

Protokoll Medicinska kommittén

Datum: 2025-10-21 kl. 13.30-16:30

Plats: Flåren och Rottnen, plan 2 i Regionhuset CLV/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
Samuel Gasperan, gruppordförande andningsorganen och hudens sjd
Anna Bårtås, gruppordförande barnmedicin
Per-Henrik Nilsson, gruppordförande endokrinologi, diabetes och njursjukdomar
Angelica Arvidsson, 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
Cara Enzenross, gruppordförande smärta
Janeth Lindblad, gruppordförande tandvård
Joakim Färdow, gruppordförande ögonsjukdomar
Mattias Cloudt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin
Kim Ekblom, representant Klinisk kemi och Transfusionsmedicin
Josefina Johannisson, Sällsynta sjukdomar

Övriga närvarande: Carina Elmqvist, FoUU-chef
Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården
Martina Bengtsson, specialistläkare, Infektionskliniken, medlem MG Infektion
Marianne Wirdmo, verksamhetskutvecklare, AMK, medlem MG Äldre

Frånvarande: Daniel Bäck, distriktsläkare/ordförande i AMK
Mattias Rööst, distriktsläkare/ordförande i AMK, medlem i MKau
Pär Lindgren, gruppordförande akut svårt sjuk/Trauma
Anna Falk, gruppordförande äldre
Charlotta Karlsson, gruppordförande infektion
Tina Eriksson, gruppordförande cancersjukdomar
Johan Danielsson, gruppordförande öron-, näsa- och halssjd.
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT
Joar Björk, överläkare, Onkologkliniken/representant Metod- och Prioriteringsrådet
Annika Björkner, Tandvårdschef
Sandor Eriksson, verksamhetsområdeschef Psykiatri, Rehab och Habiliteringen
Tina Fogelklou, Rättspsykiatrichef
Magnus Fritiof, verksamhetsområdeschef Primärvården
Susanne Magnusson, Sjukhuschef

Ordförande: Olle Bergström

Sekreterare: Christina Engvall

Justeringens plats och tid

Växjö sjukhus

Protokollet omfattar

Ärende: 1 - 13

Underskrifter

Sekreterare
Christina Engvall

Ordförande
Olle Bergström

Justerare
Janeth Lindblad

Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
 - A. Innehållsansvarig Vårdgivarwebben - Återkoppling
 - B. Kvalitetsregisterstrategi
 - C. Mattias Rööst och Daniel Bäck
 - D. Angelica Arvidsson
3. Dialog om innehållet på mötena med MK
4. Läkemedelsinformation – Fredrik Schön
5. Anmälan om ny terapi – Shingrix – Fredrik Schön
6. Vad händer i MG Rörelseorganens sjukdomar – Maria Granborn
7. Paus, kl. 14:40 – 15:00
8. Återkoppling MG's uppdrag om KKV – Olle Bergström
"vad kan göras mindre av inom ansvarsområdet och vad behöver göra mer av"
9. KKV – hur går vi vidare?
10. Nya medlemmar i MG
11. Föregående protokoll
12. Övriga anmälda frågor
 - A. Vårdutveckling och Kvalitet - Frida Holm Johansson

Kommande MK hösten 2025

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

6 november heldag Läkemedelsrekommendationerna

9 december 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 Medicinska kommittén (MK) och speciellt välkommen till Marianne Wirdemo, verksamhetsutvecklare AMK, som ersatte Anna Falk, ordförande MG äldre, och Martina Bengtsson, specialistläkare Infektionskliniken som ersatte Charlotta Karlsson, ordförande MG Infektion. Genomgång av dagens agenda och dess hållpunkter godkändes. Janeth Lindblad valdes till justerare av protokollet.

