

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.:
Dato: 14. februar 2023 (rev. 15.marts 2023)

Udarbejdet af: Solveig Hansen
E-mail: Solveig.Hansen@rsyd.dk
Telefon: 2159 8479

Referat

- Møde:** Møde mellem dialogansvarlig direktør og specialerådene for hhv. neurologi og neurokirurgi
- Tidspunkt:** 23. januar 2023 kl. 14.30 til kl. 16.00.
Sted: Ved fysisk fremmøde OUH Patienthotellet, 3. sal syd, OUH eller ved virtuel deltagelse
- Deltagere:** Dialogansvarlig direktør: Michael Dall, lægefaglig direktør, OUH
- Formand for Specialerådet for Neurologi: Michael Oettinger, cheflæge, OUH
Harald Floer, cheflæge, SHS
Henrik Boye Jensen, cheflæge, SLB
Allan Thimsen Pedersen, cheflæge, SVS
Morten Blaabjerg, professor, ledende overlæge, OUH
Thor Petersen, professor, overlæge SHS
Linda Locht, praktiserende speciallæge, repræsentant fra FAPS
- Formand for Specialerådet for Neurokirurgi: Mogens Tange, cheflæge, OUH
- Afbud:** Thomas Krøigaard, uddannelsesansvarlig overlæge, OUH (formand for Uddannelsesudvalget).

Møde mellem dialogansvarlig direktør og specialerådet for neurologi og specialerådet for neurokirurgi

1) Godkendelse af dagsorden

Referat:
Godkendt

2) Valg af formand til specialerådet for neurologi.

I overensstemmelse med specialerådets forretningsorden er valgperioden 2 år med mulighed for genvalg.

Michael Oettinger modtager gerne genvalg for endnu en valgperiode, hvis ikke der er en cheflæge fra de jyske afdelinger, som ønsker at stille op.

Referat:

Michael Oettinger blev genvalgt som formand for specialerådet for Neurologi for endnu en 2 årig periode.

3) Generel orientering om udviklingen inden for de to specialer

Referat:

Allan Thimsen Pedersen orienterede om, at afdelingsledelsen for neurologi, Sydvestjysk sygehus har overtaget ledelsen af Sydvestjysk Demensklínik fra Psykiatri Sygehuset.

Der har været iværksat en del pukkelaufvikling inden for neurologi specialet. Status er nu at ventetiden på almen neurologi er på 17 uger.

Tre af de planlagte fire uddannelsesforløb i fagområdeuddannelsen i klinisk neurofysiologi er gået i gang. Det langsigtede mål er, at der minimum er to neurofysiologer ansat på hver neurologisk afdeling i regionen.

Der er ca. 30 læger ansat på Sydvestjysk Sygehus, fordelt på 18 speciallæger og 12 fuldtids intro uddannelseslæger og en hoveduddannelseslæge i psykiatri. Der er 30 senge i afdelingen.

Henrik Boye Jensen, Sygehus Lillebælt oplyste, at Neurologisk Afdeling forventes at overtage ledelsen af Demensklínik Lillebælt, når sagen har været behandlet i LMU og MED.

Pukkelaufvikling har været vigtig. Den nuværende ventetid på 28 uger forventes yderlig at blive nedbragt, da en ledig speciallægestilling snart forventes besat.

Neurologisk Afdeling på Sygehus Lillebælt har fået ansat en ph.d.-studerende, som har et forskningsprojekt i Multipel Sklerose.

Hjerne- og Nervesygdomme på SLB oplever, det er svært at rekruttere yngre læger. Rekrutteringen af sygeplejersker er også en udfordring. Afdelingen har 15 speciallæger og mangler i øjeblikket 1-2 læger på uddannelsestrin 1. Afdelingen har 22 senge.

Thor Petersen, Sygehus Sønderjylland (SHS) orienterede om, at specialet nu er flyttet fra Sønderborg til Aabenraa.

