

## Protokoll Medicinska kommittén

**Datum:** 2024-01-16 kl. 13.30-16:30

**Plats:** Flåren och Rottnen, plan 2 i Regionhuset/Teams

**Närvarande:** Olle Bergström, ordförande MK/MKau och gruppordf. cirkulationssjd.  
Fredrik Schön, ordf. LK, medlem MKau/LKau och gruppordf. nervsystemets sjd.  
Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK, medlem MKau  
Martin Andersson, vice ordförande LK, medlem LKau  
Sandra Stern, Uppföljning och kvalitet, medlem MKau  
Christina Engvall, koordinator MK, medlem MKau  
Cecilia Nordqvist, koordinator LK, medlem LKau  
Pär Lindgren, gruppordförande akut svårt sjuk/Trauma  
Samuel Gasperan, gruppordförande andningsorganen och hudens sjukdomar  
Per-Henrik Nilsson, gruppordförande endokrinologi, diabetes och njursjukdomar  
Martina Bengtsson, gruppordförande infektion  
Susann Ask, gruppordförande levnadsvanor  
Hanna Lassesson, gruppordförande kvinnosjukdomar  
Henrik Simán, gruppordförande matsmältningens sjd.  
Helene Reimertz, gruppordförande palliativ vård  
Anna Petersson, gruppordförande psykiska sjd.  
Maria Granborn, gruppordförande rörelseorganens sjd  
Joakim Färdow, gruppordförande ögonsjukdomar.  
Cara Enzenross, gruppordförande smärta  
Janeth Lindblad, gruppordförande tandvård  
Mattias Cloodt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin  
Kim Ekblom, representant klinisk kemi  
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT  
Josefina Johannisson, sällsynta sjukdomar

**Övriga närvarande:** Carina Elmqvist, FoUU-chef  
Greger Olsson, överläkare Kirurgkliniken, representant HTA-syd  
Florence Eddyson Hägg, verksamhetsområdeschef Sjukhusvård  
Lena Luts, direktör, Södra sjukvårdsregionen  
Alexander Leptien, överläkare, Anestesikliniken, Växjö  
Zandra Anivike, patientsäkerhetsstrateg, Uppföljning och kvalitet

**Frånvarande:** Anna Falk, gruppordförande äldre  
Anna Bärtås, gruppordförande barnmedicin  
Tina Eriksson, gruppordförande cancersjukdomar  
Johan Danielsson, gruppordf. öron-, näsa- och halssjd.  
Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården  
Joar Björk, specialistläkare Onkologkliniken, representant metod-prioriteringsrådet  
Sandor Eriksson, t.f. verksamhetsområdeschef PPR

**Ordförande:** Olle Bergström

**Sekreterare:** Christina Engvall

## Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö

## Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 13

## Underskrifter

Sekreterare

.....  
Christina Engvall

Ordförande

.....  
Olle Bergström

Justerare

.....  
Susann Ask

## Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
  - A. Workshop 16 april
  - B. Vad händer i medicinsk redaktion
  - C. Vård som inte bör göras. Följsamhet till nationella riktlinjer.
3. Lena Luts, direktör Södra sjukvårdsregionen
4. HTA-nätverket – Greger Olsson
5. Paus ca. kl. 14:40 – 15:00
6. Patient Blood Management – Alexander Leptien, Kim Ekblom
7. Läkemedelsinformation – Fredrik Schön, Cecilia Nordquist, Martin Andersson
8. RSG Patientsäkerhet – Zandra Anivike, Pär Lindgren
9. Vad händer i MG Levnadsvanor – Susann Ask
10. Nya medlemmar MG
11. Föregående protokoll
12. Övriga anmälda frågor

Kommande MK 2024:

*16 januari kl. 13:30 – 16:30 i Flåren och Rottnen, plan 2 i Regionhuset/Teams*

*19 mars kl. 13:30 – 16:30 i Flåren och Rottnen, plan 2 i Regionhuset/Teams*

*Workshop 16 april kl. 13:00 – 16:00 i Utvandrarnas Hus, Smålands museum*

*28 maj kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2 på CLV/Teams*

Välkomna!

