

Mötesanteckningar Primärvårdsforum

Datum: Tisdag 21 oktober 2025, kl. 09:00-12:00

Plats: Festsalen

Inbjudna: Se sändlista

Inledning

Frida, Marie och Gunilla hälsar välkomna.

09:05 – 09:25 **Provpaket och kloka kliniska val**

Ola Thorén

PP kommer att läggas till i efterhand.

Ola går igenom vad kloka kliniska val innebär och vad arbetssättet kan ge för effekter. Diskussion kring labbpaketet och dess innehåll. Viktigt att fundera kring vilka prover som verkligen behövs och se över om det redan finns nytaga prover från annan vårdinstans.

Ola blir inbjuden till Primärvårdsrådet framåt för att diskutera provpaketet.

Frågor kring om det går att göra egna provpaket, eller slimsa befintliga. Synpunkt på att vissa provsvar heter annat än provet man beställde. Finns möjlighet till tekniska lösningar om man tar bort provpaketet? Exempelvis att kunna läsa in enskilda prover i TIK? Ola tar frågorna med sig. Man är välkommen att höra av sig om man har ytterligare frågor.

09:25 – 09:45 **Fika**

09:45 – 10:00 **Patientenkäten och AMK**

Frida Holm Johansson och Lovisa Kindenäs

Se PP.

- Utbildningarna – inbjudningar går ut via mail som vanligt till MLA och verksamhetschefer när inbjudan finns. Save the date finns att hitta i AMKs utbildningskalender.
- Primärvårdsrådet – Intresse finns av att delta mer aktivt gällande vårdöverenskommelser på PV-forum. Lovisa tar förslaget tillbaka till Primärvårdsrådet.
- Patientenkäten – Frida går igenom patientenkäten och dess resultat.
- Generell diskussion kring formen för PV-forum. Enkät kommer skickas ut från AMK där man kan tycka till.

10:00 – 10:10 **Påminnelse dödsbevis och rekvirering av läkemedel** *Gunilla Östgaard*

Se PP.

10:10 – 10:30 **Vårdval, delårsrapport och övrigt**

Marie Jadner

Se PP.



REGION
KRONOBERG

10:30 – 10:40 **Remittering av patienter med Eliquis**

Olle Bergström

Se PP.

Olle börjar med att poängtera att det handlar om NOAK-patienter med förmaksflimmer, inga andra. Dessa patienter kommer flyttas från AK-mottagningen. Eliquis patent går snart ut, då kommer billigare generika finnas tillgängligt. Vid nyinsättning kan man ta ett krea och blodstatus som grundvärde om det inte finns sedan tidigare, annars behövs det inte. Information om att patienten inte kommer testas regelbundet framöver kommer finnas i patientbrevet. Står även att patienten inte behöver kontakta VC, inte heller att VC kommer kontakta patienten. Halsband finns ej.



Förändring av uppföljning NOAK vid förmaksflimmer

Historia

- NOAK introducerades i Sverige 2009. Vi valde ett ordnat införande med kontroller via AK-mott.
- NOAK vid flimmer utvecklades positivt dvs fler fick behandling och vi ser över tid en minskning i antalet stroke.
- Vi har i nuläget stor erfarenhet av preparatgruppen och det är ett preparat som vilket annat som helst

Förankring inför detta

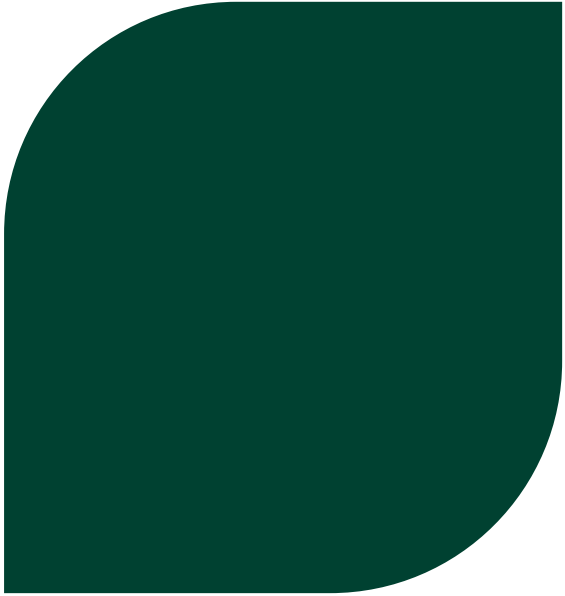
- Omvärldsbevakning – Skåne, Örebro, Kalmar
- Primärvårdsrådet
- De 4 nya VO-cheferna inom primärvården
- AK-mottagningen Växjö-Ljungby

Vad förändras och hur?

