

2024-11-19

Minnesanteckning RPO nervsystemets sjukdomar

Datum	2024-11-19	
Plats	Skype	
Närvarande	Johan Møllergård, ordförande	Linköping/Norrköping
	Fredrik Lundin	Linköping
	Nil Dizdar	Linköping
	Greta Gustafsson	Linköping
	Carina Folkesson	Linköping
	Anna Eklund	Jönköping
	Åsa Landerholm	Kalmar
	Chrysostomos Papastergios	Värnamo
	Maciej Pregiel	Eksjö
	Zarouhi Hertz Sarkis	Motala
	Bongomin Churchill Otto	Oskarshamn
	Avan Rashid	Linköping

1. Aktuellt läge, laget runt

Värnamo, mer arbete än förväntat med ”specialist on demand”, har ännu inte märkt resultat av färre remisser. Underbemannade i läkar- och sjuksköterskegruppen.

Västervik, ingen representant idag.

Eksjö, fortfarande relativt bra bemanning med legitimerad och kunnig personal. Visst problem med vårdköer. Intensivt på avdelningen som delas med geriatriska kliniken. Haft en period av färre trombolysfall. Svårt med samarbetet mot primärvården vad det gäller övertag av patienter som önskas avslutas på neurologen.

Kalmar, ok läge, har flutit på under hösten. Arbetat med optimering av vårdplatser.

Jönköping, relativt bra. Mycket jurer. Ingen MR-kamera igång på helger.

Funktionen ”specialist on demand” är igång.

Neurokirurgen US, riktig kris bemanningsmässigt för några veckor sedan på operationsenheten, har nu löst sig och har bättre kapacitet. Alla vårdplatser öppna.

Fortfarande undersköterskebrist på NIVA på grund av varslet och omplacering.

Neurologiska kliniken US/ViN, stundar ett liknande införande av ”specialist on demand” (akuta vårdflöden) i slutet av året. Fortfarande tyngda av ekonomiskt läge, varför ingen nyrekrytering är aktuell. Undersköterskebemanning har hamnat på kritisk nivå och resulterat i stängning av grönt vårdlag på avdelningen (ej akut vårdlag). Bedrivs stort pågående arbete gällande strokekedjan.

Neurofysiologen US, sydöstra regionerna kommer att byta till nytt EEG-system, kan generera i längre väntetider för Jönköpingspatienter. Märkt något mindre remissinflöde (ca 10 %), bra eller dåligt? Har därför kortare väntetider. Videometrier minskat, går till andra regioner?

Motala, samma bemanning på läkarfronten som tidigare. Upplever något bättre väntetid för DatScan. Problem med sjuksköterskebemanning, väntar tillträde av tjänst i februari. Svårt att få till övertag av stabila neurologpatienter till primärvården.
Oskarshamn, turbulent organisatoriskt. Bongomin är enda neurologen kvar på enheten.

2. Genomgång av föregående protokoll från 2024-08-27

Inget att tillägga.

3. Samsyn kring behandling av Parkinsons sjukdom i sydöstra sjukvårdsregionen

Nil Dizdar har efterträtt Jonas Lind i NAG Nervsystemets sjukdomar. Regional arbetsgrupp startats för att se över kostnader och samsyn i behandling av Parkinsons sjukdom. Läkemedelsenheten i Linköping gjort en preliminär kostnadsanalys som Fredrik Lundin föreslår att vi går vidare med. Jönköping undrar över ProDuodopa. Man har inte startat upp detta i Jönköping än. Rekommenderas att avvakta då behandlingen är mer avancerad gällande biverkningar. Separata supporteravtal har behövt skrivas gällande Apomorfin då kostanden för detta har ökat.

4. Frågor angående implementering av vårdriktlinje migrän

Johan Mellergård efterfrågar kommentarer från gruppen gällande frågan om hur vårdriktlinje för migrän implementerats. Ingen har något särskilt att tillägga utan närmast alla neurologmottagningar i SÖSR följer de riktlinjer som är framtagna samt kräver även huvudvärksdagbok. Second opinion-remisser kan US Linköping ta emot. Uppfattas svårt av kollegor på US Linköping att få ut information i andra led, primärvården.

Gravida patienter med migrän, BTX? Finns inga sådana skrivna riktlinjer, svårt att ta fram.

Johan Mellergård svarar tidningen "Huvudsaken" (Svenska Huvudvärksällskapet tidning) på inkommen förfrågan.

5. Strokeprocessen i SÖRS, Avan Rashid

Avan Rashid, ordförande i RAG-stroke presenterade sammanfattning av årets arbete inom strokeprocessen, dess olika faser, mål samt utmaningar.

Var god se bifogad presentation *Strokeprocessen i Sydöstra sjukvårdsregionen*.

6. Kloka kliniska val

Tas upp nästkommande möte.

7. Övriga frågor

a. Lokala riktlinjer för NPH-utredning innan remiss till US samt NPH- vårdförlopp från Kunskapsstyrningen.

Neurologen Linköping informerar att inkommande remisser för NPH-utredning stadigt ökar. Detta år utförts högst antal utredningar än någonsin vilket då genererar längre väntetider. Linköping önskar att lumbalpunktion med lumbalt öppningstryck samt hjärnskademarkörer tas på hemorten innan remiss skrivs till US vilket skulle underlätta mycket för patienten tidsmässigt.

I Kalmar är det geriatriska kliniken som utför detta. Värnamo tycker det känns rimligt men måste också överenskomma med sin geriatriska klinik.

Angående remiss från Kunskapstyrningen så kommer remissen gå ut med protokollet för ev synpunkter. NPH-sektionen, US med bl a Fredrik Lundin kommer också inkomma med ev kommentarer på remissen. Ev synpunkter ska lämnas senast den 21 januari.

b. Regionens policy kring ultraljudsbehandling för tremor

Neurologiska kliniken Linköping tycker inte att det är lämpligt i nuläget att remittera till Umeå.

c. Ansvar för parkinsonpatienter remitterade för högspecialiserad vård från Jönköping?

Vem har ansvaret för patienten gällande sjukskrivning mm?

Linköping meddelar att de ansvarar för patienten under den period det är aktuellt med den avancerade behandlingen och det som tillkommer runt denna. Dock från det att remiss gått iväg till US, men där patienten ännu inte bedömts på US, liksom efter avslutade åtgärder, ligger patientansvaret på inremitterande.

Vid anteckningarna

Pernilla Hammarlund

Processtöd