

Protokoll Medicinska kommittén

Datum: 2019-10-01

Tid: 13:30-16:30

Plats: Zeus, CLV

Närvarande medlemmar, ersättare och adjungerande

Stephan Quittenbaum, ordförande
Olof Cronberg, medlem mkau
Cecilia Nordqvist, medlem mkau, apotekare/gruppordf (infektion)
Roland Olofsson Dolk, medlem mkau, enhetschef AMK
Lisa Granat, medlem mkau, sekreterare MK
Pär Lindgren, gruppordförande (Akut sjuk/trauma)
Martin Jägervall, gruppordförande (barnmedicin)
Olle Bergström, gruppordförande (cirkulation sjd)
Eva Stenström-Eklund ersätter Maria Thunander, gruppordförande (endokrin o njur sjd)
Charlotte Post Sennehed, gruppordförande (Levnadsvanor)
Henrik Simán, gruppordförande (matsmältning sjd)
Fredrik Schön, gruppordförande (nervsystem sjd)
Anna Petersson, gruppordförande (psykiska sjd)
Maria Granborn, tf gruppordförande (rörelseorgan sjd)
gruppordförande (ögon) vakant (fk till Karin Fafner Wallentén, verksamhetschef ögonkliniken)
Cara Enzenross, tf gruppordförande (smärta/palliation)
Evelina Kraft Bodi ersätter Gunnel Håkansson, gruppordförande (tandvård)
Kim Ekblom, representant klinisk kemi
Vakant, gruppordförande (gynekologiska sjd), (fk Jennie Ronéus verksamhetschef kvinnokliniken)
Tina Eriksson, gruppordförande, (arb.grp. cancersjukdomar)
Johan Danielsson, gruppordförande (öron näsa hals)
Ulrika Sandberg, medicinsk teknik, verksamhetschef M
Mia Söderberg, sällsynta diagnoser
Birgitta Grahm, FoU-chef
Erik Sellström, kommunikationsstrateg
Oskar Ekelund, verksamhetschef klinisk mikrobiologi Kronoberg/Blekinge
Frida Holm Johansson, verksamhetsutvecklare
Maria Kenstam, kommunikationsstrateg

Ej närvarande medlemmar och adjungerade

Anna Falk, tf gruppordförande (äldre och andning o hud sjd)
Maria Thunander, gruppordförande (endokrin o njur sjd)
Gunnel Håkansson, gruppordförande (tandvård)
Ingeborg Franzén, utvecklingsdirektör
Chefläkare Primärvården

Ärendelista

1. Mötets öppnande
2. Information från ordförande
3. Information: Läkemedel 2020
4. Information/dialog: Medicinska riktlinjer på webben- *hur förbättra sökfunktion? Plan inför gemensamt framtida arbete (2019), vem ska göra vad? – Föredragande Erik Sällström, kommunikationsavdelningen*
5. Information/dialog: Labanalyser, gör vi rätt saker? – *Föredragande Oskar Ekelund, Klinisk mikrobiologi, Kronoberg/Blekinge*
6. Information/dialog: Nya standardiserade vårdförlopp (*Frida Holm Johansson*)
7. Information: Nationell högspecialiserad vård
8. Beslut: Nya medlemmar
9. Föregående protokoll Medicinska kommittén
10. Övriga frågor
 - a. Gemensamt möte medlemmar medicinska grupper
 - b. Medicinska kommitténs arbetsutskott bjuder in gruppordförande för medicinska grupper

Justeringens plats och tid

Centrallasarettet, Växjö den 22 oktober 2019

Protokollet omfattar

Ärende: 1 – 10

Underskrifter

Sekreterare
Lisa Granat

Ordförande
Stephan Quittenbaum

Justerare
Kim Ekblom

1 Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.
Dagordningen godkänns och fastställs enligt utskickat förslag.

Särskilt presenteras Oskar Ekelund (*mikrobiologen Kronoberg/ Blekinge, föredragande*) Erik Sellström (*kommunikationsavdelningen, föredragande*), Maria Kenstam (*kommunikationsavdelningen, åhörare*) samt Frida Holm Johansson (*utveckling och innovation, föredragande*) som är adjungerade till dagens Medicinska kommitté.

