

# RPO nervsystemets sjukdomar för Södra sjukvårdsregionen

## Mötesanteckningar 2020-12-10

Teams-möte 2020-12-10, kl 0900 - 1200

### Närvarande:

Bo Norrving, Christer Nilsson, Peter Thomasson, Håkan Johansson, Johanna Blom (del av mötet), Gisela Lilja (del av mötet), Fredrik Schön, Christer Lindblad

#### 1. Mötet öppnades

#### 2. Genomgång av minnesanteckningar från förra mötet.

Uppdatering av dagens agenda.

- a. Avseende frågan om användning av Tenecteplase vid trombolys: Christer N kommer ta upp frågan 201211 i samband med NPO-möte där ordf NAG stroke deltar. Fredrik informerade om att det kommer uppstå en restsituation för Tenecteplase under 2021 pga kraftigt stigande global efterfrågan.

#### 3. Uppdatering angående status för aktuella NHV, NAG och PSVF inom nervsystemets sjukdomar.

Muntlig och skriftlig info (Bilaga 1)

#### 4. Information angående NPO NS verksamhetsplan 2021.

Christer N informerade om följande förslag (ska godkännas av respektive myndighet):

- a. NAG
  - i. NAG Beslutsstöd (nytt). Mål för insatsområdet är att tillhandahålla ett kvalitetssäkrat beslutsstöd inom nervsystemets sjukdomar som är lättillgängligt och transparent för både patienter och vårdgivare. Innehållet ska baseras på befintliga riktlinjer framtagit av experter inom respektive kunskapsområde.
  - ii. NAG MS-behandling (nytt). Målet för arbetet med NAG MS-behandling är att ta fram nationella behandlingsrekommendationer med syfte att harmonisera användandet av rituximab vid MS i Sverige, ge stöd åt mindre kliniker som saknar universitetssjukhusens specialkunskap och förtydliga

behovet av uppföljning och säkerhetsmonitorering via t ex kvalitetsregister.

- iii. Tilläggsuppdrag för NAG Migrän och NAG Narkolepsi.
  - i. NAG Migrän. Ta fram behandlingsriktlinjer för migränvården av barn och vuxna i Sverige för publikation i NKK. Göra en översiktlig gapanalys avseende jämlik behandling i landet. Ta fram rekommendationer om farmakologisk behandling fr f a vid specialiserad migränbehandling (botulinumtoxin och CGRP-antagonister). I dialog med ansvariga myndigheter delta i uppföljningen av hur väl subventionsbegränsningar efterlevs.
  - ii. NAG Narkolepsi. Riktlinjer för grundläggande behandling med TLV-godkända läkemedel eller väletablerade läkemedel. Riktlinjer för vårdgivare att ordinera natriumoxybat och pitolisant som undantag från TLV-beslutet. Riktlinjerna bör göras i samråd med NT-rådet.
- b. Vårdförlopp/PSVF. NPO har ansökt om att få starta två nya PSVF:
  - i. ALS
  - ii. NPH
- c. Insatsområde: Dialog om vårdbehov/vårdutbud med patient-professions- och specialistföreningar samt kvalitetsregister.
- d. NKK. Översyn av NKK beslutsstöd för primärvården avseende stroke så att det överensstämmer med kommande PSVF för stroke och TIA (avser beslutas 2021). Uppdatering av övriga befintliga NKK beslutsstöd för primärvården gällande nervsystemets sjukdomar.

## **5. Rapport från Lärandeträff 201102 - Nationellt system för kunskapsstyrning (CN)**

- a. Bilaga 2. Se särskilt s 8-14, 28-34 i bifogad pdf. NKK har tillkommit för att erbjuda likvärdiga och standardiserade riktlinjer/beslutsstöd för hela landet enligt den modell som hittills funnits i Region Skåne, Jönköping och Stockholm. Alla beslutsstöd ska kvalitetssäkras genom metoden Agree II och att en ny Nationell redaktion ska hjälpa till med arbetet. Information om att det efterhand planeras en utbyggnad av NKK till att även omfatta beslutsstöd för specialistvården.
- b. Johanna lyfte vikten av att rehabiliteringsaspekter inkluderas i beslutsstöden.

- c. Genomgång av nuvarande användning av riktlinjer för primärvården inom respektive landsting i södra sjukvårdsregionen:
  - i. Region Skåne: Riktlinjer för primärvården finns för ett antal sjukdomstillstånd, tillgängliga på <https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/nervsystemet>
  - ii. Blekinge och Halland: Överenskommelser om riktlinjer och ansvarsfördelning inom vissa tillstånd, främst migrän och CFS/ME.
  - iii. Kronoberg: Översiktlig vårdöverenskommelse om riktlinjer och ansvarsfördelning finns mellan primärvård och neurologi.

