

Medicinska Rådet 2021-09-14

Deltagare: Örjan Johansson, Stora Trädgårdsgatans hälsocentral
Johan Stark, Riddarhusläkarna
Christina Dunger Pettersson, Esplanadens Hälsocentral
Madeleine Carlsson, Blå Kustens hälsocentral
Henrik Nelson, Kvarnholmens hälsocentral
Nathalie Persson, Samordning hälso- och sjukvård
Margareta Wargelius, Samordning hälso- och sjukvård
Tobias Damgaard, Samordning hälso- och sjukvård

Frånvarande: Rolf Holmberg, Kristinebergs hälsocentral

Aria Sotoudeh, Cityläkarna

Vakans: tidigare Marie Ragnarsson, Nybro Hälsocentral (ersättare ej tillsatt)

1. Föregående mötesprotokoll

Godkändes, de flesta punkterna är återkommande detta möte.

2. **Transparens – hur synliggör vi oss, viktigt för representanterna att stämma av med och rapportera till verksamheten då de ska tala för denna.**

Diskussion kring hur vi kan synliggöra oss då det inkommit synpunkter från Läkarförbundet att alla inte har vetskap om medicinska rådet och dess roll. Förslag som kom:

- Uppdatera Navet
- Boka upp mötestider för kommande år och annonser på Navet även som nyhet
- Skicka mötesanteckningar till SVAM/FAM-möten och be de ta upp detta som en punkt på sina möten.

3. **Deltagare – vilka bör sitta med? Kanske borde man välja personerna på 2 år i sänder?**

Det ska vara en jämn fördelning mellan norr och söder, privata och offentliga samt att det bör ingå olika yrkesgrupper. Förtydliga detta i uppdragsbeskrivningen och på Navet samt skriva att man kan lämna sitt intresse för att sitta med. Det öppnar också upp en möjlighet för de som sitter där att kunna kliva av. Nathalie Persson gör ett förslag till nästa möte.

4. **Möteskalender på Navet – bestämma och annonsera kommande datum för möten i god tid**

Se under punkt 2. Vi beslutar på nästa möte.

5. **Uppdragsbeskrivningen – se över**

Nathalie Persson och Margareta Wargelius tar fram ett utkast till nästa tillfälle som vi då kan godkänna.

6. **Åldersviktad/ACG-viktad läkemedelsbudget**

Nathalie Persson presenterar på nytt och ber om synpunkter kring att vikta läkemedelsbudgeten kring ålder. Simulering visar på att en viktning av hela nuvarande budget som är beräknad på 80 % ACG och 20 % CNI kring ålder ger en ersättning som bättre motsvarar kostnaderna för enheterna. Simuleringen visar också att med enbart ACG så blir det större variationer än idag. Nathalie kommer maila ut diagrammet med en kurva även över ACG viktat kring ålder och vill å ha svar på mail från medlemmarna vilken kurva de förespråkar.

7. **Kvalitetsområden hälsoval 2022**

Rådet enas om att behålla de som varit tidigare då det inte arbetats (diabetes, kranskärlsjukdom samt hjärtsvikt) med på grund av Corona. Läkemedelsektionen erbjuder stöttning i de fall de kan hjälpa till med t.ex. riktad statistik över uthämtning. De förslag om läkemedelsöverkänslighet/migration av läkemedel som inkommit från Ola Nordqvist och Thomas Neumark får enheterna arbeta med utanför fokusområdena. Margareta Wargelius meddelar dem detta. Kvalitetsarbete blir en punkt även nästa möte och rådet funderar till dess på ev. omstart.

Kanske ska det tas på ett hälsovalsmöte i början på 2022 igen. Bra om alla som deltar nästa år kan anmäla i ett kort mail till regionstaben med ett par meningar så kan det vidarebefordras till läkemedelsektionen så att de kan erbjuda sin hjälp till de enheter som har läkemedelsfokus.