Olle Bergström, ordförande

## Protokoll

### 1. Mötets öppnande

Ordförande Olle Bergström hälsade alla välkommen till Medicinska Kommittén (MK). Genomgång av dagens agenda och hållpunkter som fastslogs. Susann Ask valdes till att justera protokollet.

### 2. Information från ordförande

#### A. Workshop 16 april

Kunskapsstyrningsorganisationen anordnar en workshop den 16 april kl. 13:00 – 16:00 på Utvandrarnas hus, Smålands museum. Ämnet för Workshopen är uppföljning och inbjudan skickas ut till medlemmar i kunskapsstyrningsorganisationen i slutet av januari.

#### B. Vad händer i medicinsk redaktion

Information om arbetet i medicinsk redaktion där några områden var att;

- Ta bort Covid-området på Vårdgivarwebben, avpublicera Covid-dokument som inte behövs och revidera dem som det fortfarande finns behov av.
- Dialog- och praktiskt arbete med förflyttning av klinikers riktlinjer/rutiner från nuvarande placering på enheternas arbetsportal på Intranätet till Vårdgivarwebben.
- Påbörjat arbete med att skapa nätverk för verksamhetsnära Platina-koordinatorer.
- En arbetsgrupp har bildats för arbete med att ”ta hem” NKK till Vårdgivarwebben.

#### C. Vård som inte bör göras

Socialstyrelsen hade utvärderat följsamheten till rekommendationer för 11 nationella riktlinjeområden inom hälso- och sjukvård, samt tandvården med åtgärder som bör sluta användas då vetenskaplig evidens visat att åtgärderna inte har effekt, sämre effekt än annan åtgärd eller t.o.m. är skadliga. Aktuella riktlinjer täcker stora patientgrupper, varav många med kroniska sjukdomar. Syftet med utvärderingen var att stödja regionerna med kunskap om/analys av hälso- och sjukvården, samt tandvården för att främja följsamhet till rekommendationer för åtgärder inte bör göras.

### 3. Lena Luts, direktör Södra Sjukvårdsregionen

Olle hälsade Lena Lutz, direktör i Södra sjukvårdsregionen (SSVR), välkommen och Lena tillträdde som direktör i SSVR 2023-09-01, är överläkare i cytologi och patologi, tidigare uppdrag var bl.a. medicinsk rådgivare, regional cancersamordnare och chef för enheten för kunskapsstyrning.

Lena Luts informerade att Södra sjukvårdsnämnden har en ledningsgrupp med delprojekt; gemensamma verksamheter, nationella & sjukvårdsregionala frågor, råd och arbetsgrupper, regionalt cancercentrum (RCC), chefssamråd, kunskapsstyrningen och samarbete för bättre vård. I delprojektet gemensamma verksamheter finns bl.a. RCC-syd, centrum för sällsynta diagnoser, HTA-syd, Läke-medelsinformationscentral och dessa verksamheter har en gemensam finansiering. Delprojektet samarbete för bättre vård startade 2015–2016 då det ansågs att samarbete behövdes och områden i projektet är t.ex. viss benign kirurgi, palliativ vård barn, ätstörningar, stroke.

