

Protokoll Medicinska kommittén

Datum: 2019-06-11

Tid: 13:30-16:30

Plats: Zeus, CLV

Närvarande medlemmar och adjungerande

Stephan Quittenbaum, ordförande
Cecilia Nordquist, medlem mkau, apotekare/gruppordf (infektion)
Roland Olofsson Dolk, medlem mkau, enhetschef AMK
Lars Andersson, ersättare (akut sjuk/trauma)
Anna Falk, t.f. gruppordförande (andning o hud sjuk)
Olle Bergström, gruppordförande (cirkulation sjuk)
Charlotte Post Sennehed, gruppordförande (folkhälsa)
Fredrik Schön, gruppordförande (nervsystem sjuk)
Anna Petersson, gruppordförande (psykiska sjuk)
Maria Granborn, t.f. gruppordförande (rörelseorgan sjuk)
Cara Enzenross, t.f. gruppordförande (smärta/palliation)
Gunnel Håkansson, gruppordförande (tandvård)
Tina Eriksson, gruppordförande, (arb.grp. cancersjukdomar)
Anna Falk, gruppordförande (äldre)
Johan Danielsson, gruppordförande (öron, näsa, hals)
Mia Söderberg, sällsynta diagnoser
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT
Ingeborg Franzén, utvecklingsdirektör

Mats Roman, överläkare medicinkliniken Växjö (närvarande under ärende 1-3)
Pia Törndahl, apotekare läkemedelsenheten (närvarande under ärende 1-4)
Daniel Åberg, statistiker, hälso- och sjukvården
Peter Daneryd, medicinsk rådgivare, hälso- och sjukvården

Ej närvarande medlemmar och adjungerade

Olof Cronberg, medlem mkau, medicinsk utdata
Lisa Granat, medlem mkau, sekreterare MK
Pär Lindgren, gruppordförande (Akut sjuk/trauma)
Martin Jägervall, gruppordförande (barnmedicin)
Maria Thunander, gruppordförande (endokrin o njur sjuk)
Henrik Simán, gruppordförande (matsmältning sjuk)
Kim Ekblom, representant klinisk kemi
Birgitta Grahn, FoU-chef
Karin Fafner Wallentén, verksamhetschef ögonkliniken
Gunilla Östgaard, chefläkare primärvården

Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
 - a. EDS (ehler danlos-syndrom) vårdöverenskommelse
 - b. Uppdaterad kunskapsöversikt trakeostomerad patient.
3. Vårdprogram palliativ njurmedicin – *Föredragande Mats Roman*
4. Naloxon – nya föreskrifter för att möjliggöra ökad tillgång för att behandla opioidöverdos. Hur tar vi hand om denna fråga i Kronoberg? – *Föredragande Pia Törndahl*
5. Dokumentation av läkemedelsgenomgångar ("Plutten") samt Säker läkemedelsordination i slutenvården – *Föredragande Anna Falk och Stephan Quittenbaum*
6. Ny riktlinje: Rekvisition av läkemedel vid besök på vårdenhet – *Föredragande Cecilia Nordquist*
7. Läkemedel 2020 – diskussion inför arbetet med nästa års rekommendationer - *Föredragande Cecilia Nordquist och Stephan Quittenbaum*
8. Dialog kring medicinska resultat, uppföljning lokalt samt resultat från ÖJ och Dagens medicin – hur kan vi utveckla kvalitetsarbetet i Kronoberg? – *Föredragande Peter Daneryd och Daniel Åberg,*
9. Standardiserade vårdförlopp
10. Utskriven läkemedelslista – ny utformning
11. Högspecialiserad vård, arbetsgång i Kronoberg
12. Medlemmar medicinska grupper
13. Mötets avslutande

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö den 19 juni 2019

Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 13

Underskrifter

Sekreterare
Cecilia Nordquist

Ordförande
Stephan Quittenbaum

Justerare
Roland Olofsson-Dolk

1 **Mötets öppnande**

Ordföranden öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2 Information från ordförande

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Ordförande informerar Medicinska kommittén om följande:

- EDS (ehler danlos-syndrom) vårdöverenskommelse är fastställd i Hälso- och sjukvårdens strategigrupp, men är ännu inte helt färdig för implementering.
- Uppdaterad kunskapsöversikt trakeostomerad patient. Skickas ut som en bilaga till protokollet.

