

Protokoll

Medicinska kommittén

Datum: 2022-09-06 kl. 13.30-16:30

Plats: Zeus, CLV plan 2/Teams

Närvarande:

Olle Bergström, ordförande MK/MKau och grupppordf. cirkulations sjd.
Fredrik Schön, ordf. LK, medlem MKau och grupppordf. nervsystemets sjd.
Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK, medlem MKau
Martin Andersson, vice ordförande LK, medlem LKau
Sandra Stern, uppföljning och analys, medlem MKau
Christina Engvall, koordinator MK, medlem MKau
Cecilia Nordqvist, koordinator LK, medlem LKau
Pär Lindgren, grupppordförande Akut sjuk/trauma
Anna Falk, t.f. grupppordf. andning o hudens sjd och grupppordf. äldre
Anna Bärtås, grupppordförande barnmedicin
Maria Thunander, grupppordförande endokrina o njursjd.
Martina Bengtsson, grupppordförande infektion
Susann Ask, grupppordförande levnadsvanor
Jennie Ronéus, grupppordförande kvinnosjukdomar
Anna Petersson, grupppordförande psykiska sjd.
Maria Granborn, t.f. grupppordförande rörelseorganens sjd
Cara Enzenross, t.f. grupppordförande smärta
Gunnel Håkansson, grupppordförande tandvård
Tina Eriksson, grupppordförande cancersjukdomar
Kim Ekblom, representant klinisk kemi
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT

Övriga:

Gunilla Östgaard, Chefläkare Primärvården
Carina Elmqvist, FoU-chef
Magnus Munge, verksamhetschef Läkemedelsenheten
Anders Lennartsson Allard, HSJ stabschef

Frånvarande: Helene Reimertz, gruppordförande palliativ vård
Henrik Simán, gruppordförande matsmältningsens sjd.
Joakim Färdow gruppordförande ögon sjd.
Mattias Cloodt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin
Johan Danielsson, gruppordförande öron- näsa- och halssjd.
Josefina Johannisson, sällsynta sjukdomar
Joar Björk, specialistläkare Onkologklin., representant metod-prioriteringsrådet
Greger Olsson, överläkare Kirurgkliniken, representant HTA-syd

Ordförande: Olle Bergström

Sekreterare: Christina Engvall

Ärendelista

1. **Mötets öppnande**
2. **Information från ordförande**
 - A. Kvalitetsregisterkonferens, Södra sjukvårdsregionen 2022.
 - B. Rekommendation om kunskapsstyrning från SKR
 - C. Arbetet i medicinsk redaktion
 - D. Ökat samarbete inom kunskapsstyrningen i Region Kronoberg
 - E. Fastställande av människans död med hjälp av direkta kriterier
3. **Läkemedel och miljö - Maria Granborn**
4. **Läkemedelsinformation – Fredrik Schön, Martin Andersson, Cecilia Nordquist och Magnus Munge**
5. **Paus ca. kl. 15:00 – 15:20**
6. **Nya medlemmar MG**
7. **Föregående protokoll**
8. **Arbetet i Medicinska grupperna – Information/diskussion**
 - A. Förslag nya dokument; mall agenda/minnesanteckningar och introduktion nya medlemmar
 - B. MG minnesanteckningar i delad mapp
 - C. MG redaktionellt arbete
9. **Verksamhetsplan – Anders Lennartsson Allard**
10. **Övriga anmälda frågor**

Kommande MK 2022:

6 september kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2, CLV/Teams

18 oktober kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2, CLV/Teams

13 december kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2, CLV/Teams

Välkomna! Olle Bergström, ordförande

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö

Protokollet omfattar

Ärende: 1 – 11

Underskrifter

Sekreterare

.....
Christina Engvall

Ordförande

.....
Olle Bergström

Justerare

.....
Gunnel Håkansson

Protokoll

1. Mötets öppnande

Ordförande Olle Bergström hälsade alla välkomna till mötet. Genomgång av dagens agenda och hållpunkter som godkändes. Gunnel Håkansson valdes sedvanligt till justerare av protokollet.

2. Information från ordförande

A. Kvalitetsregisterkonferens, Södra sjukvårdsregionen 2022

Kvalitetsregisterkonferens genomförs den 28 september i Hässleholm, arrangör är Sjukvårdsregional samverkansgrupp (RSG) för Kvalitetsregister. Se program/anmälan: [Kvalitetsregisterdag i Södra sjukvårdsregionen, 28 september 2022](#)

B. Rekommendation om kunskapsstyrning från SKR

SKR har skickat rekommendationer till regionerna att fortsätta arbetet med kunskapsstyrningen. Rekommendationerna ska besvaras av hälso- och sjukvårdsdirektören, enligt Olle så finns inget kontroversiellt i detta och arbete pågår redan i Region Kronoberg (RGK) inom angivet område.