2. Information från ordförande

A. Innehållsansvarig på Vårdgivarwebben

På mötet i MK i september var en informationspunkt att kommunikationsavdelningen önskade innehållsansvariga för regionens webbplatser och förslaget var att ordförande i MG skulle vara innehållsansvarig för sitt ansvarsområde under medicinska riktlinjer på Vårdgivarwebben. MK ansåg det omöjligt för en ordförande att ha insyn/koll på allt under "sitt" område och att uppdraget måste ändras. Olle hade nu fått ny information av kommunikationsavdelningen att uppdraget innehållsansvarig innebär att det ska finnas en kontaktperson som är tillgänglig för frågor om området och när det gäller verksamhetens dokument så ska innehållsansvarig hänvisa till ansvariga personer som får svara på frågorna om "sina" dokument.

B. Kvalitetsregisterstrategi

Sandra Stern informerade att det varit en diskussion på MKau om behovet av en koppling till frågor gällande kvalitetsregister både i kunskapsstyrningsorganisationen och på forskningsenheten, vilket lett till frågan om det behövs en kvalitetsregisterstrategi som har lämnats vidare till HoS-LG för diskussion/beslut. Nu har Sandra m.fl. fått uppdraget att skapa en kvalitetsregisterstrategi och Olle konstaterar att vi behöver ha "koll" på området direktöverföring till kvalitetsregister. Sandra nämnde att är det någon MG som har behov gällande kvalitetsregister så kan Sandra kontaktas.

C. Daniel Bäck och Mattias Rööst

Sedan Roland Olofsson Dolk slutade har det saknats primärvårdsrepresentant i MK, Medicinska kommitténs arbetsutskott (MKau) och övriga forum i kunskapsstyrningsorganisationen, men nu har Daniel Bäck och Mattias Rööst rekryterats och kommer att dela på ordförandeskapet i Primärvårdsrådet och delta i MK, MKau m.m.

MK hälsade Daniel Bäck och Mattias Rööst varmt välkomna.

D. Angelica Arvidsson

Olle informerade att Susann Ask, ordförande i MG Levnadsvanor, har avslutat uppdraget som ordförande och kommer att ersättas av Angelica Arvidsson, dietist, verksamhetsutvecklare, Vårdutveckling och kvalitet.

MK hälsade Angelica Arvidsson varmt välkommen.

3. Dialog om innehållet på möten med MK

Olle Bergström föredragande

Enligt Olle Bergström arbetar MKau intensivt med planering av ärendelistan till kommande MK mellan mötena och Olle frågade MK om något saknas och/eller om det finns önskemål om ärenden att diskutera – målet är att mötena ska ha så värdefullt innehåll som möjligt. MK ansåg att det saknades stående och återkommande punkter som rör kunskapsstyrningen t.ex. när nya vårdförlopp är beslutade, bemannade och/eller implementerade. Något som efterfrågades var information om hur nationella kunskapsstöd ska implementeras, hur de fungerar i "verkligheten" och hur uppföljningen av dem ska ske. Ytterligare förslag på ärenden var information om vad som händer inom området kvalitetsregister, själva uppföljningen av kvalitetsregister och vad registerna visar för information inom olika områden.

Olle nämnde att en möjlighet är att spegla det som sker på nationell nivå på MK t.ex. att en viljeinriktning tagits nationellt att vårdförloppen ska ha ett mer realiserbart förlopp, vilket det även kommer arbetas med i RGK som tillsatt en arbetsgrupp för att förbättra arbetsprocessen för vårdförloppen. Det ansågs även att kopplingen mellan MK till HTA-nätverket och MP-rådet behöver lyftas, även om vår region inte är stor utan mer är konsumenter av andras rapporter är det viktigt att ta del av det som finns/görs och att koppla hälsoekonomi till de olika delarna.

Olle Bergström avslutade diskussionen med att om någon önskar att ett ärende/fråga informeras, presenteras och/eller diskuteras av MK kan kontakt tas med Christina Engvall eller Olle som planerar för detta.

Olle Bergström tackade MK för förslag till ärendelistan till kommande MK och bad att ev. ärenden/frågor mailas till honom själv eller Christina Engvall.

