåne](#)

5) Skånes befolkningsprognos, Region Skåne

[Skånes Befolkningsprognos 2024-2033.](#)

Bilaga 1

Urval av diagnoser

I denna rapport har samma urval gjorts som i rapporten från Lokala primärvårdsrådet i Region Skåne samt rapporterna från Västra Götalandsregionen och Region Stockholm. Följande tillstånd ingår och baseras på diagnoskoder (ICD-kod efter namn):

- Hypertoni: 'I10' 'I11' 'I12' 'I13' 'I14' 'I15'
- Kranskärslssjukdom: 'I20' 'I21' 'I22' 'I24' 'I25'
- Hjärtsvikt: 'I50' 'I110' 'I130' 'I132'
- Förmaksflimmer: 'I48'
- TIA/Ischemisk stroke: 'Z867C' 'I63' 'I64' 'I693' 'I694' 'I698' 'I694' 'I69-' 'Z866' 'G450' 'G451' 'G452' 'G453' 'G458' 'G459' 'G45-'
- Knäledsartros: 'M17'
- Höftledsartros: 'M16'
- Diabetes mellitus Typ-2 och Ospec: 'E11' 'E13' 'E14'
- Demens: 'F00' 'F01' 'F02' 'F03' 'G30' 'F107A'
- Ångest: 'F40' 'F41' 'F42' 'F431'
- Nedstämdhet: 'F32' 'F33' 'F34' 'F38' 'F39'
- Astma: 'J45' 'J46'
- KOL: 'J43' 'J44'
- Fetma: 'E66'
- Osteoporos: 'M80' 'M81' 'M82'AKO

Bilaga 2

Urval av AKO Skåne-riktlinjer

Riktlinjer har valts baserat på det urval av diagnoskoder [Bilaga 1] som inkluderas i respektive riktlinje om en specifik kronisk sjukdom. Undantag är BPSD som inkluderats under Demens trots annan ICD-10 kod.

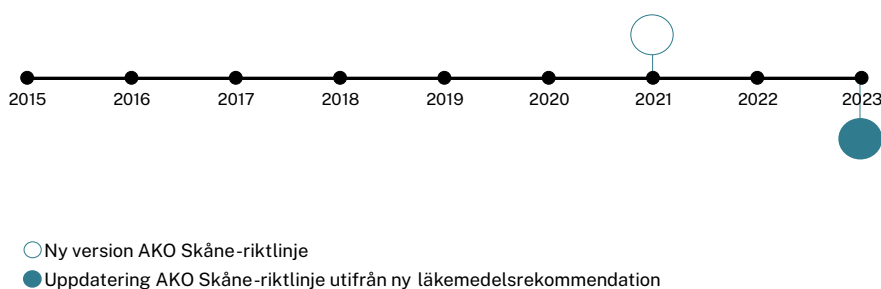
Vanlig kronisk sjukdom	AKO Skåne-riktlinje
Hypertoni	Hypertoni
Kranskärslssjukdom	Akut kranskärslssjukdom Kronisk kranskärslssjukdom
Hjärtsvikt	Hjärtsvikt Lungödem
Förmaksflimmer	Akut hjärtarytmi Förmaksflimmer
TIA/Ischemisk stroke	Stroke och TIA, akut Stroke och TIA, uppföljning
Knäledsartros	Knäledsartros
Höftledsartros	Höftledsartros
Diabetes mellitus (Typ 2 och ospecificerad)	Diabetesutredning Diabetes, uppföljning Diabetesketoacidosis Diabetesretinopati Hyperglykemi hos barn Hypoglykemi hos barn med diabetes Hypoglykemi vid diabetes Typ 2-diabetes, fotkomplikationer
Demens	Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens, BPSD Varaktigt kognitiv svikt
Ångest	Posttraumatiskt stressyndrom Tvångssyndrom Ångestsyndrom Ångest, palliativ vård
Nedstämdhet och Depression	Depression Suicidriskbedömning
Astma	Akut astma Arbetsrelaterad astma, KOL och rinit Astma Astma hos barn Astma hos barn, akut
KOL	KOL-exacerbation Kroniskt obstruktiv lungsjukdom
Fetma	Fetma Fetma hos barn
Osteoporos	Osteoporos

