

Protokoll – Medicinska kommittén

Datum: 2021-06-01 kl. 13.30-16.30

Plats: Teams

Närvarande

Stephan Quittenbaum, ordförande
Cecilia Nordquist, koordinator LK, gruppordf (infektion)
Roland Olofsson Dolk, medlem MKau, enhetschef AMK
Sandra Stern, uppföljning och analys, medlem MKau
Christina Engvall, koordinator MK, medlem MKau
Anna Falk, tf gruppordf (andning o hud sjd. och äldre)
Olle Bergström, gruppordförande (cirkulation sjd)
Maria Thunander, gruppordförande (endokrin o njur sjd)
Charlotte Post Sennehed, gruppordförande (folkhälsa)
Henrik Simán, gruppordförande (matsmältningsorganens sjd)
Fredrik Schön, gruppordförande (nervsystemets sjd)
Helene Reimertz, gruppordförande (palliativ vård)
Anna Petersson, gruppordförande (psykiska sjd)
Maria Granborn, tf gruppordförande (rörelseorganens sjd)
Joakim Färdow gruppordförande (ögon)
Cara Enzenross, tf gruppordförande (smärta)
Gunnel Håkansson, gruppordförande (tandvård)
Kim Ekblom, representant klinisk kemi
Tina Eriksson, gruppordförande (cancersjukdomar)
Johan Danielsson, gruppordförande (öron-, näsa- och hals sjd)
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT

Adjungerade

Ingeborg Franzén, utvecklingsdirektör
Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården
Carina Elmqvist, FoU-chef
Josefina Johannisson, sällsynta sjukdomar
Magnus Fritiof
Jenny Salomonsson
Susann Ask
Nikki Kristiansson
Frida Holm Johansson
Anders Lennartsson Allard

Frånvarande	Pär Lindgren, grupppordförande (Akut sjuk/trauma) Anna Bärtås, grupppordförande (barnmedicin) Alexandra Lange Brock, grupppordf. (kvinnosjukdomar) Mattias Cloodt (rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin) Birgitta Grahn, FoU
Ordförande	Stephan Quittenbaum
Sekreterare	Christina Engvall

Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
3. Nära vård och Närmare Kronobergaren – Info – Magnus Fritiof
4. Remisshanterings flöde – Info – Jenny Salomonsson
5. Ny terapi/metod DT kranskärl – Beslutsärende – Olle Bergström
6. Dialog om nutrition inom Region Kronoberg – Info - Susann Ask och Nikki Kristiansson
7. Vårdförlopp – Info – Frida Holm Johansson
8. Budgetprocessen och Verksamhetsplan – Info – Anders Lennartsson Allard och Maria Rostedt
9. Nya medlemmar MG - information
10. Uppdrag Läkemedel 2022
11. Uppdaterad jävshantering och blanketter
12. Ny terapi/metod – Läkemedelsbehandling vid prostatacancer
13. Föregående protokoll

Kommande MK

- 2021-06-01 13.30-16.30 Teams
- Mötestider i höst:
- 2021-09-07 13:30 – 16:30 Zeus/Teams
 - 2021-10-12 13:30 – 16:30 Zeus/Teams
 - 2021-12-08 13:30 – 16:30 Zeus/Teams

Välkomna! Stephan Quittenbaum, ordförande

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö

Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 13

Underskrifter

Sekreterare

.....
Christina Engvall

Ordförande

.....
Stephan Quittenbaum

Justerare

.....
Kim Ekblom

1. Mötets öppnande

Stephan Quittenbaum hälsar alla hjärtligt välkomna till dagens möte. Genomgång av dagens agenda och hållpunkter som godkänns. Kim Ekblom deltar i mötet och är justerare enligt tidigare övergripande beslut i MK.