C. Arbetet i medicinsk redaktion

Olle informerade om arbetet i medicinsk redaktion där bl.a. ett styrdokument för hur riktlinjer/rutiner/vårdöverenskommelser ska utarbetas utvecklas, mallar utvecklas för riktlinjer/rutiner, planering pågår inför presentation av RGK's arbete om kunskapsstyrning på lärandeträff för Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd i oktober.

D. Ökad samverkan inom kunskapsstyrningen i Region Kronoberg

En ökad samverkan inom kunskapsstyrningssystemet i RGK planeras genom att representanter från HTA-nätverk; Greger Olsson, Kirurgkliniken, och Metodprioriteringsrådet Syd; Joar Björk, Onkologkliniken, kommer ha en stående inbjudan till Medicinska kommittén (MK).

E. Fastställande av människans död med hjälp av direkta kriterier

Befintlig författning fastställande av dödsfall har reviderats och ny version är giltig fr.o.m. 22-09-01. Den viktigaste förändringen har skett inom intensivvården genom en ny lag fr.o.m. 22-07-01 som möjliggör organbevarande behandling där patienter som är möjliga organ-donatorer kan flyttas från vårdavdelning till intensivvården för att organen ska kunna vårdas. De professioner som kommer i kontakt med författningen är personal verksamma inom intensivvård och neurologi, vilka är informerade om genomförd revidering. Se: [Ändringar i lag om organbevarande behandling - Socialstyrelsen](#) och [Fastställande av död](#)

3. Läkemedel och Miljö

Maria Granborn föredragande

Maria informerade att för att ett läkemedel ska ha effekt ska de påverka biologiska processer och inte brytas ned för snabbt, vilket är bra men ställer till det för t.ex. miljön då läkemedel även kan påverka biologiska processer i naturen. Ett läkemedels egenskaper är att de ska vara biologiskt aktiva, svårnedbrytbara, ofta "giftiga" och ibland lagras de in i fettväven. Det finns viss forskning om hur läkemedel påverkar miljön och sedan i slutet av 80-talet finns det studier som påvisar att läkemedelsrester påverkar vattenmiljön. För många läkemedel finns det inga direkta studier som visar hur de påverkar miljön utan man utgår från teoretiska resonemang vid miljöklassificering. För att få information om hur läkemedel påverkar miljön kan FASS användas där det finns en markering "M" i högra

hörnet med information om valt läkemedel och där går det att se basal teoretisk risk vid användande och hur läkemedlet påverkar miljön. En annan möjlighet att få information är Janusinfo, som har likartad information som FASS och sedan finns Läkemedelsboken.

När miljöklassificering diskuteras är det både utifrån miljöfara och miljörisk. Region Stockholm har tagit fram en lista över de mest "farliga" preparat inom läkemedelsområdet som kan användas i de Medicinska grupperna för att undvika riskläkemedel och istället välja andra alternativ. Andra möjligheter är t.ex. där det är möjligt välja alternativ till läkemedelsbehandling och att vara restriktiv med förskrivning, se [presentation](#). Olle avslutade med kommentaren att hur läkemedel påverkar miljön är ett perspektiv som behöver finnas med i arbetet med läkemedelsrekommendationerna.

MK tackade Maria för information och diskussion.

4. Läkemedelsinformation

Fredrik Schön, Cecilia Nordquist och Magnus Munge föredragande

Enligt Fredrik är de bästa läkemedlen de som patienterna inte behöver använda och de näst bästa de som ger patienten den effekt som efterfrågas, samt att det viktigt att tänka på miljön vid förskrivning av läkemedel och finns det möjlighet att välja ska det som är bäst för miljön väljas.

Fredrik informerade att SKR och majoriteten av Sveriges regioner är medlemmar i organisationen International Horizon Scanning Initiative (IHSI) som bedriver horisontspaning inom läkemedelsområdet. Horisontspaning innebär en systematisk kartläggning av vilka nya läkemedel och indikationer som kan vara aktuella för introduktion under de närmaste åren, sker både på nationell och internationell nivå, samt hanteras nationellt av NT-rådet. NT-rådet söker experter/sakkunniga för arbete med horisontspaning, [se information och ansökan](#).