MK diskuterade bl.a. delprojektet samarbete för bättre vård, att det genomförts arbete där som fallit väl ut och gett goda resultat t.ex. delades njurkirurgin upp i SSVR för att fördela kapaciteten mellan regionerna, arbetet att minska hyrberoendet. Men MK nämnde även vikten av att i HoS-LG tydliggöra uppdraget i grupperna och vem som är RGK's representant i grupperna. Olle nämnde att vissa projekt inte hade fallit väl ut då tydlighet i processen saknats och när projekten tagits hem till den egna regionen har de inte varit genomförbara, men enligt Lena pågick arbete med att skapa bättre flöde i hela linjen för att förhindra liknande situationer. Carina Elmquist lyfte att forskare i RGK inte ansöker om forskningsmedel i SSVR då tidigare ansökningar inte hade gett resultat. Enligt Olle lämnar RGK forskningsmedel till SSVR och MK påtalade att även RGK borde få ta

del av dessa forskningsmedel och Lena informerade att ett arbete pågår med fördelning av forskningsmedel för att främja en bättre spridning i SSVR.

*MK tackade Lena Luts för information och diskussion.*

#### 4. HTA-nätverket

*Föredragande Greger Olsson*

Greger Olsson, RGK's representant i HTA-nätverket, hälsades välkommen och Greger nämnde att han övertog uppdraget att bevaka HTA-nätverket efter Birgitta Grahn, tidigare forskningschef. HTA (Health Technology Assessment) ska utvärdera ny teknik, behandlingar, läkemedel m.m. i hälso och sjukvård för att utreda om de är evidensbaserade innan införande. HTA-nätverk finns i de flesta regioner, men det genomförs även utvärderingar av t.ex. SBU, Socialstyrelsen, NT-rådet (rådet för Nya terapier). Greger informerade om HTA-nätverkens uppdrag och HTA-syds uppdrag var bl.a. MR-styrd ultraljudsbehandling av tremor, D-dimer i Primärvård, fjärrstyrning av CT-undersökningar med personal på annat sjukhus. Enligt Greger är Växjö nationell registerhållare för Gallriks som är området för Greger och Arvid Gustafssons forskningsprojekt.

MK diskuterade HTA-nätverken, dess utvärderingar/rapporter och önskade att de fanns möjliga att ta del av, vilket Greger skulle kolla upp. Carina Elmquist uppmuntrade MK att "använda" Greger i HTA-nätverket och Joar Björk, i Metod- och prioriteringsrådet. MK diskuterade hur HTA-nät-verket kan utnyttjas optimalt och Kim Ekblom nämnde vikten av att vara medveten om att den ansvarige för ett uppdrag till HTA-syd måste vara delaktig i arbetet med tid/engagemang.

*MK tackade Greger Olsson för information och diskussion.*

#### 5. Paus ca. kl. 14:40 – 15:00

#### 6. Patient Blood Management

*Föredragande Alexander Leptien, Kim Ekblom*

Olle hälsade Alexander Leptien, överläkare Anestesikliniken, välkommen till MK. Alexander informerade att Blood Management (PBM) är ett multidisciplinärt och evidensbaserat sätt att optimera vården av patienter som kan behöva blodtransfusion med målet att minimera onödiga transfusioner, vilket leder till förbättrad patientsäkerhet och reducerade kostnader. PBM kan i förlängningen reducera belastningen för blodgivare och tillhörande verksamhet. PBM fokuserar på tre områden; optimera hematopoes (utveckling av blodkroppar), minimera blödning och optimera tolerans för anemi, samt var initialt utvecklade för opererande verksamhet, men kan även användas i annan verksamhet. De åtgärder som Alexander föreslog vid implementering av PBM var: diagnos/terapi av preoperativ anemi i god tid innan operation, samverkan med vårdcentraler, förändrad ordination av blodprodukter: Hb innan och efter transfusion, antal beställbara enheter, motivering av transfusion. Enligt Alexander hade vikten av att ge transfusion på rätt indikation påtalats i flera år då det finns ökad medvetenhet om riskerna i samband med transfusion och behov av en förbättrad säkerhet inom området, men sedan hade även WHO påtalat det brådskande behovet av att implementera PBM.