2. Information från ordförande

- **Beslutsstöd Dynamed och Up-To-Date** har prövats av AT-, ST- och specialistläkare inför kommande upphandling. AT- och ST-läkare anser att Dynamed är ett fullgott beslutsstöd, men för specialistläkarna är det inte tillräckligt utan Up-To-Date svarar mer mot deras behov. Magnus Ekstedt kommer förorda Up-To-date.
- **En funktionsbrevlåda** för e-post till läkemedelskommittén är på väg att införas med adressen lakemedelskommitten@kronoberg.se. Den kommer i första hand att bevakas av koordinator för läkemedelskommittén. Hittills har all e-post riktad till läkemedelskommittén mailats till ordförandens personliga e-postbrevlåda.
- **En journalistförfrågan** har inkommit med en förfrågan om att få information om vad som händer i RGK och vad som är på gång inom området medicin; nya upptäckter, nya behandlingar osv. Några ordförande i MG har fått förfrågan om att delta och förmedla information t.ex. Fredrik Schön då Strokekedjan är en viktig del att lyfta.
- **Ny ordförande** till MK sökes, återkom gärna till Stephan Quittenbaum vid ev. frågor.

3. Nära vård och Närmare Kronobergaren – Information

Magnus Fritiof föredragande

Magnus Fritiof, ny programchef för Nära vård/Närmare Kronobergaren, presenterar sig; är tidigare psykiatrijuksköterska men har främst haft olika chefsuppdrag i RGK. Magnus informerar om att det anlitate konsultföretaget Sirona har gett många goda förslag till den kommande omorganisationen och en slutrapport som har genererat ett beslut hos HoS-LG att fokus ska vara Närmare Kronobergaren med fyra perspektiv. Dessa perspektiv är; jämlik vård, nära och samordnad vård, att invånarna ska vara delaktiga i sin vård och patientens behov ska mötas med kompetens och arbetsglädje. En handlingsplan har utarbetats för omställnings-arbetet som kommer att mailas till MK på remiss för kommentarer.

Omställningen är stor, vissa delar är småskaliga andra storskaliga förändringar och det måste utredas vad kronobergaren behöver, samt att en prioritering behöver ske för att utreda vad som ska genomföras. För att använda resurser på bästa sätt och med så gott resultat som möjligt, kommer enheter/grupper som berörs av omställningsarbetet kontaktas för att undvika parallella spår med arbete som utförs inom samma område av olika enheter/grupper.

MK diskuterar omorganisationen och efterfrågar en konkret bild av Närmare Kronobergaren och vad som blir skillnaden mot nuläget och enligt Magnus Fritiof så medför

omställningen en mer personcentrerad och likvärdig vård. Vidare nämns att MG har en rådgivande funktion och ska de utföra fler uppdrag så måste det ges utökade resurser. MK anser att det är positivt att kunskapsorganisationen tillfrågas, men lyfter frågan hur omställningen kan genomföras på bästa sätt. Stephan Quittenbaum nämner att vi måste tänka på vad som redan finns i RGK, att MK/MG har nedskrivna uppdrag som bl.a. innebär att utveckla vården och det tillsammans med utredningen om kunskapsstyrningen, samt omställningen så är det viktigt att MK kan bistå så att det blir så bra som möjligt.

MK tackar Magnus Fritiof för information och diskussion, samt välkomnar Magnus tillbaka till MK i september för vidare diskussion. Handlingsplanen för Nära vård kommer att mailas på remiss till MK i slutet av veckan och Magnus är positiv till att enskilda medlemmar från MK inkommer med synpunkter om omställningen och handlingsplanen.

4. Remisshanteringens flöde – Information

Jenny Salomonsson föredragande

Jenny Salomonsson informerar att i den genomförda utredningen om kunskapsstyrningen och slutrapporten med åtgärder som har beslutats, är en av åtgärderna att se över remisshantering och utarbeta en rutin för flödet. Rutinen är en generisk process som ska användas när kunskapsfrågor ska kommuniceras i organisationen. Ledningssekretariatet har det övergripande ansvaret, men samarbetar med MK/LK, MKau/LKau enligt bilaga. Rutinen ska beslutas av HoS-LG innan sommaren och gäller fr.o.m. 21-09-01. Vidare har delegationsordningen i RGK ändrats vilket gör att vissa remisser beslutas av HoS-dr. vilket medför att tid sparas så att verksamheten får mer tid att svara. MK diskuterar behov av skillnad i handläggning av okontroversiella och kontroversiella förändringar och att det är viktigt att inte fastna i byråkrati. Enligt Ingeborg Franzén finns oftast en vetskap om vad som är på gång hos kunskapsorganisationen, som redan har förberett för detta, men kunskapen finns hos MK.

