

## **Minnesanteckningar, RKV 22-03-03, Zoom**

Närvarande: Magnus Lindh, Niklas Björkström, Tobias Allander, Emmi Andersson, Liselott Ydrenius, Martin Sundqvist, Claus Christiansen, Kåre Bondeson (endast sista halvtimmen).

Frånvarande: Lena Serrander, Anna Jonsson-Henningsson, Urban Kumlin

1. Claus Christiansen hälsades välkommen som ny medlem i referensgruppen (efterträder Blenda Böttiger som representant för Region Skåne).
2. Remiss om anmälningsplikt för rotavirus. Referensgruppen samtyckte till det utkast som Magnus mejlat så det kommer att inskickas som referensgruppens svar.

"Referensgruppen samtycker till förslaget att införa anmälningsplikt för rotavirusinfektion. Det är rimligt att begränsa plikten till Laboratorieanmälan. Med tanke på att vaccinationen fr.a. syftar till att minska allvarliga infektioner, och att dess effekt på infektionsförekomst är mindre, bör man överväga att även införa klinisk anmälningsplikt för rotavirusinfektioner som kräver slutenvård.

Värdet av att införa anmälningsplikt minskar tyvärr av att vaccination redan har införts. Man kommer därför inte kunna bedöma effekten särskilt väl. Sannolikt kommer antalet laboratorieanmälningar bli mycket lågt och inte representativt för antalet rotavirusinfektioner eftersom prov för PCR främst tas på barn med så uttalad diarré att sjukvård uppsöks."

3. Hur svarar vi negativa HIV RNA på olika labb i Sverige? (Niklas)

På Karolinska svarar vi <20 kopior/ml. Finns andra som svarar TND/0/neg eller på annat sätt?

Gbg: <20 kopior/mL Cobas 6800)

Skåne: troligen "ej påvisat" (Cobas 6800)

Örebro: ej påvisat om negativt, <30 om positivt under mätbara omfånget (Hologic)

Linköping: 0 om negativt (<20 om positivt under mätbara omfånget). (Abbott Alinity M)

Fohm: föreslår "ej påvisat" eller "negativt".

Slutsats. Eftersom analysen används även för att undersöka om HIV-infektion finns så är det lämpligt att svara "ej påvisat" eller "negativt".

Vi bestämmer att vi ska diskutera på hemmaplan och besluta vid nästa möte, och då även för hepatit B/C.

4. Aktuell och framtida covid diagnostik

Test vid inläggning?

Skåne: fortsätter troligen till 1 juli

Sthlm: antigen/PCR fortsätter

Örebro: symtom testas med PCR, antigen om ej symtom

Linköping: testar bara vid symtom eller annan misstanke

Fohm: testning vid symtom behöver fortsätta länge...

Vilken beredskap bör vi ha inför hösten? Sthlm behåller sin kapacitet, Gbg/Örebro minskar Eurofinsbeställningen. Skåne/mikro har haft en del av den storskaliga

testningen, men mycket har gått till Dynamic code. Planen är att mikro själva ska kunna testa allt vid en ev kommande ny våg.

Martin: Rapport från SKRs regelbundna veckomöten med testsamordnarna. SKR (Sofia Medin) rapporterar att Regiondirektörerna i sitt nätverk diskuterat frågan om SKR borde förhandla centralt med Socialdepartementet angående ersättning för Beredskap för att kunna skala upp storskalig testning men regiondirektörerna har inte bett SKR göra detta.

Diskussion om nyttan med testning fördes. Ansågs oklar.

TA: Medicinsk nytta troligen liten med storskalig testning, men samhällstjänst (lättare för medborgare att hantera pandemin)

#### 5. Postcovidutredning?

Ingen tydlig efterfrågan på T-cellstester. Nu tveksamt eftersom en så stor del av befolkningen har haft covid. Liselott såg dock liksom Magnus att det kan finnas önskemål om T-cellstest i framtida postcovidutredningar.

#### 6. Utskick CMV-DNA, EBV-DNA planeras (Magnus).

#### 7. Landet runt

Sthlm: Covidnedskalning, vårmötet, precisionsmedicin (idédiskussioner har påbörjats), FoU-satsning med pengar från covidtestningsöverskottet.

Skåne: planering för framtida coviddiagnostik, inkl sekvensering.

Örebro: Syndromtestning (luftvägsinf), HPV-vårdprogrammets ökade krav på typning kan kräva metodbyte. CMV-DNA på Panter/Hologic.

Linköping: Serologibyte till Abbott Alinity. Data till LäkeMedelsverket, behövs det? Ny CNS-panel (PCR, nytt kit).

Göteborg: TBE, Cobas 5800, Qiasat (luft gastro), HPV

Uppsala: Byte till Abbot Alinity serologi. Alinity för covid-PCR, typning med in-house. Pandemiberedskapsdiskussioner. Försiktig nedskalning av covid (finansierad överkapacitet)

#### 8. Representation Fohm (Martin). Projektgrupp smittspåring, testning mm för covid.

Utse en representant från RKV? Andra som är med: smittskyddsläkarförening, hygienläkarförening, vårdhygien, MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommun) mm. Ska diskutera riktlinjer mm. Om någon vill föreslå representant, hör av er till Martin.

#### 9. IVDR (Liselott). Egenutvecklade tester, kitoberoende kontroller mm?

Martin: kitoberoende kontroller ok om de används för långtidsövervakning, inte för enskilda analyser, bör alltså inte utgöra problem ur IVDR-synpunkt.

#### 10. Nästa möte 15/9 kl 13-15.

Minnesanteckningar förda av Magnus Lindh

Justerade av Tobias Allander