## 6. Rapport från RPO ordförande möte 201120 (CN)

- a. Bilaga 3. Se särskilt s 45-49 i bifogad pdf. Diskussion kring RPOs sammansättning:
  - i. Sammankoppling NPO/RPO/LPO genom att representant för södra sjukvårdsregionen i NPO är ordf i RPO (CN) och ordf i LPO sitter med i RPO (se nedan).
  - ii. Värdeskapande princip – representation i RPO ska ge mervärde
  - iii. Geografi – grundprincip är att varje del (landsting) ska ha minst 1-2 representanter. Region Skåne dock mycket större och kan av det skälet ha fler ledamöter.
  - iv. Övriga aspekter:
    - 1. Akademi och kvalitetsregister
    - 2. Professioner – rehab representerade, behov av sjuksköterska
    - 3. Genus
  - v. Storlek – antalet representanter i RPO bör inte öka allt för mycket
- b. Inget beslut om ändring av RPOs sammansättning togs, vi avvaktar bildandet av LPO och kommer att ta en ny diskussion vid nästa möte. CL påpekade att RPO själv bestämmer om sin sammansättning även om styrgruppen har formell beslutanderätt.

## 7. Bildande av LPO för nervsystemets sjukdomar – statusuppdatering (CN, CL)

- a. Region Skåne. LPO nybildas, nomineringar klara, beslut januari 2021.
- b. Blekinge. LPO nybildas. HJ blir ordf, multidisciplinär (akut, PV, rtg deltar) och multiprofessionell sammansättning. Första möte 210114.
- c. Kronoberg. LPO kommer att utgå från befintliga grupper/medicinska kommittéer – beslut dock ej taget. Kunskaps- och utförandeorganisationen är åtskilda.

- d. Halland. Struktur för LPO ej klar, delad region komplicerar. Nuvarande organisation finns på tjänstemannanivå som arbetar inom processer (f n stroke) och jobbar över hela Region Halland.
- e. Närvarande ledamöter var överens om att olika strukturer kan förekomma utifrån lokala förutsättningar.

## 8. Regionala vårdfrågor

- i. (punkt 8a) DT-perfusion vid Rädda hjärnan DT-perfusion vid Rädda hjärnan, uppföljning av regionalt möte 201203. Regionala representanter rapporterade muntligt om nuläget och har kommit olika långt i implementeringen av de nya riktlinjerna för förlängt tidsfönster för Rädda hjärnan och trombektomi. CN rekommenderade kontakt med respektive kontaktperson på SUS (inom neuroröntgen respektive neurologi) vid behov av diskussion.
- b. Migrän – behov av regionalt möte våren 2021. Mötet ställde sig positiva till ett regionmöte (digitalt) för kunskapsutbyte och diskussion kring nivåstrukturering, kvalitetsregister, utbildning, erfarenheter av 1:a-linjens behandlingar, användning och uppföljning av botulinumtoxin och CGRP-antagonister samt icke-farmakologiska behandlingsåtgärder.
  - i. Beslut: Christer N tar fram förslag på program och datum för regionmöte om migrän och cirkulerar inom RPO för synpunkter.
  - ii. Diskussion om användningen av kvalitetsregister. Det är svårt att upprätthålla användningen, man kan inte kräva att pat använder det och allmänt ansåg flera ledamöter att kvalitetsregistret inte ger någon nytta för diagnostik och behandling.
- c. NPH-rutiner
  - i. Utredning av misstänkt NPH sker lokalt inom regionen. Vid misstänkt NPH skickas remiss direkt till NK.
  - ii. Beslut: Christer N sprider nuvarande SUS-riktlinjer till övriga ledamöter
  - iii. Bo ansåg att NAG vore mer lämpligt än PSVF för NPH. Ansökan för PSVF dock redan inskickad.
- d. Revidering av Nationella riktlinjer MS och Parkinson
  - i. Info: Fredrik ingår i arbetsgrupp avseende eventuell revidering av Nationella riktlinjer för MS och Parkinson. Första möte 201211.
  - ii. Info: Peter ingår i granskningsgrupp för Nationella riktlinjer Epilepsi
  - iii. Diskussion: Fredrik efterlyste annan form än Nationella riktlinjer för rekommendationer kring läkemedelsbehandling (se även punkter 4a.i och 4a.iii samt 5a ovan). Användning av kvalitetsindikatorer i register som grund? Det kan som nämnts

under punkt 8b aldrig vara ett krav för behandling att registrera i kvalitetsregister.

- e. Regionmöten i framtiden – ämnen, frekvens och mötesform (digitalt/fysiskt)
  - i. RPO framhåller den stora vikten av regelbundna regionmöten 2 gånger per år. Både digitala och fysiska möten är av värde (ev varannan gång).
  - ii. Möte om Rädda hjärnan 201203 kvalificerar som regionmöte och tema våren 2021 blir migrän (se punkt 8b ovan). Tema för framtida möten beslutas av RPO.

## 9. Övriga frågor - inga

## 10. Kommande möten – tid och plats (fysiskt/digitalt)

- a. Beslut: Möten hålls 2 gånger per termin, digitalt tills vidare
- b. Christer bestämmer preliminära datum och kallar till möten, om det är få som kan delta ett visst datum (enligt svar på möteskallelse i Outlook) kan datum ändras.

## Bilagor

1. Aktuell status för NPO Nervsystemets sjukdomar (NHV, NAG, vårdförlopp/PSVF)
2. Rapport från Lärandeträff NKK 201102
3. Rapport från RPO ordförandemöte 201120

Vid tangentbordet/Christer Nilsson