3 Vårdprogram palliativ njurmedicin

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att rekommendera att Hälso- och sjukvårdens strategigrupp fastställer vårdprogrammet efter att läkemedelslistan kompletterats.

Sammanfattning

Mats Roman, ordförande i RPO Njur- och urinvägssjukdomar och överläkare på medicinkliniken i Växjö, redogjorde för det nyreviderade regionala vårdprogrammet för palliativ njurmedicin.

Vårdprogrammet har reviderats av en arbetsgrupp (utsedd av den regionala gruppen) som också samarbetat med representanter för palliativ vård i Södra sjukvårdsregionen. Vårdprogrammet togs första gången fram 2011-2014.

Det är tänkt som ett komplement till Nationellt vårdprogram för palliativ vård (2017) och behandlar den vård som är specifik för palliativ nefrologi. Avsikten är att det ska användas inom den njurmedicinska specialistvården.

Brytpunkter i vårdprocessen är definierade, det krävs löpande dialog under sjukdomstiden, vid varje ändring i behandlingen/nytt beslut krävs en dialog med patienten (brytpunktssamtal).

Vårdprogrammen tar bl. a. upp dialys som livsuppehållande behandling, palliativ dialys och palliativ vård vid njursvikt vid avslutad eller inte påbörjad dialys samt ett avsnitt med läkemedelsrekommendationer.

Avsnittet om läkemedelsrekommendationer kan komma att kompletteras, är inte helt uppdaterat enligt gällande rekommendationer.

4 **Naloxon – nya föreskrifter för att möjliggöra ökad tillgång för att behandla opioidöverdos. Hur tar vi hand om denna fråga i Kronoberg?**

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att arbetsutskottet får i uppgift att formulera ett konkret förslag som kan gå vidare till Hälso- och sjukvårdens strategigrupp för beslut om uppdrag till berörda verksamheter (t ex akutmottagning, sprutbytesprogram, beroendemottagningar) om implementering av de nya föreskrifterna om ökad tillgänglighet av naloxon.

Sammanfattning

Pia Törndahl, apotekare i läkemedelsrådet och sammankallande i regionens arbetsgrupp för läkemedelshantering, redogjorde för att flera föreskrifter har ändrats och informationsmaterial tagits fram av Socialstyrelsen med syftet att möjliggöra tillgång till naloxon (nässpray) för att behandla opioidöverdos (prio 1).

Ingen verksamhet i Region Kronoberg har dock fått något formellt uppdrag för att ta hand om denna fråga ännu.

Medicinska kommittén anser att det är angeläget att ett arbete kommer igång kring detta i Kronoberg. Viktigt att det kommer patienterna till del fortast möjligt (prio 1 från Socialstyrelsen). Detta är en patientsäkerhetsfråga som berör alla verksamheter som kommer i kontakt med personer med opioidmissbruk (t ex akutmottagningar, integrerade beroendemottagningar och sprututbytet). Samverkan mellan kommuner och region är nödvändig. Det krävs att någon verksamhet får ett uppdrag att projektleda implementeringen.

5 Dokumentation av läkemedelsgenomgångar samt säker läkemedelsordination i slutenvården

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att ställa sig bakom att detta viktiga arbete görs och noterar informationen till protokollet

Sammanfattning

Anna Falk, apotekare på läkemedelsenheten och ordförande i medicinsk grupp Äldre, redogjorde för ett uppdrag från sjukhusledningen om säker läkemedelsordination i slutenvården.

