

Protokoll Medicinska kommittén

Datum: 2020-01-20

Tid: 13:30-16:30

Plats: Zeus, CLV

Närvarande medlemmar, ersättare och adjungerade

Stephan Quittenbaum, ordförande
Olof Cronberg, medlem mkau
Cecilia Nordqvist, medlem mkau, apotekare/gruppordf (infektion)
Lisa Granat, medlem mkau, sekreterare MK
Lars Andersson ersätter Pär Lindgren, gruppordförande (Akut sjuk/trauma)
Anna Falk, tf gruppordförande (andning o hud sjuk och äldre)
Martin Jägervall, gruppordförande (barnmedicin)
Olle Bergström, gruppordförande (cirkulation sjuk)
Karin Johansson ersätter Maria Thunander, gruppordförande (endokrin o njur sjuk)
Charlotte Post Sennhed, gruppordförande (folkhälsa)
Henrik Simán, gruppordförande (matsmältning sjuk)
Fredrik Schön, gruppordförande (nervsystem sjuk)
Anna Petersson, gruppordförande (psykiska sjuk)
Maria Granborn, tf gruppordförande (rörelseorgan sjuk)
gruppordförande (ögon) vakant
Cara Enzenross, tf gruppordförande (smärta/palliation)
Gunnel Håkansson, gruppordförande (tandvård)
Mattias Cloodt (rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin)
Vakant, gruppordförande (gynekologiska sjuk), (fk Jennie Ronéus verksamhetschef kvinnokliniken)
Tina Eriksson, gruppordförande, (arb.grp. cancersjukdomar)
Johan Danielsson, gruppordförande (öron näsa hals)
Birgitta Grahn, FoU-chef
Ingeborg Franzén, utvecklingsdirektör

Ej närvarande medlemmar och adjungerade

Pär Lindgren, gruppordförande (Akut sjuk/trauma)
Johan Danielsson, gruppordförande (öron näsa hals)
Roland Olofsson Dolk, medlem mkau, enhetschef AMK
Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården
Kim Ekblom, representant klinisk kemi
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef

Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
3. Information: Arbetet med sepsisprocessen, *föredragande Christian Granberg, Anna Wimmerstedt (13.30)*
4. Beslut: Redovisning av uppdrag avseende nya rekommendationer kring läkemedelsbehandling av epilepsi, *föredragande Fredrik Schön (14.00)*
5. Information: Uppdatering, Personcentrerade samordnade vårdförlopp (PSV), *föredragande Frida Holm Johansson*
6. Information: uppdatering – uppdrag översyn kunskapsstyrning struktur i Kronoberg, *föredragande Sara Maripuu*
7. Information: hypertoni behandling till natten, *föredragande Olle Bergström*
8. Beslut: Nya samverkansregler from 2020
9. Beslut: uppdatering av beslutsordning för nya medlemmar
10. Samtal: Rutin för medicinska riktlinjer
11. Beslut: Nya medlemmar
12. Föregående protokoll
13. Övriga frågor a) Läkemedel 2020

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö den 2020-02-04

Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 13

Underskrifter

Sekreterare
Lisa Granat

Ordförande
Stephan Quittenbaum

Justerare
Martin Jägervall

1 Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.
Dagordningen godkänns och fastställs

Martin Jägervall utses att justera dagens protokoll.

2 Information från ordförande

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Ingen specifik information delges från ordföranden.

3 Arbetet med sepsisprocessen

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att godkänna notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Christian Granberg, verksamhetschef infektionskliniken och processledare för sepsisprocessen samt Anna Wimmerstedt, överläkare infektionskliniken informerar om arbetet med sepsisprocessen och Projektet Säker Sepsisvård.

Sepsis är ett allvarligt tillstånd som innebär att en infektion påverkar hela kroppen och gör att viktiga organ som hjärtat, lungorna, hjärnan och njurarna inte fungerar som de ska. Sepsis kan vara livshotande.

