

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.: 20/50733
Dato: 3. november 2020

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

Referat

Møde: Dialogmøde mellem specialerådene for henholdsvis neurologi og neurokirurgi og dialogansvarlig direktør

Tidspunkt: 29. oktober 2020 kl. 15.00- 17.00

Sted: Video-møde

Deltagere: Michael Dall, lægefaglig direktør

Formand Mogens Tange, ledende overlæge, OUH specialerådsformand for neurokirurgi
Formand Allan Thimsen Pedersen, ledende overlæge, SVS (specialerådsformand for neurologi)
Michael Oettinger, Ledende overlæge, OUH
Harald Floer, ledende overlæge, SHS
Henrik Boye, Ledende overlæge, SLB

Dagsorden:

1) Nyt kommissorium (Bilag, kommissorium og forslag til forretningsorden)

Herunder drøftes:

1. Sammensætning af specialeråd
2. Formandskab
3. Formål med kommissorium
4. Specialerådets opgaver
5. Planlægning af fællesmøde

Michael Dall orienterede med udgangspunkt i vedlagte plancher om baggrund for specialerådet og intentionerne bag det nye kommissorium, som lægger op til en bredere sammensætning af specialerådet. Der skal blandt medlemmerne være en uddannelsesansvarlig overlæge og to professorer.

Specialerådet har også mulighed for at supplere sig med en yngre læge i hoveduddannelsen samt med medlemmer fra andre faggrupper i specialet f.eks. sygeplejersker og terapeuter. Specialeråd der supplerer sig med andre faggrupper behøver ikke at gennemføre årlige fællesmøder.

I forbindelse med gennemgangen af specialerådets opgaver fremhævede Michael Dall, at fokus på specialeplanlægning er vigtigt. Jo mere specialerådet kan aftale sig frem til jo bedre både i forhold til såvel til den nuværende specialeplan, som i forhold til den fremtidige ansøgningsrunde som forventes at komme på et tidspunkt.

Mogens Tange bemærkede, at man også i forhold til andre specialer, bør sørge for at koordinere specialeansøgningerne. Neurologi og Neurokirurgi bør have et tæt samarbejde, når det kommer til at søge om højtspecialiseret funktioner og regionsfunktioner f.eks. i forhold til essentiel tremor og NH. Ellers kan det give uhensigtsmæssigheder i opgavevaretagelsen.

Generelt er det vigtigt, at orientere direktionen grundigt forud for drøftelser i det rådgivende udvalg.

Specialerådene skal gennemfører mindst ét årligt fællesmøde, hvor speciallets øvrige faggrupper og/eller andre specialer kan deltage med henblik på at sætte fokus på patientforløb.

2) Samarbejde med dialogansvarlig direktør

Michael Dall deltager i ét årligt møde med specialerådene for neurologi og neurokirurgi samt er til rådighed for løbende dialog ved konkrete sager. Videre deltager Michael Dall i det årlige fællesmøde.

3) Orientering om strategiske indsatser på regionsniveau (*Orientering ved dialogansvarlig direktør*)

I Region Syddanmarks budgetforlig 2019 fremgår det, at borgere og patienter i Syddanmark skal have mulighed for at vælge virtuel adgang eller telefonisk kontakt til sygehusene, hvis der ikke er behov for fysisk fremmøde. Som led heri har Odense Universitetshospital færdiggjort et forskningsprojekt om at udpege velfungerende telemedicinske løsninger. Michael Dall opfordrer til, at man orienterer sig på databasen, som giver et overblik over telemedicinske løsninger til sundhedsvæsenet: <https://telemedicine.cimt.dk/>.

Der er behov for generiske It- løsninger, så det er nemt for klinikerne at etablere videokonsultationerne med patienterne. Vigtigt at patienten har et telefon nummer at ringe til, hvis video-forbindelsen svigter.

Op til 35% af aktiviteten i neurologi på Sydvestjysk Sygehus er telemedicinske konsultationer. Udfordringen er at få skrevet i journalen, hvordan opfølgningen skal foregå. Det er primært speciallægerne, som har telemedicinske konsultationer.

4) Indledende drøftelser af faglige retningslinjer inden for de pågældende specialer

MR Trombolyse: Flow-cart er lidt uklar i forhold til patienter, som er ud over de 24 timer. Der er behov for nogle måneders erfaringer, hvorefter neurologer og radiologer laver en evaluering.

Vedr. EVT. behandling er der nedsat en arbejdsgruppe, som mødes den 16. november 2020. I den forbindelse indhentes der information fra Århus, om hvordan patientforløb i forhold til storkars okklusioner her er tilrettelagt.