5. Ny terapi/metod DT kranskärl – Beslutsärende

Olle Bergström föredragande

Olle Bergström har vid tidigare MK informerat om ny terapi/metod DT kranskärl. Vid utredning av misstänkt stabil/kronisk kranskärtsjukdom har det kommit nya europeiska guidelines och en HTA-rapport från Skåne som beskriver tre alternativ för utredningen; arbetsprov, DT kranskärl och myokardscintigrafi. Men det viktigaste är att en fullgod undersökning genomförs så att det bästa möjliga för patienten kan göras och att en noggrannare bedömning kan ske innan remiss för undersökning skrivs. En möjlighet är att utbilda läkare och att en remiss skrivs till kardiolog för att sedan tillsammans göra en bedömning av patienten med bröstsmärta.

Olle Bergström informerar om att den nya metoden DT kranskärl ligger i linje med vad aktuell forskning visar och i bifogad ansökan finns samtliga perspektiv beskrivna för metoden.

MK beslutar att ställa sig bakom ny metod DT kranskärl för utredning av misstänkt stabil/ kronisk kranskärtsjukdom och rekommenderar vidare för beslut hos HoS-LG.

6. Dialog om nutrition inom Region Kronoberg – Information

Susann Ask, Nikki Kristiansson föredragande

Susann Ask och Nikki Kristiansson presenterar det förslag som LAG nutrition har utarbetat gällande personcentrerade måltider i RGK, med uppdrag från HoS-LG. Vid kartläggningen framkom att en struktur för kunskapsstyrning om nutritionen saknas i RGK, befintliga nationella föreskrifter/riktlinjer är inte implementerade, på avdelningarna finns endast rutiner om livsmedelshygien och personalen har bristfällig kompetens inom området, men ett stort engagemang. Det är ett stort problem med den bristande kunskapsstyrningen och övriga beskrivna delar inom området nutrition, då ca. 30 – 40 % av patienterna i slutenvård har en risk för undernäring.

Det utarbetade förslaget innehåller en nutritionsriktlinje, förberedelse för statistik och en struktur för dokumentationen. LAG nutrition fick även uppdraget att se över effekt- och nyttoanalys, som bl.a. visar att patienter som uppnår större delen av sitt dagliga proteinbehov har en tendens att gå hem tidigare, vilket leder till minskad vårdtid, med både positiva effekter för patienter och RGK, då t.ex. besparingar kan ses.

Uppdraget beräknas vara klart innan sommaren och förslaget ska presenteras för MG mage/tarm och sedan för HoS-LG i september.

Se bilaga.

MK tackar Susann Ask och Nikki Kristiansson för LAG nutritions arbete med sitt uppdrag och presentationen, samt rekommenderar förslaget vidare till HoS-LG för beslut.

7. Vårdförlopp – Information

Frida Holm Johansson föredragande

Frida Holm Johansson informerar om att arbetat med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp har pågått i ett år och att införandet av vårdförlopp Stroke och Tia, Höftledsartros – primärvård och RA har påbörjats. Vårdförlopp Kritisk benicemi, Schizofreni – förstagångsinsjuknande och KOL är beslutade och i kartläggningsfas. För vårdförloppen Nydebuterad hjärtsvikt, Osteoporos sekundärprevention efter fraktur och Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom, har rollerna börjat fördelas och kartläggningen påbörjas i höst. Däremot är vårdförlopp Sepsis och Rehabilitering inte klara ännu, men ev. påbörjas kartläggningen i augusti. För samtliga vårdförlopp har ansvarig enhet utsetts och det är antingen primärvård, sjukhusvård eller psykiatri.

8. Budgetprocessen och Verksamhetsplan – Information

Anders Lennartsson Allard föredragande

Anders Lennartsson Allard informerar om de två mätetal för 2021 som har rekommenderats av MK; god diabetesvård genom HbA1c <70 DM2 (primärvård) och andel patienter som genomgår SVF (cancer). Inför 2022 så ska ev. en komplettering göras med ytterligare 1 – 2 mått som antingen berör hjärta/kärl eller något område som påverkar ett stort antal patienter där en förbättring önskas. Något som är prioriterat i Nära vård och av politiken är fast vårdkontakt och patientkontrakt och MK's åsikter efterfrågas för de olika alternativen.

Se bilaga.

