

AKO-Nytt Skåne NV 2021-05-21

Minnesanteckning från AKO-möte Skåne NV

Tid: Fredagen den 21 maj

Närvarande: Jenny Andersson, Leif Uttman, Charlotta Fredholm-Elén, Åsa Theander, Tina Runeke, Erika Nilsson, Nektarios Karefyllakis, Anneli Cervin, Madeleine Smith, Tomaz Tekavec, Anna Fröberg Alm.

Nytt från AKO Skåne

- **LPO primärvård/LPR:** Lokalt primärvårdsråd som är primärvårdens expertgrupp i kunskapsstyrningsorganisationen i regionen håller på att ta form, nomineringsprocessen har startat.
- **Fortbildning HT 2021:** Beslut att även fortbildningsdagarna i september blir digitala då eventuellt beslut om hävande av restriktioner förväntas inte komma i tid för att i så fall avboka lokaler. Fortbildningsdagar i november planeras bli fysiska.

Nytt från AKO NV

- **Punktionsmottagningen i Helsingborg stänger 1 juni:** På grund av svårighet att upprätthålla kompetensen på få undersökningar koncentreras undersökningen till Lund. Ultraljudsledda undersökningar eller undersökningar som utförs av annan enhet (t ex bröstheten) berörs ej.
- **Rapport från AKO-dagen:** Vi kommer att dra nytta av det vi lärt oss under pandemin och fortsätta med digitala möten de flesta gånger, men sista tillfället per termin blir alltid fysiskt. AKOare blir automatiskt inbjudna till digitala möten via teams, klinikrepresentanter anmäler sig som vanligt.
- **Nektarios Karefyllakis, sektionschef njurmedicin Helsingborg:** Två delprojekt i Skåne, det ena är att få ner blodtrycket hos patienter med njursvikt, det andra är kring SGLT2-hämmare till diabetiker med njursvikt. Önskan från njurmedicin om att SGLT2-hämmare väljs som behandling till dessa patienter. I AKO-riktlinjen för [Typ 2-diabetes, uppföljning](#) står redan detta som rekommendation vid tilläggsbehandling vid njursjukdom. Det står inte så i Skånelistan och dess bakgrundsmaterial. Rekommendation att njurmedicinare vänder sig till läkemedelsrådet för att lyfta upp det där, alternativt via LPO njur- och urinvägssjukdomar när sådant bildats. Remiss till njurmedicin skickas enligt vad som står i AKO-riktlinje [Njursvikt, kronisk](#), men även frikostigt utöver det vid osäkerhet kring behandling.

- Tomaz Tekavec, klinikrepresentant klinisk fysiologi och nuklearmedicin:** Det skapas nu en gemensam databas för EKG för hela Region Skåne, databas för MUSE och Lund kommer att slås ihop så att man bara söker på ett ställe. Det är stora volymer som redan finns och som läggs in varje år. Hittills i år i NV 30 000 vilo-EKG tagna fram till maj. Det finns olika sätt att göra fel när man matar in personnummer och namn som ändå accepteras av apparaten, men då inte kommer in i databasen utan läggs i en ”karantän”, när karantänen blir för stor riskerar hela databasen att krascha. Det är därför viktigt att göra rätt från början. Redigering av karantänen pågår men vissa av undersökningarna kommer istället att raderas. Man skall skriva in: sekelsiffra, hela personnummer 12 siffror med bindestreck, alla namn i rätt ordning exempelvis efternamn, förnamn 1 förnamn 2. Tomaz rekommenderas även att skicka informationen via labombud så att de når rätt personalkategori direkt.
- Lotta Fredholm- Elén, AKO ögon och barn- och ungdomsmedicin:** Patient remitterad från njurmedicin med terminal njursvikt, flera läkemedel av specialistkaraktär som bland annat EPO. Detta skall inte tas över av primärvården, remiss i retur enligt AKO och sektionschef njurmedicin.
Information från Barnkliniken: De har för närvarande inte någon uroterapeut och kan därför inte förskriva enureslarm, i nuläget returneras remisserna. De försöker nyrekrytera. AKOs inställning är att detta inte är något ska övertas av vårdcentralerna utan bör fortsatt koncentreras på barnkliniken. Erfarenhet av Biotel för diagnosticering av arytmier istället för 24-timmars-EKG? Hänvisar fråga till kardiolog via AKO Joakim Borg om validerad undersökning och om något primärvården bör syssla med.
- Åsa Theander, AKO labmedicin samt lokal fortbildning:** Patient som planeras för knäproteskirurgi ska enligt besked i patientärende från ortoped inte ha kortisoninj inom 3 månader före operation. Operationen skjuts upp om cortisoninj givits. Är det något vedertaget? Frågan skickas vidare till AKO ortopedi Karolina Lundsten för utredning. Förslag att ortopeden informerar pat om detta vid beslut om op.
PTH före zoledronsyrainfusion. Vilka prover ska tas före infusion, vad gör vi vid patologiska prover och när ska ny DEXA-mätning göras? Behövs bättre struktur och information för ett ordnat införande i Skåne. Vi gör olika på olika vc och osteoporosmott. Frågan lyfts av Jenny Andersson till högre instans att det finns önskemål om central rutin för detta.
- Tina Runeke, AKO barn- och ungdomsmedicin samt kunskapsstöd:** Det ändras hela tiden vart remisser ska skickas, t ex ryggbesvär till ortoped i Malmö, sen Ängelholm eller Hbg, bröstreduktionsplastik och andra upphandlade avtal som obesitaskirurgi eller skopier, när enureslarm tas emot igen efter uppehåll. Detta är ett stort problem i vår kliniska vardag och behöver bättre central styrning. Jenny Andersson lyfter till AKO Skåne ledningsgrupp.
- Kommande möten:** 10/9 (digitalt), 29/10 (digitalt), 19/11 (digitalt), 10/12 (fysiskt)

Vid tangenterna: Jenny Andersson