5) Samarbejde mellem neurokirurgi og neurologi

Der er et fint gensidigt samarbejde mellem neurokirurgi og neurologi.

I forhold til tumor sektion bliver der fra neurokirurgisk side taget initiativ til, at der kan gennemføres videokonferencer.

Samarbejdet om cerebrovaskulære sygdomme fungerer fint. Vedr. den rapporterede overdødelighed på ICH, viste det sig, at der var tale om en underrapportering fra Region Hovedstaden, som var årsag til denne fejlfortolkning, om at OUH havde en overdødelig inden for disse patientforløb.

6) Øvrige faglige emner

Der er behov for at subspecialerne får afklaret, hvor grænsefladerne er i mellem højt specialiseret, regionsfunktion og hovedfunktion. Polyneuropati er et område, hvor man med fordel kan anvende fælles videokonsultationer. Inspirationen er Sydjysk Sklerose Klinik.

Intentionen med fælles videokonsultationer er, at man undgår, at patienten skal transportere sig til et andet sygehus, for blot at få at vide, at det ikke er muligt at få yderlig behandling på regionsfunktionsniveau eller på højt specialiseret niveau.

Specialisterne bør sætte sig sammen på de enkelte områder og med udgangspunkt i specialeplanen få fastlagt snitfladerne mellem de forskellige behandlingsniveauer samt aftalt, hvordan man håndterer det praktiske, herunder journalføring i Cosmic på baggrund af en fælles drøftelse på tværs af regionen.

En sådan fælles konstruktion vil sikre en fælles faglig indfaldsvinkel, så det ikke er postnummeret som er afgørende for behandlingen. Videre vil et sådant samarbejde på tværs af regionen styrke forskning og uddannelse af speciallæger.

Afklaring af snitfladerne mellem regionsfunktion og hovedfunktion vil kunne kvalificere den fremtidige specialeplansproces i forhold til flere formaliserede samarbejdsaftaler.

Det aftales med de respektive tovholdere på de enkelte subspecialer, at der iværksættes en proces hen imod et samarbejde på tværs af regionen i form af fælles videokonferencer.

I forhold til hovedpine (CPR's - delen) bør Friklinikken også inddrages.

7) Neurofysiologi i Region Syddanmark - uddannelse af ekstra neurofysiologer, og efter hvilke principper?

Der er pt. 18 ugers ventetid på ENG, behovet for neurofysiologer er evident, samtidig er der blandt yngre læger interesse for at blive neurofysiologer. Derfor tages der initiativ til i samråd med Dansk Selskab for Neurologi at tilrettelægge uddannelsesforløb på tværs af regionen.

Der meldes konkret ind med kandidater, så der kan forelægges en konkret plan for regionen.

8) Telemedicinsk samarbejde indenfor eksempelvis:

Polyneuropati, bevægeforstyrrelser, tumorpatienter (med neurokirurgi) og hovedpine, a la det princip der er kendt fra Sydjysk skleroseklinik (SVS, SHS og SLB) herunder diskussion af hvad der forventes at håndteres inden for specialeplanen under henholdsvis Højt specialiseret og regionsfunktions niveau. Lettere med videokommunikation end afviste henvisninger med teksten: " det kan klares på hovedfunktionsniveau".

Drøftelsen blev taget under punkt 6.

9) Samarbejde med speciallæge praksis: Orientering om muligt samarbejde på SVS med lokal speciallægepraksis på parkinson / hovedpineområdet. Mulige midler at hente i FAPS.

Allan Thimsen orienterede om mulighed for samarbejde med privat praktiserende speciallæger i neurologi. FAPS har afsat midler til opstart af disse samarbejder. Neurologisk afdeling på Sydvestjysk Sygehus har indledt et samarbejde med privat praktiserende speciallæger Michael Binzer, som gerne vil tage imod Parkinson og hovedpine patienter. Der tages kontakt til andre privat praktiserende speciallæger i neurologi med henblik på samarbejde.

10) Oplæg til orientering vedr. indsatsen for sklerosepatienter og videreuddannelse af sygeplejegruppen (bilag vedlagt).

Der blev aftalt, at Region Syddanmark kobler sig på kursus for sygeplejersker, som bliver afviklet i København.

11) Konstituering og næste møde.

Med henblik på at bringe specialrådet i overensstemmelse med kommissoriet forslås medlemskredsen udvidet med en uddannelsesansvarlig læge og 1 til 2 professorer samt en yngre læge. I forhold til posten som specialrådsformand har det tidligere været kutyme, at der har været skift i formandsposten hver 2. år.

De fire nuværende medlemmer mødes inden jul og får afklaret medlemsudvidelsen af specialrådet samt aftalt proces om evt. ny formand.