

Protokoll Medicinska kommittén

Datum: 2025-01-21 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.
Martin Andersson, vice ordförande LK, medlem LKau
Sandra Stern, hälsoekonom, Forskningsenheten, 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 sjd
Anna Falk, gruppordförande äldre
Anna Bärtås, gruppordförande barnmedicin
Per-Henrik Nilsson, gruppordförande endokrinologi, diabetes och njursjukdomar
Martina Bengtsson, gruppordförande infektion
Susann Ask, gruppordförande levnadsvanor
Hanna Lassesson, gruppordförande kvinnosjukdomar
Henrik Simán, gruppordförande matsmältningsorganens sjukdomar
Helene Reimertz, gruppordförande palliativ vård
Anna Petersson, gruppordförande psykiska sjukdomar.
Maria Granborn, gruppordförande rörelseorganens sjukdomar
Janeth Lindblad, gruppordförande tandvård
Tina Eriksson, gruppordförande cancersjukdomar
Joakim Färdow, gruppordförande ögonsjukdomar
Cara Enzenross, gruppordförande smärta
Mattias Cloodt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin
Kim Ekblom, representant klinisk kemi

Övriga Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården
närvarande: Carina Elmqvist, FoUU-chef

Frånvarande: Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK, medlem MKau
Arvid Gustafsson, gruppordförande kirurgi
Johan Danielsson, gruppordförande öron-, näsa- och halssjd.
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT
Josefina Johannisson, sällsynta sjukdomar
Joar Björk, specialistläkare, Onkologkliniken, representant metod/prioriteringsrådet
Sandor Eriksson, verksamhetsområdeschef Psykiatri, Rehab och Habiliteringen
Magnus Frithiof, verksamhetsområdeschef Primärvården
Susanne Magnusson, verksamhetsområdeschef Sjukhusvård

Ordförande: Olle Bergström

Sekreterare: Christina Engvall

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö

Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 12

Underskrifter

Sekreterare
Christina Engvall

Ordförande
Olle Bergström

Justerare
Janeth Lindblad

Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
 - A. Kommunal grupp för kunskapsstyrningen 2025
 - B. Nya filmer om "Samtal vid allvarlig sjukdom"
3. Patientsäkerhetsrådet - information
4. Vad händer i MG Nervsystemet – Fredrik Schön
5. Läkemedelsinformation – Fredrik Schön
6. Paus ca. kl. 14:45 – 15:10
7. Nuläge för kunskapsstyrningen – information och diskussion
8. Kunskapsstyrnings- och ledningsorganisationens samarbete – diskussion
9. Nya medlemmar MG
10. Föregående protokoll
11. Övriga anmälda frågor

Kommande MK 2025:

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

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

Workshop 7 maj kl. 13:00 – 16:00 i Atriumsalen, Utvandrarnas hus

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

Välkomna!

Olle Bergström, ordförande

Protokoll

1. Mötets öppnande

Ordförande Olle Bergström hälsade alla välkomna till Medicinska kommittén (MK). Genomgång av dagens agenda och dess hållpunkter godkändes. Janeth Lindblad valdes till justerare av protokollet.

2. Information från ordförande

A. Kommunal grupp för kunskapsstyrningen 2025

Se information under ärende 7. Nuläge för kunskapsstyrningen.

B. Nya filmer om "Samtal vid allvarlig sjukdom"

Helene Reimertz informerade att fyra kortare filmer om samtal vid allvarlig sjukdom hade lanserats på RCC:s webbplats, filmerna är framtagna av RCC i samverkan och det är flera medverkande från Region Kronoberg (RGK). Filmerna riktar sig till all vårdpersonal som möter patienter med palliativa behov och att erbjuda samtal vid allvarlig sjukdom är en inledande åtgärd i det Personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för palliativ vård, som ska börja implementeras i RGK. Filmerna ger en introduktion till ämnet, en fördjupning med erfarenheter hos patienter och medarbetare, samt ger även praktiska råd hur man ska komma i gång och genomföra samtalet. Se [Filmer om samtal vid allvarlig sjukdom - RCC](#)