MK diskuterar alternativen och att fast vårdkontakt i primärvård är en rättighet för den invånare som önskar det, men frågan är om behovet av fast vårdkontakt/läkarkontakt och vilka patienter som har störst behov av det. De mätetal som är de föreslagna alternativen berör endast området invärtesmedicin och det kan finnas ett behov att bredda området, där ett alternativ är Anna Bårtås medskick att det vore önskvärt med ett mätetal som berör patientgruppen barn. Vidare diskuteras en annan utgångspunkt för mått där vad som är bra för patienten mäts t.ex. vad är patientens önskemål och om det har uppnåtts. Det är oftast medicinska mått som är fokus, men det är viktigt att lyfta vad som är viktigt för patienten. Men fokus behöver vara på de enkla delarna som har betydelse för folkhälsan t.ex. patient-mötet, dokumentationen. Cecilia Nordquist önskar fortsätta följa antibiotikaförskrivningen då det är ett viktigt mått.

För det fortsatta arbetet med val av mätetal så tillsätts en arbetsgrupp med Roland Olofsson Dolk, Gunilla Östgaard, Stephan Quittenbaum, Pär Lindgren och Anders Lennartsson Allard.

MK tackar Anders Lennartsson Allard för presentation och diskussion om VP, budget och mätetal och inväntar arbetsgruppens förslag på mätetal.

9. Nya medlemmar MG – Information

Stephan Quittenbaum informerar om de föreslagna medlemmarna i MG, enligt bilaga.

MK beslutar att godkänna samtliga föreslagna medlemmar och rekommenderar dessa vidare till HoS-LG för beslut.

10. Uppdrag Läkemedel 2022

Cecilia Nordquist föredragande

Cecilia Nordquist, koordinator för läkemedelskommittén, informerar om det årligen återkommande uppdraget för de medicinska grupperna att revidera läkemedelsrekommendationerna. Läkemedelskommitténs arbetsutskott har i vanlig ordning förarbetat underlagen och sammanställt principer för rekommendationerna, samt frågor till grupperna. MK diskuterar huruvida märkningen av "läkemedel som förskrivs av den som är särskilt förtrogen med preparatet" är ändamålsenlig och synpunkter framkom att den fyller ett syfte men kan behöva förtydligas, vilket tas med i revisionsarbetet.

Underlag till uppdraget inklusive tidsplan kommer att skickas ut till respektive medicinsk grupp före midsommar. Gruppernas förslag ska vara klara till den 28 oktober och den 11 november sker årets läkemedelsrekommendationsmöte där respektive grupp föredrar sitt förslag.

11. Uppdaterad jävshantering och blanketter

Cecilia Nordquist föredragande

Stephan Quittenbaum beslutar att på grund av tidsbrist så bordläggs ärendet om jävshantering till nästa MK.

12. Ny terapi/metod – läkemedelsbehandling vid prostatacancer

Stephan Quittenbaum informerar om att det inkommit en ansökan om ny terapi/metod för läkemedelsbehandling med antiandrogenbehandling vid högrisk icke-metastaserad prostatacancer, som behöver lyftas i MK. Den nya metoden innebär medicinering med två nya läkemedel (apalutamid, darolutamid) i en fas där sjukdomen är s.k. kastrationsresistent (dvs första linjens hormonella behandling ej är tillräckligt verksamt) men där inga metastaser påvisats. Hittills har det ej funnits tilläggsbehandling i denna fas. Behandling har nu kunnat visa en överlevnadsvinst för en selekterad högriskgrupp och läkemedlen är godkända för denna indikation och i RGK handlar det om 7–10 patienter per år. De aktuella läkemedlen har passerat hälsoekonomisk bedömning vid denna indikation hos TLV och regionerna har tecknat avtal om återbäring som innebär lägre pris än listpriset. Ingen NT-rekommendation kommer för denna metod utan här ansvarar regionerna för införandet själva.

MK ser ingen anledning att göra någon annan bedömning än den TLV gjort – att det är såväl medicinskt som hälsoekonomiskt motiverat att använda dessa läkemedel till den angivna patientgruppen. MK tar del av ansökan och beslutar att rekommendera ny metod läkemedelsbehandling vid prostatacancer till HoS-LG för vidare beslut.

13. Föregående protokoll

Föregående protokoll går igenom och Stephan Quittenbaum informerar om att ärendet om CFS ska tas upp för vidare diskussion på MK i höst. I övrigt godkänns protokollet och läggs till handlingarna.