4. Läkemedelsinformation

Fredrik Schön föredragande

- Fredrik Schön påminde om arbetet med rekommenderade läkemedel som pågår för fullt. Samtliga förslag är inkomna och 6 november äger årets rekommendationsmöte rum.
- Nytt förslag till principiell hållning vad gäller rekommendation av biosimilarer. Arbetsutskottet föreslår att från och med 2026 rekommenderas enbart ”biosimilar+substansnamn” i rekommendationslistan och att aktuell produkt rekommenderas i separat dokument. Produktrekommendationen föreslås förvaltas av LKau i samråd med berörd medicinsk grupp. Rekommendationen kan uppdateras under året efter behov (prisbild, upphandling, tillgänglighet). Aktuell rekommendation ska återspeglas i mallar i Cosmic och finnas tillgänglig på vårdgivarwebben.

Medicinska kommittén/Läkemedelskommittén ställde sig bakom detta förslag och beslutade att det ska gälla.

- Information om tre remisser som LKau svarar på under hösten (Frivillig fördelning och omfördelning av läkemedel (Socialdepartementet), Begränsningar av förordnande och utlämnande av vissa läkemedel (esketamin, lekanemab, donanemab) (Läkemedelsverket) samt Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista (Socialdepartementet).
- Bidrag till Nyhetsbrevet är som vanligt välkommet. Deadlines är: 10 nov, 15 dec, 19 jan.
- Regionen tar över läkemedelsförsörjningen till sjukhusen i egen regi från och med november 2025. För beställare är det liten skillnad mot idag (samma beställningssystem som tidigare, men ny leverantör). Ändrad ekonomisk hantering för verksamheterna. Ändrad hantering av licensansökningar. Överföring av budget till läkemedelsenheten (tjänster istället för orderadskostnad). Större möjligheter till sortimentsstyrning, omsättning av beredskapslager m.m.

MK tackade Fredrik Schön för informationen.

5. Anmälan om ny terapi – Shingrix

Fredrik Schön föredragande

En anmälan om ny terapi har inkommit från Medicinkliniken som önskar införa kostnadsfri vaccination mot bältros med Shingrix (rekombinant vaccin mot varizella zoster virus) till en mindre patientgrupp med stark immunosuppression, storleksordning 100 nya patienter/år. NT-rådet har 2025-02-20 rekommenderat regionerna att inte finansiera generell vaccination med Shingrix, men att Shingrix efter individuell bedömning kan ges till gravt immun-supprimerade patienter via sjukhusanknuten verksamhet.

Rekommendationer från FoHM och Infektionsläkarföreningen finns.

Läkemedelskommitténs arbetsutskott har lämnat ett yttrande där man välkomnar införandet till en liten avgränsad grupp (=gravt immunosupprimerade patienter via sjukhusanknuten verksamhet) men att det är angeläget att denna avgränsning är tydlig och kan publiceras i samband med att införandebeslutet fattas.

Diskussion om vilka patienter som kan komma i fråga, främst är det organtransplanterade som är aktuella. Oklart hur man resonerar när det gäller befintliga patienter (catch-up).

Medicinska kommittén ställer sig positiva till ett införande enligt anmälan, men att det måste tydliggöras hur gruppen avgränsas och hur ev. catch-up ska hanteras.

6. Vad händer i MG Rörelseorganens sjukdomar

Maria Granborn föredragande

Maria Granborn, ordförande i MG rörelseorganens sjukdomar, informerade om gruppens medlemmar som har kompetenser inom många delar i ansvarsområdet, men nu saknas en specialist i allmänmedicin p.g.a. pensionsavgång - så en distriktsläkare behöver rekryteras till gruppen.