- Ingen remiss till AK-mott vid nyinsättning
- Lista på aktuella patienter till resp. Verksamhetschef på VC
- Kontroll av njurfunktion – har vi gjort någon nytta?
 - många av våra vanliga läkemedel kräver viss vaksamhet när det gäller njurfunktion – RAAS, Metformin
 - antalet rtg-us ökar vilket leder till att fler Krea tas
- Ingen rekommendation för rutinmässiga kontroller följer med patienten

AK-mottagningen

- Är ingen mottagning !
- Kommer att finnas kvar för warfarin-patienter och VTE
- Kommer att finnas kvar för råd och stöd





REGION
KRONOBERG



Bilder inför PV-forum

Utbildningar 2025

- **27 november** – Frakturprevention och osteoporos, MK, alla professioner
- **4 december** – Funktionell tarmsjukdom och proktologi, SFAM, läkare

Save the date 2026

- **24 mars** – Långvarig smärta, alla professioner
- **5-6 mars** – Axelina baskurs, fysioterapeuter och läkare – AMK betalar för 40 platser enligt "först till kvarn". Resterande 20 platser kan erbjudas till självkostnadspris. Kursavgiften är 8700 kr + moms. I kursen ingår två dagars baskurs och kurspärmen som innehåller allt material. [baskurs | AXELINA](#)
- **22-23 april** – Kostadagar, läkare. I år anordnar Region Blekinge

Planering 2026

- **Hjärtsvikt**, kommunsköterskor, vår
- **Kodning primärvård**, medicinska sekreterare, vår
- **Ätstörning**, psykologer/psykosociala resurser, vår
- **Stabil kranskärslsjukdom**, alla professioner, MK, vår
- **Neurologiska tillstånd i primärvårdskontext**, alla professioner, vår
- **NPF**, alla professioner, höst
- **Obesitas**, alla professioner, MK, höst
- **Med flera....**

Tips på ämnen mottages tacksamt!

Kan mailas till ordförande i Kompetensutvecklingsrådet:

lovisa.kindenas@kronoberg.se

Vi söker medlemmar till Kompetensutvecklingsrådet:

- 1 sjuksköterska eller distriktssköterska
- 1 arbetsterapeut

Primärvårdsrådet

Vårdöverenskommelser vi arbetar med nu:

- Cirkulationsorganens sjukdomar – är beslutad i HoSL och kommer snart upp på vårdgivarwebben
- Ortopeden
- ÖNH
- Matsmältningsorganens sjukdomar
- Delar i psykiatri – NPF och ätstörning
- Vårdövergång sjukhus-korttids
- **Tankar och synpunkter kan skickas till sekreterare: lovisa.kindenas@kronoberg.se**

Primärvårdsråd/AMK

- Sekreterare meddelar när VÖK är på väg att gå ut
- Primärvårdsrådet ser över VÖK och skriver förslag
- Förslaget skickas till berörd klinik och medicinsk grupp



Klinik/medicinsk grupp

- Kliniken och den medicinska gruppen ser över förslaget och kommer med synpunkter
- Diskussioner mellan klinik, medicinsk grupp och primärvårdsrådet tills överenskommelse är nådd



Primärvårdsråd/AMK

- Primärvårdsrådet godkänner den slutgiltiga versionen
- Sekreterare skickar VÖK till Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp



Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp

- Tar upp föreslagen VÖK och beslutar om godkännande eller återremiss



AMK

- sekreterare lägger in godkänd VÖK i platina och skickar den till faktaägare, granskare, slutgranskare och fastställare