Bilaga 3

Nytt kunskapsläge i primärvårdsriktlinjerna

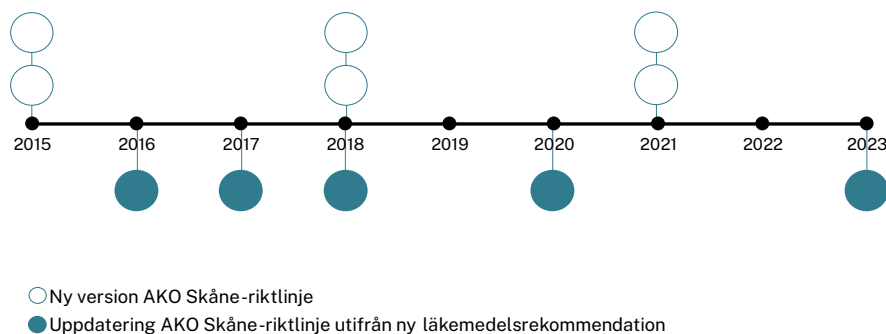
Nedan visas varje ny version av AKO Skåne riktlinje samt varje ny uppdatering av AKO Skåne-riktlinje utifrån förändrade läkemedelsrekommendationer. Presentationen gäller riktlinjer utifrån varje vanlig kronisk diagnos mellan 2015 och 2023.

Hypertoni



Hypertoni publicerades först 2021 som AKO Skåne-riktlinje och Skånelistans rekommendationer har varit relativt oförändrade under denna tidsperiod. Därför ses bara en version AKO Skåne-riktlinje samt en uppdatering av riktlinjen utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

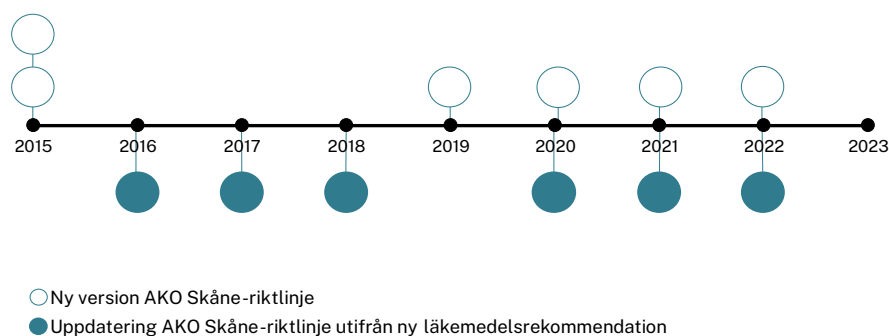
Kranskärslsjukdom



Nya riktlinjer har publicerats utifrån såväl förändrad utredning som behandling, särskilt avseende sekundärprofylax.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 6 versioner av primärvårdsriktlinjer och 5 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

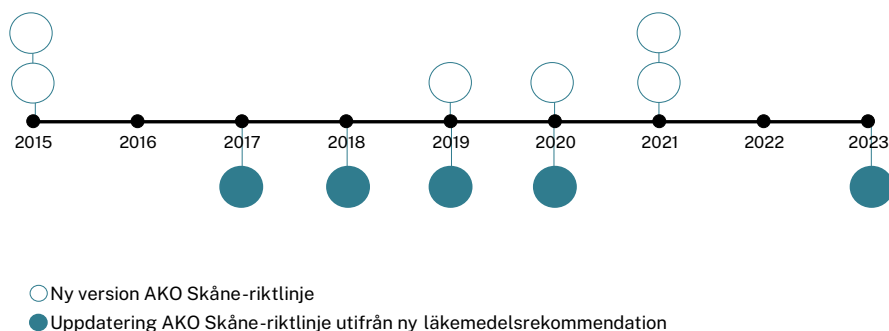
Hjärtsvikt



Ny klassificering av hjärtsvikt, nya läkemedel och nya behandlingsalgoritmer har påverkat behovet av täta uppdateringar. Överflyttning av nytt läkemedel till primärvården har krävt särskild utbildningsinsats.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 6 versioner av primärvårdsriktlinjer och 6 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

