Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2024-12-12

Agenda

Samordningsråd neurologi

Tid: 08:30-12

Plats: Teams

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

Verksamhetschefer

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

Adjungerade

Peter Puhlmann (PP)
NU-sjukvården (NU)
Ulla Söderberg (US)
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)

Övriga deltagare
Emma Jardemark (EJ)
Processtöd samordningsråd
Nina Lagerström (NL)
Specialistläkare Neurologi, tumöransvarig SU

Agenda

TID	Mötespunkt	Ansvarig
08:30	**Dagordning och mötesanteckningar 241104 för godkännande** Godkännes.	ME
08.35	**Årlig inventering av deltagare i regionala processteam inför 2025 samt deras verksamhetsplan** Genomgång av genomförda aktiviteter samt planerade aktiviteter för 2025 för respektive RPT inför inrapportering av teamens aktivitetsfas till Koncernkontoret. Sammanställning RPT Neuro 2024-2025.pptx	ME/ML
08:45	**Ersättningar regionala och nationella uppdrag** Jonna lyfter frågan om kostnader för medarbetare som deltar i olika regionala och nationella uppdrag. Sedan den regional ersättningen togs bort påverkar det verksamheternas budget vilken riskerar att skapa avvikelser. Frågan diskuteras och det konstateras att alla förvaltningar påverkas. Arbetet med kunskapsstyrningen är prioriterat och diskussion om eventuella budgetavvikelser får tas på respektive förvaltning. Bedömning av finansierade insatser får förnyas från år till år.	JS
09.00	**Ny tumörbehandling** NL presenterar en ny behandling, vorasidenib, som visat goda resultat vid vissa hjärntumörer, astrocytom, och är på gång (EMA-godkännande inväntas). Det rör sig om en tablettbehandling som tas under lång tid. I nuläget behandlas hjärntumörer inom neurokirurgi (operationer) och onkologi (strålning/cytostatika). En fråga har uppkommit upp om neurologin skall börja behandla hjärntumörer med den nya behandlingen istället för onkologen. Det kan röra sig om ca 9 nyinsjuknade patienter om året. Oklart vad läkemedlet kostar då det ännu inte är tillgängligt på svenska marknaden. Se presentation här.	NL

09.15	**Reflektion** Den samlade bedömningen från samtliga förvaltningar i SOR är att onkologisk behandling inte är en behandling som ska ges inom neurologi utan hör hemma inom onkologin. Kompetensmässigt är det bästa att ha ett samlat grepp om behandlingar kopplat till så få specialiteter som möjligt. Inom onkologin finns redan väl upparbetade processer för att hantera tumörbehandlingar. Strömningen nu är att gå mot centralisering av tumör/cancerbehandling, tex flyttas på olika håll i regionen lung- och hematologisk cancerbehandling onkologin. När framtida nya behandlingar kommer, behöver behandlingsarsenalen finnas samlad där kompetensen för onkologisk behandling är störst, dvs onkologi. Kommande satsningar på cancervård riskerar att gå små enheter förbi vid en uppsplittrad tumörvård. PP är kallad till ett möte med RCC för att diskutera ett ordnat införande av vorasidenib. Ingen annan i SOR är kallad, PP förmedlar ovanstående synpunkter från SOR Neurologi.	Alla
09:30	**Återkoppling SOR ordförandemöte i oktober** Vid ordförandemötet i oktober presenterades Koncernkontorets arbete med vårdens processer, som är ett initiativ för att mer strukturerat arbeta processorienterat över förvaltningsorganisationerna. Utgångspunkten för arbetet är ett gemensamt vårdinformationssystem som också förutsätter gemensamma arbetssätt. Ett antal processansvariga är utsedda och några kommer att börja besöka SOR för att lyssna in tankar och behov inför det framtida processarbetet. SOR visas i presentationsbilderna ha en central roll i ett regionalt arbete. Regional vårdanalys arbetat med att ta fram regionövergripande indikatorer som RPT, SOR mfl ska kunna använda sig av i sitt arbete. I bifogade bilder finns bland annat namn på utsedda personer. Dialogmöte Samordningsråd 17 oktober.pptx	ME