Hösten 2018 startades ett kvalitetsprojekt i Sverige, **Säker Sepsisvård** genom LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag). Projektet fortsätter under hösten 2019 med nya granskningsomgångar.

Ljungby lasarett var en av fem som valdes ut i pilotprojektet 2018.

Arbete teamet i Ljungby består av:

Chefsläkare Ljungby, Anestesiläkare IVA Ljungby, avdelningschef akutkliniken Ljungby, Akutläkare och MLA ambulansen, infektionsläkare, verksamhetschef infektionskliniken.

Projektet har bidragit med många förbättringsförslag och det landade för Ljungbys del ner i nedan prioriterade områdena:

Sepsislarm

PM

Barn

Infektionsläkarkontakt

Sepsis på vårdavdelning

Det har även bidragit till uppdatering av riktlinjen *Sepsis- Akut handläggning*. Det är centralt att hitta en systematik i sepsisprocessen. Idag är det svårt att hitta riktlinjer och information när man som medarbetare snabbt behöver det. Vårdgivarwebben har inte en välfungerande sökmotor och klinikerna har många andra samtidiga riktlinjer de arbetar efter vilket riskerar att försvåra snabb informationsinhämtning.

Sepsisteamet har arbetat fram en lathund, en checklista samt ett antibiotikakort i fickformat. Sepsisteamet arbetar med att få ut denna information och att göra den lättillgänglig.

I övrigt informeras om att akuten i Växjö har ändrat så att infektionslarm nu heter sepsislarm. Återkopplingen på detta har varit positiv vilket medfört att även Akuten i Ljungby infört detta.

Slutligen berättar Christian och Anna att det finns en planering kring en större föreläsning om Sepsis i mars. Det är många medarbetare som bidragit till det lyckade resultatet i Ljungby och nu ska sepsisteamet se över hur detta ska genomföras i Växjö.

Under våren kommer Sepsis med stor sannolikhet vara ett av de områden som ingår i arbetet inom ramen för personcentrerade sammanhållna vårdförlopp och det blir nödvändigt att samordna arbetet med detta.

4 Redovisning av uppdrag avseende nya rekommendationer kring läkemedelsbehandling av epilepsi

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att godkänna återrapporteringen av uppdraget avseende nya läkemedelsbehandling av epilepsi.

Sammanfattning

Fredrik Schön, gruppordförande, medicinsk grupp Nervsystemets sjukdomar har fått i uppdrag att redogöra för Läkemedelverkets uppdaterade rekommendationer kring läkemedelsbehandling av epilepsi.

Behandlingsrekommendationen om epilepsi är en uppdatering av tidigare rekommendation publicerad 2011. Ett av huvudbudskapen i den nya rekommendationen är att valproat inte ska användas vid behandling av epilepsi under graviditet eller till kvinnor i fertil ålder. När det gäller behandling under graviditet handlar det om att inte använda valproat om det finns andra lämpliga alternativ och för kvinnor i fertil ålder om inte villkoren i graviditetspreventionsprogrammet är uppfyllda.

Vad gäller utredning inför epilepsikirurgi framgår att vi i Kronoberg möjligen ska överväga att utreda något fler om det kan vara till nytta.

Region Kronoberg följer i stort sett det som framgår av de nya rekommendationerna och det överensstämmer med våra läkemedelsrekommendationer.

Detta medför att behandlingsriktlinjerna inte innebär något förslag om specifik förändring i handläggning av epilepsipatienter i Kronoberg.

5 Uppdatering, Personcentrerade samordnade vårdförlopp (PSV)

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Frida Holm Johansson, verksamhetsutvecklare, utveckling och innovation föredrar tillsammans med Ingeborg Franzén, utvecklingsdirektör kring pågående arbete med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSV).

Den 27 januari kommer det bli officiellt med vilka vårdförlopp som kommer att komma ut på remiss. Införandet förväntas att påbörjas i april.