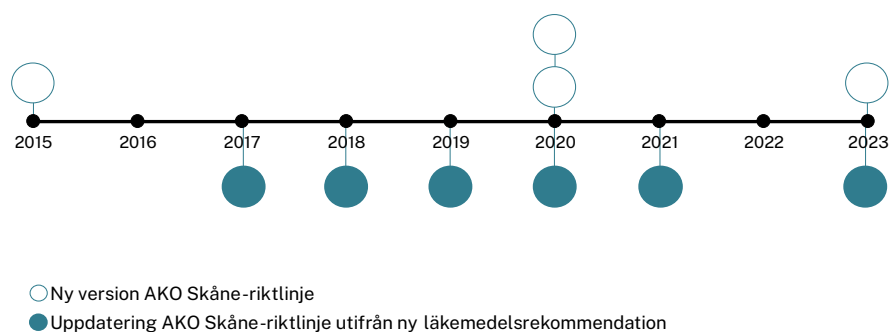
Förmaksflimmer



Främst har innehållet kring antikoagulantia förändrats med successiv förflyttning från warfarin till NOAK samt förflyttning av ansvaret kring NOAK till primärvården. Detta krävde en mycket stor utbildningsinsats. Även justeringar angående val av NOAK har påverkat antal justeringar.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 6 versioner av primärvårdsriktlinjer om förmaksflimmer samt 5 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

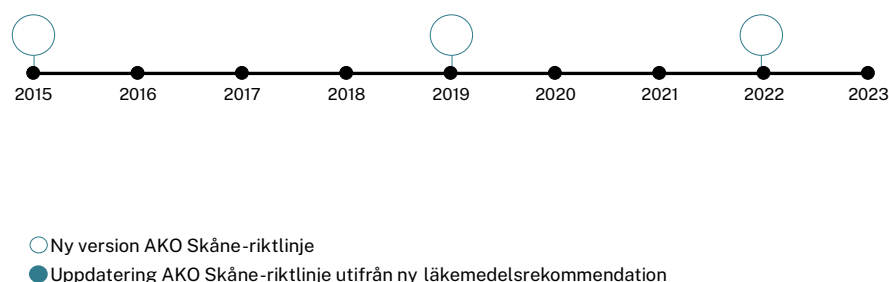
TIA/Ischemisk stroke



Förflyttningar angående utredning som bör göras inom specialiserad vård och primärvård har gjorts. Läkemedelsjusteringar har rört exempelvis förflyttning från warfarin till NOAK samt val av NOAK.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 4 versioner av primärvårdsriktlinjer och 6 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

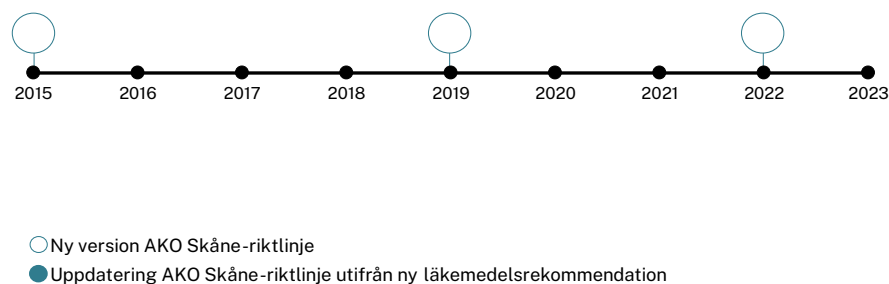
Knäledsartros



Kunskapen har uppdaterats utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 3 versioner av primärvårdsriktlinjer. Inga specifika läkemedelsrekommendationer finns i Skånelistan och Bakgrundsmaterial kring artros.