3. Patientsäkerhetsrådet – information

Pär Lindgren föredragande

Pär Lindgren informerade att området Patientsäkerhet är representerat i kunskapsstyrningsorganisationen med både nationell och regional samverkansgrupp (NSG/RSG) Patientsäkerhet, samt att Patientsäkerhetsrådet kan ses som en Lokal SamverkansGrupp (LSG) i RGK. I patientsäkerhetsrådet finns medlemmar med kompetens inom olika områden bl.a. från samtliga verksamhetsområden, läkemedel, MFT, Vårdhygien, FoUU, patient- och närstående-representant, samt att patientnämnden deltar vid två tillfällen/år. Patientsäkerhetsrådet har tillsammans med ansvariga för berörda områden utarbetat patientsäkra arbetssätt för bl.a. läkemedel, MFT och DRIV (Dokumentera rätt i vården).

Nu ska ett arbete påbörjas i RGK med att införa BE SAFE, safety netting/Trygga råd till patienter och närstående för att undvika att patienter blir utskrivna/får gå hem från sjukvården, försämras hemma och sen inte vet var de ska vända sig/hur de ska agera. Safety-netting/Trygga Råd kommer ursprungligen från Region Stockholm med anledning av en verklig tragisk händelse. Syftet med Trygga råd är att minska risken för diagnostiska fel, underlätta för nästa led i vårdkedjan, öka patientens/närståendes förutsättning att medverka i sin vård och personcentrering. Det finns flera angränsande projekt till Trygga råd bl.a. DRIV, förbättrad diagnostisk säkerhet, säker kommunikation och sepsisvård, Kloka Kliniska val, samt dokumenterad överenskommelse. I Stockholm har införandet av Trygga råd påbörjats på Astrid Lindgrens barnsjukhus och akutmottagningen, med bl.a. information i väntrum till patienter och närstående, sökord i journalen, utbildningsfilmer (som RGK får använda). Enligt Pär ska arbetet med Trygga råd i RGK startas på Barnkliniken och sedan Infektion.

MK diskuterade Trygga råd och konstaterade att mycket av detta redan görs i RGK, men att det inte genomförs systematiskt och strukturerat. Vidare ansåg MK att det viktigaste är själva "tänket" Trygga råd, att det är mycket som ska vägas in i arbetet men att det även kan underlätta och spara tid, förutom det viktigaste; ett patientsäkert och tryggt omhändertagande.

MK tackade Pär Lindgren för informationen.

4. Vad händer i MG Nervsystemet

Fredrik Schön föredragande

Fredrik Schön, ordförande i MG Nervsystemets sjukdomar, informerade om gruppens medlemmar och uppdraget. De områden MG har arbetat med är rekommenderade läkemedel, deltagit i arbetet med Personcentrerade Sammanhållna Vårdförlopp (PSV) stroke del 1 (Akut) och del 2 (Rehab). Vicki Malmberg, arbetsterapeut och medlem i MG, är processledare och Fredrik Schön medicinsk sakkunnig i båda PSV.

Fredrik nämnde att det finns utmaningar i arbetet inom ansvarsområdet bl.a. svårigheter att avgränsa verksamhetsutveckling på en specialistmottagning, flera av diagnoserna sköts av specialistkliniken. En annan utmaning är att möjligheterna till rehab i RGK har minskat, vilket innebär att det ställs högre krav på kommunerna som får allt sjukare patienter. Enstaka patienter kan skickats till andra regioner för rehabilitering, men det är inte många.

Nationellt Programområde (NPO) Neurologi har tio Nationella Arbetsgrupper (NAG:ar) där arbete sker i olika stadier av författande, förvaltande av områdena som bl.a. är ALS, epilepsi, migrän, MS, narkolepsi, normaltryckshydrocefalus, stroke, Parkinson. MG Nervsystemets sjukdomar försöker ”ta hem” det som NAG:arna utarbetat och Fredrik anser att det som görs i RGK stämmer väl överens med det som utarbetats på nationell nivå. På nationell och regional nivå ingår smärta i NPO/RPO Neurologi men i RGK har vi valt att ha en egen MG smärta.

MK tackade Fredrik Schön för informationen.

