

Verksamhetsberättelse och Aktivitetsplan för gruppering inom Samverkansnämnden

Verksamhetschefsgrupp/annan gruppering som
rapporterar till ledningsgrupp: HTA-rådet

Ordförande: *Louise Olsson*

Period: 2020 – 2021

Innehållsförteckning

1. Verksamhet.....	3
2. Möten	3
2.1 Mötesinnehåll	3
2.2 Medlemmar.....	3
3. Aktiviteter under året som varit.....	3
4. Aktiviteter för pågående/kommande år.....	4
5. Mål och tidsplan.....	5
6. Covid-19 samverkan	5

1. Verksamhet

Regionala HTA-rådet är underställt Samverkansnämndens Ledningsgrupp och består av medlemmar från sjukvårdsregionens sju regioner.

Syftet är att rådets medlemmar ska fånga upp frågor som aktualiserats inom den egna organisationen där behov av en systematisk kunskapssammanställning kan föreligga. I HTA-rådet diskuteras frågorna gemensamt och kompletteras med information från övriga regioner och preliminära sökningar av bibliotekarie. Därefter görs en gemensam prioritering bland inkomna frågeställningar. Potentiellt stora hälsovinster, stora hälsoekonomiska effekter eller frågor av principiell natur är särskilt angelägna.

2. Möten

2.1 Mötesinnehåll

HTA-rådet har haft digitala möten vid sex tillfällen under 2020; 31 jan, 20 april, 18 maj, 1 sept, 19 okt och 1 dec. Samtliga möten har haft god uppslutning.

Vid dessa möten har gruppen diskuterat och prioriterat bland inkomna förslag till systematiska kunskapssammanställningar som efterfrågats. Progress avseende pågående projekt har rapporterats av Camtö.

I tillägg har rådet haft två digitala möten med regionala kunskapsstyrningsgruppen 1 okt och 1 dec med anledning av uppdrag från LG/SVN.

2.2 Medlemmar

Louise Olsson, enhetschef Camtö, ordf
Emelie Conden Mellgren, Region Västmanland
Kjell Ola Engman, Region Sörmland
Maria Hammarström, Region Värmland
Ulrika Pellrud, Region Dalarna
Johan Sundström, Region Uppsala
Eva Sving, Region Gävleborg
Katarina Sztanislaw, Region Örebro län/Camtö

3. Aktiviteter under året som varit

Följande frågor har prioriterats av HTA-rådet och resulterat i nya kunskapssammanställningar:

På förfrågan från Västmanland färdigställdes under våren 2020 en systematisk översikt kring centraliserad automatiserad dosdispensering av läkemedel för patienter inlagda på sjukhus. I

projektet medverkade experter från Västmanland och Uppsala. Det konkreta arbetet med att ta fram rapporten utfördes av projektledare på Camtö.

På förfrågan från Infektionskliniken, Uppsala inkom förfrågan om kunskapsunderlag kring covid-19 direkt till Camtö i mars 2020. Med anledning av den tilltagande pandemin godkändes uppdraget på stående fot (se nedan). Det konkreta arbetet med att ta fram totalt tre rapporter har utförts av projektledare på Camtö.

På förfrågan från Gävleborg hade tidigare inkommit en fråga om evidens kring digital triagering. Med anledning av att det tämligen nyligen publicerats en stor systematisk översikt från Storbritannien utan några säkra resultat fick frågan vila ett tag, i syfte att invänta eventuell publicering av fler primärstudier med påverkan på kunskapsläget. Under hösten 2020 sammanställdes en systematisk översikt kring ”Automatiserad digital triagering i primärvården”. Det konkreta arbetet med att ta fram rapporten har utförts av projektledare på Camtö.

På förfrågan från Västmanland har under hösten en systematisk översikt kring automatiserad beredning av intravenösa läkemedel på sjukhus färdigställts. I rapporten medverkar ämnesexperter från Värmland och Västmanland. Det konkreta arbetet med att ta fram rapporten har utförts av projektledare på Camtö.

På förfrågan från Västmanland har en systematisk översikt kring klinisk nytta och risk vid PICC-kateter (perifert inlagd central venkateter) färdigställts under våren 2020. Den hälsoekonomiska analysen beräknas också vara klar inom kort. Det konkreta arbetet med att ta fram rapporten har utförts av projektledare och hälsoekonom på Camtö.

Under hösten 2020 arrangerade Camtö en halvdagsutbildning i granskning av systematiska översikter med uppföljande seminarium som var öppen för HTA-rådets ledamöter.

4. Aktiviteter för pågående/kommande år

För kommande år planeras fortsatt engagemang för att sprida information om den gemensamma HTA-enheten i Region Mellansverige och för att fånga upp angelägna potentiella frågor i den egna organisationen som kan tas upp till diskussion i det regionala HTA-rådet. I flera regioner är sjukhusbiblioteken en viktig aktör i detta sammanhang och det föreligger ett gott samarbete mellan rådets ledamöter och bibliotekarier som kan befästas ytterligare.

Det finns dock anledning att diskutera det ekonomiska utrymmet för hur många projekt som kan genomföras inom ramen för den gemensamma HTA-enheten.

