REGION KRONOBERG

Protokoll
Medicinska kommittén

Datum: 2024-08-27 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.
Sandra Stern, enhetschef Uppföljning och kvalitét, medlem MKau
Christina Engvall, koordinator MK, medlem MKau
Cecilia Nordqvist, koordinator LK, medlem LKau
Anna Falk, gruppordförande äldre
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
Joakim Färdow, gruppordförande ögonsjukdomar
Cara Enzenross, gruppordförande smärta
Tina Eriksson, gruppordförande cancersjukdomar
Mattias Cloodt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin
Kim Ekblom, representant klinisk kemi

Övriga närvarande:
Carina Elmqvist, FoUU-chef
Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården
Maria Hällqvist, utredare, Planering och utredning
Lisa Öberg, t.f. enhetschef, Planering och utredning
Camilla Svensson, dietist, Lasarettsrehab, Växjö
Helena Sjögren, IT-strateg, IT arkitektur och design

Frånvarande: Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK, medlem MKau
Martin Andersson, vice ordförande LK, medlem LKau
Pär Lindgren, gruppordförande akut svårt sjuk/Trauma
Samuel Gasperan, gruppordförande andningsorganen och hudens sjukdomar
Anna Bärtås, gruppordförande barnmedicin
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
Greger Olsson, överläkare Kirurgkliniken, representant HTA-syd
Thomas Aronsson, t.f. verksamhetsområdeschef Sjukhusvård
Sandor Eriksson, t.f. verksamhetsområdeschef Psykiatri och Rehab
Magnus Frithiof, t.f. verksamhetsområdeschef Primärvården

Ordförande: Olle Bergström

Sekreterare: Christina Engvall

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö

Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 13

Underskrifter

Sekreterare ..... Christina Engvall

Christina Engvall

Ordförande .....

Olle Bergström

Justerare .....

Janeth Lindblad

Ärendelista

1. **Mötets öppnande**

2. **Information från ordförande**
   A. Primärvårdsrepresentant i MG
   B. LSG SVI och data/analys
   C. Utvecklingen av kunskapsstyrningen

3. **Läkemedelsinformation – Fredrik Schön**

4. **Verksamhetsplan – Maria Hällqvist, Lisa Öberg**

5. **Återrapportering personcentrerade måltider – Susann Ask, Camilla Svensson**

6. **Paus ca. kl. 14:45 – 15:05**

7. **Strukturerad vårdinformation utifrån NSG, RSG och LSG – Helena Sjögren**

8. **Vad händer i MG infektion**

9. **Vård som inte bör göras – diskussion**

10. **Nya medlemmar MG**

11. **Föregående protokoll**

12. **Övriga anmälda frågor**

Kommande MK 2024:
27 augusti kl. 13:30 – 16:30 i Flåren och Rottnen, plan 2 i Regionhuset/Teams
8 oktober kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2 på CLV/Teams
7 november kl. 8:00 – 17:00 på Konserthuset i Växjö
10 december kl. kl. 13:30 – 16:30 i Apollon, plan 2 på CLV/Teams

Välkomna!
Olle Bergström, ordförande

Protokoll

1. Mötets öppnande

Ordförande Olle Bergström hälsade alla välkomna till mötet. Genomgång av dagens agenda och dess hållpunkter godkändes. Janeth Lindblad valdes till justerare av protokollet.

2. Information från ordförande

A. Primärvårdsrepresentant i Medicinska grupper

Inför upptaktsseminariet för ST-läkarna i Primärvården hade Olle fått frågan om det finns behov av primärvårdsrepresentanter i någon av de Medicinska grupperna (MG) och ordförande i MG EDN, Levnadsvanor, Rörelseorganen och reumatologi, Smärta och Ögon önskade primärvårdsrepresentanter i sina grupper.

B. LSG Strukturerad Vårdinformation (SVI) och Data/Analys

Sandra Stern informerade att nationellt (NSG) och regionalt (RSG) har samverkansgrupperna SVI och Data/Analys gått samman och bildat NSG/RSG Information, Data och Analys (IDA). I Region Kronoberg (RGK) finns en lokal samverkansgrupp (LSG) SVI men tanken är att följa den nationella strukturen och bilda en LSG IDA.