MK diskuterade hur hanteringen av blodprodukter sker nu, konstaterade att riktlinjer saknas inom området vilket innebär att hanteringen sker olika. Kim Ekblom ansåg att införandet av PBM var angeläget ur ett transfusionsperspektiv, men även skulle ge vinster för patienterna och inom flera områden. MK ansåg att det fanns flera vinster med PBM och var positiv till en implementering i RGK, samt beslutade att rekommendera PBM vidare till Florence Eddyson Hägg för beslut i ledningsgruppen. Alexander ansåg att det var viktigt att utarbeta riktlinjer för hantering av blodprodukter och utbilda berörd personal, vilket MK ansåg som relevanta åtgärder.

*MK var positiv till implementering av PBM i RGK och beslutade att rekommendera det vidare för beslut av Florence Eddyson Häggs ledningsgrupp, samt att även MG akut svårt sjuk bör involveras i implementeringen.*

## 7. Läkemedelsinformation

*Föredragande Fredrik Schön*

Fredrik Schön informerade om följande:

- injektionsvätska Acetylcystein är restnoterat och det finns inget ersättningsläkemedel. Ytterligare restnoterade läkemedel är GLP1-analoger, lokalanestetika (med adrenalin) och sedan ska Niferex (droppar) avregistreras.
- Nyhetsbrevet skickas ut i slutet av vecka 4 och sista datum för att skicka in material var 24-01-22.
- Påminnelse till MG att skicka in underlag till ordinationsmallar i Cosmic de som inte gjort detta.
- I maj kommer Läkemedelsverkets generaldirektör till RGK på besök, men agendan för besöket är ännu inte planerat så förslag mottages tacksamt.

*MK tackade Fredrik Schön för informationen.*

## 8. Regional Samverkansgrupp (RSG) Patientsäkerhet

*Föredragande Zandra Anivike, Pär Lindgren*

Pär Lindgren informerade att NSG patientsäkerhet skiljer sig åt från NPO och är mer en ”på tvärsengrupp” som kan stötta NPO men även har ett konkret kompetensområde d.v.s. patientsäkerhet. Det finns 6 RSG där två i praktiken är självständiga regioner d.v.s. Stockholm och VGR, även om Stockholm har med Gotland och VGR har med delar av Halland. RSG patientsäkerhet i Södra Sjukvårdsregionen (SSVR) består av en större region (Skåne) och tre mindre (Kronoberg, Blekinge och halva Halland som alltså delas mellan SSVR och VGR).

Pär och Zandra Anivike är regionens representant i RSG:n men även kommunerna i RGK är representerade genom Åsa Svensson, MAS i Älmhult, vilket är positivt för patientsäkerhetsarbetet i kommunerna. Zandra informerade att RGK har ett patientsäkerhetsråd och medlemmar i rådet är bl.a. chefläkare, patientsäkerhetsstrateger, förändringsledare med arbete inom prioriterade områden. Patientsäkerhetsrådet kan ses som en Lokal Samverkansgrupp (LSG) med en koppling till kunskapsstyrningen då Olle Bergström är en av medlemmarna. Pär och Zandra nämnde att det finns utmaningar i arbetet i RSG:n; en var att regionerna i SSVR är olika stora, att en region är uppdelad mellan VGR och SSVR. Det sker inte så mycket gemensamt arbete utan de olika regionerna arbetar mycket lokalt, men har avstämningar via mail. Det finns nationella möten där medlemmarna från de sex olika RSG träffas antingen fysiskt eller digitalt. Zandra konstaterade avslutningsvis att en starkare koppling mellan patientsäkerhetsrådet och kunskapsstyrningen vore positivt för patientsäkerhetsarbetet.