Frida kommer att ansvara för att hålla ihop remisshanteringen till berörda chefer och andra berörda i kunskapsorganisationen. Efter att remissvar är skrivet ska ärendet hanteras av Medicinska kommitténs au eftersom nästa medicinska kommittémöte inträffar först efter remisstidens utgång den 6 mars. Ett samordnat svar är att föredra eftersom att det ger en annan dignitet.

Ingeborg informerar om att man har arbetat fram en nationell införandeprocess. Frida har påbörjat skissa på en lokal införandeprocess.

Frida kommer att återkomma till Medicinska kommittén och kommer även gärna ut till medicinska grupper och arbetsgrupper och föredrar kring detta.

6 Uppdrag översyn kunskapsstyrning struktur i Kronoberg

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Sara Maripuu, samordnare för uppdraget att genomföra en översyn av kunskapsstyrningsorganisationen informerar Medicinska kommittén kring pågående arbete.

En intervjuguide har tagits fram med stöd av FoUU och cirka 50 intervjuer kommer att genomföras under våren. Intervjun beräknas ta cirka en timme.

Sara ska boka in intervjutid med alla medlemmar i medicinska kommittén.

Den gemensamma kunskapsstyrningsdagen som ska genomföras den 2/4 kommer till viss mån beröra uppdraget kring översynen. Ordförande uppmuntrar ordförandena i medicinska grupper att stämma av med sina respektive medlemmar i grupperna om någon saknar inbjudan.

I övrigt förs en dialog om att det är bra att det genomförs en översyn och att det är en bred förankring redan i utredningsfasen.

7 hypertoni behandling till natten

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet och att ställa sig bakom föredragandes sammanfattning av Hygia studien och invänta ytterligare data innan eventuella rekommendationer kan beslutas.

Sammanfattning

Olle Bergström, ordförande i medicinsk grupp Hjärta-kärl föredrar kring HYGIA-studien (Hygia chronotherapy trial) som publicerades i slutet av oktober 2019 i European heart journal.

I studien undersöktes effekten av att inta ett eller flera läkemedel till natten jämfört med morgondosering. Totalt inkluderades närmare 20 000 spanska primärvårdspatienter som följdes under drygt sex år. Dagligt medelblodtryck var lika i grupperna, men kvällsgruppen hade 3/2 mm Hg lägre blodtryck nattetid, trots ett lägre antal blodtrycksläkemedel, jämfört med morgongruppen. Effekten på hårda utfall var häpnadsväckande, med en 45-procentig relativ riskreduktion av det primära utfallet, komposit hjärt-kärlsjukdom, och en lika stor effekt på total mortalitet.

Även om resultaten från Hygia-studien är intressanta finns flera anledningar att tolka dem med försiktighet. Den presenteras som en PROBE (prospective randomized open blinded end-point)-studie, men hur randomiseringen gått till, och huruvida läkarna som inkluderade patienter var ovetande om vilken grupp patienterna skulle hamna i, framgår inte. Bortfall rapporteras överhuvudtaget inte, och flera av de utfall som prespecificerades i metodarbetet utelämnas från rapporten. Variation avseende läkemedelsval mellan grupperna i studien förekom också.

Det som dock är positivt är att det är en enkel åtgärd utan kostnad att patienter tar sin medicin på kvällen.

48h ABPM ger större precision och hjälp för läkaren att styra behandling.

Rekommendationen är att detta bör ses som ett komplement och inte praxis. Att hålla utkik efter är när den stora canadensiska studien BedMed presenterar sina resultat 2020.

Medicinska kommittén ställer sig bakom sammanfattningen av HYGIA-studien.

8 Nya samverkansregler from 2020

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att ställa sig bakom Samverkansreglerna och förslaget på lokal tillämpning och att de ska hanteras av Läkemedelsrådet den 24 januari för att sedan fastställas av regionens ledningsgrupp.

Sammanfattning

Från och med 1 januari 2020 kommer uppdaterade gemensamma samverkansregler beslutade för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laborietekniska industrin.

