

## Protokoll Medicinska kommittén

**Datum:** 2022-10-18 kl. 13.30-16:30

**Plats:** Zeus, CLV plan 2/Teams

**Närvarande:**

Olle Bergström, ordförande MK/MKau och gruppordf. cirkulations sjd.  
Fredrik Schön, ordf. LK, medlem MKau och gruppordf. nervsystemets sjd.  
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, gruppordförande Akut sjuk/trauma  
Anna Falk, t.f. gruppordf. andning o hudens sjd och gruppordf. äldre  
Maria Thunander, gruppordförande endokrina o njursjd.  
Martina Bengtsson, gruppordförande infektion  
Susann Ask, gruppordförande levnadsvanor  
Helene Reimertz, gruppordförande palliativ vård  
Jennie Ronéus, gruppordförande kvinnosjukdomar  
Henrik Simán, gruppordförande matsmältningens sjd.  
Anna Petersson, gruppordförande psykiska sjd.  
Maria Granborn, t.f. gruppordförande rörelseorganens sjd  
Cara Enzenross, t.f. gruppordförande smärta  
Gunnel Håkansson, gruppordförande tandvård  
Tina Eriksson, gruppordförande cancersjukdomar  
Mattias Cloudt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin  
Kim Ekblom, representant klinisk kemi  
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT

**Övriga:**

Gunilla Östgaard, Chefläkare Primärvården  
Carina Elmqvist, FoU-chef  
Florence Eddysson Hägg, sjukhuschef Region Kronoberg  
Magnus Fritiof, programchef Nära vård

**Frånvarande:**

Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK, medlem MKau

Anna Bärtås, gruppordförande barnmedicin

Joakim Färdow gruppordförande ögon sjd.

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. Riktlinje; ”Struktur och innehåll avseende riktlinjer/rutiner/vårdöverenskommelser”
  - B. Ny mailadress till MK's funktionsbrevlåda
  - C. Ersättning distriktsläkare 15/11
  - D. Lokala tillägg på NKK
  - E. Ordförande MG presentera vad som händer inom sitt område på MK (15 min)
3. Läkemedelsinformation – Fredrik Schön
4. Implementering – Carina Elmquist
5. Florence Eddyson Hägg – presentation/diskussion
6. Paus ca. kl.14:35/40 - 15:00
7. Medicinskt motiverad laserbehandling – information/diskussion – Olle Bergström
8. Nya medlemmar MG
9. Föregående protokoll
10. RSG uppföljning och analys – Sandra Stern
11. Nära vård; beslutet och vägen till vården - Magnus Fritiof
12. Övriga anmälda frågor
13. Information från ordförande

Kommande MK 2022:

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

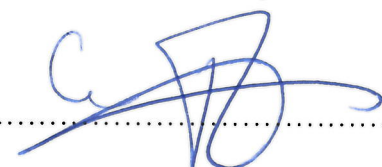
Ärende: 1 – 13

## Underskrifter

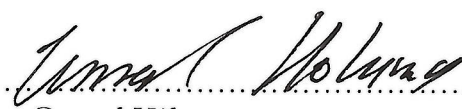
Sekreterare

  
.....  
Christina Engvall

Ordförande

  
.....  
Olle Bergström

Justerare

  
.....  
Gunnel Håkansson

# Protokoll

## 1. Mötets öppnande

Olle Bergström hälsade alla välkomna till mötet och speciellt välkommen till Florence Eddysson Hägg. MK gick igenom dagens agenda och hållpunkter som godkändes. Gunnel Håkansson valdes till justerare av protokollet.

## 2. Information från ordförande

### A. ”Struktur och innehåll avseende riktlinjer/rutiner/vårdöverenskommelser”

En ny riktlinje har utarbetats som beskriver struktur och innehåll för riktlinjer, rutiner och vårdöverenskommelser för hälso- och sjukvården i RGK. Riktlinjen är tänkt som ett ramverk när dokument ska utarbetas och kommer att färdigställas innan årsskiftet.

### B. Ny mailadress till MK's funktionsbrevlåda

Mailadressen till Medicinska kommitténs funktionsbrevlåda ([rst026.rst@kronoberg.se](mailto:rst026.rst@kronoberg.se)) är inte funktionell och kommer att ändras till [medicinskakommittén@kronoberg.se](mailto:medicinskakommittén@kronoberg.se). Den gamla adressen kommer att finnas kvar i tre månader för att en överlappning ska ske så att adressändringar hinner göras.