*MK tackade Zandra Anivike och Pär Lindgren för informationen.*

## 9. Vad händer i Medicinsk grupp (MG) Levnadsvanor

*Föredragande Susann Ask*

Susann Ask, ordförande i MG levnadsvanor, informerade att gruppen är tvärprofessionell med medlemmar från olika enheter och två medlemmar är representanter i Regionalt Programområde (RPO). Arbetet i MG levnadsvanor följer strukturen på nationell nivå med fokus på fysisk aktivitet, kost, alkohol och rökning. MG levnadsvanor arbete innebär bl.a. att följa/bevaka levnadsvanor lokalt/regionalt/nationellt med riktade insatser och samverkan, bevaka nationella och internationella nätverk, utgöra en koppling till RGK's utveckling av levnadsvanor, samt till forskning och vara en referens till projekt i omställningsprogrammet för ansvarsområdet.

MG Levnadsvanors arbete i nuläget är bl.a. bevakning och samarbete för LAG Obesitas med en GAP-analys med förslag till struktur och organisering, samarbete mellan RPO levnadsvanor och

RCC-syd inom cancerprevention med en handlingsplan för cancerområdet. Under 2024 kommer arbete bl.a. att ske med övergång från lokala riktlinjer/rutiner till Nationellt Kliniskt kunskapsstöd, en utbildning om alkohol planeras under våren och därefter sedvanligt arbete med läkemedelsrekommendationer där levnadsvanor finns representerat i flera områden.

*MK tackade Susann Ask för informationen.*

## 10. Nya medlemmar

Föreslagna nya medlemmar i MG akut svårt sjuk/Trauma, MG Cancer, Infektion och Psykiatri, LAG Läkemedel/miljö, samt LAG Obesitas, hade tidigare diskuterats av MKau och presenterades för MK att rekommendera vidare till HoS-LG för beslut. Följande medlemmar föreslogs:

| Medicinsk grupp                    | Medlem                       | Titel och tillhörighet                                   |
|------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|
| MG Akut svårt sjuk - Trauma        | Niklas Holmlöv               | överläkare, Kirurgkliniken, Ljungby                      |
| Verksamhetschefsmötet<br>MG Cancer | Rickard Johansson            | verksamhetschef, Kirurgkliniken                          |
|                                    | Ann Anderjon                 | kontaktsjuksköterska, Lung- och allergimott., Växjö      |
|                                    | Marie Ledel                  | kontaktsjuksköterska, Kvinnokliniken, Växjö              |
|                                    | Sofia Axmarker               | kontaktsjuksköterska, Kvinnokliniken, Växjö              |
|                                    | Emelie Söderlund             | kontaktsjuksköterska, Kirurgkliniken, Växjö              |
| MG Psykiatri                       | Amra Pirija                  | apotekare, Läkemedelsenheten                             |
| MG Infektion                       | Aleksandra Sych              | apotekare, Läkemedelsenheten                             |
| LAG Läkemedel och miljö            | Mari-Kristin Fridström Ohlin | distriktsläkare, VC Centrum, Växjö                       |
|                                    | Josefin Granberg             | ST-läkare, Medicinkliniken, Växjö                        |
|                                    | Helen Penttilä               | Miljösamordnare,                                         |
| LAG Obesitas                       | Gunilla Östgaard             | distriktsläkare, VC Rottne                               |
|                                    | Ola Hjert                    | överläkare, Kirurgkliniken, Ljungby                      |
|                                    | Mikael Wibom Vestlund        | distriktsläkare, Rätt psykiatriska regionkliniken, Växjö |
| RSG Strukturerad vårdinformation   | Helena Sjögren               | IT-strateg, enheten IT arkitektur                        |

*MK beslutade att rekommendera de nominerade medlemmarna vidare för beslut av HoS-LG.*

## 11. Protokoll

Protokollet för MK 2023-12-05 hade skickats ut till MK innan dagens möte och då inget ytterligare fanns att tillägga så lades protokollet till handlingarna.

## 12. Övriga anmälda frågor

Inga övriga frågor hade inkommit.

## 13. Avslutande av mötet

Olle Bergström avslutade dagens möte. Nästa MK sker tisdagen den 19 mars kl. 13:30 – 16:30 i Flåren och Rottnen, på plan 2 i Regionhuset.