5. Läkemedelsinformation

Fredrik Schön föredragande

Fredrik Schön informerade att:

- Utskick av Nyhetsbrevet 23 januari och 27 februari, 24 februari är deadline att lämna material till Nyhetsbrevet i februari.
- Bidrag till Nyhetsbrevet mottages tacksamt, mejla till lakemedelskommitten@kronoberg.se.
- Restnoteringar;
 1. Infusionsvätskor, läget är något ljusare, men det är viktigt att fortsatt hushålla.
 2. Topikala antibiotika (ögon).
 3. Mallar med rest.information kommer att läggas ut, se <https://www.regionkronoberg.se/vardgivare/vardriktlinjer/lakemedel/restnoterade-lakemedel/>
- Rekommenderade läkemedel 2025; till mallarna behövs kompletterande detaljer som ska skickas in senast 17 januari. Publicering av Rekommenderade läkemedel för vuxna och barn 2025 kommer att ske 23 januari. Trycksaksex. av listan rekommenderade läkemedel beställs via trycksaksportalen och på Vårdgivarwebben → Vårdriktlinjer → Läkemedel → Rekommenderade läkemedel – där en länk finns till trycksaksportalen.

MK tackade Fredrik Schön för informationen.

6. Paus

7. Nuläge för kunskapsstyrningen – information och diskussion

Olle Bergström föredragande

Olle Bergström informerade att grundorganisationen för kunskapsstyrningen är på plats; NPO och RPO finns för programområdena, samt att vissa regioner har LPO:er och i andra är de under utveckling. Sedan finns det ett partnerskap för stöd till kunskapsstyrningen genom andra organisationer som t.ex. eHälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, SBU, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Nationell kunskapsstyrning hälso- och sjukvård regioner i samverkan. Att ett stort antal

aktörer deltagit i kunskapsstyrningsorganisationen har medfört utmaningar gällande roller, ansvarsbegränsningar, hur samarbetet mellan aktörerna ska ske och har resulterat i ett stort utbud av kunskapsstöd, ibland dubletter som överlappar varandra och t.o.m. motsäger varandra. Med anledning av utmaningarna i arbetet i kunskapsstyrningsorganisationen har SKR och staten enats om en avsiktsförklaring om en gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården. Utgångspunkterna i avsiktsförklaringen för det fortsatta arbetet är; en gemensam och långsiktig målbild, en sammanhållen kunskapsstyrningskedja med tydlig ansvarsfördelning för en ändamålsenlig och effektiv kunskapsstyrning, ett större fokus på implementering av kunskapsstöd, ändamålsenlig uppföljning och analys, samt årlig uppföljning.

Avsiktsförklaringen anger att det behövs en sammanhållen kedja för kunskapsstyrningen för hälso- och sjukvård med en tydlig roll- och ansvarsfördelning för att få en ändamålsenlig och effektiv kunskapsstyrning. För att få till en ändamålsenlig och effektiv kunskapsstyrning behöver aktörerna komplettera varandra utifrån sina olika roller och ansvar för att skapa en sammanhållen och effektiv helhet, vilket innebär bl.a. en gemensam planering, nära samverkan, strukturer för hur frågor och behov ska prioriteras.

Enligt Olle Bergström pågår arbete för att utveckla ett ökat samspel mellan kunskapsstyrningsorganisationen och kommunerna, då det bedrivs mycket hälso- och sjukvård i kommunerna, kommunerna är en del i "Nära Vård", det är rimligt att ha samma förutsättningar i kommun och region, samt att kommunen bör knytas tydligare till kunskapsstyrningen. Planerad samverkan med kommunerna och kunskapsstyrningen i nuläget är programområdena Psykisk hälsa, Levnadsvanor, Äldres hälsa, Palliativ vård, Barn och ungdomars hälsa, Primärvård, Rehabilitering/habilitering/försäkringsmedicin, NSG Patient-säkerhet och NSG Data/ analys. Målet är att: *"medarbetare och chefer i kommunal primärvård ska ha tillgång till bästa tillgängliga kunskap och förutsättningar att följa upp sina resultat. Att invånare i behov av kommunal primärvård får en kunskapsbaserad, jämlik, effektiv och sömlös vård."*