### C. Ersättning distriktsläkare 15/11

Distriktsläkarkompetens är önskvärt på arbetsmötet med läkemedelsrekommendationerna den 15 november och deltagande ersätts på samma sätt som när medlemmar i Medicinska grupper (MG) deltar på möten i sin grupp.

### D. Lokala tillägg på Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd (NKK)

Då det i början av 2023 kommer att ske en migrering av befintligt innehåll i nuvarande verktyg för NKK så ges inga nya behörigheter för att lägga lokala tillägg i NKK.

### E. Presentation av vad som händer i MG

För att få information om vad som sker inom de olika områdena i kunskapsstyrningsorganisationen förslög Olle en stående punkt på Medicinska kommitténs (MK's) ärendelista där ordförande i MG presenterar vad som händer inom det egna ansvarsområdet. Kicki skickar ut en lista med tillfällen för ordförande till presentation och Pär Lindgren är först att presentera vad som sker i MG akut svårt sjuk 22-12-13.

## 3. Läkemedelsinformation

*Pär Lindgren, Fredrik Schön, Cecilia Nordquist föredragande*

Pär Lindgren informerade att Region Kronoberg (RGK) hade nominerats till Guldpillret (ett pris som delas ut av tidskriften Dagens Medicin) för arbetet med att stärka patient-säkerheten vid läkemedelsanvändning och RGK är en av åtta nominerade till priset.

Enligt Fredrik är de planerade utbildningar för 2023; palliativ vård i vår och sepsis nästa höst, men det finns ett utbildningstillfälle/termin som saknar ämne och inte är beslutat ännu. Maria Thunander informerade att ett informationstillfälle om obesitas hade genomförts och enligt Socialstyrelsen kommer en uppdatering inom området ske och då framförallt läkemedelsdelen. Enligt Maria är obesitas ett intressant område som kan vara aktuellt för ett utbildningstillfälle, men då under hösten 2023.

Medicinska kommittén/Läkemedelskommitténs nyhetsbrev hade nyligen skickats ut, men två ytterligare utskick kommer innan årsskiftet och Fredrik påminde att om något ska publiceras måste materialet skickas in i god tid, se information.

Cecilia informerade om arbetet med läkemedelsrekommendationerna och att förslag från MG skulle skickas in senast 22-10-21 för att sedan diskuteras på heldagsmötet 22-11-15. Förslagen ska lämnas in med motiverade kommentarer.

Fredrik föredrog förslag till nya och ändrade läkemedelsklassifikationer inför 2023. Läkemedelskommittén ska årligen lägga fram förslag till detta som sedan beslutas i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp och av regiondirektören. Klassifikation i allmän-, klinik- och specialläkemedel styr hur kostnaden för läkemedel inom förmånen fördelas. För mer bakgrund se presentation. Förslaget omfattar dels ett antal nya läkemedelssubstanser där de flesta föreslås bli klinikläkemedel och dels ett antal substanser som föreslås ändras från specialläkemedel till klinikläkemedel, för detaljer se förslag. Gruppen specialläkemedel har gått igenom och förslaget är att några substanser utgår (förskrivs ej på recept, ATC-koder som utgått). Florence Eddysson Hägg påtalade vikten av att se över rutinerna kring och de ekonomiska konsekvenserna av införande av specialläkemedel då det kan finnas risk att en hel kliniks ekonomi kan stjälpas om ett specialläkemedel används och det inte finns ett planerat införande för detta.

Läkemedelskommittén ställde sig bakom det föredragna förslaget, Läkemedelskommitténs arbetsutskott färdigställer det och föredrar det på Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp så beslut kan fattas före årsskiftet.

*MK tackade Pär Lindgren, Fredrik Schön och Cecilia Nordquist för informationen.*

#### 4. Implementering

*Carina Elmquist föredragande*

Carina informerade att FoU tog fram ett kunskapsunderlag till MK om implementering med koppling till arbetet med kunskapsstyrning i RGK och FoU Kronoberg genomförde 2020 ett webinarium om implementering och workshop ”Implementering – att införa nya metoder och arbetssätt” 2021. Tidigare/nuvarande arbetsgrupper i implementeringsfrågor har deltagit i en kickoff om inventering av/förutsättningar för implementering kopplat till kunskapsstyrning och omställning till Nära vård inom HoS. Diskussioner på kickoff resulterade i frågor och slutsatser som hade återskapat och detta arbete har lett till beslut att Hälso- och sjukvård, samt tandvård i RGK:

- i första hand ska använda Socialstyrelsens metod vid implementering.
- ett kunskapsnätverk för implementering bildas under ledning av FoUU.
- att kunskapsnätverket tar fram en handlingsplan för att verkställa beslutet.

