Protokoll Medicinska kommittén

Datum: 2026-05-19 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.
Martin Andersson, vice ordförande LK, medlem LKau
Mattias Rööst, distriktsläkare, Capio Hovshaga, ordförande AMK, medlem MKau
Sandra Stern, hälsoekonom, Forskningsenheten, medlem MKau
Christina Engvall, koordinator MK, medlem MKau
Cecilia Nordqvist, koordinator LK, medlem LKau
Pär Lindgren, gruppordförande akut svårt sjuk/Trauma
Samuel Gasperan, gruppordförande andningsorganen och hudens sjd
Anna Bärtås, gruppordförande barnmedicin
Anna Boberg, gruppordförande endokrinologi, diabetes och njursjukdomar
Martina Bengtsson, t.f. gruppordförande infektion
Hanna Lassesson, gruppordförande kvinnosjukdomar
Angelica Arvidsson, gruppordförande levnadsvanor
Henrik Simán, gruppordförande matsmältningsorganens sjukdomar
Maria Granborn, gruppordförande rörelseorganens sjukdomar
Cara Enzenross, gruppordförande smärta
Janeth Lindblad, gruppordförande tandvård
Tina Eriksson, gruppordförande cancersjukdomar
Madelene Pilkvist, gruppordförande äldre
Joakim Färdow, gruppordförande ögonsjukdomar
Johan Danielsson, gruppordförande öron-, näsa- och halssjd.
Mattias Cloodt, rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin
Kim Ekblom, representant Klinisk kemi och Transfusionsmedicin

Övriga närvarande:
Carina Elmqvist, FoUU-chef
Gunilla Östgaard, chefläkare Primärvården
Annika Björkner, Tandvårdschef
Anna Berggren, verksamhethetsutvecklare, Vårdutveckling och kvalitét
Frida Holm Johansson, verksamhetschef, Vårdutveckling och kvalitét
Emma Bruto, utredare, Strategi och planering
Jenny Salomonsson, utredare, Strategi och planering

Frånvarande: Daniel Bäck, distriktsläkare, Capio Hovshaga, ordförande AMK
Charlotta Karlsson, gruppordförande infektion
Helene Reimertz, gruppordförande palliativ vård
Anna Petersson, gruppordförande psykiska sjukdomar
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef MFT
Josefina Johannisson, Sällsynta sjukdomar
Joar Björk, överläkare, Onkologkliniken/representant Metod- och Prioriteringsrådet
Sandor Eriksson, verksamhetsområdeschef Psykiatri, Rehab och Habiliteringen
Ann-Sofie Karlsson, t.f. Rättspsykiatrichef
Magnus Fritiof, verksamhetsområdeschef Primärvården
Susanne Magnusson, Sjukhuschef

Ordförande: Olle Bergström

Sekreterare: Christina Engvall och Cecilia Nordquist

Justeringens plats och tid
Digital justering, Växjö

Protokollet omfattar
Ärende: 1 - 14

Underskrifter

Sekreterare …… ……..
Christina Engvall Cecilia Nordquist

Ordförande ……
Olle Bergström

Justerare ……
Janeth Lindblad

Ärendelista

1. **Mötets öppnande**

2. **Information från ordförande**
   A. Rapportera deltagande vid möten
   B. Workshop om läkemedel

3. **HTA-nätverket – Information - Sandra Stern**

4. **Reviderade samverkansregler**

5. **Läkemedelsinformation – Fredrik Schön**
   A. Ordnat införande av Biocidklassad Klorhexidinsprit

6. **Paus,** kl. 14:45 – 15:05

7. **Vårdförlopp – nuläge – Anna Berggren, Frida Holm Johansson**

8. **Remissmall för vårdförlopp – Emma Bruto, Jenny Salomonsson, Anna Berggren**

9. **Reflektion workshopen**

10. **Forskningsbokslut - Carina Elmquist**

11. **Nya medlemmar MG**

12. **Föregående protokoll**

13. **Övriga anmälda frågor**

Kommande MK våren 2026
19 maj kl. 13:30 – 16:30 i Flåren och Rottnen, plan 2 på Regionhuset/ Teams