	Kommentar: viktigt att tänka på att SOR inte har ett eget beslutsmandat, det utgår från konsensus och ingående chefers mandat i den egna förvaltningen. Det finns inte heller personalresurser avsatta till SOR för att kunna hantera större uppgifter.	
09:45	**Fokuserad ultraljudsbehandling (MRgFus) vid tremor** Behandling med MRgFus finns nu tillgänglig i Sverige i Umeå. Några patienter har blivit remitterade från NU-sjukvården. Både från NUS och SäS berättas att patienter frågar om behandlingen. Diskussion hur vi regionalt ska hantera önskemål. Behandlingen kostar ca 220tkr styck och det bedöms röra sig om drygt 10 patienter / år i regionen. SORs förslag är att bedömning avseende indikation görs av motorikteamet på SU och att vi går via processen för ordnat införande till Program och prioriteringsrådet (PPR). Mikael tar frågan vidare för ansökan som tas fram på SU med SOR som avsändare till PPR.	PP
10.15	**Agenda VGR ledningsmöte Neurologi** EJ presenterar den planerade agendan och SOR ställer sig bakom den. Save the date har gått ut och bifogas inom kort med agenda för mötet den 30 januari. Sammanfattning och återkoppling från föregående möte 5 min presentation av respektive VC. Vad arbetar man med utifrån fokus SOR samt samarbete med andra neuroenheter i regionen. Dashboard – visa denna och information hur vi tänker arbeta med denna framöver. Vilken typ av data behöver prioriteras för att stödja förbättringsarbete? Projekt inom verksamheterna som pågår som vi kan göra tillsammans? Vilka projekt inom neurologiverksamheten kan samordnas eller kombineras för att optimera resurser och arbetsinsatser? Digitalisering – Vilka digitala lösningar används idag inom neruoenheterna, och hur kan dessa skalas upp eller förbättras. Vilka digitaliseringsinitiativ skulle kunna bidra till en ökad effektivitet, arbetsmiljö och bättre patientupplevelser.	EJ
10.30	**POSCK9 hämmare** Återkoppling hur de arbetar i SIMBA-området – bordläggs till nästa möte då UJM är frånvarande	UJM
10.40	**Aktivitetslista - Digitalisering** Genomgång av de aktiviteter på aktivitetslistan som handlar om digitalisering. SOR ställer sig bakom ett breddinförande bakom 1177 e-tjänster enligt SÄS-	PP

	modellen och EJ tar fram en uppdragsbeskrivning som skickas ut inför nästa SOR möte. Mikael berättar om ett pilotprojekt som handlar om att lyssna av patientmöten och få journalanteckningar direktinförda i Melior. Piloten genomförs inom Neurosjukvården på SU i samarbete med ett företag. Digital epilepsimottagning/triagerande självbesöksmottagning testas på SU och kan förhoppningsvis gå i drift från februari. ML tar frågan om spridning av digitaliseringsexempel vidare till Koncernstab digitalisering för att se om det finns stöd att få gällande ett breddinförande av vissa RPA-lösningar som finns på NU-sjukvården för administrativa uppgifter inom TIK (taligenkänning) samt SAMSA och regional spridning av autotexter som tagits fram lokalt i TIK.	
10.55	**Regional rutin för intern och extern överföring av patienter** ML informerar om den regionala rutin som gått ut för hur regionens gemensamt ska hantera frågor som rör tillgänglighet och kapacitet och vart man vänder sig för att informera om det finns ledig eller bristande kapacitet på förvaltningen. Intern och extern av patienter	ML
11.10	**Aktivitetslista - Dashboard** EJ och ÅLS presenterar ett förslag på hur SOR ska arbeta med den dashboard som finns för regionens arbete med neurologi. Förslaget presenterade och bifogas här i anteckningarna. Förslaget tas upp för diskussion och beslut vid nästa möte. Arbetssätt dashboard.docx	ÅLN/EM
11.30	**Aktivitetslista - workshifting** Uppdragshandling för workshifting gälande injektion av Botox vid migränbehandling har gått ut via mail. EJ önskar synpunkter senast 20 dec. Uppdragsbeskrivning workshiftning migrän.docx	JS/UJM
	Aktivitetslista I samband med att olika aktiviteter klarats av är det dags att fördela nya uppgifter. EJ skickar listan till SÄS så att US	EJ