C. Utvecklingen av kunskapsstyrningen

Nationellt system för kunskapsstyrning hade efterfrågat hur regionerna följer utvecklingsplanen för kunskapsstyrningen. Sandra Stern och Roland Olofsson Dolk hade sammanställt ett svar från RGK som granskats av MKau och som presenterades för MK.

D. Revidering av riktlinjer och rutiner

Då många riktlinjer/rutiner på Vårdgivarwebben nått utgångsdatum påminde Olle MG's ordförande att tillsammans i sina grupper revidera dokumenten inom sitt ansvarsområde.

3. Läkemedelsinformation

Föredragande Fredrik Schön, Cecilia Nordquist

Fredrik Schön och Cecilia Nordquist informerade om:

- Arbetet med läkemedelsrekommendationer; vid ändringar krävs motivering och minnesanteckningar, inspel från MG barn och levnadsvanor, samt LAG läkemedel och miljö kommer 18 oktober, kallelse kommer att skickas ut till heldagen för arbete med läkemedelsrekommendationerna 7 november.
- Deadline för Nyhetsbrevet; 9 september till utskick 12 september, 14 oktober till 17 oktober, 18 november till 21 november och 16 december till 19 december.
- Läkemedelsverkets besök i våras blev ombokat till 9 september och programmet innehåller bl.a. diskussioner om vilka områden som är utmanande, vad som behövs för ett förbättrat samarbete. Fredrik önskade fler förslag på diskussions-frågor och MK ansåg att en viktig fråga var generikaförskrivningen och dos-dispenserade läkemedel, vilket är ett problem som Läkemedelsverket kan påverka.
- Adrenalin är restnoterat, men ett lager finns vilket innebär att det ännu inte är problem i verksamheten. Cecilia informerade att det är viktigt att inte kassera restnoterade läkemedel förrän ny leverans kommit och att informationsspridningen vid restnoterade läkemedel är en utmaning.
- Utkastet till Läkemedelsstrategin för RGK skickas på remiss i slutet av augusti och svar lämnas senast 20 september, därefter finns tid att gå igenom strategin innan beslut månadsskiftet september/oktober. Strategins innehåll kommer att fokusera på områdena; nära och jämlik, säker och effektiv, samt utvecklande och hållbar.

MK tackade Fredrik Schön och Cecilia Nordquist för informationen.

4. Verksamhetsplan (VP)

Föredragande Maria Hällqvist, Lisa Öberg

Maria Hällqvist och Lisa Öberg informerade att det vanliga scenariot är att budgeten beslutas i juni men p.g.a. ett förändrat politiskt styre hade arbetet försenats vilket innebar en senarelagd beslutsprocess där budgeten beslutas 1 oktober. Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) hade framfört önskemål om färre mätetal. Ett utkast till VP håller på att tas fram.

MK diskuterade mätetal/mått; att om det önskas resultat- eller processmått; hur bra vi levererar oavsett resultat, önskas övergripande mått som speglar hela hälso- och sjukvården eller mått inom mindre områden t.ex. HbA1c. HSN vill eftersträva mätetal/mått som de kan styra utifrån, att det går att mäta över tid, jämföra med både den egna regionen och andra regioner. MK konstaterade att det måste vara tydligt vad som ska mätas, vi behöver förlika oss med att hälso- och sjukvården inte är ett vinstgivande företag och att det därför inte går att mäta allt. Ytterligare reflektioner från MK var att HSN's VP ska innehålla övergripande mått, men att det på verksamhetsnivå kan finnas medicinska kvalitetsmått.

Maria och Lisa avslutade med frågan *"Vilka rekommendationer vill MK lämna för mätetal på den politiska nivån?"* och att de tacksamt tar emot rekommendationerna och kommentarer ett antal veckor till innan utkastet till VP:n är klar.

MK tackade för Maria Hällqvist och Lisa Öberg för information och diskussion.