MG rörelseorganens sjukdomar har oftast 4 fysiska möten/termin och mötena inleds med att varje medlem berättar läget inom området för sin profession innan arbete sker med olika uppdrag. MG arbetar med att: revidera listan över rekommenderade läkemedel och rikt-linjer/checklistor, arrangera utbildning om osteoporos och frakturprevention, lämnat synpunkter på Personcentrerat Sammanhållet Vårdförlopp Osteoporos - sekundärprevention efter fraktur och digital patientutbildning om osteoporos, samt deltagit i kartläggningen Rehab 2030. Enligt Maria hade även MG arbetat med att: skapa ett "paket" inom ansvarsområdet i Omvärldsbevakningsportalen tillsammans med Hälso biblioteket; inhämtat information om olika kvalitetsregister, lämnat synpunkter på utformning av remissmall till bentäthetsmottagningen, deltagit i diskussioner angående nya nationella vårdprogram, t.ex. höftfraktur) rapporter från Socialstyrelsen (t.ex. Vård som inte bör göras) och andra uppdrag från Medicinska Kommittén/Läkemedelskommittén.

MK tackade Maria Granborn för informationen.

7. Paus

8. Återkoppling MG's uppdrag om KKV (Kloka Kliniska Val)

Olle Bergström föredragande

Olle Bergström inledde med att ibland görs "åtgärder" som är lågvärdesvård; ett exempel är att genomföra EKO på aorta ascendens hos patienter som inte är operabel. Undersökningen medför extra/onödigt "arbete" och oro för patient och anhöriga inför EKO, leder till onödiga diskussioner mellan läkare och patient/anhöriga om vad som ska göras utifrån röntgensvaret, trots att vetskapen redan finns innan undersökningen genomförs att patienten inte kan opereras.

Ordförande i MG återkopplade uppdraget om KKV utifrån sitt ansvarsområde och vad som hade kommit fram i grupperna vid diskussionerna om; "Vad kan göras mindre av inom ansvarsområdet för att minska lågvärdesvård och vad ska göras mer av".

Det som nämndes var bl.a.:

- Förändring av intervallerna för läkemedelsbehandling till MS-patienterna; tätare behandling inledningsvis och därefter längre intervaller, vilket det finns evidens för.
- Ej genomföra röntgenundersökningar som rutin utan vid symtom för vissa diagnoser.
- Att specialistkompetens behövs t.ex. barnläkare, allergolog, för att kunna beställa vissa prover/undersökningar.
- Ej regelmässigt förskriva hostmedicin till barn.
- Minska användningen av sprayinhalatorbehandling vid astma och istället använda inhalationspulver.
- Arbetet med Patient Blood Management (PBM), ett multidisciplinärt/evidensbaserat tillvägagångssätt för att minska användandet av blodtransfusion och istället optimera vården av patienter som kan behöva blodtransfusion på annat sätt.

- Undvika bilddiagnostik av knäled för att ställa diagnosen artros.
- Fluoridsköljning har införts igen i områden med störst risk för ohälsa.
- Undvika långtidsbehandling av bensodiazepiner.
- Inte NP-utreda personer med god funktionsförmåga.

Ovanstående är ett utdrag från återkopplingen från MG om uppdraget gällande KKV, en utförlig beskrivning finns i Bilaga 1. Återkoppling på uppdrag om Kloka Kliniska Val.

Olle Bergström tackade MK för förslagen på åtgärder för att minimera lågvärdesvård och bad MK att återkoppla förslagen till verksamheten för fortsatt arbete.

9. Kloka Kliniska Val (KKV) – ”Hur går vi vidare?”

Olle Bergström föredragande

Olle Bergström öppnade upp för diskussion om hur arbetet med KKV ska ske vidare; när vi ska göra mindre av vissa åtgärder och mer av andra – hur ska vi göra för att få mer ”action” i arbetet. Enligt Olle är tanken att arbetet med KKV ska ske i verksamheten på den egna enheten och att intresserade medarbetare hittar likasinnade och bildar arbetsgrupper som för arbetet framåt.

