

Minnesanteckningar – möte med lokal samverkansgrupp för medicinteknik (LSG MT)

Datum: 2024-09-04

Tid: 13:00-15:00

Plats: Microsoft Teams

Närvarande: Henrik Roos (ordförande), Kjell Ola Engman, Anna Ormegard, Christina Linder, Andreas Rossi, Anna-Mari Sinisalo, Jan Norberg, Stefan Carlsson, Anders Wennerberg, Ann-Sofi Johansson, Daniel Peres

Övriga inbjudna: Anneli Söderbäck, Ulrika Johansson, Karin Wachtmeister, Krister K Gustavsson, Kristian Fransholm, Christoph Ansorge, Jesper Sperber, Lina Lindfors, Emma Johansson Wasseng, Paula Lindstrand

Sekreterare: Henrik Roos, Kjell Ola Engman

Dagordning och noteringar

Presentationsrunda och allmän information

Ordförande hälsade alla välkomna.

Enligt tidigare finns gruppens arbetsmaterial m.m. tillgängligt på Teams. Samtliga minnesanteckningar ligger även i 360.

Arbete pågår att även publicera minnesanteckningarna på Insidan. Henrik har fortsatt kontakt med Carina Lindberg Thulin.

En övrig fråga anmäldes:

SCOUT® Radar Localization – Utrustning för TAD

1. Uppföljning av minnesanteckningar från föregående möte.

Henrik föredrog förra mötets minnesanteckningar.

2. Uppföljning av ärenden

a. Low level laser therapy (LLLT)

Projektet flyter på. Man ser fram emot att få in fler patienter.

Uppföljningsmöte i projektgruppen är bokat till 2024-09-11, på

vårdcentralen Fröslunda. Gruppens ambition är att ta fram en modell för utvärdering av effekten av behandling med lågenergilaser (LLLT) på svårläkta sår. Tanken är att en, eller eventuellt flera, hudläkare, får relevant bakgrundsfakta för varje (anonymiserad) patient som ingått i studien för att sedan med hjälp av bilder på såren före, under och efter behandling bedöma om sår läkningen varit bättre, lika bra eller sämre än förväntat jämfört med sedvanlig behandling. Eventuellt kommer projektet kunna ta fram patienter med likartade sår och bakgrund, men som inte behandlats med LLLT, som en s.k. matchad kontrollgrupp.

b. AI – Behov av policy/riktlinje?

Framtagande av en uppdragsbeskrivning för AI-rådet pågår. Daniel har fått in en del kommentarer efter remissrundan. Dessa arbetas in och Daniel skickar ut uppdragsbeskrivningen på nytt. AI-rådets sammansättning kommer att fastställas efter uppdragsbeskrivningens omfattning.

c. Moniri® – produkt för autoinflation

LSG MT har tidigare konstaterat (MA 2024-06-25) att det finns visst vetenskapligt stöd för metoden *autoinflation* vid otosallingit men det saknas evidens för själva produkten. Efter genomgång av den publicerade artikeln (Armin B. Moniri et al, 2022) kunde konstateras att huvudförfattaren är patentinnehavare av produkten. Det är även oklart vad medförfattarna bidragit med och någon randomisering har inte skett. Sammantaget har studien hög risk för bias (snedvridning). Det är därför av stor vikt att utvärderingen endast sker inom ramen för Öron-näsa-halskliniken Sörmland - enligt MA 2024-06-25. Ur ett inköpsperspektiv är det viktigt att beakta jävsituationen som föreligger. Man bör konkurrensutsätta produkter för autoinflation om dessa ska köpas in så att rätt produkt till rätt pris erhålls. Andreas och Henrik har haft kontakt gällande inköpsförfarande men inget har ännu kommunicerats till Öron-näsa-halskliniken Sörmland, enligt MA 2024-06-25.

d. Digital diabetesmottagning

Mötesdeltagarna gick översiktligt igenom beskrivningen av Region Örebro virtuella sårcentrum. I Örebro använder man iPhone SE för bildtagning, samma telefon kan även användas med dermatoskop. Distriktsköterska/läkare möter patienten och konsulterar specialistläkare via videomötesapplikationen Visiba Care (motsvarar Vårdkontakt Direkt som Region Sörmland använder för digitala patientmöten). Den kamera som Sörmland har tittat på heter Horus Scope och tillverkas av [Medimaging Integrated Solutions \(MiiS\)](#), ett taiwanesiskt företag som verkar sakna medicinteknisk distributör i Europa. I Sörmland används

Cisco:s system för videokonferens när röntgenronder genomförs, men där redovisas resultat snarare än medicinsk granskning. Bildkvaliteten och färgåtergivningen behöver således inte vara av medicinsk kvalité.

AW: Vid lagring av bilder behöver man även tänka till gällande bland annat DICOM-standard så att bilderna förses med metadata och lagras på rätt sätt.