5. Återrapportering personcentrerade måltider

Föredragande Susann Ask, Camilla Svensson

Susann Ask, dietist/verksamhetsutvecklare, och Camilla Svensson, dietist Lasarettsrehab, informerade att 2019 beslutades att hälso- och sjukvårdens arbete med personcentrerad vård även skulle innefatta en plan för ett strukturerat/systematiskt arbete med personcentrerade måltider på RGK's sjukhus. En utredning/förberedelse för genomförande av konceptet personcentrerade måltider och kartläggning av nuläget visade bl.a. att struktur för kunskapsstyrning om nutrition saknades, befintliga nationella kunskapsstöd var inte implementerade, skriftliga riktlinjer för dokumentation och uppföljning av nutritionen saknades, vårdpersonalen hade stort engagemang men bristfällig kunskap. För det fortsatta arbetet bildades 2021 en LAG Nutrition som skapade riktlinjen "Nutritionsomhändertagande vid risk för undernäring" och implementerade den, en ny menystruktur och en digital mat- och vätskelista skapades, samt att utbildningar genomfördes. Ytterligare arbete har gjorts för att t.ex. skapa struktur för stöd i egenvård via patientkontraktet, nutritionsomhändertagande i primärvård och en nutritionsriktlinje för primärvården.

Personcentrerade måltider innebär att patienten ska få möjlighet att vara delaktig i sina måltider, att hälso- och sjukvårdspersonalen har kunskap om energi- och näringsbehov utifrån individ och vårdorsak, att patient/anhöriga erbjuds stöd och råd om mat/nutrition inför hemgång, att nutritionen är inkluderad i patientens vårdplan/patientkontrakt och överrapporteras till nästa vårdgivare. Personcentrerade måltider handlar inte bara om undernäring utan det finns annan problematik t.ex. obesitas och ohälsosam kost.

För att skapa förutsättningar för vårdpersonal att arbeta personcentrerat med måltider implementerades under pandemin en ny menystruktur med energi- och proteintäta smårätter. Till kaffet under mötet fick MK smaka på delar av utbudet, bl.a. en glass som "Kost och restauranger" i RGK hade tagit fram tillsammans med Lohiloo.

MK tackade Susann Ask och Camilla Svensson för presentationen och smårätterna till fikat.

6. Paus ca. kl. 14:45 – 15:05

7. Strukturerad vårdinformation (SVI) utifrån NSG, RSG och LSG

Föredragande Helena Sjögren

Helena Sjögren, IT-strateg i RGK och representant i NSG, RSG och ordförande i LSG SVI, informerade att SVI är en del av kunskapsstyrningen och behövs då digitalisering sker inom alla områden/sammanhang. SVI är en förutsättning för att information ska kunna återanvändas i olika syften utan att förlora sitt sammanhang och betydelse, samt för att information ska kunna föras över mellan system och tolkas på samma sätt oavsett vilket system de "hamnar" i. Interoperabilitet nämns ofta och innebär två eller flera systems förmåga att utbyta information mellan varandra med en gemensam förståelse av sammanhang och innehåll, vilket är viktigt i hälso- och sjukvården. Exempel på Interoperabilitet är integrationer mellan Mobimed och Cosmic, Cosmic och olika labbsystem.

Uppdraget för NSG SVI är bl.a. att identifiera områden/frågor som kräver regiongemensamma ställningstanden, etablera nära samverkan med statliga myndigheter och stödja nationella programområden. Nationellt hanterades ärenden som bl.a. att NAG:ar tagit fram informationsspecifikationer för alkoholkonsumtion, depressionsskattning och sepsis, samt önskade återkoppling om implementerbarhet för dessa.

I RGK hade LSG SVI nyligen bildats, men då en förändring skett nationellt/regionalt kommer den strukturen även att följas lokalt vilket innebär byte till LSG IDA (Informatik, Data och Analys). Syftet/uppdraget för LSG IDA är informations- och kunskapsdelning, skapa förståelse mellan primär- och sekundärdata, utveckla RGK's IT-system mot nationellt SVI och ta fram/besluta om kodverk utifrån behov. Enligt Helena var nuläget i RGK; att vårddokumentationen görs i Cosmic, att det är möjligt att koda sökord med SnomedCT i Cosmic och för kopplingen Mobimed ↔ Cosmic, kodas informationen med SnomedCT och överförs sen med den senaste tekniken.

MK tackade Helena Sjögren för informationen.

