

AKO-Nytt Skåne NV 2024-05-17

Minnesanteckning från AKO-möte Skåne NV

Tid: Fredagen den 17 maj

Närvarande: Jenny Andersson, Lotta Fredholm-Elén, Tina Runeke, Åsa Theander, Heléne Lennström-Kathuria, Katarina Fröberg, Anna Säll, Anna Karin Widborg, Martin Vernet, Ramune Blinstrubiene, Karin Fristedt, Madeleine Smith, Anna Fröberg Alm, Janina Fries.

Nytt från AKO Skåne

- **AKO-dagen 2024:** Inspirationsdag för primärvårdsläkare som har uppdrag för AKO Skåne, 11 september är inbokat. Separat inbjudan kommer.

Nytt från AKO NV

- **Samverkan mellan sjukhusen i NV och offentlig och privat primärvård:** Sjukhusen i nordvästra Skåne och primärvården har kommit överens om ett samverkansdokument som beskriver hur vi samverkar i vården kring våra patienter. I dokumentet beskrivs bland annat kring remittering till akutmottagning, samverkan vid utskrivning från slutenvården, subakuta tider till specialistmottagning samt punktinsatser från ASIH. [Samverkan mellan sjukhusen i nordväst och offentlig och privat primärvård \(skane.se\)](#)

Det som är nytt är bland annat att det nu finns en överenskommelse att ansvarig läkare på sjukhuset, som initierat provtagning inom fyra veckor från utskrivningsdatum, ansvarar för dessa och ställningstagande till eventuell uppföljning. Återbesök i primärvården inom fyra veckor ska föregås av kontakt via vårdcentralens VIP-nummer. Akutmottagningarna ska endast i undantagsfall beställa polikliniska undersökningar. Om så görs gäller samma rutiner som ovan.

- **Snabbspår för hjärtsvikt:** Det personcentrerade sammanhållna vårdförloppet för hjärtsvikt som nu är under implementering i Region Skåne gäller endast för nydebuterad hjärtsvikt. De med känd hjärtsvikt sedan tidigare följs som innan i primärvården. Fråga lyfts i gruppen vid mötet angående de som får diagnos hjärtsvikt under slutenvårdstillfälle. Rimligtvis är dessa patienter mer sjuka i sin hjärtsvikt än polikliniska patienter och kanske behöver snabbare handläggning. Jenny Andersson tar frågan med frågan till kunskapsstyrning, Martin Vernet tar med till kontaktperson på kardiologen.
- **Psykiatri, remittering till Bedömningsmottagningen:** Regelverket för remittering säger att när mottagande enhet träffat patienten har de även tagit över ansvar för sjukskrivning, om inte patienten avslutas efter första besöket. Det finns en informell överenskommelse i NV mellan primärvården och Bedömningsmottagningen på Najaden att när vi remitterar dit så ska läkemedel och intyg för sjukskrivning vara giltiga 3 månader från

remissdatumet. Detta för att både ge Bedömningsmottagningen möjlighet att göra bedömning och hinna skicka vidare internt inom psykiatrin, men också för att ge remittenten möjlighet att planera in uppföljning om bedömningen inom psykiatrin är att endast ge rekommendation om vidare handläggning.

- **Information från röntgen – slätröntgen av halsrygg:** Denna modalitet kan egentligen bara svara på spondylos/degeneration & har ingen plats i utredning av nackbesvär, undersökningen kommer därför att fasas ut och remisserna returneras med standardsvar. Undantaget är provokationsbilder efter trauma som utförs på specifik begäran. MR och CT kommer fortsatt erbjudas, beroende på frågeställning, men överväg om undersökningen är motiverad och att svaret leder till ändrad handläggning.
- **Stängning av Diagnostiskt centrum i sommar:** Under vecka 26-29 kommer det inte att finnas någon läkare i tjänst på Diagnostiskt centrum. Detta påverkar SVF Allvarliga ospecifika symtom (AOS) och SVF Cancer utan känd primärtumör (CUP). Remiss för SVF AOS kommer under denna period att returneras till vårdcentralen med rekommendation att beställa en DT thorax-buk där man specificerar att det rör sig om allvarliga ospecifika symtom och malignitetsmisstanke. Dessa kommer att få tid skyndsamt, inom några få veckor. Det kommer att finnas visst konsultstöd till sjuksköterskan som är koordinator på Diagnostiskt centrum, så det kommer att finnas system för att inga remisser ska tappas bort eller försenas.
- **Jenny Andersson, AKO-koordinator – Fråga om femte sjukan, parvovirus hos gravida:** Parvovirus sprids för närvarande i Skåne. Gravida kvinnor hänvisas från barnmorska till primärvården för att kontrollera prover, är detta rätt handläggning? Svar från Anna Säll, klinikrepresentant infektion och Katarina Fröberg, klinikrepresentant kvinnokliniken: Dessa ska hänvisas tillbaka till barnmorska för provtagning och uppföljning. Smitta kan ge sena missfall samt anemi hos fostret. Det kan krävas extra ultraljudskontroller under graviditeten, ska därför skötas av mödravården.
- **Anna Karin Widborg, AKO ÖNH – Kronisk pankreatit, vem utreder?** Patient där man på DT buk sett bild som inger misstanke om kronisk pankreatit. Remiss skickad till kirurgen som hänvisar till gastromedicin som i stället vänder remissen med rekommendation om provtagning med prover som är okända i primärvården. Konsensus i gruppen att detta inte utreds på primärvårdsnivå. Frågan skickas med AKO mag- och tarmsjukdomar Ramune Blinstrubiene till dialog med gastromottagningen.
- **Katarina Fröberg, klinikrepresentant kvinnokliniken:** Gynlyftet är en utbildning i primärvårdsgynekologi för alla på vårdcentralen. Det finns fortsatt möjlighet att boka in henne för utbildning på vårdcentralen, mejla katarina.froberg@skane.se vid intresse.
- **Ramune Blinstrubiene, AKO mag- och tarmsjukdomar: Provtagning med FIB-4,** ska inte användas som screening vid ospecifika buksymtom som buksmärta eller obstipation, endast vid misstanke om eller ultraljudsverifierad leversteatos där alkohol är utesluten. [Fettleversjukdom - AKO Skåne-riktlinje för primärvården - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)
Önskemål från endoskopin att vi ska negera antikoagulantia i remissen på alla patienter som inte står på detta. Konsensus i gruppen att det är en orimlig begäran, däremot rimligt att det finns krav på att skicka med aktuell

medicinlista som står med som punkt i [god-klinisk-praxis---remisshantering.pdf \(skane.se\)](#).

- **Madeleine Smith, klinikrepresentant ÖNH:** Det är långa väntetider för barn som ska operera tonsiller, adenoider och rör i öronen. I nuläget 10 månaders väntetid, tyvärr lika kärvt i hela Skåne så går inte heller att skicka remissen vidare.
- **Teledermatoskopi:** Vissa har fått ett mejl om att teledermatoskopin skulle läggas ner med nästan omedelbar verkan, signerat alla hudklinker i Skåne. Detta stämmer inte, dementi är skickad från koncernkontoret. Verksamheten fortsätter som innan under åtminstone 2024.
- **Kommande möten:** 6/9 (teams), 11/10 (teams), 8/11 (teams) och 13/12 fysiskt.

Vid tangenterna: Jenny Andersson