	och MC kan gå igenom den och se om det finns uppgifter som SÄS kan ta på sig.	
11.35	**Årshjul 2025** EJ går igenom årshjulet med SORs planerade aktiviteter under kommande år. Hjulet kompletteras med aktiviteter som är kopplade till kunskapsstyrningen. EJ skickar ut dokumentet för noggrann genomgång och fortsatt diskussion vid nästa möte 20/1. Årshjul SOR neurologi.docx	EJ
11.50	**Remisser att svara på:** NHV - Sällsynta motorikstörningar (SU) NHV- Huntingtons sjukdom (SU/ Neuropsykiatri) Regional riktlinje- Kompetensansvar avseende sjukvårdsprodukter förutom läkemedel (SiV) Normaltryckshydrocefalus personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp (SÄS, SU) Cancerrehablitering – regional tillämpning av nationellt vårdprogram (NU) Genomgång av remisserna och beslut om att presentationen av svaren på remisser ska göra via en PP-mall. Malena tar fram och skickar till alla berörda. Turordning remisser.docx	
	Övriga frågor Medlem RPT Epilepsi – Maria Tsiva har tagit över som ordförande i början av året. Läkare från SU lämnar nu teamet och ny behöver nomineras in. Förslag på läkare: Mikael Jerndal, SU. Godkänns av SOR. Sjuksköterska från SU behöver pausa sitt engagemang i RPT under våren, ingen ersättare under den tiden. Dyra läkemedel - PP lyfter frågan med mycket dyra läkemedel och hur tar vi SOR ska hantera den typen av frågeställningar. Det finns en gruppering inom Neurosjukvården på SU som arbetar med särskilda behandlingar där aspekter som hälsoekonomiska effekter kopplat till prioriteringar värderas. Det finns möjlighet för SOR att tillfråga gruppen via Neurosjukvården SU. Terapigrupp neurologi kan också vara en möjlighet att för SOR att tillfråga.	

	Ny skrivelse kring narkolepsiläkemedel - På uppmaning av Filip Bergkvist har ett nytt förslag gällande undantagsförskrivning av bla Pitolisant tagits fram. Har godkänts av alla förvaltningar via mail. Undantagsförskrivning av Pitolisant .docx Visitkort migrän – EJ har skickat ut affischer till samtliga mottagningar för att göra reklam för Migränappen. Numera finns det även visitkort som skickats till VC och till några apotek. Mikael skickar ut för distribution på mottagningarna. Gör också gärna reklam för MIgränappen på sjukhusens monitorer, digital presentation har skickats ut. Sommarplanering - JS vill ha med en punkt på agendan till 20/1 som handlar om sommarplanering för att planera i tid och lära av varandra. ML och EJ lägger till dagordningen och skickar underlag med agendan. Ny koordinator - Malena meddelar att hon avslutar sin tjänst på Koncernkontoret för att istället gå till Kommunikationsavdelningen på SU. Karin Berg blir ny koordinator i SOR från och med februari. Karin kommer att presentera sig på mötet den 20 januari.	
12.00	**Avslut**	
BESLUT	SOR tar ställning i frågan om var behandlingen av vorasidenib vid hjärntumör ska genomföras. Mikael Jerndal från SU blir ny medlem i RPT Epilepsi. Behandling med MRgFus tas via processen för ordnat införande.	

Sammankallande

Mikael Edsbagge

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

031 – 342 90 70

mikael.edsbagge@vgregion.se

Koordinator/Sekreterare

Malena Lau

Koncernkontoret

070 – 190 16 01

Malena.lau@vgregion.se