Kommande MK hösten 2026
8 september kl. 13:30 – 16:30 i Örken, plan 0 i Regionhuset/Teams
20 oktober mars kl. 13:30 – 16:30 i Zeus, plan 2 på Växjö sjukhus/Teams
1 december kl. 13-30 – 16:30 i Apollon eller Zeus, plan 2 på Växjö sjukhus/Teams

Välkomna!
Olle Bergström, ordförande

Protokoll

1. Mötets öppnande

Ordförande Olle Bergström hälsade alla välkomna till Medicinska kommittén (MK). Genomgång av dagens agenda och dess hållpunkter godkändes. Janeth Lindblad valdes till justerare av protokollet.

2. Information från ordförande

A. Rapportera deltagande vid möten

Alla gruppordförande i MG uppmanas att rapportera deltagande i möten för representanter från Primärvården senast 10 juni, se tidigare utskickat mejl.

B. Workshop om läkemedel

Tisdagen 8 september kl. 13:00 – 16:00 kommer en workshop om säker läkemedelshantering att genomföras i Festsalen, inbjudna är MK/LK, chefer i hälso- och sjukvården, medicinskt ledningsansvariga och medarbetare engagerade i läkemedelsfrågor. Från början var det planerat att MK skulle ha sitt första möte för hösten 8 september men nu är beslutat att workshopen genomförs kl. 13:00 – 16:00 och finns behov avslutas eftermiddagen med ett kort MK då medlemmarna i MK är inbjudna till båda aktiviteterna. Inbjudan har redan skickats ut.

3. HTA-nätverket – Information

Föredragande Sandra Stern

Sandra Stern, hälsoekonom/Region Kronobergs representant i HTA-nätverket Syd, informerade att HTA (Health Technology Assessment) är kopplat till kunskapsstyrningsorganisationen och frågade hur MK önskar få information från nätverket. Enligt Sandra gör SBU en del publikationer, men de tar tid och blir inte tillgängliga snabbt, men de regionala HTA-rapporterna har ett annat ”flöde”; utvärderingen sker snabbare och blir tillgänglig snabbt. Sandra hade gjort en sammanställning av de senaste HTA-rapporterna med en kortare presentation av flera rapporter/bild med länkar till rapporterna och sen en utförlig sammanställning/rapport, vilket redovisades för MK.

Sandras förslag är att information från HTA-nätverket är stående ärende på MK och innehåller:

- Stående information om nya publikationer på rubriknivå
- Sammanfattande bildspel av nya publikationer med klickbara länkar för vidare användning i de Medicinska grupperna
- Vid behov djupare genomgång av specifika rapporter
- Vid ev. frågor kan RGK’s representant i HTA-nätverket Sandra Stern kontaktas.

MK var positiv och tacksam för Sandras förslag/erbjudande att göra en sammanställning av de senaste HTA-rapporterna innan varje MK och att Sandra föredrar den på mötet.

MK tackade Sandra Stern för information/diskussion, samt önskade att information om de senaste HTA-rapporterna blir stående ärende på MK enligt Sandras förslag.

4. Reviderade samverkansregler mellan vård och industri

Föredragande Fredrik Schön

De regiongemensamma samverkansreglerna för vård och industri är uppdaterade 1 februari 2026 och gäller för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin. Syftet är att skapa en förtroendefull samverkan mellan hälso- och sjukvården och industrin, samt att säkerställa en hög patient- och användarsäkerhet.
Region Kronoberg (RGK) har en riktlinje om lokal tillämpning av samverkansreglerna och även den är uppdaterad. Där framgår att bl.a. kontakter med industrin normalt ska godkännas av chef, informationsmöten bör ske i grupp och under arbetstid, konsultuppdrag bör utföras i tjänsten (inte som bisyssla) och att medarbetaren själv ansvarar för att alltid hålla sin jävsdeklaration uppdaterad och även deklarera jäv vid mediakontakter. Dessa regler gäller tillsammans med

RGK's riktlinje om mutor, korruption och jäv, samt riktlinjer om kliniska prövningar.

MK ställer sig bakom samverkansreglerna och den lokala tillämpningsriktlinjen.

