

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-06-17

Kallelse

Samordningsråd hud- och könssjukdomar

Tid: 9.00-12.00, 17 juni

Plats: Stationshuset, Göteborg

Deltagare

Alexandra Forsgren

Amra Osmanovic

Anette Gente Lidholm (ordförande)

Eva Backman

Helene Dahl

Johan Dahlén Gyllencreutz

Karin Overgaard (koordinator)

Kirsten Küssner

Mikael Alsterholm

Rikard Sundberg

Marie Boethius

Övriga inbjudna:

Joakim Höstner (deltar kl. 9-9.30)

*Gråmarkerat har meddelat förhinder

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Välkommen	Beslut: Agendan accepteras	09:00- 09:15 Anette
2. Genomgång av föregående mötesprotokoll (15 min)	2025-04-08 Mötesanteckningar Samordningsråd hud- och könssjukdomar.docx	09:00- 09:15 Anette

	Beslut: Föregående mötesprotokoll accepteras	
3. Upphandling ljusbehandling (15min)	<p>Problem: Upphandling för UVB ljusboxar och UVA-1. Antal patienter är konstant. Är detta en behandlingsmodell som håller för framtiden?</p> <p>Hur ser övriga förvaltningar på ljusbehandlingar när det har kommit många nya behandlingar?</p> <p>Hur många ljusbehandlingar har varje förvaltning per år?</p> <p>Är ljusbehandling en behandling som vi kommer att erbjuda 5-10 år? Dec 2024 250121.pptx</p> <p>Diskussion: SU visar statistik med volym sjunkande från 18000 till 3000 sedan 2011. Vi prognosticerar fortsatt dalande användning.</p> <p>Hudlymfom, polymorf ljusdermatos, GVH, grvida och Sklerodermi är dignoser som fortsatt kommer att behöva ljusbehandlingar. Eksem och psoriasis har vi biologiska behandlingar som kommer ersätta på kort eller medellång sikt. En mer strukturerad kartläggning behövs över evidensen. Detta behöver ligga till bas över hur vi i framtiden strukturerar oss i framtiden i regionen.</p>	09:15 – 09:30 Marie

	<p>I regionen gör vi olika rörande hemlânelampa vs ljusbehandling på behandlingsenhet.</p> <p>Beslut: Inget beslut rörande kartläggning tas på sittande möte.</p>	
<p>4. Ställningstagande från samordningsråd angående undantagen enhet Sexualmedicinskt centrum i 1177 Journalen (15 min)</p>	<p>Ställningstagande från samordningsråd angående undantagen enhet Sexualmedicinskt centrum i 1177 Journalen.docx</p> <p>Sexualmedicinskt centrum har en journal med högre sekretess. Finns det ett fortsatt behov av att denna journal är exkluderad eller kan detta omprövas?</p> <p>Juridiskt har vi ingen konklusiv information om de har en annan hotbild än andra STI kliniker. Olika STI enheter i VGR varierar om de har dolda journaler eller inte mot 1177 respektive övriga sjukhuset.</p> <p>Sexualmedicinskt centrums egna åsikt i frågan framkommer inte i beredande material.</p> <p>Beslut: Samordningsråd hud- och könssjukdomar ser ett behov att utreda frågan men att denna utredning bör samordnas och drivas av sexualmedicinskt centrum.</p>	<p>09:30-09:45 Anette</p>

	Action: Karin O skickar ställningstagande till frågeställaren.	
5. RCC (15 min)	Utkast till RMR för BCC inkl info om MDK RMR tillämpning NVP BCC 250611.docx Diskussion runt hud MDK ska hanteras logistiskt för BCC. Inga beslut tagna ännu. Återkommer till punkten vid möte efter sommaren.	09:45-10:00 Johan
Paus (15 min)		10:00-10:15
6. NPO (15min)	Information om aktuella frågor. Dialog om frågor som bör lyftas till NPO. Information: Det har gjorts en uppdatering runt riktlinjer klåda och utrikaria. Det har kommit uppdaterade ST-riktlinjer från SSDV rörande 2021 och 2015 års målbeskrivningar. Skrivelse inkommit till SSDV rörande hyperhidros som beklagar att endast händer och axiller inkluderas i offentlig vård. NPO har beslutat att de inte svarar på skrivelsen då den inte riktat sig till dem. Eva Backman kommer avveckla sig från NPO och ny kandidat sökes. Eva kvarstannar tills ersättare finns. Regional samordnare för kunskapsstyrning kommer kontakta	10:15-10:30 Eva

	<p>samordningsråd för nominering av kandidat till NPO.</p> <p>Action: Samordningsrådets medlemmar börjar inventera runt möjliga kandidater.</p>	
7. Patientinformationsprojektet (15 min)	<p>Marie Almlöf har tidigare berättat om regionalt projekt rörande patientinformation. De ska vara skrivna på sätt som fungerar för samtliga i regionen. Den tekniska aspekten har lösts för hur det lagras och hittas. Projektet där man kan få hjälp pågår endast under 2025. Efter dialog har de blivit mer medvetna runt organisatoriska problem och farhågor runt att ett sådant system skulle innebära mer administrativt arbete och längre beslutsvägar.</p> <p>Stor spridning föreligger runt hur vi arbetar i VGR med patientinformationer. Behov finns för samordning.</p> <p>Förslag: 1. Vi bestämmer att vi utgår från SUs patientinformationer och ber patientinformationsprojektet på Koncernkontoret anpassa dem till regionen.</p> <p>2. Vi samlar in patientinformationer i regionen och ber patientinformationsprojektet på Koncernkontoret sammanställa dessa. Därefter behöver vi granska dessa inom samordningsrådet.</p>	10:30-10:45 Anette