Enligt Olle Bergström har en nationell utvärdering av vården vid hjärtsvikt "Låt hjärtat orka längre" genomförts av Socialstyrelsen, utvärderingen utgår från förbättringsområden som framkommit i tidigare utvärderingar av hjärtsjukvården. Då det saknas uppdaterade nationella riktlinjer inom området har Socialstyrelsen tagit hänsyn till europeiska riktlinjer för hjärtsvikt som av kunskapsstyrningen framtagna kliniska kunskapsstöd och analyserar hur dessa har bidragit till vårdens utveckling. Ett antal förbättringsområden framkom i utvärderingen som bl.a. att öka tillgången till ekokardiografi/ hjärtsviktsmottagning/ hjärtrehabilitering, behandla med samtliga rekommenderade läkemedel från start, skapa bättre förutsättningar för uppföljning genom ökad användning av nya diagnoskoder för vänstersidig hjärtsvikt. Men resultaten från utvärderingen visar även att behovet av uppdaterade nationella riktlinjer för området hjärtsvikt fortfarande är stort, att befintliga kliniska kunskapsstöd ännu inte tycks ha bidragit till någon förbättring vilket kan bero på bristande implementering, avsaknad av vägledning och prioriteringsstöd till beslutsfattare. Avslutningsvis konstaterade Olle att de befintliga kunskapsstöden inte täcker vägledningsbehoven, att samtliga kunskapsstöd är nödvändiga i den komplexa vården av hjärtsviktpatienter (och andra patientgrupper) och behöver synkroniseras.

MK tackade Olle Bergström för informationen.

8. Kunskapsstyrnings- och ledningsorganisationens samarbete

Olle Bergström föredragande

Olle Bergström informerade att en av VO-cheferna deltagit på ett MK och tyckt det var värdefullt, men hade uttryckt att det är svårt att delta på alla möten och frågat vilka MK som det vore lämpligt att VO-cheferna deltar på. MKau hade diskuterat frågan och anser att det är viktigt att främja samverkan mellan kunskapsstyrnings- och ledningsorganisationen och att en möjlighet vore att till två MK/år planera ärendelistan med ärenden lämpliga för VO-chefer

och kunskapsstyrningen att diskutera, vilket MK var positiv till. Förslag på ärenden från MK var en diskussion om resultat; goda exempel på goda resultat och varför det blev bra. Patient Blood Management (PBM) nämndes som ett möjligt ämne, men i nuläget var det inte aktuellt då strukturerna behöver ”komma på plats” innan det är redo för en diskussion.

MK tackade Olle Bergström för information och diskussion.

9. Nya medlemmar

Föreslagna nya medlemmar i MG Akut svårt sjuk/LAG Trauma, Infektion och Tandvård 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
Akut svårt sjuk/LAG Trauma	Jakob Svedberg	avdelningschef, Akutkliniken.
Infektion, ny ordförande Tandvård	Charlotta Karlsson	överläkare, Klinisk bakteriologi/virologi och Vårdhygien
	Sofie Jansson	övertandläkare, Orofacial medicin

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

10. Föregående protokoll

Protokollet för MK 2024-12-10 hade skickats ut till MK innan dagens möte och då inget ytterligare fanns att tillägga lades protokollet till handlingarna.

11. Övriga anmälda frågor

Inga övriga frågor hade inkommit.

12. Avslutande av mötet

Olle Bergström avslutade dagens möte och tackade de som deltagit. Nästa MK sker tisdagen den 18 mars kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2 på CLV eller via Teams.

Intyg

På denna sida visas namnen på den eller de personer som har skrivit under dokumentet digitalt samt tidpunkten då underskriften gjordes. Komplet information om vem som har skrivit under finns i underskriftscertifikaten, som kan ses med hjälp av t ex Acrobat Reader. En digitalunderskrift är juridiskt lika giltig som en underskrift gjord med penna och papper. För mer information om digitala signaturer hos Inera, se www.inera.se

E-underskrifter

Detta dokument är underskrivet med en eller flera elektroniska underskrifter från Ineras Underskriftstjänst på uppdrag av nedanstående fysiska person eller personer