5. Läkemedelsinformation

Föredragande Fredrik Schön

A. Inför rekommenderade läkemedel 2027

a. Rekommendationsmötet inför 2027 kommer som tidigare meddelats hållas den 4 november 2026 och lokalen blir Utvandrarnas hus. Detaljerat uppdrag skickas ut till alla grupper under vecka 25. Vid frågor kontakta arbetsutskottet.

b. Förslag till beslut om ändringar i dokumentet som listar förutsättningar och principer för läkemedelsrekommendationerna – tillägg av följande:

   i. Ej hänvisa till utgångna riktlinjer.
   ii. Tillägg symbol för receptfria läkemedel (fast bara om vi rekommenderar receptfri användning).
   iii. Rekommendation av biosimilarer kan uppdateras kvartalsvis av LKau (Läkemedelskommitténs arbetsutskott) om prissituationen väsentligt har ändrats och ändringen kan förväntas bli varaktig.

Läkemedelskommittén beslutar att dessa ändringar ska läggas till.

B. Restsituation insulin

a. Läkemedelsverket kom med uppdaterade nyheter om tillgången till snabbverkande insulin i förra veckan där man uppmanar regionerna att ta fram lokala riktlinjer för att stötta ett byte till andra produkter än Insulin Lispro Sanofi och Insulin Aspart Sanofi. LKau föreslår därför följande ändring i läkemedelsrekommendationerna för snabbverkande insuliner:

   i. Rött kryss på Insulin Lispro Sanofi och Insulin Aspart Sanofi (=ska inte förskrivas!)
   ii. Byte till Novorapid / Humalog för befintliga patienter
   iii. Nyinsättningar i första hand Novorapid

Läkemedelskommittén beslutar att dessa ändringar ska genomföras.

C. Ordnat införande biocidklassad klorhexidinsprit

a. En anmälan om ny terapi/metod har inkommit som avser övergång från läkemedelsklassad klorhexidinsprit till biocidklassad klorhexidinsprit vid huddesinfektion inför provtagning, injektioner, operationer m.m. Biocidklassad klorhexidinsprit (med relevant kvalitetsdokumentation) bedöms likvärdig och helt utbytbar med läkemedelsklassad klorhexidinsprit och öppnar upp för fler produkter och leverantörer efter upphandling. Frågan är förankrad hos Läkemedelsenheten och Vårdhygien.

Läkemedelskommittén ställer sig bakom detta förslag och rekommenderar en ordnad övergång till biocidklassad klorhexidinsprit.

D. Information

a. Den övergripande riktlinjen om läkemedelshantering har under våren reviderats av LAG Läkemedelshantering och man är nu i slutfasen av arbetet. Riktlinjen beräknas kunna publiceras före sommaren.

b. En ”vägledning om högriskläkemedel” har publicerats av NSG Patientsäkerhet. Läkemedel och patientsäkerhet | Kunskapsstyrning vård | SKR

c. Deadline för inlämning till nästa Nyhetsbrev från Medicinska kommittén/Läkemedelskommittén är den 8 juni och för höstens första brev den 7 september.

d. Debatt i media om tillgång till nya läkemedel i Sverige. Inspel från såväl läkemedelsindustriföreningen (LIF) som regionerna och TLV.

MK tackade Fredrik Schön för informationen.

6. Paus, kl. 14:45 – 15:05

7. Vårdförlopp – nuläge

Föredragande Anna Berggren, Frida Holm Johansson

Anna Berggren, verksamhetsutvecklare, och Frida Holm Johansson, verksamhetschef, Vårdutveckling och kvalitet, informerade om ”historien” om de Personcentrerade och Sammanhållna Vårdförloppen (PSVF) sedan starten 2017. När arbetet påbörjades tillsattes ett processteam/PSVF som skulle ta fram GAP-analys från nuläge till önskat läge och ansvara för övrigt arbete. Arbetssättet var administrativt resurskrävande; GAP-analyserna tog mycket tid och arbete att ta fram, många medarbetare engagerades, vilket ledde till bred förankring, men ändå upplevdes att linjeorganisationen kom in sent i processen och flera PSVF ”kom inte vidare”.