	<p>Beslut: Vi börjar med psoriasis och utgår från detta material. Vi utgår ifrån SUs/RPT psoriasis material och tar in återkoppling när detta är i drift. Därefter justerar vi utifrån återkoppling. Hur vi gör justeringar är inte klarlagd. Därför gör vi detta endast inom psoriasis i starten tills vi ser en tydlig revideringsprocess.</p> <p>Action: Anette tar kontakt med projektansvarig.</p>	
8. Telederm – ersättning (15min)	<p>Protokoll föreligger från mötet s 41. Agenda operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2025-05-21 kl. 09:30</p> <p>” Koncernkontoret föreslår en teknisk justering på vårdområde Hud för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) och Skaraborgs Sjukhus (SkaS), där volymer flyttas från bas- och tilläggsolymer till sjukhusens uppdrag inom ramen för anslaget.”</p> <p>Inför ovan nämndmötet finns beredningsmöte, en presidiedialog. Detta presenterades där: ÄU OSN presidiedialog 20 maj Hud sjukvård.pptx</p> <p>Medhåll fanns från många som hade förståelse rörande den ekonomiska ersättningsmodellen kan hämma utveckling av digitala arbetssätt. Trots att</p>	10:45- 11:00 Anette

	<p>beslutet i fråga inte speglar detta. Vi har nu likartad ersättning i VGR vilket är positivt. Tolkningen av termen "besök" som fysiskt i HSL är i denna utveckling problematisk (HSL 9 kapitel 1 §).</p> <p>Action: SOR behöver fortsatt arbeta med en strategi för att få en neutral ersättningsmodell som främjar det mest resurseffektiva arbetssättet.</p>	
<p>9. Framtidens hudsjukvård (50 min)</p>	<p>Uppföljning från work-shop och fortsatt arbete</p> <p>Sammanfattning Workshop 250513 inför möte 250617.pptx</p> <p>Anteckningar work shop 250513.docx</p> <p>Sammanställning work shop SoR 250513.docx</p> <p>Hur går vi vidare? Kartläggning behövs av nuläge.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enhetlig uppföljning. Vad ligger i begreppet uppföljning. Välja ut de största diagnoserna att arbeta med? - Effektivare resurshantering vid patientkontakt. Bjuda in primärvården för dialog och samarbete? Hur är mottagningsarbetet organiserat? Bemanning och tidböcker? - Enhetlig remissbedömning. Hur harmoniserar vi i regionen? Digitalt rum ett första steg? <p>Förslag:</p>	<p>11:00-11:50</p>

	<p>1. 20% tjänst för kartläggning av ovan, projektledare. Karin Olsson nominerad. Gemensam regional finansiering.</p> <p>2. Arbeta på varandras kliniker för att få större gemenskap. Högsbo och SU överväger gemensamma ST anställningar. Anställningen behöver ligga på en plats med en chef men är fullt möjligt med finansiering för att dela resursen.</p> <p>Beslut: Vi skapar ett digitalt rum efter sommaren för att närma oss varandra vid remissbedömning.</p> <p>Action: Rikard på SÄS och Filippos på SU tar frågan vidare efter sommaren.</p> <p>Övriga stämmer av med sina respektive verksamheter kring frågan regional Anette stämmer av med Karin O:s chef.</p> <p>Medlemmarna i SoR uppmanas att fundera över vilken väg framåt som ger störst effekt på hur vi kan möta det ökade vårdbehovet inom hud. Se material från workshop – vad ingick i begreppet uppföljning? Är det något som behöver kartläggas?</p>	
10. Övriga frågor	SKAS: SSK/USK har fotat och distriktsläkare bedömer om remiss ska skrivas (läkare ej träffat patient). Patientärende där patient varit illa har medfört att detta granskats i regionen. Distriktsläkare har inte samma kompetens för teledermatoskopi som hudläkare varför detta arbetssätt inte	Alexandra Forsgren

	<p>rekommenderas. Arbetssättet är inte kvalitetssäkrat.</p> <p>Fråga till rådet: Får de andra i regionen remisser där det framgår att ovan arbetsätt används.</p> <p>Svar: i närmast alla fall är läkare avsändare. Svårt att utläsa om patient som remitterats då blivit läkarbedömd eller om de bara träffat SSK/USK för fotografering.</p>	
--	--	--

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten
2025-06-16 – protokollförare Rikard Sundberg
2025-09-09 Marie Boetius
2025-10-07 Johan Dahlen Gyllencreutz
2025-11-11 Amra Osmanovic
2025-12-09 Helene Dahl
2026-01-13 Mikael Alsterholm
2026-02-03 Kirsten Kussner
2026-03-03 RPO
2026-04-14 Heldag utvecklingsdag
2026-05-12 Rickard Sundberg
2026-06-16 ?