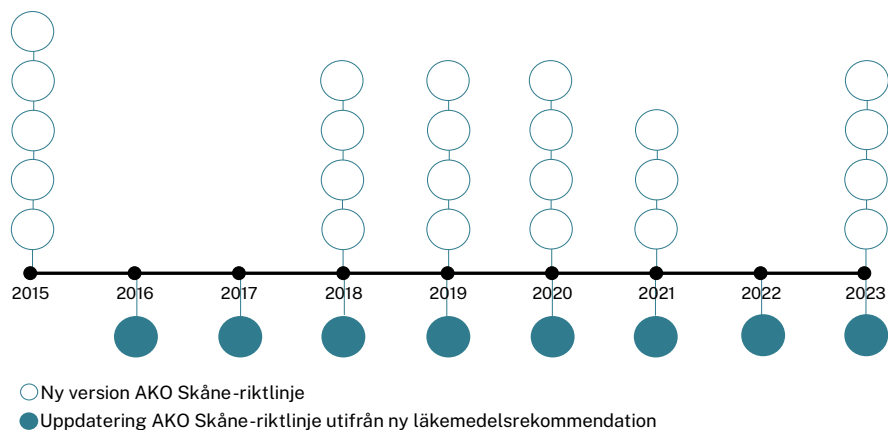
Höftledsartros



Kunskapen har uppdaterats utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 3 versioner av primärvårdsriktlinjer. Inga specifika läkemedelsrekommendationer finns i Skånelistan och Bakgrundsmaterial kring artros.

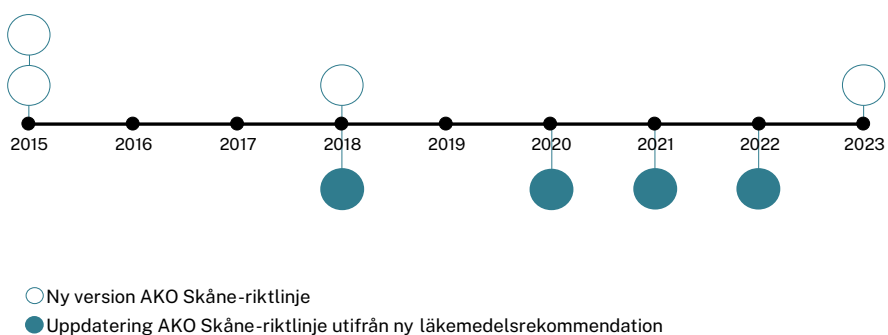
Diabetes mellitus (Typ 2 och ospecificerad)



Förändringar i målvärden, nya diabetesläkemedel samt förändrade behandlingsalgoritmer har inneburit täta uppdateringar av riktlinjerna.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 24 versioner av primärvårdsriktlinjer om diabetes mellitus och 8 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

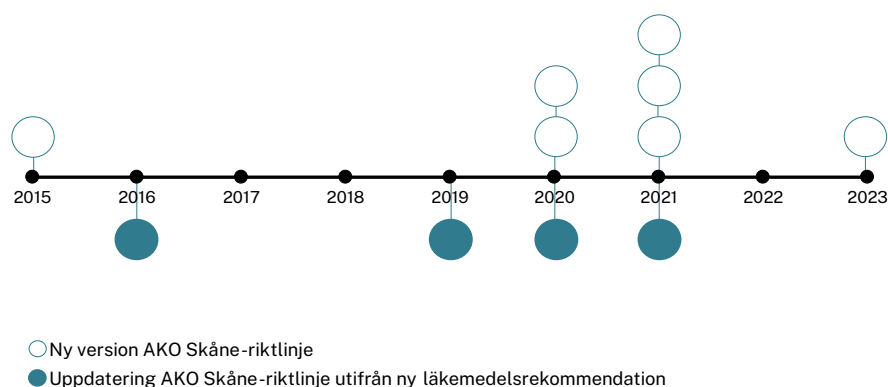
Demens



Förändringar regionalt vårdprogram om varaktig kognitiv svikt och demens har föranlett uppdateringar av riktlinjen.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 4 versioner av primärvårdsriktlinjer och 4 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