Hösten 2025 tillsattes en arbetsgrupp för att ta fram ett nytt arbetssätt för PSVF med syfte att göra processen mindre tids- och resurskrävande, samt involvera linjeorganisationen tidigare. Föreslaget arbetssätt har presenterats för HoS-LG, som beslutat att det ska testas och sen utvärderas. I det nya arbetssättet hanterar utredarna på Strategi/planering fortsatt PSVF-remisserna och MKau fördelar dem till berörda att besvara. Men när PSVF kommer för implementering tar verksamhetsutvecklarna Anna Berggren och Maria Boström över, ansvarar för GAP-analysen tillsammans med MKau, en handlingsplan skapas som diskuteras av prioriteringsrådet som ger rekommendationer. Verksamheterna deltar i tidigt skede, lämnar synpunkter via remisserna och på Gap-analysen, varje kvartal sker informations-/beslutsmöten med VO-cheferna där GAP-analys, handlingsplan och prioriteringsrådets rekommendationer diskuteras och därefter tas beslut. När VO-cheferna beslutat hur/med vilka åtgärder/var implementeringsarbetet ska ske finns olika alternativ t.ex. i verksamheten, AMK, via verksamhetsutvecklare, MG och/eller Lokal arbetsgrupp. Tanken är att implementeringen ska ske i befintliga grupper och att inga nya grupperingar skapas.

Anna Berggren informerade om nuläget för PSVF; Hypertoni, ALS, Astma och revidering av Matallergi IgE-förmedlad har varit ute på remiss och bearbetas nu. Arbetet med Hypertoni (det största PSVF) har varit omfattande och pausats tillfälligt men ska beslutas snart. PSVF Tuberkulos publicerades 24 april, Sepsis och RA är implementerat och beslutat 10 april. Under 2026 kommer flera PSVF revideras men antalet nya på remiss bedöms bli färre.

MK tackade Anna Berggren och Frida Holm Johansson för informationen och var positiv till nytt arbetssätt med PSVF.

8. Remissmall för Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Föredragande Anna Berggren

Anna Berggren informerade att tidigare har svaren på PSVF-remisserna ofta varit kortfattade, inte gett så mycket stöd i det fortsatta implementeringsarbetet och därför har nu en remissmall för PSVF utarbetats som både ska underlätta när remisserna ska besvaras men även förbättra remissvaren så de kan underlätta arbetet vid implementering. Anna presenterade remissmallen och MK var positiv till mallen, ansåg att den blir ett stöd både när remiserna ska besvaras och i implementeringsarbetet. Men MK önskade att det tydligt ska framgå vilka åldersgrupper som berörs av PSVF, så behovet av när barnperspektivet ska lyftas blir tydligare.
MK diskuterade att PSVF-remisserna bör skickas till MG barn även då det är oklart om barnperspektivet behövs och är relevant, så får Anna Bärtås/MG Barn själva bedöma om remissen ska besvaras eller ej. Tina Eriksson nämnde att i remisserna för de standardiserade cancerförloppen anges det tydligt om barn omfattas eller ej.
MK bad Emma Bruto, utredare Strategi och planering, notera önskemålet om att komplettera remisserna med information om berörd åldersgrupp.

MK tackade Anna Berggren för informationen och önskade att remissmallen kompletteras med information om barnperspektivet behövs i remissvaret.

9. Reflektion workshopen

Föredragande Olle Bergström

En workshop om sjukvårdens prioriteringar och hälsoekonomi anordnades 21 april, samtliga medlemmar i MK, MG, övriga medlemmar i kunskapsstyrningsorganisationen och chefer bjöds in och ca. 85 personer deltog. Programmet innehöll föreläsningarna; Sjukvårdens prioriteringar av Joar Björk, etiker/överläkare Onkologkliniken; Hälsoekonomi och läkemedel av Sandra Stern, Hälsoekonom, och Fredrik Schön, ordförande i Läkemedelskommittén, samt gruppdiskussioner.