8. Förslag rutin kring utredning av läkemedelsöverkänslighet inom Region Kalmar län med – Helena Modin, medicinkliniken LSK och Karolina Forssén, verksamhetsutvecklare, utvecklingsenheten LSK

Helena Modin och Karolina Forssén presenterar en checklista som ska utgöra stöd vid samtal med patienten om läkemedelsreaktionen (se bifogad presentation). Rådet tycker att det är en bra rutin och att den bör implementeras, men den måste förmedlas till läkarna. Margareta Wargelius kontaktar Karolina Forssén och Helena Modin och förmedlar kontakt med programansvariga för SAM/FAM-mötena så kan hon förhoppningsvis vara med digitalt och berätta om detta.

9. Utredningsgång vid misstänkt DVT

Misstänkts DVT så ska det utredas skyndsamt (samma dygn). I Västervik hanterar de provtagningen på alla patienter innan sista labbturen. Alla enheter har nog inte 2 labbturer, det dröjer då ett dygn att få svar på D-dimer, vilket är för lång tid att vänta. Margareta Wargelius kontrollerar antal labbturer överallt och även om det finns några patientnära analyser, är inte bra att patienter ska behöva åka flera mil i de fall det inte finns någon labbtur. Punkten tas upp även nästa möte.

10. Gränsdragningslistan, uppdaterat läge

Margareta Wargelius berättar att arbetet pågår, förslaget som ligger är väldigt likt Östergötlands där de går igenom diagnos för diagnos. Den ska stämmas av med psykiatriförvaltningen i det närmaste.

11. Långtids-Covid

Fråga har inkommit från Anna-Karin Alvunger om ev. central hantering av dessa patienter framöver. Då det rör enstaka patienter och inte upplevs som ett problem i regionen så avslutas punkten.

12. **Kateterdragningar och RIK**

Ureologen arbetar med att ta fram en rutin för samverkan kring detta mellan primärvård och sjukhusvård. Bör finnas allmänmedicinsk kompetens i gruppen. Örjan Johansson tar uppdraget.

13. **PCO pat och ev handläggning i primärvården**

Kan de hänvisa PCO patienter till livsstilmottagningar från kvinnokliniken? Ja, i det här fallet är rådet eniga i att det går bra då det ingår i uppdraget. Margareta Wargelius meddelar dem.

14. **Rutin Fördelning barnakut-primärvård**

Förfrågan om vilken åldersgräns som är rimlig för bedömning och vård inom primärvården. Rådet beslutar att barn under 6 månader med feber ska remitteras till barnkliniken. Margareta Wargelius meddelar.

15. **F-Hb analys**

Dessa skickas till labb av alla enheterna i medicinska rådet, de betalar för analyserna då det inte finns någon ersättning för detta. Margareta Wargelius ringer Johannes Salim som kontaktat Aria Sotoudeh. Det verkar inte stämma att det bara är Cityläkarna som skickar dessa.

16. **Pleuradrän s.k. Pleurx**

Detta ska inte ske i primärvården. Har tagits tidigare i medicinska råder. Margareta Wargelius meddelar Viktor Skobe som skickat in frågan och ringer Hjärtmottagningen.

17. **Remisser för röntgen av hypofarynx/esofagus pga. sväljningssvårigheter**

Kan nytillkomna besvär definieras som besvär som varat mindre än tre månader? Medicinska rådet enas om att det är ok. Margareta Wargelius meddelar.

18. Vägledning STI och underlivsbesvär

Handlar om att skapa trygghet för patienten, STI-patienter ska inte behöva vandra runt. Medicinska rådet anser att vägledningen är ok. Vi kan dock inte påverka patientens sökmönster. Margareta Wargelius meddelar.

19. Vårdförlopp – söker representanter till Schizofreni

Medicinska rådet anser inte att allmänläkare kan tillföra något i ett sådant vårdförlopp. Får de en patient där de misstänker detta så skriver de remiss direkt, helst akut. I detta vårdförlopp är medicinska rådet fel forum. Margareta Wargelius meddelar.

20. Kommande möten

30e november

/Nathalie Persson