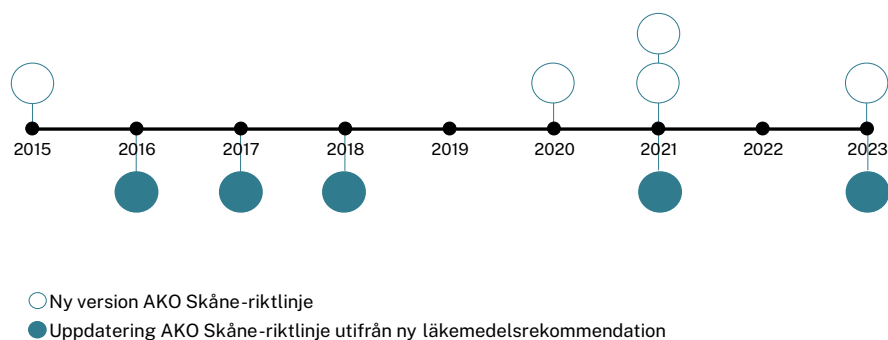
Ångest



Viss justering av gränssnitt mellan psykiatri och primärvård har gjorts under denna tidsperiod. Riktlinjerna har författats utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt kunskapsstöd inom Nationella vård- och insatsprogrammen, VIP.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 7 versioner av primärvårdsriktlinjer om ångest. Dessutom gjordes 4 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

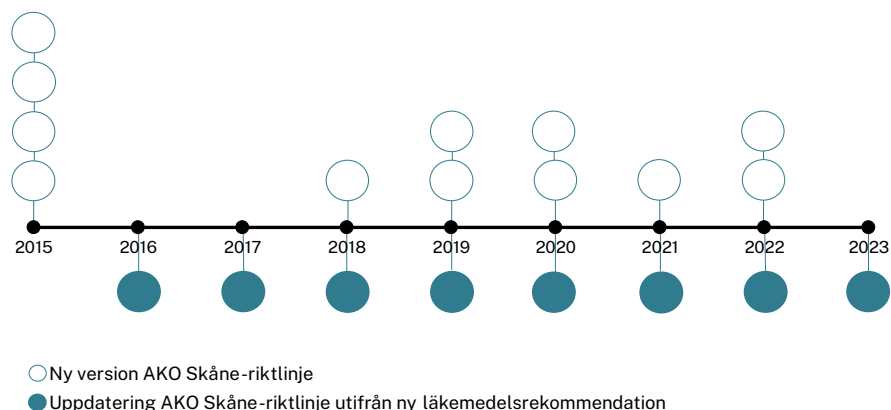
Nedstämdhet och depression



Viss justering av gränssnitt mellan psykiatri och primärvård har gjorts genom åren. Riktlinjerna har författats utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt kunskapsstöd inom Nationella vård- och insatsprogrammen, VIP.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 5 versioner av primärvårdsriktlinjer och 5 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

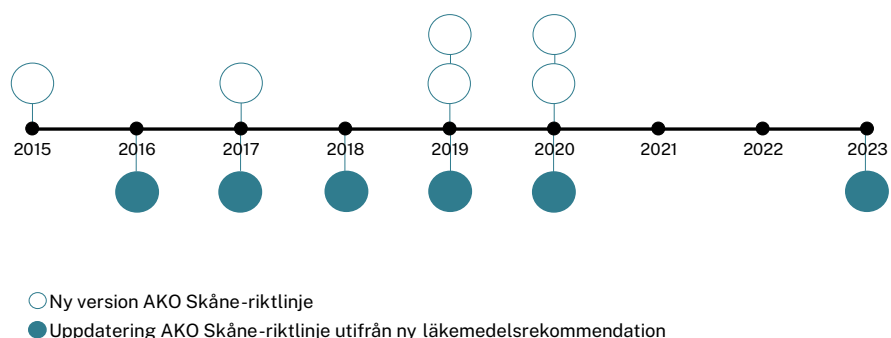
Astma



Förändrade läkemedel på Skånelistan samt nya internationella läkemedelsrekommendationer och nationella rekommendationer från Läkemedelsverket har medfört förändrat kunskapsläge.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 12 versioner av primärvårdsriktlinjer om astma. Dessutom gjordes 8 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