MK diskuterade hur arbetet med KKV ska ske och det nämndes att det är pedagogiskt svårt att göra mindre av någon åtgärd och ibland mer av någon annan, men MK konstaterade att ibland ”säger det sig självt” att mindre bra åtgärder som är lågvärdesvård ska lämnas och istället ska åtgärder utföras på annat och smidigare/bättre sätt. MK konstaterade att vi i kunskapsstyrningsorganisationen som sitter i övergripande grupper ska ha med sig ”tänket” KKV när riktlinjer, rekommendationer skrivs, som sedan används av medarbetare i RGK i vården av patienterna.

Olle avslutade med att huvudtesen med KKV är att minska lågvärdesvården men spendera mer tid med patienterna.

10. Nya medlemmar

Föreslagna nya medlemmar i MG Cancer, EDN, Levnadsvanor, Primärvårdsrådet, Äldre och RSG Stöd för utveckling 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
Cancer	Signe Carlsson	specialistläkare, Onkologkliniken, Växjö
EDN	Anna Boberg	överläkare, Medicinkliniken, Växjö
Ordförande LAG Obesitas	Louise Lyster	Primärvårdens hälsoenhet, Växjö
Ordförande Levnadsvanor	Angelica Arvidsson	dietist, verksamhetsutvecklare, Vårdutveckling och Kvalitet
Ordförande Primärvårdsrådet	Daniel Bäck Mattias Rööst	distriktsläkare, Capio Hovshaga/AMK distriktsläkare, Capio Hovshaga/AMK
Äldre	Martina Ankarsbranth	MAS, Växjö kommun
RSG Stöd för utveckling	Anna Berggren	distriktsköterska/verksamhetsutvecklare, Vårdutveckling och Kvalitet

Olle informerade att; Per-Henrik Nilsson kommer avsluta uppdraget som ordförande för MG EDN och Anna Boberg blir ny ordförande; en ny LAG Obesitas ska startas upp med Louise Lyster, Primärvårdens hälsoenhet, som ordförande. MK var positiva till att LAG obesitas bildas, men önskade att LAG:en ska täcka hela åldersspannet, vilket Olle skulle förmedla till Louise.

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

11. Föregående protokoll

Protokollet för MK 2025-09-09 hade skickats ut till MK innan dagens möte och då inget ytterligare fanns att tillägga lades protokollet till handlingarna.

12. Övriga anmälda frågor

Frida Holm Johansson, verksamhetschef för Vårdutveckling och Kvalitet, presenterade sig, sin enhet och dess uppdrag. I Vårdutveckling och Kvalitet finns enheterna; AMK/Samordnings-enheten, Omställningsprogrammet, Patientsäkerhet med förändringsledning inom utvalda områden, delar av MK/MKau och Medicinsk redaktion, SVF/Cancersamordning och styrgrupp Cancer, och arbetet med klassificering och kodning (ICD 11). Enligt Frida är enhetens gemensamma målbild; Nära vård - fokus på öppen vård och flexibilitet, och Nära individen - med hög grad av delaktighet, samt att allt arbete ska utgå från Närmare Kronobergaren, utvecklingsstrategin för Hälso- och sjukvården 2020–2030.

Frida har ställt frågan hos verksamheten vilket stöd som önskas från Vårdutveckling och Kvalitet och fått in en del önskemål, men vill skicka med MK och vidare till MG att finns det något område/projekt där det önskas stöd på något sätt är verksamheten välkomna att höra av sig till Frida som fördelar det vidare till sina medarbetare beroende på vilken kompetens som behövs. Frida nämnde att en möjlighet vore t.ex. att en verksamhetsutvecklare stöttade vid arbetet med KKV på en klinik.

MK tackade Frida Holm Johansson för informationen och möjligheten till stöd i framtiden.

13. Avslutande av mötet

Olle Bergström avslutade mötet och tackade de som deltagit. Nästa ordinarie möte blir heldags-mötet för arbetet med läkemedelsrekommendationer torsdagen den 6/11 kl. 08:00 – 17:00 i Örken, plan 0 i Regionhuset. Nästa möte i MK sker tisdagen 9 december kl. 13:30 – 16:30 i Apollon, plan 2 i Regionhuset 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