Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2024-09-24

Agenda

Samordningsråd neurologi

Tid: 09.00-16.00

Plats: Biljetten, Stationshuset samt digitalt

Mikael Edsbagge (ME), ordförande
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)
Malena Lau (ML) koordinator/sekreterare

Verksamhetschefer
Malin Camper (MC) (förhinder)
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)
Jeanette Feader (JF)
NU-sjukvården
Åsa Lundgren Nilsson (ÅLN) (förhinder)
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)
Ulrika Jonsson Milusic (UJM) (förhinder)
Sjukhusen i Väster (SV)
Jonna Sandh (JS)
Skaraborgs Sjukhus (SkaS)

Adjungerade
Ulla Söderberg (US)
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)
Peter Puhlman (PP) (förhinder)
NU-sjukvården (NU)

Övriga deltagare
Emma Jardemark (EJ)
Processtöd samordningsråd
Magnus Johansson
Projekledare VIPHs-projektet
Mikael Jerndahl
Projekledare VIPHs-projektet
Johan Zelano,
Sahlgrenska Akademin, Sahlgrenska universitetssjukhuset

Agenda

TID	Mötespunkt	Ansvarig
1	**Dagordning och mötesanteckningar 240829 för godkännande**	ME
2	**Aktuellt inom Millenium, SÄS** Alla resurser går nu åt att fokusera på Millennium, kan liknas vid perioden under covid. Utbildningar genomförs nu för alla. Den upplevs ganska krånglig och opedagogisk av flera och behöver nog ses över. Stor belastning för produktion – finns beräkningar på hur mycket den kommer att minska, men finns risk att det blir mer. Efter driftstart räknar man med ca 8v innan full produktion – om inte mer. Timanställda, tjänstlediga och andra med tillfälliga anställningar kommer att ha svårt att gå Millenniumutbildningen och kan därmed inte bidra framöver. Kommer att behöva lägga in information från Melior till Millennium manuellt under natten innan driftstart 12/11. **Från SÄS och dialogmöte med Koncernkontoret** Dialogmöte Samordningsråd 240918 aktuell (vgregion.se) Alla samordningsråd har fått i uppdrag att förbereda sig: 1. Utse person med Millenniumansvar 2. Millennium som stående punkt på dagordningen 3. Representanter från SÄS kan förbereda sig på att ta emot frågor	US / ML
3	**Agenda för Neuro VGR ledningsmöte 241008** Går igenom agendan och formuleringarna för diskussionsfrågorna och redovisar anmälda deltagare. Deltagarna delas in i grupper utifrån profession och ska ha någon som tar anteckningar under gruppdiskussionerna för att kunna återkoppla till hela gruppen. Intresse finns också att höra mer om hur Millennium fungerar och dra lärdomar av SÄS – plan om att	EJ

	bjuda in till särskilda Millenniumträffar via Teams för förstalinjechefer och verksamhetsutvecklare.	
4	**Patientinformation** EJ och ML har träffat representanter från VGR:s patientinformationsprojekt som önskar fler RPT:er att samarbeta med för att harmonisera och tillgängliggöra information till patienter. Parkinson och Migrän är redan igång, ett förslag för nästa patientgrupp skulle kunna vara Stroke. **Nästa steg: EJ tar kontakt med PRT och kopplar ihop dem med patientinformationsprojektet.**	EJ/ML
5	**Aktivitetslista** Handlingsplan 2024-2025.xlsx (sharepoint.com) Avstämning Aktivitet: 1.1 - Överföring till primärvård JF presenterar en uppdragshandling till regionala grupper inom neurologi med uppmaningen att ta fram förslag på aktiviteter inom diagnosområdet som kan flyttas över till primärvården från specialistvården. Detta är en del av omställningsarbetet, se punkt 8 från mötet 240603 Uppdragshandlingen skickas ut till förvaltningarna. EJ håller ihop arbetet och områden ska nomineras in via den här blanketten. Diskussion om CGRP läkemedel skulle kunna ges av primärvård, vilket arbetsgruppen får ta ställning till om det ska nomineras upp. **Nästa steg: Uppdragshandlingen skickas ut**	JF
6	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 2.1 - Work shifting SKaS, SiV och NU-sjukvården vill arbeta med ett breddinförande av arbetssättet att glesa ut epilepsibesöken i enlighet med arbetet på SÄS. En uppdragshandling har tagits fram som ska skickas ut till förvaltningarna. Verksamhetsutvecklare Anna Heinz och US från SÄS kommer att vara behjälpliga för de förvaltningar som vill utveckla arbetet med att säkerställa att rätt Epilepsipatienter får återbesök i rätt tid genom användandet av enkäter i 1177.	UJM/JS