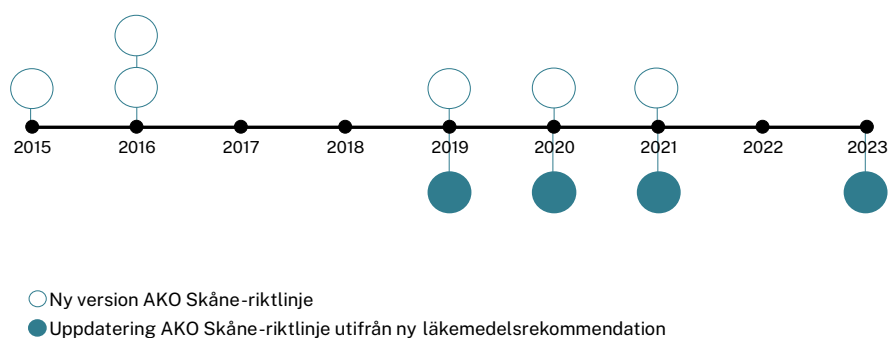
KOL



Förändrade läkemedel på Skånelistan, justering av GOLD klassifikationen samt nya läkemedelsrekommendationer från Läkemedelsverket har medfört förändrat kunskapsläge.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 6 versioner av primärvårdsriktlinjer samt 6 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

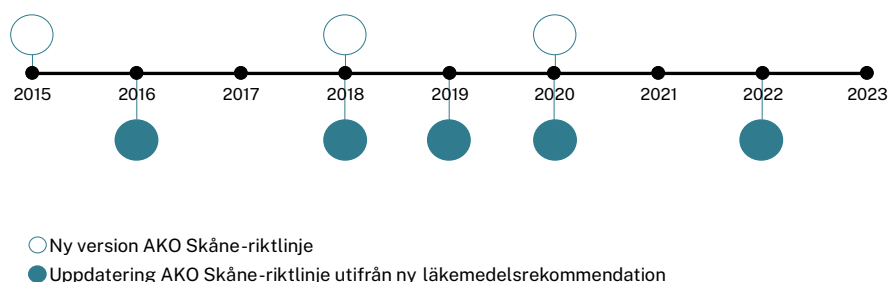
Fetma



Vissa förändringar avseende fetmakirurgi och läkemedelsbehandling har skett under dessa år. Nya läkemedel som finns rekommenderas för närvarande ej och har därför inte nämnvärt påverkat AKO Skåne-riktlinjerna.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 6 versioner av primärvårdsriktlinjer och det gjordes 4 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

Osteoporos



Nya rekommendationer från Läkemedelsverket samt förflyttning av läkemedelsbehandling med denosumab till primärvården har föranlett nya kunskapsstöd.

Mellan 2015 och 2023 publicerades 3 versioner av primärvårdsriktlinjer. Det gjordes även 5 uppdateringar utifrån nya läkemedelsrekommendationer.

Rapportserie

Allmänläkarkonsult Skåne och Primärvårdens utbildningsenhet

- 2023:1 Tillförlitlig kunskap i patientmötet
- 2022:2 Användning av kunskapsstöd i patientmötet
- 2022:1 Fortbildning för läkare verksamma på Hälsovalets vårdcentraler - avstämning
- 2021:2 Att skapa AKO Skåne-riktlinjer för primärvården
- 2021:1 Patienten som faller mellan stolarna – om begreppet vårdansvar
- 2020:2 Allmänläkarkonsult Skånes arbete inom kunskapsstyrningshjulet
- 2020:1 Osteoporosbehandling i primärvården
- 2019:5 Läkarnas fortbildning i Hälsovalet, en uppföljande rapport
- 2019:4 Översikt av politiska beslut nationellt som regionalt och aktiviteter i Region Skåne, inom kultur och hälsa
- 2019:3 Kartläggning av kultur- och hälsoaktiviteter/forskning i Region Skåne
- 2019:2 Vad har certifiering av diabetesmottagningen inneburit för enheten? – Intervju med Diabetessjuksköterskor
- 2019:1 Distriktsköterskor och sjuksköterskors fortbildning på hälsovalets vårdcentraler
- 2017:5 Nationellt kliniskt kunskapsstöd primärvård i Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen 2017
- 2017:4 Peer Learning som handledningsmodell för sjuksköterskestudenter under VFU på vårdcentraler
- 2017:3 PMO:s Labbeställningsgrupper
- 2017:2 Certifiering av diabetesmottagningar 2016 - uppföljning
- 2017:1 Läkarnas fortbildning på Hälsovalets vårdcentraler

Rapporterna finns på: [Rapportserien - Vårdgivare Skåne](#)

För kontakt: ako@skane.se