Om et til to måneder igangsættes, der i regi af SHS et forskningsprojekt omhandlende trombolysese set i sammenhæng med præhospital håndtering af stroke, dette studie forventes at kunne bidrage med viden om fordele og ulempe ved at køre patienter med kontraindikationer til trombolysedirekte til et EVT-center.

Ventetiden på lumbal punktur er nede på 2 uger. Speciallægestillingerne er besat.

Stillingerne fordeler sig på:

1 professor
7 overlæger
3 afdelingslæger
8 yngre læger

Neurologisk Afdeling råder over 20 senge + 2 senge på FAM. Generelt overflyttes patienterne hurtigt fra FAM til Neurologisk Afdeling.

Michael Oettinger, OUH: Der er flere kvalificerede kandidater til hoveduddannelsesstillingerne. Afdelingen har prioriteret at have en ekstra kandidat i hoveduddannelsesforløb (begynder marts med to år på OUH, derefter et års sideuddannelse og til slut et år på enten SLB, SVS eller SHS).

Afdelingen har generelt lange ventetider. Den er i gang med at afvikle kontrolbesøg gennem klinisk prioritering. Dette har allerede haft en gunstig effekt inden for enkelte subspecialer. Afdelingen forventer dog at kunne nedbringe ventetiden på demensudredning. Der er relative korte ventetider på neurofysiologien. Den langsigtede strategi med at ansætte en overlæge. Det virker med en ekstra og afdelingslæger i fagområdeuddannelsesstillinger begynder nu at vise sig på ventetiderne. (Ref.: I 2021 godkendte regionsrådet at der til styrkelse af neurofysiologiske område blev afsat en bevilling på i alt 4,722 mio. kr. svarende til 4 forløb á 1,5 år uddannelse i neurofysiologi). P.t. er afdelingen på de 25 senge som er målet på det nye OUH. Derudover har afdelingen mellem 4 og 8 senge i FAM afhængig af kapaciteten i FAM. Antallet af speciallæger inklusiv Demensklinikken, NR og KNF er ca. 35. Her er fem kliniske professorer medregnet. Der er ca. 25 læger i uddannelsesstillinger inkl. tre KBU-forløb.

Michael Dall bemærkede, at det er en politisk beslutning, hvis der skal flere penge til det neurologiske område. Specialerådet har mulighed for at rejse problemstillingen med behovet for flere speciallæger i neurologi.

Michael Oettinger og Allan Thimsen Pedersen: Der er forholdsvis flere neurologer i Østjylland i forhold til Vestjylland. Der er p.t. i alt ca. 180 speciallæger i neurologi i Vestjylland og ca. 240 i speciallæger i neurologi i Østjylland. Tallene - baseret på Sundhedsstyrelsens høringsmateriale i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2024-2028 i neurologi - omfatter både ansatte på hospitaler og sygehuse samt privatpraktiserende speciallæger. Tages der højde for befolkningsunderlaget er der 52% flere neurologer i øst, i absolutte tal er der tale om 32% flere neurologer i Østjylland.

Borgerne i Vestjylland må forventes at være udfordret på den neurologiske service sammenlignet med borgerne i Østjylland, især i forhold til Region Hovedstaden.

Mogens Tange, Neurokirurgi, OUH oplever et styrket fundament for at søge flere højt specialiserede funktioner ved en kommende specialeplansrunde. Der inviteres til et samarbejde mellem neurologi og neurokirurgi særligt i forhold til at erhverve funktion inden for det vaskulære område.

Neurokirurgi oplever, at det er svært, at rekruttere speciallæger til området. I forhold til rekruttering af unge uddannelseslæger går det udmærket. Afdelingen har adgang til 22 senge råder dog ikke entydigt over disse. Plastikkirurgi og neurokirurgi råder over 9 intensive senge.

Linda Loch, praktiserende speciallæge, repræsentant fra FAPS oplyste, at der i Region Syddanmark er 9 privatpraktiserende speciallæger i neurologi. Ventetiden i specialelægepraksis i Region Syddanmark er gennemsnitlig på 16- 18 uger, på landsplan er den gennemsnitlige ventetid på 35 uger. Speciallægepraksis i neurologi modtager mange hovedpine patienter. I gennemsnit kan man nå at se 15 patienter pr. dag i speciallægepraksis.