Det finns riktlinjer och rutiner men de följs inte alltid. Målet med projektet är att implementera riktlinjerna, vilket i slutänden leder till att patienten får rätt läkemedel under vårdtiden, uppdaterade läkemedelslistor, dokumenterade läkemedelsgenomgångar/läkemedelsberättelser och förhoppningsvis en bättre läkemedelsanvändning för berörda patienter. Tanken är att börja ett projekt med apotekare som stöd i detta arbete på akuten till hösten. Ett nuläge kommer att skattas och sedan kommer utvecklingen att följas månad för månad. Möjligt att mäta dokumenterade läkemedelsgenomgångar från i höst

Samtidigt behöver detta lyftas i hela sjukhusvården och dessutom vikten av att göra enkla läkemedelsgenomgångar i primärvården. En aktuell läkemedelslista är en viktig patientsäkerhetsfråga. Alla läkemedelsgenomgångar ska enligt gällande riktlinjer dokumenteras i Cosmic med hjälp av den så kallade ”Plutten”. Detta kommer också att bli möjligt att följa upp under hösten.

6 Ny riktlinje: Rekvisition av läkemedel vid besök på vårdenhet

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att ställa sig bakom denna riktlinje och rekommendera att Hälso- och sjukvårdens strategigrupp fastställer den

Sammanfattning

Cecilia Nordquist, apotekare i läkemedelskommittén, redogjorde för det slutgiltiga förslaget till riktlinje om när läkemedel som används på vårdenhet ska rekvireras. Grundprincipen föreslås vara följande.

Läkemedlet rekvireras i följande situationer:

- Det är en naturlig, nödvändig del innan/under/efter behandling eller undersökning som utförs på vårdenhet (t.ex. laxering inför koloskopi, hudinfektion inför kirurgi)
- Det finns medicinska skäl, patientsäkerhetsskäl, hanteringsfördelar eller ekonomiska skäl för att det ska tillhandahållas eller administreras av vårdpersonal (t.ex. parenteralt järn, i.v. osteoporosläkemedel, läkemedel där obruten kylförvaring krävs)

I riktlinjen exemplifieras ett antal läkemedelsgrupper som är mest angelägna att hantera enligt denna riktlinje.

Det krävs även att ett par läkemedelsgrupper definieras om från klinikläkemedel till allmänläkemedel så att det inte blir några ekonomiska förändringar av ändrad hantering. Detta kommer läkemedelskommitténs arbetsutskott att bevaka när riktlinjen blivit fastställd.

7 Läkemedel 2020 – inför arbetet med nästa års rekommendationer

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Cecilia Nordquist och Stephan Quittenbaum informerar om tidplan och struktur för arbetet med läkemedelsrekommendationerna inför 2020.

- 31 oktober: sista dag att skicka in gruppens förslag
- 13 november: gemensam genomgång av rekommendationerna – obligatoriskt för alla gruppordförande (eller utsedd ersättare) och apotekare i medicinska grupper – observera att det blir ett heldagsmöte i år
- 25 november: sista dag att skicka in slutversion
- 3 december: rekommendationerna beslutas på MK-möte

Underlag inför revideringsarbetet kommer att skickas ut till gruppordföranden före midsommar. Läkemedelskommitténs arbetsutskott har i år i förväg gjort vissa justeringar i underlagen jämfört med förra året för att underlätta samma struktur i alla avsnitt.

8 Dialog kring medicinska resultat, uppföljning lokalt samt resultat från ÖJ och Dagens medicin – hur kan vi utveckla kvalitetsarbetet i Kronoberg?

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Peter Daneryd, medicinsk rådgivare, har under våren studerat öppna jämförelser och dagens medicinsk kvalitetsindikatorer och med detta som bakgrund funderat kring hur vi kan vidareutveckla kvalitetsuppföljning och processororientering i Region Kronoberg. Vårdens processororientering är ett verktyg för kunskapsbaserad verksamhetsstyrning och ekonomistyrning och samordning.