	Nästa steg: EJ bokar in möte med verksamhetsutvecklare på SÄS för att komma igång. ME tar kontakt med ordförande i RPT EP kring önskemål av breddinförande Diskussion om migrän/huvudvärkspatienter och möjligheten tlll workshifting gällande botoxinjektioner. **Nästa steg: EJ kommer påbörja en beskrivning av utbildningsförfarandet och förutsättningarna för att genomföra workshifting gällande botox.**	
7	**Regional studie – Epstat för bättre epilepsistudie** JZ Berättar om en forskningsansökan som de arbetar med för att kunna bedriva ett kvalitetsarbete utifrån Epstat med syftet att få fler patienter att bli anfallsfria snabbare samt färre patienter med bivärkningar. Etikansökan finns och nu önskas att SOR Neurologi ställer sig bakom ansökan av medel för projektet. Ett förslag är att medlemmarna från RPT kan vara förvaltningarnas representanter i arbetet. Ännu lite oklart hur stor insatsen från förvaltningarna blir. Troligtvis finns ett intresse av att bedriva detta arbete, även utan forskningsmedel och en önskan även att få in Epilepsiappen som en del av arbetet och som ett tillägg i studien. **Nästa steg: SOR är positiva till en regional studie. JZ skickar in forskningsansökan och håller SOR uppdaterad om utvecklingen**	JZ
8	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 3.1 - Arbetssätt, dashboard Punkten utgår på grund av tidsbrist, tas upp på kommande SOR	EJ
	Lunch	
9	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 4.1 - Orsakskoder, Millennium US lyfter att läkarna skall diagnoskoda efter ett mottagningsbesök enligt Snomed CT. Utifrån kodningen upprättas ett planeringsunderlag och orsakskodas utifrån ny lista. En kommentar från deltagarna är att det önskas mer information om Snomed CT. Nästa steg: **EJ tar kontakt med VU på SÄS för att få mer info kring kodningen enligt Snomed CT.**	ME

10	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 5.1 - Uppföljning läkemedel En dashboard är på gång för att kunna följa läkemedelsförskrivningen i regionen. **Nästa steg: ME kollar igenom listan kring ATC-koder som US har skickat, därefter kontaktas Sofia Karlsson på data- och analysenheten för att bygga en rapport. Utgå från rapport Narkolepsi/Wakix?**	US/ME
11	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 6.1 – Digitalisering JF och EJ rapporterar kring dialoger som har förts på NU för att öka digitala besök, så som renodlade digitala mottagningsdagar. Dialog även kring vilka RPA-lösningar som finns samt 1177 e- tjänster. **Nästa steg: EJ sammankallar VU för att efterhöra vilka RPA-lösningar som finns knutna till Neurologin**	PP/EJ
12	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 7.1 – 1177 Dialog kring vilka ärendetyper som respektive mottagning har. EJ visar sammanställning från hösten -23 när inventering gjordes. Diskussion om vad olikheterna beror på. Deltagarna är överens om att ett fortsatt arbete kring 1177 behövs. **Nästa steg: EJ sammankallar VU för att efterhöra vilka ärende typer respektive mottagning har i 1177 e-tjänster**	Alla
13	**ViPHsprojekt** MJ och MJ presenterar ViPHS-projektet (Videostöd i den PreHospitala Strokekejdan) och en diskussion förs om möjliga framtida alternativ för projektet. Det finns hälsovinster och ekonomiska vinster med det nya arbetssättet som ViPHS innebär, men det är svårt att koppla dem direkt till neuroverksamheterna. Kostnader finns för att utrusta ambulanser för videosystemet, mobiltelefoner för strokejourläkarna, IT-infrastruktur och frågan är hur det ska finansieras. SOR Neurologi ställer sig bakom projektet som framförallt innebär en förbättrad strokevården utanför Göteborgsområdet och är positiva till en fortsättning men kan endast stå för de kostnader som är kopplade direkt till verksamheterna, såsom mobiltelefoner och jourersättning. Av de tre förslag för finansiering av utrustning i ambulans förordas alternativ två som innebär att alla ambulanser mot en lägre investeringskostnad skulle ha utrustningen installerad om ca två år. Fortsatt diskussion förslås ske med SOR Akutsjukvård. Presentation skickas ut separat.	

14	**Aktivitetslista** Avstämning Aktivitet: 9.1 – Studierektorer Ulla presenterar resultaten från enkäten som skickats ut till studierektorerna där alla uppskattar samarbetet förvaltningarna emellan och de gemensamma ST-dagarna. Samtliga studierektorer är inbjudna till ledningsmötet den 8 oktober för fortsatt samverkan. **Nästa steg: Att utse någon som sammankallande för gruppen för att säkra fortsatt samarbete.**	US
15	**Övriga frågor** - LP i genomlysning. Frågan lyft av UJM. NUS, SkaS, SÄS gör vb själva LP i genomlysning, skickar inga patienter för detta till SU. SÄS titta på möjligheten till ultraljudsassisterad LP och återkopplar om detta till SOR. Frågan inkluderar bara SV och SU, tas därför inte i SOR utan får diskuteras direkt mellan de två förvaltningarna. - Information om vad som händer i NU-sjukvården kring Parkinson bordläggs till nästa möte. - POSCK9 hämmare efter stroke. Fråga om hur dessa hanteras vid de olika neuroenheterna tas via mail.	ME
16	**Avslut**	ME

Sammankallande

Mikael Edsbagge

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

031 – 342 90 70

Koordinator/Sekreterare

Malena Lau

Koncernkontoret

070 – 190 16 01

mikael.edsbagge@vgregion.se Malena.lau@vgregion.se