Michael Oettinger supplerede med at oplyse, at der generelt er 35 ugers ventetid for ny henviste patienter til neurologiske afdelinger på sygehusene. Kapaciteten på området er presset.

Allan Thimsen Pedersen oplyste, at der kommer mange patienter fra Region Midt. Region Midt patienter udgør således 1/3 af henviste patienter på demensklinikken på Sydvestjysk sygehus (SVS).

Michael Dall opfordrede til at formidle datagrundlaget herfor til direktionen på Sydvestjysk sygehus, som så kan vurdere om det er en problemstilling, der skal forelægges kapacitets taskforce. Derudover henledte Michael Dall opmærksomheden på at specialerådet kan rejse problemstillingen med den lange ventetid på området.

Overvejelser i forhold til at imødegå den lange ventetid på neurologiområdet kan være udbud eller at knækgrænsen hos FAPS hæves.

Henrik Boye Jensen pointerede, at pukkelafvikling ikke altid er vejen frem for at afvikle ventelister, da mange neurologiske patienter har lange patientforløb med kontroller og behandling.

4) Formaliserede samarbejdsaftaler i relation til specialeplanen

Referat:

Michael Oettinger orienterede om, at OUH vil tage initiativ til at få udformet formaliserede samarbejdsaftaler angående regionsfunktion nr. 12, 21 og nr. 30. Derudover er SLB og OUH i gang med en formaliseret samarbejdsaftale inden for nr. 34.

Opmærksomheden blev også henledt på, at der er ønske om at varetage den højt specialiserede behandling af patienter inden for småfiberneuropati (nr. 34) i et formaliseret samarbejde på Sygehus Lillebælt, Kolding. Ansøgning til Sundhedsstyrelsen afventer nærmere beskrivelse af argumenter for at denne højtspecialiserede funktion kan varetages to steder i den samme region. Sygehus Lillebælt, Kolding bedes venligst bidrage til beskrivelse af argumenter.

5) Samarbejde og visitation mellem sygehusafdeling og speciallægepraksis

Referat:

Med udgangspunkt i moderniseringsrapporten vedr. specialet neurologi i speciallægepraksis er der skabt grundlag for at flere patienter på hovedfunktionsniveau kan ses i speciallægepraksis.

Linda Locht orienterede om, at med aftalen er der ikke sat en grænse i forhold til antal kontroller f.eks. i forhold patienter som har parkinson. Nu passer tillægsydelse til denne patienttype.

I forhold til CGRP-antistofbehandling af hovedpine (kronisk migræne) foreligger der endnu ikke en takstydelse. Der er dog en forventning om, at det bliver løst inden for et halvt års tid, der er behov for afklaring af specialiseringsniveau og betaling af medicin ordineret fra speciallægepraksis.

Henrik Boye Jensen henlede opmærksomheden på at vagtarbejde fylder meget i forhold til ambulatoriarbejdet.

Michael Oettinger foreslog, at muligheden for at deles om vagter på tværs af de neurologiske afdelinger i Region Syddanmark undersøges nærmere.

6) Behov for visitationsretningslinjer inden for udvalgte områder?

Bør der i lighed med hovedpineområdet være forløbsbeskrivelser, så det er tydeligt, hvad der skal varetages på sygehus, i speciallægepraksis og almen praksis?

Til orientering er vedlagt moderniseringsrapport ved. specialet neurologi i speciallægepraksis.

Referat:

Drøftet under punkt 5.

7) Status for implementering af CGRP-antistofbehandling på hovedfunktionsniveau

I efteråret 2022 blev det besluttet at tage initiativ til at implementere, at CGRP-antistofbehandling på sigt varetages på hovedfunktionsniveau. Dette forventes at afkorte ventetiden til hovedpinebehandling på regionsfunktionsniveau.