Olle Bergström redovisade sammanfattningen från diskussionerna som utgick från ”case” från situationer utifrån olika perspektiv i hälso- och sjukvården där prioriteringar behöver ske och det blev intressanta diskussioner som gav synpunkter/förslag på hur prioriteringar kan göras. Workshopens utvärdering presenterades; deltagarna ansåg att programmet innehöll en bra blandning av föreläsningar och diskussioner, att föreläsningarna var intressanta och väl genomförda, men mer diskussioner enligt world-café-konceptet önskades. MK höll med om vad utvärderingen visade; att föreläsningarna var bra och konkreta, att ämnet ”prioriteringar och hälsoekonomi” var återkommande och att en röd tråd fanns genom hela workshopen.
Olle avslutade med att be om förslag på ämnen för kommande workshops och några som nämndes var bl.a. Uppföljning – hur mäter vi kvaliteten på det som görs i hälso- och sjukvården; Framtidens sjukvård och vad är ”på gång” inom Civil beredskap. MK påtalade vikten av att nå ut/ha en dialog med alla grupper i hälso- och sjukvården och välja ämnen som många kompetenser kan ha nytta av. Workshopens material kommer att publiceras på MK’s sida på Vårdgivarwebben, se Medicinska kommittén och Läkemedelskommittén

10. Forskningsbokslut

Föredragande Carina Elmquist

Carina Elmquist, forskningschef, informerade om forskningsbokslutet för 2025 och inledde med att hon ofta får frågan ”varför behöver vi forska i RGK” och svarar då att det är oerhört viktigt, är avgörande för fortsatt utveckling och att vi aldrig får nöja oss med ”att detta har vi redan gjort och det behövs inte”. Vikten av utbildning och forskning betonas även i WHO’s rekommendation: *”tänker vi inte på utbildning idag så har vi ingen hållbar sjukvård om 5 år och tänker vi inte på forskning idag så har vi ingen hållbar sjukvård om 10 år”.*
Enligt Carina har forskningskapaciteten stärkts över tid i RGK, antalet doktorander och disputerade medarbetare har ökat markant från 2017 till 2025, bland doktorander är största antalet läkare, därefter sjuksköterskor, sjukgymnaster m.fl. Läkare är även den största yrkesgruppen bland disputerade, därefter sjuksköterskor, psykologer, tandläkare m.fl. Det är viktigt att forskningskompetensen tas till vara vilket görs genom handledning/utbildning, stöd i ledning/verksamhetsutveckling (t.ex. forskningsansvarig i verksamheten, klinisk lektor), och att delta i nätverk och kunskapsstyrning (t.ex. leda FoUU-nätverk, delta i MG).

Carina informerade om förutsättningarna för forskning; att Hälso- och sjukvårdslagen anger att *”Regioner och kommuner ska medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete inom hälso- och sjukvårdens område och folkhälsovetenskapligt forskningsarbete”* och Socialtjänstlagen betonar att *”verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet*, samt att regeringen beslutat att förutsättningarna för medicinsk forskning ska stärkas. Trots lagtext och regeringsbeslut finns utmaningar i RGK bl.a. en oförändrad forskningsbudget sedan 2018, underfinansierad Klinisk prövningsenhet m.m. Behovet av avsatt forskningstid för medarbetare med forskningsuppdrag betonades, liksom betydelsen av budgetuppdraget att stärka förutsättningarna för forskare. Vidare informerades om det pågående arbete med att utveckla organisationen för kliniska prövningar och

att Klinisk prövningsenhet stödjer flera kliniker, har 11 forskningssjuksköterskor, flera av medarbetarna har genomgått grundläggande utbildning Good Clinical Practice (GCP) och några fördjupningsutbildningen, samt att nu pågår 24 kliniska läkemedelsprövningar på enheten. Målet är att verksamheterna på sikt ska bli självförsörjande avseende kliniska studier och finansiering av forskningssjuksköterskor.

Carina visade en nyligen inskickad rapport till regeringen ”Lystring – om nya utmaningar som hotar medicinsk forskning och utveckling för kvalitetsdriven vård och hälsa”. Rapporten är skriven i samverkan mellan ”Agenda för hälsa och välstånd” och ”Forska Sverige” där 40 olika organisationer, (t.ex. regioner, universitet, patientföreningar, läkemedelsföretag) är samlade för att stärka Sveriges konkurrenskraft, vården och folkhälsan. Förutom att stärka förutsättningarna för medicinsk forskning och utveckling visar rapporten på behov av att även stärka motståndskraften mot cyberhot och desinformation, motverka organiserad brottlighet och stärka tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter även i kris.
Carina avslutade med att hälsa alla välkomna till PreNobel 9 december i Utvandrarnas hus.