Sedan många år finns gemensamt överenskomna regler om vad som gäller när hälso- och sjukvårdens och industrins medarbetare ska samverka med varandra inom olika områden, t.ex. vid fortbildning och information, stipendier, donationer, konsultationer, utvecklingsprojekt m.m. Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har tecknat överenskommelsen om samverkanregler och stödjer regioner och kommuner i frågor runt tillämpningen av samverkansreglerna.

Samverkansreglerna har reviderats och består nu av två delar:

- En gemensamt överenskommen policy med bärande principer och regler av långsiktig karaktär, vilka utgör grunden för samverkan. En klok och insiktsfull tillämpning av dessa kan vara fullt tillräcklig för att samverkan sker på ett förtroendefullt sätt.
- En bilaga med specificerade samverkanssituationer som stöd för samverkan. Bilagan kommer att uppdateras mer löpande.

Samverkansreglerna ska fastställas av Region Kronoberg och lokala tillämpningar ska tas fram. Ordförande informerar om att det är viktigt att man som medarbetare i Region Kronoberg är öppen med sin bisyssla och att man är medveten om jävsituationer.

Medicinska kommittén beslutar att ställa sig bakom Samverkansreglerna och förslaget på kompletteringen av lokal tillämpning och att de ska hanteras av Läkemedelsrådet den 24 januari för att sedan fastställas av regionens ledningsgrupp.

9 Uppdatering av beslutsordning för nya medlemmar

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att ställa sig bakom den uppdaterade beslutsordningen för nya medlemmar i medicinska grupper.

Sammanfattning

Ordförande har tagit fram en uppdaterad version av beslutsordning för nya medlemmar i medicinska grupper. Högsta ledningens fastställande innebär legitimitet för dem som är medlemmarna i grupperna.

Uppdateringen innebär egentligen ingen förändring av beslutsordningen utan rutinen har förenklats och förtydligats.

10 Rutin för medicinska riktlinjer

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet och att medlemmarna ska återkomma med konkreta förslag till ordföranden.

Sammanfattning

Ordförande har tagit fram ett förslag till rutin för medicinska riktlinjer. Förslaget har förankrats i medicinska kommitténs arbetsutskott.

Syftet med rutinen är att göra det mer tydligt för medarbetare i Region Kronoberg vart och hur man hittar den information man vill söka fram.

Förslaget ska skickas ut till medlemmarna i medicinska kommittén och ordförande uppmuntrar till att återkomma med konkreta förslag om kompletteringar.

11 Beslut om nya medlemmar

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att godkänna förslaget på nya medlemmar och att beslutet kan skickas vidare för fastställande av hälso- och sjukvårdens strategigrupp.

Sammanfattning

Medicinska kommittén ska fatta beslut om nya medlemmar:

- Magnus Ekstedt, verksamhetschef KTC föreslås som ny medlem i nätverket HTA Syd.
- Anders Dynebrink, läkarchef Anestesikliniken, Bevan Clement, läkarchef Anestesikliniken föreslås som nya medlemmar i RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation.

Medicinska kommittén godkänner förslaget på ovanstående nya medlemmar.

12 Föregående protokoll

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att lägga föregående protokoll till handlingarna.

Sammanfattning

Ordförande går igenom protokollen från medicinska kommittén den 13 november samt 3 december.

Ingen ny information tillkommer och protokollen kan läggas till handlingarna.

13 Övriga frågor

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Cecilia Nordquist informerar om Läkemedelsrekommendationer 2020.

Rekommendationerna är offentliga och fickversionen är tryckt och finns att tillgå.

Informationen kommer snart ut på vårdgivarwebben. Information om rekommendationerna kommer även finnas i nästa nyhetsbrev.

Det som hänt sedan beslutet fastställdes av medicinska kommittén är att några små justeringar varit tvungna att göras. De grupper som varit berörda har blivit informerade och godkänt justeringarna.