Cecilia informerade om det kommande arbetet med rekommendationslistan och att:

- Medicinsk grupp (MG) levnadsvanor redan har inkommit med sitt förslag, som kommer att skickas ut till övriga grupper under vecka 36
- MG barn är huvudansvariga för barnrekommendationerna, men de MG som har inlägg som berör barn ska kommunicera det med barngruppen
- Extra tydlighet önskas för läkemedel med röda kryss och risk för intorkning
- Anemier är flyttade från MG EDN till MG Mage och tarm

Cecilia påminde om heldagsinternatet den 15 november på Växjö konserthus för arbete med läkemedelsrekommendationerna och att det är önskvärt med god distriktsläkarrepresentation, [se tidslinjen för arbetet med rekommenderade läkemedel](#).

Övrig information var de planerade utbildningarna:

- Konfusion, 21 september 2022, sker både fysiskt och digitalt.
- Utbildningar anordnade av Allmänmedicinskt Kunskapscenter (AMK) under hösten 2022, [se information i LK/MK Nyhetsbrev](#)
- Preliminär planering för våren 2023, Palliativ vård och Sepsis.

MK tackade Fredrik och Cecilia för information och diskussion.

Försörjningsberedskap, egen regi och upphandling – läkemedel

Magnus Munge föredragande

Magnus informerade om en överenskommelse mellan staten och SKR att regionerna ska lagerhålla vissa utvalda läkemedel för en månads normalförbrukning s.k. försörjningsberedskap. Socialstyrelsen har tagit fram en förteckning över aktuella läkemedel, som används inom intensiv- och operationssjukvård, lagerhållning ska ske i nära anslutning till

där vård bedrivs, lageruppbyggnad startar hösten 2022 och regionerna har fått 500 m.kr. för detta arbete, [se presentation](#). Möjlighet till försörjningsberedskap finns dels via upphandling genom ett avtal med ApoEx om lagerhållning och leverans till sjukvården, men flera regioner har påbörjat arbete för att genomföra detta i egen regi, vilket kan underlätta då det ger en bättre läkemedelsberedskap. Försörjningsberedskap i egen regi innebär kostnader för lokaler, IT-stöd, personal och underlag för detta är framtaget och en ansökan är möjlig under hösten. Fredrik nämnde att försörjningsberedskap inte gäller läkemedel för tandvård, VC och kommunerna, då detta måste ske via ett apotek.

Magnus önskade även synpunkter från MG på utvalda ATC-koder och utskick angående detta kommer vecka 38 och svar önskas vecka 40.

MK tackade Magnus för information och diskussion.

5. Paus

6. Nya medlemmar

De föreslagna medlemmarna hade tidigare diskuterats av MKau och presenterades för MK att rekommendera vidare till HoS LG för beslut. Följande nya medlemmar var föreslagna:

Medicinsk grupp	Medlem	Titel och tillhörighet
Akut sjuk patient Trauma	Maximilian Nerlander	ST-läkare, Akutkliniken, Växjö
Barn	Valentina Hajra	Verksamhetsutv., utvecklingsledare Våld i nära relationer och barn som far illa
	Karin Gustafsson	Apotekare, Läkemedelsenheten
	Maria Krüger	Medicinsk sekreterare, Barn- och ungdomskliniken, Växjö
EDN	Krisztian Urban	Överläkare, Medicinkliniken, Ljungby
Infektion Ordförande och representant i RPO	Martina Bengtsson	Specialistläkare, Infektionskliniken
Regionalt primärvårdsråd	Roland Olofsson Dolk	Distriktsläkare, enhetschef för AMK
RPO PiVOT	Joakim Ahvenainen	Överläkare/donationsansvarig, Anestesikliniken, Växjö
Rörelseorganens sjukdomar	Anna Bergman	Sjukgymnast, Fysioterapi 2, Lasarettshab. Växjö
Ordinarie ordförande	Maria Granborn	Apotekare, Läkemedelsenheten, Växjö
Smärta Ordinarie ordförande	Cara Enzenross	Apotekare, Läkemedelsenheten, Växjö

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

7. Föregående protokoll

Olle gick igenom protokollet från MK 31 maj 2022 och ingen ytterligare information tillkom och protokollet lades till handlingarna. MK beslutade att föregående protokoll ska skickas ut i samband med utskick av kallelse och ärendelista till kommande MK.