CL: Har haft kontakt med Cristoph Ansorge och Apostolos Analatos på Kliniken för kirurgi- och urologi NLN, för att utvärdera integrationssystemet OpenOR som är installerat på operationssalarna på Nyköpings lasarett. Integrationssystemet är kopplat via Cisco:s videokonferens och kan lagra bilder i DICOM-format.

KOE: Arbetsgruppen bör gå tillbaka till de som initierat frågan och titta på de praktiska och tekniska förutsättningarna. Titta även på hur brett scopet för videokonsultationen är. Projektet för utvärdering av lågnivålaser för behandling av svårläkta sår bör involveras för eventuella synergieffekter.

- e. PVK:er information, med eller utan port.

Utlåtandet skickades ut på remiss 2024-08-16 till denna samverkansgrupps medlemmar. Ett antal synpunkter har inkommit och dokumentet har reviderats. Ändringar redogjordes och godkändes av samverkansgruppen. Henrik finputsar och laddar sedan upp utlåtandet till 360. Därefter kommuniceras utlåtandet till divisionscheferna i Hälso- och sjukvården.

3. Nya ärenden

- a. Fibroscan – Ultraljud för leverdiagnostik

Noninvasiv metod för att utföra elastografi, dvs undersöka fibros i levern som alternativ till leverbiopsi. Investeringsansökan för Medicinmottagningen MSE ligger i Permit för 2026 (ID 3347). Medicinmottagningen NLN har ansökt 2023 (ID 2858) men fått avslag.

AW: Rent tekniskt behöver man säkerställa att apparaten kan mäta fibros adekvat. Viktigt att utvärdera att utrustningen mäter rätt. De high end-ultraljud från Canon som används på Radiologiska mottagningen NLN utvärderas just nu. Resultaten är inte helt tillfredsställande än och Canon ska ändå vara ledande på marknaden.

Ett alternativ till att köpa en dedikerad maskin för elastografi kan vara att köpa ytterligare en high end-ultraljudsmaskin. Denna skulle kunna delas med radiologiska kliniken om inte Fibroscan gör undersökningen med bättre kvalité.

KOE: Vana och erfarenhet viktigt vid mätning. Viktigt att säkerställa användarnas utbildning och erfarenhet. Inte så mycket

av en evidensfråga utan mer klinisk/praktisk fråga.
HR: Då det finns en investeringsansökan som avser nyanskaffning/utökning är Bedömningsverktyget obligatoriskt att fylla i och bifoga. HoS Investeringsgrupp påtalar detta för kliniken som får författa motivering och beskrivning av metod, kostnader, utbildning, resursåtgång mm.

4. Rekommendationer från MTP-rådet

- a. Uppdaterad rekommendation om Rectal spacer
MTP-rådet publicerade 2024-06-14 en uppdaterad rekommendation för Rectal Spacer med syfte att minska strålskador vid prostatacancer. Henrik underrättade Onkologkliniken Sörmland och LPO Cancersjukdomar om uppdateringen via mejl 2024-06-24.

5. Rapport från sjukvårdsregionalt samverkansmötet

Inget möte sedan denna grupps senaste möte. Nästa sjukvårdsregionala samverkansmöte är planerat 2024-09-16.

6. Övriga frågor

- a. Uppföljning NR-fit information
Övergången till NR-fit för Sörmlands del påbörjas 2024-09-04. Har avlöpt väl på C-Op NLN enligt CL. Nationellt möte imorgon, HR deltar.
- b. SCOUT® Radar Localization
Tekniken innebär att den sjuka lymfkörteln märks ut med hjälp av scout-markör, inför neoadjuvant behandling (den behandling som ges innan kirurgi). Senare på operation lokaliseras den sjuka lymfkörteln (med hjälp av scout-probe) som opereras bort (TAD) och även sentinellymfkörteln (portvakslymfkörteln) opereras bort.
KOE fått frågan från Tony Engström om evidens kring metoden inför möte med HoS Investeringsråd 2024-09-23. TAD rekommenderas för vissa diagnoser i *Bröstcancer – Nationellt vårdprogram, 2024-06-25, Version: 5.0*, men de olika guidningsteknikerna: *guidewire* (äldst), *I-125 radioactive seed*, *skin mark*, *sterile black carbon suspension*, *Intraoperative US*, *magnetic seed* och *radar & infrared light* tas inte upp. HR och KOE arbetar vidare med frågan och försöker få information om vilka tekniker som används inom Sjukvårdsregion Mellansverige.

7. Mötets avslutande

Ordförande Henrik avslutade mötet och tackade alla för aktivt deltagande. Nästa möte är bokat 2024-12-04, kl. 13.00-15.00, men kommer bokas om så att även Patientsäkerhetsenheten kan delta.