MK diskuterade Socialstyrelsens implementeringsmetod. Ulrika Sandberg nämnde att i nuläget finns ingen lämplig metod att använda vid införande av medicinsk teknik och Carina ansåg att Socialstyrelsens metod är en relevant metod även för det området. Carina önskade medlemmar till en arbetsgrupp som ska arbeta vidare med att implementera Socialstyrelsens implementeringsmetod i RGK och vid intresse att delta i arbetsgruppen kontaktas Carina senast 22-11-04 ([carina.elmquist@kronoberg.se](mailto:carina.elmquist@kronoberg.se)).

*MK tackade Carina för informationen. Vid intresse att delta i arbetsgruppen för att arbeta vidare med implementeringsmetoden kontaktas Carina enligt ovan. Kicki vidarebefordrar presentationen till MK.*

#### 5. Florence Eddysson Hägg, sjukhuschef i Region Kronoberg

Florence Eddysson Hägg presenterade sig och inledde med att hon önskar utökat samarbete med kunskapsstyrningsorganisationen, samt frågade hur förhållandet och grupperingen mellan linjen och kunskapsstyrningen fungerar i RGK. Florence lyfte vikten av samarbete mellan kunskapsstyrningsorganisationen och linjen, att i vissa situationer kan t.ex. kunskapsstyrningsorganisationens åsikt vara att RGK måste uppnå viss nivå inom ett område, där linjen anser att nivån måste vara lägre beroende på t.ex. ekonomi, personal. Florence konstaterade att ska hon leda och styra en verksamhet så måste kunskapsstyrningsorganisationen finnas med för att annars är det svårt att ”få verkstad i de beslut som tas om inte ett samarbete finns”.

Vikten av kvalitetsfrågor diskuterades och att mål måste sättas utifrån kvalitetsperspektiv, men att kvalitet inte bara är ledtider utan även kan vara t.ex. överlevnad. MK lyfte svårigheterna att välja rätt indikatorer och Florence nämnde vikten av att vi följer våra resultat.

Fredrik Schön summerade att kvalitetsstyrning inte handlar om att styra mot bästa möjliga kvalitet utan mot en tillräckligt bra kvalitet, vilket är tydligt i läkemedelsområdet. Vissa läkemedel är mycket bra men kanske 10 ggr så dyra, vilket medför att kostnaden blir så stor att andra delar i sjukvården får lida.

*MK tackade Florence Eddysson Hägg för presentation och diskussion*

## 6. Paus

## 7. Medicinskt motiverad laserbehandling – information/diskussion

*Olle Bergström föredragande*

Olle informerade att RGK mottog en skrivelse 2021 med frågor om medicinsk motiverad laserbehandling vid ökad behåring speciellt med avseende på PCOS (polycystisk ovariesyndrom), detta resulterade i en utredning som nu var klar (se utredning och presentation). RGK's rutin för hypertrikos anpassades 2012 efter Region Skånes beslut som innebär att regionen bekostar behandling av hypertrikos vid transsexualism, håriga naevi/transplantat och läkemedelsorsakad hirsutism, där det utgör ett klart hinder/problem för patienten och inte är möjligt att dölja med normal beklädnad. Skåne motiverade exkludering av PCOS med rättviseskäl och en ekonomisk omöjlighet att behandla alla med besvärande hårväxt.

Utredningen visar att nationell praxis saknas och tre möjligheter finns;

1. Att RGK fortsätter som tidigare och följer Region Skåne hantering.
2. Region Kronoberg inkluderar PCOS som regionsfinansierad behandling; men då måste ett kostnadstak sättas eller begränsat antal behandlingar.
3. Kronoberg inkluderar alla hormonella orsaker och finansierar dessa.

Utredningens förslag är att RGK's rutin för hypertrikos revideras till att inkludera en definition av hypertrikos och att Ferriman-Gallweys skala används för bedömning av graden av behåring. Ytterligare förslag är att RGK fortsätter följa Region Skånes hantering, som inte kommer att innebära förändringar ekonomiskt eller organisatoriskt.

MK diskuterade medicinsk motiverad laserbehandling. Enligt Olle kan det bli aktuellt med ca. 10 behandlingar och MK konstaterade att hudkliniken i RGK inte har möjlighet att genomföra dessa bedömningar och/eller ev. laserbehandlingar. MK avslutade med diskussion om de olika alternativen och vilket som var mest lämpligt. MK beslutade att diskussionen medicinsk motiverad laserbehandling fortsätter på kommande MK.