Platina

- Granskare och fastställare godkänner den i Platina



Publicering

- När VÖK är fastställd i Platina läggs den upp på vårdgivarwebben

Nationella Patientenkäten, NPE

- Mätperiod för vårdcentralerna 1 september -31 oktober
- Våra resultat blir synliga jan – feb 2026

[Vårdgivarwebben - Uppföljning av hälso- och sjukvård](#)

- Resultaten blir även publika på 1177

[Vårdcentralen Capio Hovshaga, Hovshaga centrum - 1177](#)



The screenshot shows the website for Region Kronoberg, specifically the 'VÅRDGIVARE' (Healthcare Provider) section. The navigation menu includes 'VÅRDRIKTLINJER', 'VÅRD- OCH PATIENTADMINISTRATION', 'KOMPETENS OCH UTVECKLING' (highlighted in pink), 'SERVICE OCH UTRUSTNING', and 'ARBETSSOMRÅDEN OCH PROCESSER'. Below the menu, there is a list of links under the 'KOMPETENS OCH UTVECKLING' category, including 'Allmänmedicinskt kunskapscentrum', 'AT, allmäntjänstgöring', 'BT, bastjänstgöring', 'Forskningsenheten', 'Hälsobiblioteket', 'KTC, Kliniskt träningscentrum', 'Kommittéer och grupper', 'Utvecklingsprogram för nya sjuksköterskor', 'Uppföljning av hälso- och sjukvård' (highlighted in pink), 'Nationell patientenkät (NPE)', and 'Nationell statistik'. The main content area displays the title 'Uppföljning av hälso- och sjukvård' and a paragraph explaining that follow-up and analysis are a central part of the work to improve care quality. It mentions that through follow-up and analysis, they can continuously evaluate and learn to improve, which is a continuous process. It also states that on this page, follow-ups and analyses within the health and healthcare area, national statistics, and other relevant functions are collected. Below this, there is a section titled 'Internt uppföljningsstöd' (Internal follow-up support) which mentions that with the help of the region's various follow-up support, one can keep track of the organization's economy, staffing, and upcoming pension costs, and also follow the planned production to plan the organization's activities. It concludes by stating that information about follow-up in Regionkollen, QlikView, and Qlik Sense can be found on the intranet.

REGION KRONOBERG | VÅRDGIVARE

Sök på webbplatsen **Q SÖK**

VÅRDRIKTLINJER VÅRD- OCH PATIENTADMINISTRATION **KOMPETENS OCH UTVECKLING** SERVICE OCH UTRUSTNING ARBETSSOMRÅDEN OCH PROCESSER

Allmänmedicinskt kunskapscentrum ▶
AT, allmäntjänstgöring ▶
BT, bastjänstgöring ▶
Forskningsenheten ▶
Hälsobiblioteket ▶
KTC, Kliniskt träningscentrum ▶
Kommittéer och grupper ▶
Utvecklingsprogram för nya sjuksköterskor
Uppföljning av hälso- och sjukvård ▼
Nationell patientenkät (NPE)
Nationell statistik

Uppföljning av hälso- och sjukvård

Uppföljning och analys är en central del i arbetet med att följa vårdens utveckling och kvalitet.

Genom uppföljning och analys kan vi ständigt utvärdera och lära för att ständigt kunna förbättra. Det är ett arbete som behöver pågå hela tiden, och blir därmed aldrig färdigt. På den här sidan samlas uppföljningar och analyser inom hälso- och sjukvårdsområdet, nationell statistik och andra relevanta funktioner.

Internt uppföljningsstöd

Med hjälp regionens olika uppföljningsstöd kan du hålla koll på verksamhetens ekonomi, bemanning och kommande pensionsavgångar på din enhet. Du kan också följa den planerade produktionen för att planera verksamheten.