2 Information från ordförande

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

- Ordförande informerar från dialogmöte med Martin Myrskog, Regiondirektör och tf hälso- och sjukvårdsdirektör. Informationen som bland annat delgavs var att regionen ska se över hur strukturen för de olika beslutsordningarna ser ut i organisationen. Diskussioner har förts och det kommer även genomföras fördjupade diskussioner om läkemedelskostnader i regionen.
- Det har tagits fram ett förslag till sammanträdesplan för Medicinska kommittén och arbetsutskottet 2020. Ordförande informerar om att det första mötet kommer att äga rum tisdag den 21 januari. Det är fortsatt tisdagar som är satt som sammanträdesdag och ordförande informerar om att det kommer vara fyra möten under våren istället för en gång i månaden.
- Rita Jelder, tidigare direktör på Södra sjukvårdsregionen gick i pension i våras. Sven Oredsson är utsedd som ny efterträdare. Tidigare ansvarade han bland annat för kunskapsstyrning inom avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning på koncernkontoret i Region Skåne.
- På nationell nivå har man beslutat att dela på det nationella programområdet Akut vård i akut vård och intensivvård, perioperativ vård och transplantation. Vad det kommer att innebära för Region Kronoberg är inte klart ännu. Frågan diskuteras med ordf medicinsk grupp akut vård, Pär Lindgren.
- Det har tillkommit en ny regional samverkansgrupp, *uppföljning och analys*. Hur det ska hanteras i Region Kronoberg är inte fastställt.

3 Information:Läkemedel 2020

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Cecilia Nordquist, läkemedelsenheten, informerar om hanteringen av genomgång inför rekommenderade Läkemedel 2020. Det utgångsmaterial som skickats ut har reviderats av läkemedelskommitténs arbetsutskott. Arbetsutskottet har redigerat i de medicinska gruppernas texter för att samtliga läkemedelsrekommendationer ska bli så enhetliga som möjligt. Det har framförts synpunkter om att det varit svårt för grupperna att veta vad som redigerats i deras material då detta inte varit utmarkerat. Cecilia N informerar om att originaltexterna finns att tillgå i ursprungsdokumentet. Cecilia kan återkomma med en version där förändringarna är markerade. Vill man ha tillgång till detta eller har övriga frågor går det bra att ställa dem till Cecilia.

I kommande dagar kommer Cecilia skicka ut inbjudan till den gemensamma genomgången av läkemedelsrekommendationerna som äger rum den 13 november med start klockan 8.15 på Kök 11. Dagens avslutas med en gemensam middag klockan 17.15.

4 Medicinska riktlinjer på vårdgivarwebben

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att ställa sig bakom förslaget att manuellt förbättra sökmotorn för medicinska riktlinjer på Region Kronobergs vårdgivarwebb.

Sammanfattning

Erik Sellström, kommunikationstrateg, informerar om arbetet med medicinska riktlinjer på vårdgivarwebben. Det går inte att söka fram medicinska riktlinjer på ett ändamålsenligt sätt på regionens vårdgivarwebb. Det beror på att webbens sökmotor inte är konstruerad och inte har kapacitet att leverera det som verksamheterna behöver. Det resulterar i att många medarbetare hittar andra sätt att få fram relevant information. Det finns möjlighet att upphandla en ny sökmotor men det är inte aktuellt i dagsläget då det är en kostnadsfråga.

Erik föreslår att sökmotorn ska förbättras genom manuell uppdatering. Det sker genom att man manuellt lägger till de sökorden som verksamheterna själva använder. I detta arbetet behöver därför berörda personer vara med som kan leverera de sökord som bedöms vara relevanta. Medicinska kommittén beslutar att man vill försöka att förbättra sökmotorn med detta förslag. Erik kommer att frågan vidare med webbgruppen som kommer att ta fram ett förslag på arbetsordning. Förslaget ska sedan hanteras av medicinska kommitténs arbetsutskott. När det finns ett färdigt förslag kommer en inbjudan att skickas till berörda personer. Det är viktigt att detta arbete föregås av en tydlig struktur och ett tydligt arbetssätt.

5 Information och dialog: Labanalyser, gör vi rätt saker?

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen och dialogen till protokollet

att medicinsk grupp infektion hanterar frågan om riktlinje kring borrelia

att medicinsk grupp Matsmältningsorganen sjukdomar tar fram förslag till hantering av beställning av leverprover.

Sammanfattning

Oskar Ekelund, verksamhetschef på mikrobiologen Kronoberg/Blekinge informerar om verksamheten.

Kliniskt mikrobiologiska laboratoriet i Kronoberg förser Region Kronoberg och Region Blekinge med diagnostik och rådgivning inom följande områden:

- Bakteriologi
- Antibiotikaresistens
- Virologi
- Immunologi
- Mykologi
- Parasitologi
- Vårdhygien

Verksamheten har 60 anställda från 11 olika nationaliteter, fem av dessa är disputerade. Verksamheten hanterar årligen 210 000 remisser och utför 300 000 analyser. Verksamheten är intäktsfinansierad.

Beställningsmönster inom mikrobiologin:

Oskar informerar om generella beställningsmönster inom mikrobiologi.