Daniel Åberg, statistiker, presenterade ett urval av tillgängliga nationella indikatorer från t ex kvalitetsregister och inbjöd till diskussion om Kronobergs resultat.

Vi diskuterar många gånger att vi inte kan få fram de data vi vill ha, men istället bör vi kanske använda oss av det som finns tillgängligt till att börja med. Naturligtvis måste datakvalitet diskuteras. Det är viktigt att kvalitetsregistren håller måttet om de ska användas (undersök täckningsgrad!).

Att kunna följa medicinska resultat och vårdprocesser är en nyckelfråga för att få en god vård.

Ytterligare synpunkter som kom fram i diskussionen:

- Eftersläpning i öppna jämförelser, viktigt att titta på våra egna data.
- Vad är rätt? Inte nödvändigtvis riksnivån som ska gälla. Sätta mål!
- Kvalitetsregister, svag länk pga att manuell registrering krävs.

9 Standardiserade vårdförlopp

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Ordförande informerar om att det nu finns en överenskommelse mellan staten (Socialdepartementet) och SKL (Sveriges kommuner och landsting) att införa standardiserade vårdförlopp för andra områden än cancer. Överenskommelsen syftar till att standardiserade vårdförlopp ska tas fram och kunna omfatta en hel vårdkedja, inklusive utredning, uppföljning och rehabilitering. Till att börja med ska standardiserade vårdförlopp tas fram inom minst fem nya sjukdomsområden och implementeras i vården 2020.

Mer information:

<https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/systemforkunskapsstyrning/overenskommelsestandardiseradevardforlopp.28121.html>

10 Utskriven läkemedelslista – ny utformning

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Ordförande presenterar förslag till ny utformning av den utskrivna läkemedelslistan från Cosmic. De största nyheterna är att det blir stående format och att läkemedlen grupperas enligt stående, vid behov, egenmedicinering och pausade läkemedel.

11 Högspecialiserad vård, arbetsgång i Kronoberg

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Ordförande beskriver den tänkta arbetsgången när förslag på högspecialiserad vård kommer på remiss till Region Kronoberg från Socialstyrelsen.

Remissen inkommer till hälso- och sjukvårdsdirektören (HSD) och går även till medicinska kommitténs ordförande för kännedom. HSD ansvarar för att inhämta synpunkter från linjeorganisationen och MK-ordförande avgör om någon medicinsk grupp behöver involveras. Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner svaret innan det går vidare till Södra sjukvårdsregionen (SSVR). De fyra regionernas (i SSVR) svar vägs samman och ett gemensamt yttrande lämnas in till Socialstyrelsen. Total remisstid är åtta veckor.

12 Medlemmar medicinska grupper

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att rekommendera hälso- och sjukvårdens strategigrupp att godkänna förändringar i de medicinska grupperna enligt nedanstående lista.

Sammanfattning

Medicinska kommittén rekommenderar hälso- och sjukvårdens strategigrupp att godkänna förändringar i medicinska grupper enligt följande:

Medicinsk grupp Rörelseorganen:

- Lotta Post Sennehed, RPO rörelseorganen

Medicinsk grupp Äldre:

- Karl Ljungström, mobil läkare Markaryd
- Jimmy Svensson, dl VC Unicare

Medicinsk grupp Andningsorganen och hud:

- Olimpia Grahm, astma-KOL-ssk, VC Teleborg
- Anna Berggren, astma-KOL-ssk, VC Unicare

Medicinsk grupp Rehabilitering, Habilitering, Försäkringsmedicin:

- Birgitta Grahm
- Catrin Mårdh
- Mattias Clodt

Medicinsk grupp smärta – medlem som slutar:

- Kai Christian Reck medicinsk grupp smärta (DL VC Tingsryd)

13 Mötets avslutande

Ordförande avslutar mötet och tackar för gott arbete under våren.

Nästa ordinarie möte för medicinska kommittén äger rum den 3 september kl 13.30.