

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2026-09-08

Kallelse

Samordningsråd hud- och könssjukdomar

Tid: 9.00-12.00, 8 september

Plats: Stationshuset, Göteborg

Deltagare

Alexandra Forsgren (digitalt)

Amra Osmancevic

Anette Gente Lidholm (ordförande)

Frida Svensson

Johan Dahlén Gyllencreutz

Karin Overgaard (koordinator)

Kirsten Küssner

Marie Boethius

Matilda Berntsson

Mikael Alsterholm

Rikard Sundberg

Övriga inbjudna:

Joakim Höstner

Iris Bosch

*Gråmarkerat har meddelat förhinder

Protokollförare: Johan DG

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
Välkommen		09:00- 09:15 AGL

Genomgång av föregående mötesprotokoll (15 min)	2026-06-16 Mötesanteckningar Samordningsråd hud- och könssjukdomar.docx Genomgång av föregående protokoll. Primärvården har nu fått del av medel för att köpa in dermatoskop för fotografering. Det rör sig om 20 000 kr som täcker hela/delar av kostnaden beroende på vad de behöver köpa. Det finns nya medel att söka från Innovationsfonden. SOR hålls digitalt 20/10.	09:00- 09:15 AGL
Betalningsansvar läkemedel valfrihet i vården (15 min)	Information från Jasmina Mesihovic, ekonom Koncernkontoret S-BAR ersättningsläkemedel 2026-09-08 Inom regionen är det ingen reglering av kostnader mellan klinikerna. I viss grad är det ett problem att patienter får läkemedel privat och sedan vill gå på offentlig klinik. Går det att få mer lika villkor/förutsättningar mellan privat och offentlig hudvård, för lika och rättvis vård? Aktion: RS formulerar en fråga som skickas ut i SOR. Därefter ställningstagande för fortsatt handläggning.	09:15 -09:30 AGL/KO
Regionala medicinska riktlinjer/ rutiner (15 min)	Alopece/regional medicinsk riktlinje SSDV rekommenderar att vi inväntar resultat av förhandlingar kring JAK-hämmare, oklart exakt vad som menas. I Skåne skrivs det (ev) redan ut. Grundkravet	09:30-09:45 AGL/KO

	är minst 50 % håravfall. Viktigt med tydlighet kring insättande och utvärdering innan vi inleder förskrivning. Kan vara aktuellt med ordnat införande i VGR, det bygger på att man inte redan förskrivit mycket. Aktion: Beslut om att ansöka om ev. ordnat införande vid kommande möte (20/10). Deadline för ansökan 15/11. Kommande remissrunda nationella kunskapsstöd inkl. cancer Remisser kunskapsstöd Kunskapsstyrning vård SKR Bedömningen är att det inte är något som rör hud denna omgång.	
RCC (15 min)	Kvalitetsindikator för melanom.pptx Beslut om att det är tid från första besök till första operation som blir vår kvalitetsindikator. Viktigt att fånga rätt datum och rätt vårdnivå enligt registret. Viktigt att definiera hur man gör med melanom som bifynd som hittas på hud. Kommentar: SkaS har 30–50 % av remisser via SDK vilken skyndar på handläggningen av bl.a. melanom. Övrigt från RCC: Arbete med NVP melanom och cSCC under hösten. Möte med arbetsgruppen om SVF melanom idag. Regiondag om hudcancer 29/1 2027. Aktion: JDG skriver om indikatorn, nytt förslag som får bedömas av SOR. Även ifyllnad av mallen. Deadline 2/10.	09:45-10:00 JDG