8. Vad händer i MG infektion

Föredragande Martina Bengtsson

Martina Bengtsson, ordförande i MG infektion/STRAMA, informerade att gruppen har ett dubbelt uppdrag som MG och STRAMA (Samverkan mot antibiotikaresistens) vilket kan vara utmanande då uppdragen går in i varandra. I MG infektion finns kompetens inom alla delar inom ansvarsområdet. Enligt Martina är MG infektions uppdrag bl.a. att:

- följa kunskapsutvecklingen inom ansvarsområdet utifrån bl.a. kunskapsstyrningsorganisationen, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, STRAMA.
- ge förslag på övergripande medicinska indikatorer/övriga kvalitetsindikatorer som bör användas för uppföljning i regionen t.ex. Hepatit B och C, Sepsis, STRAMA.
- upprätta förslag till terapirekommendationer för läkemedel; rekommenderade läkemedel vid infektioner (vuxna & barn) och slutenvårdsrekommendation.
- medverka i översynen av utbildningsbehov, definiera och prioritera utbildningsinsatser, samt medverka vid genomförande av utbildningar.
- bistå ledningsorganisationen med kunskapsperspektivet i arbetet med vårdöverenskommelser primärvård ↔ sjukhusspecialiteterna, vid implementering/framtagande av underlag om medicinsk utveckling inom området för regionens planering.

MK tackade Martina Bengtsson för informationen.

9. Vård som inte bör göras

Föredragande Olle Bergström

Socialstyrelsens rapport *"Vård som inte bör göras"*, länk till rapporten, presenterar följsamheten till åtgärder inom 11 nationella riktlinjeområden som fått rekommendationen icke-göra, hade tidigare presenterats för MK och de MG med ansvarsområden som omnämnts i rapporten hade fått uppdraget att undersöka om "icke-göra" åtgärderna fortfarande görs i RGK. Områdena som nämndes i rapporten var; adhd och autism, astma och KOL, demenssjukdom, depression och ångestsyndrom, diabetes, missbruk och beroende, MS och Parkinsons sjukdom, palliativ vård i livets slutskede, rörelseorganens sjukdomar (artros, reumatoid artrit och osteoporos), stroke och tandvård. De ordförande som fått uppdraget till sin MG redogjorde för sin analys som därefter diskuterades av MK.

MK tackade de ordföranden som presenterade sin analys.

10. Nya medlemmar

Föreslagna nya medlemmar i MG tandvård, LSG IDA (Informatik, Data och Analys), Läkemedelsrådet/LAG Kommunala läkemedel och Läkemedelsrådet 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
Tandvård	Zohreh Borsow	tandläkare, specialisttandvården, CLV/ OFM (tidigare sjukhustandvården)
LSG IDA	Helena Sjögren (ordf.)	IT-strateg, IT arkitektur och design
	Gun Ulvfes	IT-utvecklare, IT/VIS
	Åsa Wikingsson	IT-strateg, IT/VIS
	Joakim Andersson	uppföljningsstrateg, Uppföljning/kvalitet
	Johanna Nilsson	verksamhetsutvecklare, Uppföljning/ kvalitet
	Ingela Wilkens	BMA, patologavdelningen
	Jessami Hedlund	avdelningschef, röntgen
	Therese Johansson	mikrobiolog, klinisk mikrobiologi
	Fredrik Schön	överläkare, Medicinkliniken, Växjö
	Sandra Stern	hälsoekonom, forskningsenheten
Läkemedelsrådet/LAG kommunala läkemedel	Sofie Erngård	MAS Växjö kommun
Läkemedelsrådet	Tuva Aspelin Kraska	Delobjektsägare Läkemedel (Cambio Cosmic)
	Mari-Kristin Fridström Ohlin	Ordf. LAG Läkemedel och miljö

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

11. Föregående protokoll

Protokollet för MK 2024-05-28 hade skickats ut till MK innan dagens möte och då inget ytterligare fanns att tillägga så lades protokollet till handlingarna.

12. Övriga anmälda frågor

Inga övriga frågor hade inkommit.

13. Avslutande av mötet

Olle Bergström avslutade dagens möte och tackade de som deltagit. Nästa MK sker tisdagen den 8 oktober kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2 på CLV eller via Teams.