- Blododling anses vara överutnyttjat.
- Urinodling bedöms vara överutnyttjat av vårdcentraler och främst av vårdcentraler som har en hög andel hyrpersonal.

Nya trender inom mikrobiologi

- En trend är att ersätta traditionella metoder (odling) med PRC
- Helgenomsekvensiering (**NGS**) är en benämning på de nya metoder som har utvecklats under senare år och som gör det möjligt att analysera stora delar av genetiskt material i samma analys. **NGS** kan användas för att analysera förekomst av ett antal på förhand bestämda kromosomavvikelser, så kallad riktad analys.
- Snabb diagnostik premieras!
- Man ser att diagnostik avseende akut multiplex luftvägspanel och akut multiplex gastropanel har ökat och driver upp kostnaderna. Oskar Ekelund diskuterar den kliniska nyttan av luftvägspanel och om den ökade beställningen av denna typ av diagnostik visar på en överanvändning eller inte.

Snabb influensadiagnostik

Oskar E informerar om snabba PCR-paneler och snabb influensadiagnostik. Detta används flitigt och frågan är vilken kliniskt nytta det har. Det bör Region Kronoberg ta i beaktande när man beslutar om snabbtestet ska användas även denna vinter.

Borreliadiagnostik

I Sverige används i princip bara ett test för provtagning av vanlig borreliainfektion. Det är ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbant Serum Assay) testen som letar antikroppar, den används i blod och i ryggmärgsvätska. Det testet mäter IgG och IgM - antikroppar från 3 arter av *Borrelia burgdorferi* sensu lato och dessa är *Borrelia burgdorferi*, *Borrelia afzelii*, *Borrelia garinii*.

Oskar informerar om att primärvården gör många beställningar på borreliadiagnostik och att det finns risk för överdiagnostik.

Frågan är om man bör avskaffa IgM eller enbart strama upp indikatorerna. Eftersom att IgM-antikroppar i serum är av tveksamt diagnostiskt värde på grund av att ospecifik reaktivitet är vanlig. Kombinationen av ofullständigt antikroppssvar vid tidiga borreliamanifestationer och hög seroprevalens medför att serologisk undersökning kan leda till både underdiagnostik och överdiagnostik. Det är därför viktigt med strikta indikationer för provtagning och tydlig frågeställning.

Det förs en dialog om medicinsk riktlinje kring diagnostik av borrelia och medicinsk grupp Infektionsjukdomar tar ansvar för att hantera frågan vidare.

Dialog om diagnostik och beställning av prover

Kim Ekblom, klinisk kemi, informerade på Medicinska kommittén den 3 september om labanalyser och beställning av prover. Kim vill återigen göra Medicinska kommittén uppmärksamma på att beställning av prover ökar med 5-7% varje år. Det är nödvändigt att hitta eventuella onödiga prover för att minska kostnaderna, att enbart utbilda i ämnet har visat sig inte räcka.

Klinisk kemi tagit bort vissa prover i beställningspaket, bland annat ASAT vid provtagning av leverfunktionen för att minska kostnaderna. Henrik Simán, grupppordförande för matsmältningsorganens sjukdomar anser att klinikerna bör ha tillgång till detta prov i beställningspaketet för att få med hela leverstatusen, och menar att det varit en otillräcklig genomförd konsekvensanalys innan beslutet fattades. Medicinsk grupp, matsmältningsorganens sjukdomar får i uppdrag att ta fram förslag till hantering av beställning av leverprover. Observera att provet som sådant inte är borttaget utan bara att det inte finns med i grundpaketet leverstatus.

Avslutningsvis informeras det om att mikrobiologen kan leverera data över beställningsmönster. Oskar kommer även ut till verksamheterna och informerar om mikrobiologens arbete vid intresse.

6 Information och dialog: Information Nya standardiserade vårdförlopp

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Frida Holm Johansson, verksamhetsutvecklare, informerar om pågående och framtida arbete kring de nya SVF:erna.

Tidsplanen ser ut som följande:

Sep – ett format håller på att tas fram avseende vilka rubriker SVF:erna skall innehålla. Det har varit workshops den 2-3 september där man arbetat med att formatera upplägget. Upplägget kommer vara ett annat än för cancer- SVF:erna då hela vårdprocessen innefattas i de nya. Formatet är inte helt klart ännu.

Okt-dec – SVF:erna ska utformas i de nationella arbetsgrupperna.

Jan- mars – De fem första SVF:erna ska vara klara och implementeringen kommer påbörjas. Därefter kommer de resterande fem.

Medicinska kommittén och dess medlemmar är viktiga för det kommande arbetet. Frida efterfrågar en gapanalys kring nuläget och vart vi behöver vara när de nya SVF:erna kommer.