NPO (15min)	Information om aktuella frågor. Dialog om frågor som bör lyftas till NPO. 260901 Mötesanteckningar NPO Hud- och könssjukdomar.pdf NPO har diskuterat liknande frågor som SOR, bl.a. JAK-hämmare vid alopeci. Kloka kliniska val: Nationella delar tas fram som kan anpassas regionalt, tillägg kan göras. Kloka Kliniska val hudochkönssjukdomar 20260911.docx Övrigt (KO) Vårdförlopp kring svårläkta sår har nominerats av NPO hud-och könssjukdomar till nationell spridningssatsning.	10:00-10:15 MB
PAUS		10:15-10:30
Medicinska kvalitetsindikatorer - gemensam hälso-och sjukvårdsrapport från 2027 (30 min)	Indikatorer.pptx Sista datum är 3/10. Indikatorn för psoriasis bör vara lätt att ta fram från PsoReg. Kommentar att PASI 3 är lågt satt, viktigt att indikatorn inte driver en snedfördelning av resurser. Aktion: AGL skickar frågan om hur vi får fram data för indikatorn för psoriasis. Andra tänkbara, framtida indikatorer kan komma från SwedAD eller Rikssår men bra begränsa antalet i nuläget.	10:30-11:00 AGL/alla
Pumpstöverbehandling Ansvar ordination och	Behov av klagörande för regional enhetlighet.	11:00-11:15 RS

uppföljning (15min)	I Borås rek att primärvården sköter pumpstöverbehandling. Protester har inkommit. Man gör lite olika i olika delar av VGR men det finns inget som säger att det måste skötas i specialiserad vård eller primärvård . Viktigt att det som rör lymfödem inte tas med här, där är det lymfterapeuter som förskriver. Vid venös insufficiens är det bara ett komplement till övrig kompression. Borde vara få patienter där indikation föreligger.	
Status innovationsprojektet (25 min)	Innovationsprojekt SoR Hud 20260908 kopia.pptx Frågan om remissvar: Tre perspektiv, primärvård, hud och patient. Informationsinsamling från primärvården gjord i form av intervjuer. Materialet ska nu bearbetas. Ytterligare datainsamling och analys under hösten. Få data från Elvis? Ta med bara de som inte ska kallas till hud eller alla? Troligen alla för att det är enklast. Ta alla remisser en dag för hela regionen? Aktion: Förvaltningarna kan ta fram lista på personnummer (beakta GDPR) för senare utskick av enkät Frågan om tidprioritering: Hur undersöka hur vi prioriterar? Power BI i kombination med Elvis? Aktion: RS och projektledare undersöker möjligheterna att få data på detta sätt.	11:15-11:40 IB

Kloka kliniska val - uppdrag till SOR (10 min)	Genomgång av förslagen kring kloka kliniska val för hudsjukvård. Det mesta är sådant vi helt eller delvis redan gör. I VGR ska alla SOR sammanställa KKV, hur man arbetar med detta och vad man redan gjort. Bra att få med tidigare förändringar, införandet av teledermatologi, förändringar kring PDT, ljusbehandling etc.	11:40-11:50 MB/AGL
Övriga frågor • Besök och dialog med SOR primärvård 5/11 • Tidsomfattning digitalt möte 20/10? • MB: Bucky • AF: Skabb	• De tänker sig ca 25 minuters dialog kring samverkan. Olika förslag på tider. Bra om så många som möjligt kan vara med. Aktion: Alla bör återkoppla till AGL kring medverkan, senast denna vecka. • Vi bokar 9-12 20/10 men kortar ner om inte all tid behövs • Behandlingen används sällan. Ska det finnas kvar? Bara på SU? SU:s apparat får inte användas just nu, vet inte när det är löst. Bedömningen är att vi även framöver behöver ha minst två apparater i VGR. Lyfta frågan i RPT psoriasis och NPO. Aktion: RS/AO resp. MB lyfter frågan om bucky i PRT psoriasis resp. NPO	

• AGL: Fråga om remiss	• Handläggningen av en patient med krustös skabb på SkaS fick oönskade konsekvenser pga. tolkningar av hygienråd i rutin från SU. Aktion: AF och AGL kontaktar innehållsansvarig till SU:s rutin för vidare dialog. • Bedömning och remiss via hudterapeut och vårdplattform och distriktsläkare och hudläkare i Stockholm. Bilder via QR-kod. Frågan lyft regionalt.	
--	---	--

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommade möten
2026-10-20 (digitalt) Mikael A
2026-11-10 Kirsten K
2026-12-08 Rikard S