Information om uppföljning i Regionkollen, QlikView och Qlik Sense finns på intranätet:

Lite nytt hos oss på AMK

- AMK blev en del av vårdutveckling och kvalitet from 1 aug 2025.
- Vi har frågat vårdcentralerna och andra delar inom hälso- och sjukvården - Vad man önskar av oss på AMK?
- Utifrån detta har vi valt ut några fokusområden att jobba vidare med under hösten:
 - Primärvårdsråd och PV-forum samt månadsbrev
 - Primärvårdsutbildningar och konferenser
 - Rekryteringar; Samordnare för området äldre och demens samt ytterligare en distriktsköterska till samordningsenheten för att kunna stötta med "sällanuppgifter".
 - Under hösten kommer vi även rekrytera ytterligare en samordnare till psykisk ohälsa och en för Astma/KOL.
 - Undersöka möjligheterna till ytterligare en Akademisk vårdcentral.

Dialog och sätta samarbetsformer med:

- ❖ IT/VIS
- ❖ Kommunerna
- ❖ Södra sjukvårdsregionen

Hälso- och sjukvårdens
ledningsgrupp
m bla. kommunikation, HR,
ekonomi

Stöd och Stab
ledningsgrupp

Stabsmöte
- Digitala och Nära vård
mfl frågor kan
aktualiseras.

Forum där uppdrag
fördelas mellan offentlig
primärvård, AMK och
Vårdval

Vårdutveckling och kvalitet

AMK/
Samordnings-
enheten
- Utbildning, utveckling
och forskning

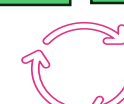
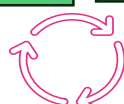
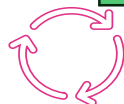
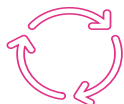
Omställnings-
programmet
- Projekt kopplade
till Nära vård

Patientsäkerhet
- Samt förändrings-
ledning av utvalda
områden inom
patientsäkerhet

Medicinska
kommittén och
arbetet med
Medicinsk
redaktion

SVF och Cancer
samordning
samt styrgrupp
Cancer

Arbetet m
klassificering
och kodning -
förbereda inför ICD 11



Ständig dialog med verksamheterna för att identifiera behov och erbjuda vårdutveckling och kvalitetsstöd

PV-forum framåt?

- Skall vi fortsätta att ha varannan digital och varannan fysisk? Bör de digitala vara mer av information och de fysiska mer av dialog? På de fysiska – skulle material kunna skickas innan mötet för förberedelse?
- Skall det vara fortsatt verksamhetschefer och MLA som är välkomna, eller bör gruppen breddas vid tex de digitala tillfällena?
- Vilka frågor skulle vara aktuella?
- Vilka gäster är viktiga för oss? Interna och externa?
- Skall vi börja lyfta goda exempel för kunna ta del av varandras kunskap?



REGION
KRONOBERG



PV-forum

Marie Jadner, Kundval

Delårsrapport augusti 2025

Mätetal Tillgänglighet	Utfall aug 2025	Mål 2025	Kommentar
Andel patienter som får en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom 3 dagar i primärvården	86%	86%	Vårdcentraler egen regi 86%. Vårdcentraler privat regi 85%
Andelen besvarade samtal i förhållande till hur många som har ringt till vårdcentralerna.	90%	95%	Vårdcentraler egen regi 89,2% Vårdcentraler privat regi 90,6%,
BUP. Andel utförda nybesök, Vårdval BUP, inom 30 dagar	71%	73%	(juli 71%, juni 72%, maj 51%)
Andelen patienter som fått vård (utredning) inom vårdval BUP inom 30 dagar	0%	10%	(juli 0%, juni 9%, maj 12%) I juli genomfördes 10 utredningar, men ingen inom 30 dagar.
Andelen patienter som fått vård (behandling) inom BUP inom 30 dagar	55%	40%	(juli 55%, juni 43%, maj 29%)



Utfallet förklaras dels av utmaningar i tillgång till rätt kompetens, dels av semesterperioden som ytterligare begränsar tillgängligheten.

Delårsrapport augusti 2025

Mätetal	Utfall aug 2025	Mål 2025	Kommentar
Invånarna är aktiva och medskapande i hälsa och vård			

Andelen listade 50-åringar som har deltagit i riktade hälsosamtal

11,9%

20%

Av vårdvalets 32 vårdcentraler har 15 enheter genomfört minst 2 hälsosamtal.
Det finns en liten ökning i andel genomförda samtal gentemot samma period föregående år.