Det behövs en processledare för varje SVF som kan följa arbetet hela vägen. Hälso- och sjukvårdens strategigrupp tillika styrgrupp för SVF:erna ska ansvara för att ta fram processledarna. Det bör även utses en processansvarig. Det blir centralt att utbilda personer i processledarkunskap och implementering. Uppföljning och implementering blir avgörande faktorer för att nå bra resultat och då är det angeläget att linjeorganisationerna delar samma syn kring hur arbetet ska genomföras.

Frida har bokat möte med verksamhetscheferna och MK-deltagarna är välkomna att ta kontakt med Frida för fortsatt dialog.

7

Information: Nationell högspecialiserad vård

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet.

Att skyndsamt besvara förfrågningar som skickas ut angående remiss om vård för ryggmärgsskadade

Sammanfattning

I februari 2017 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att utforma en arbetsprocess för koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå. I uppdraget ingick dessutom att ta fram en plan för att fasa ut det tidigare systemet med rikssjukvård. Socialstyrelsen fick även i uppdrag att leda arbetet med att koncentrera mer av den högspecialiserade vården på nationell nivå. Målet är att hälso- och sjukvårdens kunskap, kvalitet och patientsäkerhet ska utvecklas och förbättras samtidigt som resurserna används på ett effektivt sätt.

Aktuella arbetsprocesser är bland annat att Socialstyrelsen nu utlyser möjligheten för regionerna att ansöka om tillstånd att bedriva högspecialiserad vård. Det finns även möjlighet att lämna synpunkter på förslaget om vad som ska utgöra högspecialiserad vård och på hur många vårdenheter i landet som denna vård ska bedrivas. Det mesta är inte aktuellt för Region Kronoberg utan främst för vårt regionsjukhus. Frågan kring hur vården ska fördelas är komplex.

I Region Kronoberg ansvarar stabschef Eva Pettersson Lindberg för att lämna in sitt remissvar. Region Kronoberg behöver förhålla sig till den tidsplan som finns och ordförande ger i uppdrag till deltagarna i medicinska kommittén att skyndsamt svara om det kommer frågor kring denna remiss.

8 Beslut:Nya medlemmar

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att föreslå hälso- och sjukvårdens strategigrupp att anta följande förslag på nya medlemmar:

- Regional Grupp för Levnadsvanor: *Katia Dahl Nordström, verksamhetsutvecklare Kvinnokliniken*
- Medicinsk grupp Smärta: *Sophie Dahl, ST-läkare Kirurgikliniken*
- HTA Syd: *Gregor Olsson, överläkare, kirurgikliniken*

Sammanfattning

Medicinska kommittén ska föreslå hälso- och sjukvårdens strategigrupp att fatta beslut om nya medlemmar. Medicinska kommittén godkänner förslagen nedan:

Medicinsk grupp	Namn
Grupp Levnadsvanor RPO	Katia Dahl Nordström, verksamhetsutvecklare KK
Grupp Smärta	Sophie Dahl, ST-läkare Kirurgikliniken
HTA Syd	Gregor Olsson, överläkare, kirurgikliniken

9 Föregående protokoll Medicinska kommittén

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

Ordförande går igenom föregående protokoll från medicinska kommittén den 3 september. Efter genomgång framkommer att inga ytterligare åtgärder krävs.

10 Övriga frågor

Beslut

Medicinska kommittén beslutar

att notera informationen till protokollet

Sammanfattning

- Det är viktigt att nå en öka delaktighet mellan samtliga som deltar i Medicinska kommitténs arbete. Ordförande föreslår att samtliga ordförande i medicinska grupper ska bjudas in enskilt till medicinska kommitténs arbetsutskott med start vid årsskiftet. Syftet är att diskutera ordförandens roll och arbetet i grupperna. När sammanträdesplanen för 2020 är färdig är varje ordförande välkommen att boka in en tid som passar.
Det bör också anordnas en gemensam eftermiddag för samtliga medlemmar i de medicinska grupperna. Medicinska kommittén välkomnar förslaget och det uppmuntras att komma in med förslag på bra och relevanta ämnen som bör lyftas upp på en gemensam agetan.
- Det förs en dialog om medicinsk riktlinje- *Depression hos Äldre*. Ordförande vill att det ska framgå tydligt vilka som varit med och tagit fram riktlinjen och alla faktaägare ska stå med i riktlinjen. Kommunkationen kring denna riktlinje har inte varit tydlig mellan grupp Äldre och mellan grupp Psykiska sjukdomar. Anna Falk, ej närvarande på dagens möte ska kontaktas i frågan.
- Mkau ska formulera ett uppdrag till medicinsk grupp psykiska sjukdomar angående vård vid ätstörningar.