MK beslutade att föregående protokoll ska skickas ut i med utskick av kallelse till kommande MK.

8. Arbetet i Medicinska grupperna – information /diskussion

A. Förslag; nya mallar för agenda/minnesanteckningar och introduktion

Förslag på nya utarbetade dokument presenterades för MK; en mall för agenda/minnesanteckningar, samt en mall att använda vid introduktion av nya medlemmar i MG. Tanken är att dokumenten ska underlätta för ordförande/medlemmar i MG när agenda/minnesanteckningar ska skrivas, samt vara stöd vid introduktion av nya medlemmar. Mallen för introduktion ska kompletteras så den kan användas när ny ordförande i MG introduceras.

MK var positiv till föreslagna mallar och beslutade att efter revidering av introduktionsmallen så den kan användas när ordförande i MG ska introduceras ska mallarna placeras i en "box" på MK's sida på Vårdgivarwebben.

B. MG minnesanteckningar i delad mapp

MK diskuterade placering av MG's minnesanteckningar och att vissa grupper lägger sina minnesanteckningar i sin grupp i MK's mapp och andra förvarar dem på annat sätt, som medför att andra medlemmar i MG inte kan ta del av dem. Olle lyfte att det är önskvärt att samtliga medlemmar i MG kan läsa minnesanteckningarna, vilket diskuterades av MK som beslutade att minnesanteckningarna ska läggas upp i aktuell MG i MK's mapp.

MK beslutade att MG's minnesanteckningar ska läggas upp under aktuell grupp i MK's mapp i delade mappar. Kicki beställer behörighet till delade mappen MK till de medlemmar som saknar det.

C. MG redaktionellt arbete

Olle presenterade ett förslag att MG ansvarar för att kontinuerligt se över sitt ansvarsområde på Nationell Kliniskt Kunskapsstöd (NKK) och arbetar med att lägga in lokala tillägg vid behov. MK diskuterade MG's möjligheter till redaktionellt arbete och lägga tillägg i NKK, där några ansåg att det skulle innebära svårigheter av olika anledningar. Enligt Olle är målet med NKK att regionerna inte ska utarbeta egna kunskapsstöd utan att NKK ska användas och det på sikt kommer att spara tid och arbete. Fredrik nämnde att en möjlighet är att begränsa vår ambitionsnivå för de lokala tilläggen och i nuläget finns ingen vetskap om vilka besluts- och kunskapsstöd våra kollegor använder.

9. Verksamhetsplan

Anders Lennartsson Allard föredragande

Anders presenterade preliminär verksamhetsplan (VP) för 2023 och gick igenom de olika uppdragen och mätetalen, där vissa delar kan behöva justeras innan beslut senare i höst. Enligt Anders har vissa nya skrivningar gjorts och både barnens bästa och den palliativa vården lyfts upp i VP. Andra delar i VP är RGK's hållbarhetsprogram där det som kommer prioriteras för Hälso- och sjukvården är att minska hyrpersonal, arbete med STRAMA, motverka ohälsosamma levnadsvanor och översyn/insatser för att minska miljöpåverkan av engångsprodukter. Anders nämnde att just nu är ekonomin kärv med en hög inflation och ytterligare anledningar som medför att det blir en mer åtstramad budgetram än tidigare. I VP beskrivs MK som ett forum för att värdera, prioritera och tillgängliggöra ny kunskap i hälso- och sjukvården, samt att kunskapsorganisationen, beslutade vårdförlopp, Närmare Kronobergaren och patientsäkerhet är exempel på processorientering som ska bidra till helheten och linjeverksamheten.

MK var positiv till skrivningen i VP och tackade Anders för presentation och diskussion.

10. Övriga frågor

Patientsäkerhetsdagar m.m.

Pär Lindgren föredragande

Pär informerade att nationell patientsäkerhetsdag genomförs den 15 september i Stockholm. Den internationella patientsäkerhetsdagen sker den 17 september med temat läkemedel och budskapet är att läkemedel är bra, men att det finns risker med läkemedels-

användning. Pär nämnde att RGK's arbete med patientsäkerhet och läkemedel har nominerats till priset "Guldpillret" som Dagens medicin delar ut och att Anna Falk har blivit intervjuad med anledning av detta, se LK/MK nyhetsbrev.

11. Mötets avslutande

Ordföranden Olle Bergström avslutade mötet och tackade samtliga som deltagit. Nästa MK är planerat till tisdagen den 18 oktober 2022, kl. 13:30-16:30.