Förutsättningar och prioritering av riktade hälsosamtal varierar mellan vårdcentralerna vilket medför fortsatt ojäm tillgång till hälsosamtal för länets listade 50-åringar.

Utvecklingen följs upp vid dialogmötena med verksamheterna.

**Verksamhet
&
Kvalitet**

Delårsrapport augusti 2025

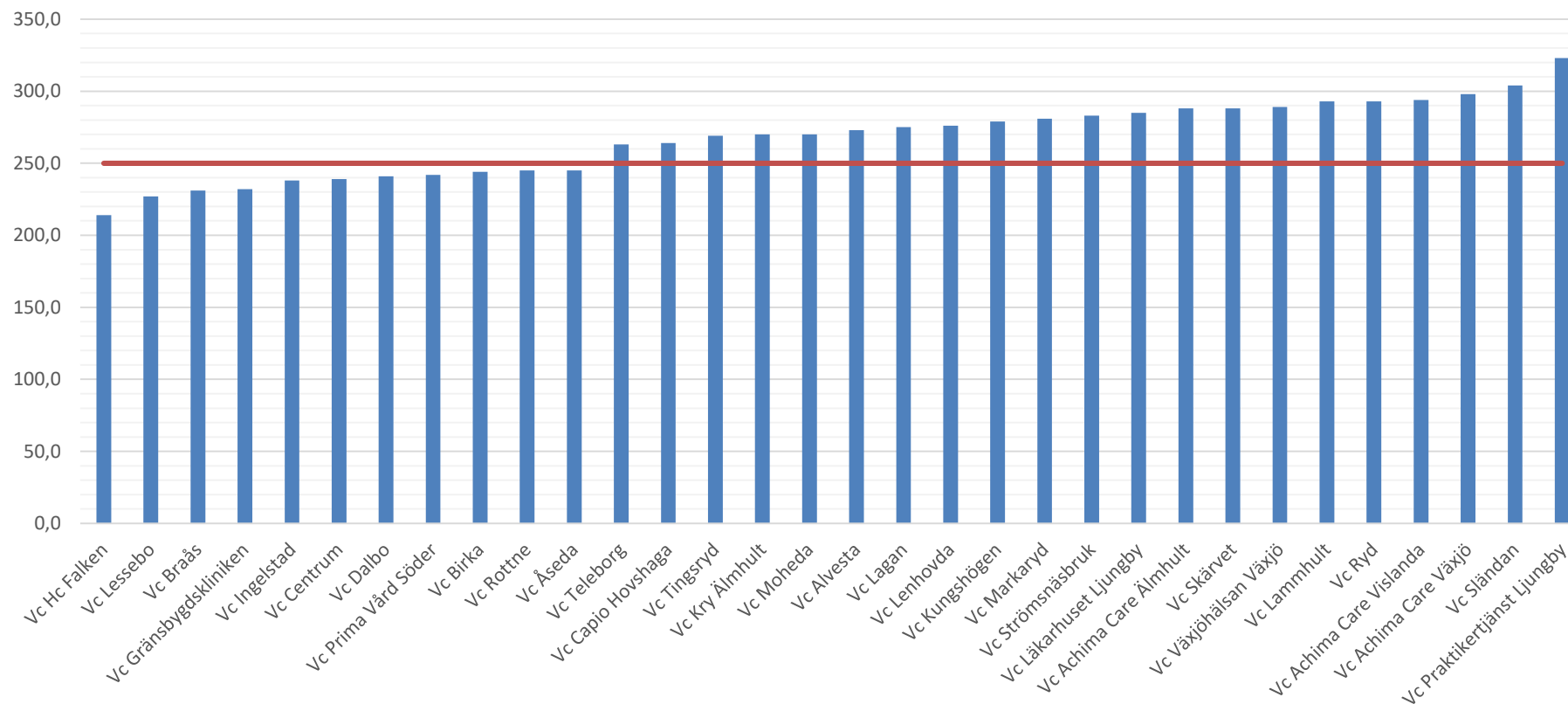
Mätetal Kontinuitet och kvalitet	Utfall aug 2025	Mål 2025	Kommentar
Kontinuitetsindex för besök hos läkare för kroniska diagnoser de senaste 18 månaderna	0,35	0,35	29% av patienterna med fast läkarkontakt har haft 65% av sina läkarkontakter hos sin fasta läkarkontakt
Antal uthämtade antibiotika-recept per 1000 listade patienter, oavsett var läkemedlen är förskrivna	280	250	5 enheter ligger under målvärdet 6 enheter har >300 recept/ 1000 listade. Vårdcentraler egen regi 265 Vårdcentraler privat regi 273
Andel listade 75 år eller äldre på enheten, som hämtat ut något olämpligt läkemedel de senaste tre månaderna	6,1%	6%	17 vårdcentraler klarar målvärdet. Ingen av vårdcentralerna överstiger 8%. Källa: Regionkollen
Andel av listade patienter med fast läkarkontakt	62,3%	55%	25 vårdcentraler har uppnått målet. Vårdcentraler egen regi: 59,0% Vårdcentraler privat regi: 69,5%