MK tackade Carina Elmquist för presentation och information.

11. Nya medlemmar Medicinska grupper

Föreslagna nya medlemmar i MG Levnadsvanor och Mage och tarm, Lokal samverkansgrupp Civil beredskap och RGK's representant i RPO Primärvårdsrådet har diskuterats av MKau och presenterades för MK att rekommendera till HoS-LG för beslut. Följande medlemmar föreslogs:

Medicinsk grupp	Medlem	Titel och tillhörighet
Levnadsvanor	Therese Stjärnebring	sjuksköterska/tobaks- och nikotinavvänjare, Kirurgklin. Växjö
Matsmältningsorganens sjukdomar	Johanna Östebrant Olofsson	sjuksköterska, gastroenheten, Medicinkliniken, Ljungby
RPO Primärvårdsrådet	Mattias Rööst	distriktsläkare, Capio Hovshaga/ordförande i MG Primärvårdsrådet
LSG Civil beredskap	Erik Falk, ordförande	beredskapsläkare, Region Kronoberg
	Pia Törndahl	apotekare, Läkemedelsenheten
	Alexander Leptien	överläkare, Anestesikliniken/MLA Ambulansverksamheten, Växjö
	Jesper Näsström	överläkare, Kirurgkliniken/ordf. Traumagruppen MGIT, Växjö
	Ola Lindgard	överläkare, Ortopedkliniken, Växjö
	Robert Berglund	överläkare, Kirurgkliniken, Ljungby
	Johan Wernvik	specialistsjuksköterska Ambulans/Anestesi, Ljungby
	William Grass	specialistsjuksköterska Anestesi, Växjö/ doktorand CBRNE
	Gustav Edström	läkare/avdelningschef, Medicinkliniken, Växjö
	Sofie Wilhelmsson	specialistsjuksköterska/avdelningschef, AVA, Växjö
	Hampus Hjorton	överläkare, Infektionskliniken
	Christian Romin Blomkvist	överläkare/verksamhetschef, Smittskyddsenheten

MK var positiv till de föreslagna medlemmarna och rekommenderade dessa vidare till HoS-LG för beslut. Men MK ansåg att representanter med kompetens inom barn-, äldre- och kvinnosjukvård utifrån obstetrik bör ingå i LSG Civil beredskap och bad Olle återkoppla detta till Erik Falk.

MK beslutade rekommendera föreslagna medlemmar till HoS-LG för beslut. MK ansåg att kompetens inom barn-, äldre- och kvinnosjukvård utifrån obstetrik bör ingå i LSG Civil beredskap och bad Olle återkoppla till Erik Falk.

12. Föregående protokoll

Protokollet för MK 2026-03-10 hade skickats ut till MK innan dagens möte och då inget ytterligare fanns att tillägga lades protokollet till handlingarna.

13. Övriga anmälda frågor

Inga övriga frågor hade inkommit.

14. Avslutande av mötet

Olle Bergström avslutade dagens möte och tackade de som deltagit. Tisdagen den 8 september kl. 13:00 – 16:00 genomförs en workshop om läkemedelshantering i Festsalen, som avslutas med ett kort MK.

Intyg

På denna sida visas namnen på den eller de personer som har skrivit under dokumentet elektroniskt samt tidpunkten då underskriften gjordes. Komplett information om vem som har skrivit under finns i underskriftscertifikaten, som kan ses med hjälp av t ex Acrobat Reader.
En elektronisk underskrift är juridiskt lika giltig som en underskrift gjord med papper och penna. För mer information om elektroniska underskrifter hos Inera, se www.inera.se

E-underskrifter

Undertecknat av:
Janeth Lindblad
2026-09-10 12:30:58

Undertecknat av:
Cecilia Nordquist
2026-09-10 13:45:28

Undertecknat av:
Olle Bergström
2026-09-10 16:06:26

Undertecknat av:
Christina Engvall
2026-09-11 10:40:19