

RPO Nervsystemets sjukdomar Mötesanteckningar 2023-06-02

Tid:

1000 - 1500

Närvarande:

Teresa Ullberg, Christer Nilsson, Peter Thomasson, Håkan Johansson, Gisela Lilja, Stefan Olsson Hau, Ola Nilsson, (punkt XX)

1. Mötets öppnande

2. Minnesanteckningar från senaste möte och dagens agenda.

Inga ändringar

3. NPO aktuell information (CN)

Uppdatering riktlinjer för radiologisk diagnostik vid akut stroke

Se punkt i Minnesanteckningar från mötet i februari gällande CTP vid akut stroke. Vissa sjukhus som i Halland följer nationella riktlinjer, reviderade 2022, medan Blekinge och SUS gör CTP vid alla akuta stroke. Argument för att använda CTP som rutin är att man då endast har ett protokoll, länkning ej nödvändigt för att beslutande stroläkare och interventionist ska kunna se bilderna. Frågan har lyfts med NAG Stroke som kommer att återkomma i samband med kommande revideringar av riktlinjer.

NAG uppdatering

- a) NAG Migrän samt allmänt om konsekvensbeskrivningar av riktlinjer och vårdförlopp. Flera av deltagarna är kritiska till konsekvensbeskrivningen för nationella riktlinjer migrän. Man menar att beskrivningen inte är konkret i antal patienter. Andel patienter i % på olika vårdnivå används utan att beräkna vad detta medför i faktisk ökning av resursbehov i antal tjänster om riktlinjen genomförs och konsekvensbeskrivningen karakteriseras som svag och orealistisk. Indikation för behandling med CGRP-antagonister och behandling med botulinumtoxin anges men återigen utan att nämna resursåtgång för dessa behandlingar på specialistmottagningar. Det påpekas även att de högspecialiserade mottagningar för huvudvärksbehandling som rekommenderas endast finns på mycket få platser i landet i nuläget. Slutligen lyfts också

avsaknaden av SoS-riktlinjer på området och därmed att det inte finns några indikationer eller målvärden. Önskemål om bättre konsekvensbeskrivningar i framtiden framförs och att beräkna resultatet av alla riktlinjer på neurologiområdet, vilket kan användas vid resursallokation. Beslutas att Christer framför synpunkterna till NPO.

- b) NAG Migrän – implementering. Alla närvarande regioner har på respektive största sjukhus i varierande omfattning avdelat ssk-resurs deltid för injektion botulinumtoxin och instruktion injektion CGRP-antagonist, men har oftast inte tid för uppföljning vilket faller på specialistläkarna. En utträngningseffekt gentemot andra diagnoser befaras.
- c) NAG Migrän – övrigt. Behov av synkronisering med NKK för PV. Nya läkemedel, gepanter, godkända i Europa, kan ge anledning till uppdatering av riktlinjer.
- d) Övriga NAG
 - a. Stroke. Implementeringsfas PSVF. Nya riktlinjer under arbete.
 - b. Smärta. Implementeringsfas PSVF
 - c. Epilepsi. Implementeringsfas PSVF. Ny NAG bildad för att ta fram nationella riktlinjer där tidigare vårdförloppsarbete har blottlagt behov av detta.
 - d. TBI. Slutfas av PSVF-arbetet.
 - e. Narkolepsi. Vilande
 - f. MS. Ny NAG MS-behandling i nomineringsfas.
 - g. NPH och ALS. Nominering och jävsprövning klar. Arbete börjar efter sommaren.

Implementering av vårdförlopp stroke och epilepsi

- a) PSVF Stroke Del 1 genomfört på samtliga sjukhus i regionen. PSVF Stroke Del 2:
 - a. Skåne: Strukturerad uppföljning av ssk 3 månader efter stroke infört SUS Malmö. Diskussion och gapanalyser pågår i LAG Stroke och man har kommit olika långt på regionens övriga sjukhus.
 - b. Blekinge: PSVF Del 2 ligger organisatoriskt under rehab. Majoriteten av uppföljningar sker inom PV och man jobbar utifrån resurser.
 - c. Halland: Processgrupp för hela Halland jobbar med implementering av PSVF Del 2. Gapanalyser genomförda och presenterade för regionledning som ska ta beslut om införande av ESD och förstärkning av resurser för strukturad uppföljning inom PV respektive specialistvård i ett kortare och längre perspektiv.
- b) Epilepsi – Diskussion och gapanalyser pågår.

Dialogmöte 230830

Årets dialogmöte för NPO Nervsystemets sjukdomar hålls som halvdag kl 13-16 onsdag 230830. Mer övergripande frågor kommer att lyftas i årets presentationer. RPO Södra ombuds ta fram presentationer med exempel på implementering av PSVF Stroke 1 och 2. Beslutades om följande presentationer: (1) Strukturad uppföljning av TIA/Stroke (SUS

Malmö); (2) Införande av CTP vid akut stroke (Blekinge); (3) Arbete med gapanalys och implementering av PSVF Del 2 (Halland).

