

2025-02-04

Minnesanteckning RPO nervsystemets sjukdomar

Datum	2025-02-04	
Plats	Skype	
Närvarande	Johan Møllergård, ordförande	Linköping/Norrköping
	Fredrik Lundin	Linköping
	Greta Gustafsson	Linköping
	Carina Folkesson	Linköping
	Anna Eklund	Jönköping
	Åsa Landerholm	Kalmar
	Chrysostomos Papastergios	Värnamo
	Zarouhi Hertz Sarkis	Motala

1. Aktuellt läge, laget runt

Värnamo, två nya sjuksköterskor anställda till neuroavdelningen, dock är dessa föräldralediga just nu. Kommer att börja med utbildning CT-perfusion. Nytt arbetssätt för uppföljning av epilepsipatienter har gett positiv feedback.

Västervik, ej närvarande.

Eksjö, ej närvarande.

Kalmar, DT-perfusion från 1 mars 2025 på trombektomilarm, kommer att tolkas via extern aktör. I övrigt inget särskilt. Börjat planerat för sommaren.

Jönköping, flera läkare som forskar, i övrigt inget särskilt.

Neurokirurgen US, åter kris med operationssköterskor, har endast två fasta i nuläget, (behövs 12 ssk) vilket ger minskad kapacitet på operation = långa väntetider. Skickar spinala- och NPH-patienter till Stockholm. Haft två interventionister men framöver endast en kvar i tjänst, finns en eventuell lösning på detta.

Neurologiska kliniken US/ViN, ekonomin svår men går i rätt riktning, svårt att hålla uppe antal platser på avdelningen. Dock lättare att anställa sjuksköterskor just nu.

Finns utvecklingsmöjligheter i trombektomiprocessen vilket kan ge mer resurser och då även kan minska väntetider i den elektiva vården (videometri, NPH). Upplever att det är få inremitteringar för DBS från hela sydöstra regionen, oroande.

Neurofysiologen US, fortfarande relativt korta väntetider både i Linköping och Jönköping. Färre (ca 7-10 %) remisser av EEG, trenden håller i sig. Känsla av minskat remisser från NK gällande nervrötter mm. Även videometrier minskat.

Motala, har nu anställt en sjuksköterska som ersätter sköterska som gått till neurologen US. Önskar att nyanställd sköterska kan få komma till US för auskultation.

Oskarshamn, ej närvarande.

2. Föregående protokoll

Gemensam genomgång. Kloka kliniska val får lyftas igen.

Informationspunkter:

3. NHV-remisser: Sällsynta motorikstörningar, Huntingtons sjukdom, uppdaterad nationell cancerstrategi

Johan Mellergård presenterar kort de förslag som tagits fram. Huntington rimligt att vi ansöker som centra för vuxna, synpunkter redan besvarats. Synpunkter för sällsynta motorikstörningar också besvarat av Fredrik Lundin sedan tidigare. Inget att kommentera gällande cancerstrategi.

4. Uppmärksamhetsinformation från Socialstyrelsen

Uppdaterad uppmärksamhetsinformation. Finns möjlighet till regional input vad man kan önska ha med i uppmärksamhetsinformationen.

”Annat tillstånd” kommer upp som förslag och önskas att kunna lägga in med kopplad länk till Socialstyrelsen. DBS?

Tidsfrist för synpunkt gick dessvärre ut innan dagens möte men läggs till protokollet att lämnas in nästa år.

5. Synosi, läkemedel narkolepsi, SMA Evrysdi

Johan Mellergård besvarar frågorna med hjälp av dr Irene Håkansson som har erfarenhet av patienter med narkolepsi/sömn. Skickas ut för kännedom till RPO. Frågor som diskuteras kort i gruppen: Ska Synosi vara något som provas innan Xyrem? Vilka andra preparat kan finnas innan man testar detta nya preparat? Kostnad?

SMA, Evrysdi nu inom läkemedelsförmånen, finns i Östergötland runt 6-7 patienter som skulle kunna vara aktuella. Patienten får initialt gå via NHV-enheten om behandling är aktuell. Kostnad ca 1 miljon/år/patient.

Remittering av denna patientgrupp från sydöstra får ske till NHV-enheten på US Linköping.

6. Trombektomi-flödet SÖSS

I dagsläget har vi under 100 trombektomier/år inom SÖSS. Flödet behöver styras om och Fredrik Lundin önskar att alla hjälps åt för att förändra detta.

Vi kommer inom kort endast ha en interventionist i tjänst varför läget är skört.

Karolinska Stockholm är villiga att hjälpa till att stötta oss, de önskar överlag ett större samarbete inom hela Sverige. Kollega på neurologiska kliniken US utsedd att provas som lämplig för intervention. Även röntgenläkare med denna inriktning behövs. Totalt behövs fyra interventionister (varav två är fullutbildade neurokirurginterventionister) för att få bedriva en jourlinje.

Rimligt med mål att kunna uppnå 200 trombektomier/år

När läget är stabilare på interventionistområdet finns planerna på att åka ut i regionerna för att informera.

Arbete pågår inom RAG-stroke, bland annat med applikation för kommunikering som beslutats att anskaffas, kommer bli en bra lösning för patienten. Kan SÖ-regionerna involveras för att vi ska få samma system inom SÖSS? Fredrik Lundin

kommer att kontakta respektive inom RAG-stroke/SÖ-region för ett större samarbete. Även viktigt med samarbete ambulansen.
Det finns gott stöd inom Östergötland från högre ort att driva detta flöde vidare.

7. Behandling av essentiell tremor

Jönköping rapporterar att det inkommer flertal egenremisser från patienter med fråga om ultraljud för tremor som finns i Umeå.

Fredrik Lundin informerar att diskussion förts i parkinsonteamet samt haft kontakt med neurokirurg Peter Zsigmond. Behandlingen är ingen ny teknik, den har funnits sedan tidigare. Det finns dock en del negativa biverkningar som gör att US Linköping i dagsläget valt policy inte godkänna remittering till Umeå.

8. Spontan intrakraniell hypotension, vårdflöde

Patientgrupp med mycket besvär och är svårutrett. Jönköping skickat förfrågan till Karolinska Solna som tagit sig an dessa patienter och det har fallit väl ut.

Då det gäller relativt få patienter överenskomms idag att anlita Stockholm i nuläget. Tekniken kan tas upp lokalt i Linköping för att ta reda på intresse.

9. Övriga frågor

Fintrådsneuropati, kort diskussion kring detta på fråga från Värnamo.

Nästa möte planerat till 2025-04-22

Vid anteckningarna

Pernilla Hammarlund

Processtöd