*MK beslutade att diskussionen om medicinsk motiverad laserbehandling fortsätter på MK 22-12-13.*

## 8. Nya medlemmar MG

De föreslagna medlemmarna hade tidigare diskuterats av MKau och presenterades för MK att rekommendera vidare till HoS LG för beslut. Ny medlem i MG cirkulationsorganens sjukdomar förslås Marielle Westerlund, sjuksköterska, avdelning 1/HIA, Medicinkliniken, Växjö. Cecilia Andersen, diabetessköterska, VC Centrum/medlem i MG EDN föreslås som representant i RPO EDN. Marie Folkesson Jonsson, verksamhetsutvecklare, FoU utveckling/innovation, och Helene Kratz, verksamhetsutvecklare, omställningsprogrammet närmare Kronobergaren, föreslås som representanter i RSG – stöd för utveckling.

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

## 9. Föregående protokoll

Protokollet för MK 22-09-06 hade skickats ut i samband med kallelsen till dagens möte och då inget ytterligare fanns att tillägga lades protokollet till handlingarna.

*MK beslutade att inget ytterligare fanns att tillägga i protokollet för MK 22-09-06 och protokollet lades till handlingarna.*

## 10. RSG uppföljning och analys

*Sandra Stern föredragande*

Sandra presenterade de åtta Nationella Samverkansgrupperna (NSG) som har sin motsvarighet regionalt i Regionala Samverkansgrupper (RSG), se presentation. Den förändring som nyligen har skett var att NSG kvalitetsregister och NSG uppföljning och analys har slagits samman till NSG data och analys, där medlemmarna är hälso- och sjukvårdsdirektörer och Roger O Nilsson är SSVR representant.

Sandra är RSG's representant i RSG uppföljning och analys som bl.a. ska vara en länk mellan nationell och regional nivå, samverka med övriga RSG men framförallt RSG kvalitetsregister, vara sjukvårdsregional referens/remissinstans för uppföljnings- och analysfrågor relaterade till kunskapsstyrning och stödja regionala programområden (RPO) i frågor rörande uppföljning och analys. Det finns även en Regional arbetsgrupp (RAG) för RSG uppföljning och analys som ska utgöra ett stöd och arbeta konkret med vissa frågor. RSG uppföljning/analys har bl.a. arbetat med uppföljning av vårdförloppen.

MK diskuterade uppföljning och den indata som finns tillgänglig, samt om det är möjligt att bygga databaser nationellt för att förbättra standarden då det saknas statistik för vissa områden. Sandra summerade att RSG uppföljning/analys finns och har bl.a. statistisk kompetens, samt är tillgängliga för att ge stöd/hjälp till RPO:er och övriga som önskar.

*MK tackade Sandra Stern för information och diskussion.*

## 11. Nära vård; beslutet och vägen till vården

*Magnus Fritiof föredragande*

Magnus Fritiof, programchef Nära vård, presenterade sig och arbetet vägen till vården och vårdens flöden, se presentation. Enligt Magnus har en arbetsgrupp utarbetat ett förslag på en flödesprocess där patienten kan söka vård både analogt och digitalt. Kronobergare har intervjuats för att inhämta åsikter/önskemål för att skapa bästa förutsättningar för att utarbeta förslaget för patienternas flöde till vården. Tanken är att vägen till/in i vården ska ske via en ingång och den centrala funktionen för både invånarna och de som arbetar i vården ska vara 1177, både analogt och digitalt. Diskussion ska ske med INERA för att påbörja detta arbete och ambitionen är att lägga ner TeleQ-linjen.

MK diskuterade att vägen till/in i vården ska ske via 1177 och ansåg att det finns farhågor t.ex. att patienterna har olika behov, att kontinuiteten är viktig vilket kommer att saknas då 1177 är en central enhet. Magnus påtalade att patienter som söker vård ofta måste ha en väldokumenterad plan för sin vård med bl.a. bokade besök, och att 1177 kan ta del av planen i patientens journal. Olle nämnde att patientkontraktet ska vara en del i arbetet och att det måste vara möjligt för 1177 att ta del patientkontraktet och följa det.

Magnus nämnde att handlingsplanen Nära vård ska revideras/uppdateras 2023, projekten ska konkretiseras med ett flödestänk och tydligt anges vilket projekt delarna tillhör.

Carina Elmquist informerade att Elin-Sofie Forsgårde disputerar 22-12-16 med avhandlingen; *Pathways for older patients within acute situations and involved actors experiences of decision-making within ambulatory care*, se Disputation i vårdvetenskap: Elin-Sofie Forsgårde | Inu.se

*MK tackade Magnus för information och diskussion*



## **12. Övriga anmälda frågor**

Inga övriga frågor hade inkommit.

## **13. Mötets avslutande**

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