4. Regional arbetsgrupp (RAG) Smärta

Marcelo Rivano, ordf i NAG Smärta och LAG Smärta Region Skåne, presenterade nuläge efter publicering av PSVF Långvarig smärta. Skåne: Gapanalys påbörjade inför beslut om införande enligt rekommendation. Halland: PV huvudansvarig tillsammans med Smärtrehab på regionnivå. Marcelo framförde önskemål om RPO:s godkännande av att RAG Smärta bildas med 1 representant/region. Beslutades att godkänna detta. Marcelo tar själv kontakt med lämpliga personer i respektive region.

5. Regional neurobakjour

Stefan lyfte eventuellt behov av regional neurobakjour inom Södra sjukvårdsregionen, i likhet med befintlig regional strokejour. Primärjourer inom sjukvårdsregionen ringer idag till husjour neurologi i Lund om deras bakjour inte kan besluta i mer komplicerade neurologiska ärenden. Efter diskussion ansåg man att det är bättre i så fall att dela upp ansvaret för denna typ av frågor mellan husjour i Lund respektive Malmö, som har samma bakjour. Stefan tar vidare RPO:s synpunkter till SUS verksamhetsledning för neurologi.

6. Svenska neuroregister

SKR har beslutat att Neuroregistren inte får använda beviljade medel för utveckling och drift av den del av beslutsstöd/uppföljning som görs på individuell patientnivå. Carmona som driver plattformen har därför beslutat att man kommer att ta betalt genom prenumerationsavgift för detta för om 230701. De faktiska beloppen som detta innebär är begränsade och avgörs av antalet registrerade patienter, en ungefärlig siffra kan vara ca 12 000 kr för en större universitetsklinik. Ansvariga för Svenska neuroregister är oroliga för att motivationen för den individuella vårdpersonalen att registrera minskar om man inte får ta del av individdata. SUS Neurologi har redan beslutat att betala avgiften. Beslutades att varje sjukhus får avgöra om man vill prenumerera på denna tjänst.

7. Sydsvenska neurologidagen 28 september

Uppdatering. Program med föreläsare beräknas vara klart i mitten på juni och då skickas uppdaterad information ut. Poängterades vikten av att alla sprider information så att många anmäler sig.

8. Neurokirurgi (ON)

Operationskapacitet

Stor brist på operationssköterskor begränsar kapaciteten med upp till 30-40%, fr f a för elektiv verksamhet. Ny-/återrekrytering pågår.

Utveckling

LITT vid recidiv av hjärntumör har genomförts under våren i form av forskningsstudie. Forskningsprojekt för endovaskulär interventionsbehandling av kronisk SDH pågår. Utredning angående införande av neurokirurgisk non-invasiv ultraljudsbehandling pågår.

Se i övrigt förra mötets minnesanteckningar samt punkt 9 nedan.

9. DBS vid Parkinson, essentiell tremor och dystoni

Väntetiderna för bedömning och operation har blivit betydligt kortare än tidigare efter verksamhetsutveckling inom SUS. Diskussion kring uppföljningen av DBS. Sjukvårdsregionalt samarbete finns.

10. Regionala och sjukvårdsregionala frågor

Utredning av TIA inom sjukvårdsregionen

Genomgång av rutiner.

NHV Neuromuskulära sjukdomar

NHV NM har startat 230401 och tar emot remisser från hela sjukvårdsregionen.

Rapport LPO

- a) Skåne: LAG Stroke arbetar med PSVF Del 2. Epilepsi – har avvaktat NHV-beslut om epilepsikirurgi. Bildande av LAG Migrän utreds. Nomineringar till NAG/NHV, mm.
- b) Halland: Stroke – se punkt 3 ovan. MS/Parkinson och Epilepsi – gapanalyser pågår. Har en annan organisation än LAG samt genomför ett regionalt möte för neurologi 1 gång per år.
- c) Blekinge: Fördröjt övergripande LPO-arbete regionalt av organisatoriska skäl, men LPO NS har en aktiv dialog för att efter gapanalyser kunna föra upp frågor till beslutande nivå (som för CTP-införande, se ovan)
 - a. Info fatigue (Gisela) – Ny broschyr som informationsmaterial. Fatigue management-kurser erbjuds på offentliga VC i Region Skåne. Finns på SUS Intranät, hemvist arbetsterapi.

11. Läkemedelsfrågor

Tenecteplase godkänt i EU för behandling av ischemiskt stroke.

Övriga frågor

Punkter till kommande möte 31/5 (förslag):

Genomlysning av hela Rädda hjärnan-kedjan ur ett sjukvårdsregionalt perspektiv

Info fatigue (Gisela) – Ny broschyr om fatigue som patientinformation. Finns på SUS Intranät, hemvist arbetsterapi. Fatigue management-kurser erbjuds på offentliga VC i Region Skåne.

Teresa har blivit kontaktad av forskare i Köpenhamn angående ett forskningsprojekt om delirium ur ett neurologiskt perspektiv. Tips på kontaktpersoner gavs.

Strokekörtkort – olika varianter används inom sjukvårdsregionen och diskuterades.

Kommande möten

Höstens möten kommer att ske digitalt via Teams:

Onsdag 231025, kl 1300 – 1530

Tisdag 231212, kl 1300 - 1530

Vid tangentbordet / Christer Nilsson