**Verksamhet
&
Kvalitet**

Antibiotikaförskrivning augusti 2025

[QV kvalitetsindikatorer Antibiotika aug 2025](#)

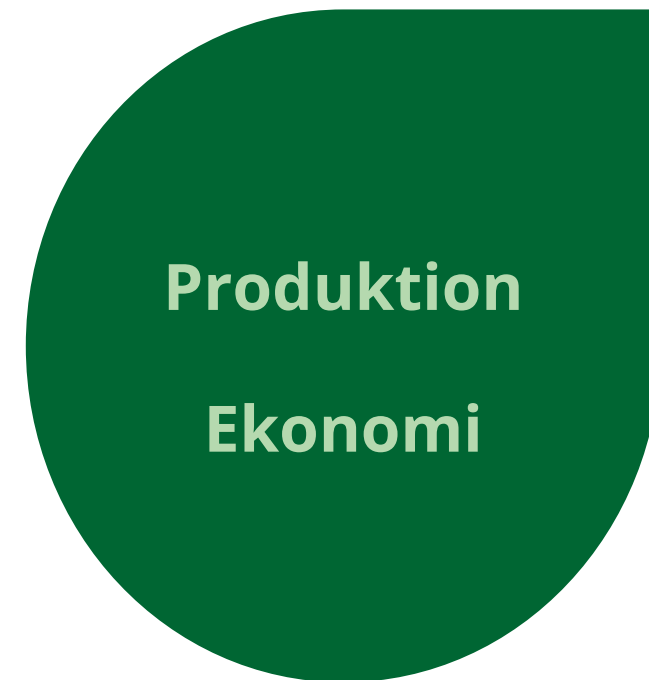
Antal uthämtade antibiotika-recept per 1000 listade patienter, oavsett var läkemedlen är förskrivna



Verksamhet
&
Kvalitet

Utfallen som presenteras i tabellen ovan stämmer inte helt överens med utfall rapporterade i DÅ aug 2025, de är inte framtagna exakt samma datum

Ekonomi Resultat, mnkr	Utfall jan - aug 2025	Budget jan - aug 2025	Diff.
Vårdval Primärvård	-836,6	-836,7	0,1
Vårdval BUP	-44,5	-65,9	21,3
Tandvård	-72,5	-72,9	0,4
Resultat Nämnden för Folkhälsa och Vårdval	-953,6	-975,5	21,8



Avvikelser i delårsbokslutet, Primärvård :