Varje region bidrar med 100 000/år till den sjukvårdsregionala HTA-enheten. Med antagande om en kostnad på ~500 kr/timme för de anställda på Camtö motsvarar detta totalt 7,5 månaders projektledartid som finns att ta i anspråk för sjukvårdsregionala projekt. För varje region motsvarar detta knappt 5 veckor i konkret HTA-arbete utförd av kvalificerad personal med erfarenhet av att göra systematiska översikter/meta-analyser. Då har inte kostnader för medverkande ämnesexperter eller andra kringkostnader tagits med i beräkningen.

Om arbetet att ta fram kunskapssammanställningar till största delen skulle utföras av klinisk personal ute i regionerna krävs 1) betydligt längre framförhållning/längre omloppstid för att ta fram en rapport 2) mer komplex och tidsödande planering och administration, om det ens är möjligt att rekrytera klinisk personal 3) oftast högre lönekostnad 4) brist på erfarenhet av arbetet. Det kan även finnas subtila intressejäva som är svåra att hantera. Den arbetsmodell som utkristalliserats och förefaller mest ändamålsenlig i nuläget är att ämnesexperter deltar vid uppbyggnad av projektet och i avslutande diskussion.

Det kan också finnas anledning att beakta de villkor som gäller för flera av ledamöterna i HTA-rådet, dvs uppdraget sker i tillägg till en mängd övriga åtaganden. Det innebär att möjligheterna att bidra i det exekutiva arbetet med en sjukvårdsregional kunskapssammanställning varierar, liksom erfarenhet inom området.

Sammantaget innebär detta att den konkreta prioriteringsresurs som HTA-rådet *de facto* har till sitt förfogande omfattar en eller två sjukvårdsregionala gemensamma kompletta HTA-sammanställningar per år avseende både nytta-risk, etik och hälsoekonomi.

5. Mål och tidsplan

Mål för Regionala HTA-rådet under 2021 är att prioritera de en eller två kunskapssammanställningar som kan göra störst nytta för patienter/hälso- och sjukvården i Region Mellansverige och som det finns budgeterat för. Fler frågor kommer att diskuteras och för en del frågeställningar kommer redan publicerade kunskapssammanställningar att påträffas. I dessa fall kommuniceras det publicerade materialet till frågeställaren.

6. Covid-19 samverkan

1. Har ni inom er sjukvårdsregionala gruppering (Sjukvårdsregion Mellansverige) hanterat frågor kring Covid-19?

Svar: Rehabilitering av covid-19 patienter har diskuterats, och gjorde det redan i ett tidigt skede på önskemål från Sörmland. Bedömningen var dock att frågan redan börjat handläggas av landets myndigheter och att det, av förklarliga skäl, inte skulle gå att hitta några publicerade studier. Det kan ha ändrat sig under senaste månaderna.

Inom ramen för det sjukvårdsregionala samarbetet har dock en fråga hanterats, ja.

2. Om ja; beskriv det sjukvårdsregionala samarbetet. Om nej, förklara gärna kort varför inget samarbete funnits

Svar: Infektionsläkare vid Akademiska sjukhuset, Uppsala kontaktade Camtö direkt 25 mars 2020 och frågade om enheten kunde hjälpa till med att sammanställa kunskapsunderlag i realtid eftersom pandemin började ta fart med full kraft och man upplevde det omöjligt att ta del av alla nya rön och samtidigt tyngas av ett stort inflöde av patienter. Vid samtal framkom att covid-patienter i sjukvårdsregion Mellansverige behandlades med hydroxyklorokin, dvs sövda patienter fick en magsond där krossad malariamedicin gavs. Det rörde sig om en

oprövad behandling som tog tid och kraft från IVA-personal (och som vi nu vet var driven av politiska skäl).

I detta läge lades allt annat arbete inom Camtö åt sidan och med gemensamma krafter på och utom arbetstid publicerades 2 april en rapport som visar komplett avsaknad av belägg för att hydroxyklorokin har någon effekt och att det finns risker med behandlingen. Den publicerades på vår hemsida, SBU:s hemsida och mailades runt i landet.

I början av maj publicerade Camtö en rapport kring behovet av antikoagulantiaprofilax vid covid-19 och i slutet av maj en uppföljning till rapporten om hydroxyklorokin.

3. Om ja på fråga 2; Anser ni att samarbetet bidragit till en bättre hantering än om frågan togs enbart inom er egen region? Beskriv goda exempel.

Svar: Ja, det var utmärkt att infektionsläkare kontaktade Camtö direkt eftersom behandling med hydroxyklorokin redan var spridd i sjukvårdsregionen men ingen annan hade tagit denna kontakt avseende hjälp med kunskapsunderlag regionalt. Det var utmärkt att vederbörande efterfrågade HTA-tjänster på ett konkret sätt och förmedlade att det var bråttom. Det var också utmärkt att det fanns en liten stående personalstyrka med rätt kompetens för att färdigställa en första rapport omgående i ett pressat läge.

Min bedömning är att detta var en god lärdom för framtida hälsokriser som t ex nya sjukdomar. Även sjukvårdsregionala HTA-enheter kan i tidigt skede bidra till att ge service åt kliniska och andra beslutsfattare genom att sammanställa evidens vartefter studier börjar finnas tillgängliga.