Tanken er, at behandlingen det første år startes op på regionsfunktionsniveau og derefter kan patienterne følges på de neurologiske ambulatorier på hovedfunktionsniveau, herunder også på Friklinikken i Grindsted. Sideløbende hermed kan der ske uddannelse på hovedfunktion i CGRP-antistofbehandling. Dette med henblik på at CGRP-antistofbehandling efterfølgende kan iværksættes på hovedfunktionsniveau efter forudgående videokonference med afdeling, som varetager funktionen på regionsfunktions niveau, dvs. enten neurologisk afdeling på OUH eller SVS.

Referat:

Sygehus Lillebælt er klar til kunne starte op med CGRP-antistofbehandling og vil være i stand til også at modtage patienter fra Fyn, så OUH får bedre mulighed for at nedbringe ventetid på højt specialiserede funktioner. Sygehus Sønderjylland er også klar til at behandle patienter med CGRP-antistofbehandling.

Allan Thimsen Pedersen sørger for at arrangere et videomøde, så implementering af CGRP-antistofbehandling bliver implementeret på hovedfunktionsniveau. Friklinikken inviteres også med til dette møde. (Ref.: Friklinikken har oplyst, at de forventer at kunne indkøbe/opbevare og udlevere den pågældende medicin. Friklinikken tager gerne en drøftelse herom med Sydvestjysk Sygehus).

- 8) Orientering om status for arbejdet med storkarsokklusion.** Ved Allan Thimsen Pedersen Arbejdsgruppen om storkarsokklusion har blandt andet til opgave at vurdere nNBV's anbefaling om direkte kørsel til EVT-center ved mistanke om storkarsokklusion. Ordlyden af anbefalingen er: "Ved præhospital mistanke om stort iskæmisk stroke og kontraindikation for trombolyse (i AK-behandling eller ude af trombolysevinduet) og hvis patienten i øvrigt opfylder kriterier for EVT-behandling (selvhjulpen), anbefales det at transportere patienten efter forudgående konference hurtigst muligt (kørsel A) til nærmeste EVT-center."

Referat:

Allan Thimsen Pedersen orienterede om, at den nedsatte arbejdsgruppe har afdækket, at der ikke er et entydigt forskningsgrundlag for anbefalingen fra Dansk Neurologisk Selskab nNBV's anbefaling. Det seneste forskningsstudie har vist, at der er en overrepræsentation af patienter med blødning, som også vil blive transporteret direkte til et EVT-center. Arbejdsgruppen har udarbejdet et rapportudkast, som planlægges forelagt Koncernledelsesforum med henblik på drøftelse af i hvilket omfang anbefalingen om direkte kørsel skal implementeres. Sagen forventes også drøftet på Erfa-møde den 2. februar 2023, så vi får en pejling på, hvordan de andre regioner forholder sig til anbefalingen.

- 9) Drøftelse vedr. gennemførelse af fællesmøder**

Det fremgår af kommissorium for lægelige specialeråd at:

"De enkelte specialeråd gennemfører mindst ét årligt fællesmøde, hvor speciallets øvrige faggrupper deltager, og drøfter tværfaglige emner. Fællesmøderne kan eventuelt gennemføres på tværs af forskellige specialer eller sektorer, med henblik på at sætte fokus på patientforløb. Den dialogansvarlige direktør deltager i det årlige fællesmøde. Møderne arrangeres i dialog med den dialogansvarlige direktør og tilstræbes afholdt inden udgangen af første halvår. Specialerådene kan invitere repræsentanter for andre specialeråd til at deltage i de årlige fællesmøder".

"Specialeråd der har suppleret sig permanent med repræsentanter fra andre faggrupper i specialiet behøver ikke gennemføre årlige fællesmøder".

En model kan være at fællesmøder med f.eks. oversygeplejersker eller læger fra specialer, hvor der er tæt samarbejde om patientforløb, placeres i umiddelbar forlængelse af dialogmøderne af f.eks. en times varighed.

Referat:

Nåede ikke dette punkt, kan behandles på det kommende ordinære specialrådsmøde.

10) Eventuelt

Der var intet til dette punkt.