AT/ST-ersättning – 3,8 mnkr; Fler ST-läkare anställda än budget pga läkarbristen

Hälsosamtal 50-åringar + 1 mnkr; Ej prioriterat arbete på alla vårdcentraler

Vaccin BHV + 1,3 mnkr; Trend med låg nativitet

Vaccin TBE + 1,0 mnkr

Produktion

Ekonomi



REGION
KRONOBERG



PV-forum

251021

Gunilla Östgaard

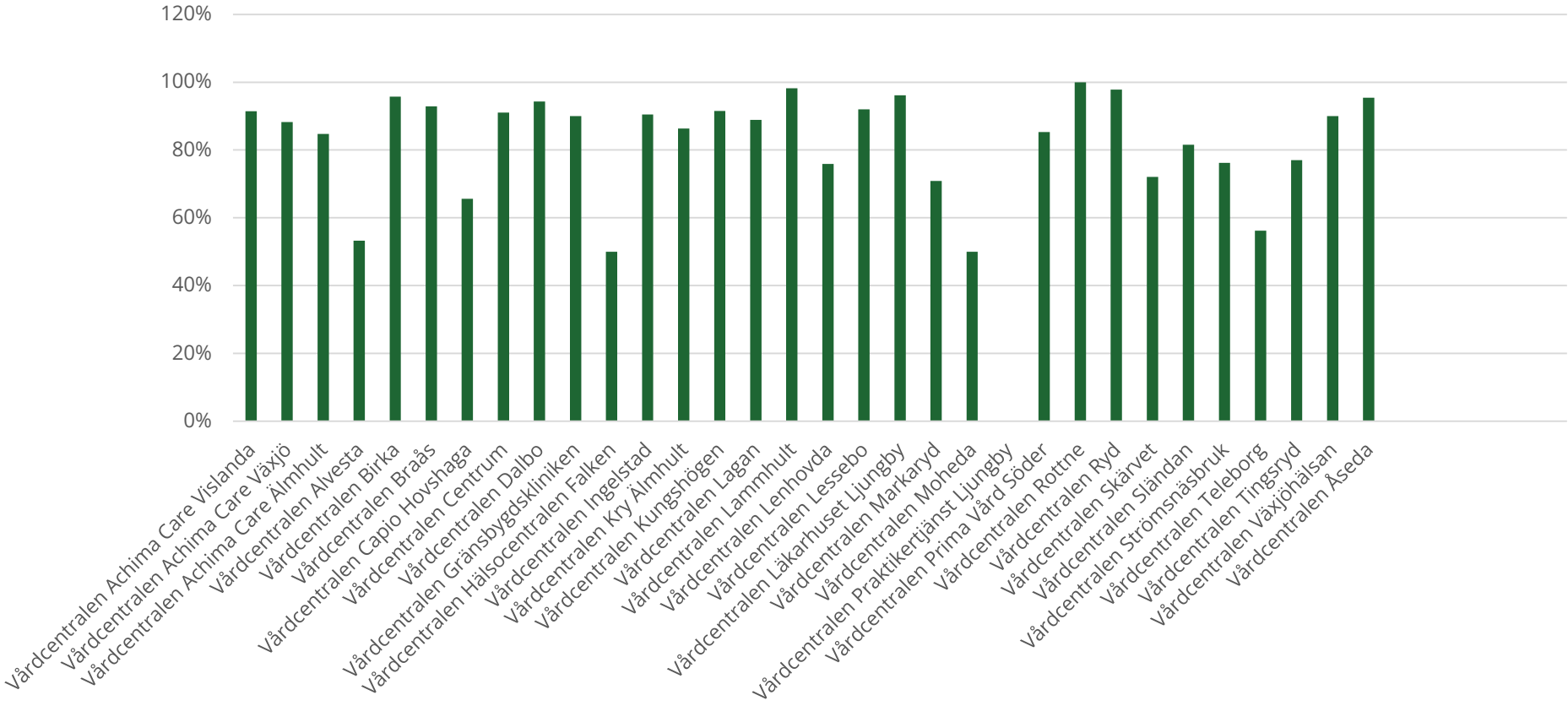
Dödsbevis vid oklar tidpunkt

- Om man inte vet när personen avled finns regler för hur detta ska anges. Polisen upplever att det ofta blir fel
- I fältet Dödsdatum skriver man så långt man vet och sedan nollor, ex 250900 om man vet att personen dog i september men inte vilken dag.
- Finns ett ytterligare fält att ange vilken dag personen påträffades om dödsdatum är osäkert.

Rekvisation av Aclasta och Prolia

- Riktlinje för vilka läkemedel som ska rekvireras istället för att skrivas på recept finns här [Tagged PDF](#)
- Grundregel: läkemedel som administreras av vårdpersonal ska rekvireras

Andel rekviderat Prolia





REGION
KRONOBERG