

Västra Götalandsregionen

Förvaltning

Datum: 2026-02-20

Mötesanteckningar

Samordningsråd Rehabilitering

Tid: 8.45 -15.00

Plats: Dressinen, RH

Deltagare

Åsa Lundgren Nilsson, verksamhetschef SU, ordförande, *fram till lunch*

Cathrine Oskarsson Kjellstrand, enhetschef, Sjukhusen i Väster (SV)

Josefin Axeland, verksamhetskontroller, SÄS

Elisabeth Åkerlund, sektionschef, SU,

Jonas Blank, verksamhetschef NU-sjukvården, *från 9.00, ordförande efter lunch*

Katarina Stibrant, Sunnerhagen, professor, adjungerad, (GU),

Gunilla Kjellby Wendt, professor, adjungerad (Chalmers),

Eva-Lotta Gustafsson, enhetschef, SkaS

Andreas Östberg, Överläkare, NU-sjukvården, *förhindrad*

Neri Samuelsson, kontaktperson, förvaltningsdirektör, Koncernkontoret, *teams punkt 12*

Maria Gäbel, koordinator, Koncernkontoret,

Gäster: punkt 12, Catarina Bremström, Försäkringsmedicin

Mötespunkt	Anteckning
1. Mötet öppnas	
2. Föregående mötesanteckningar 12 december 2025.	Godkänns. Lägg till handlingarna.
3. Handlingsplan	Josefin och Eva-Lotta sammanfattade från arbetsmötet med handlingsplanen den 6

	februari. Rådet ställer sig bakom att ha det som en ståendepunkt vid heldagsmöten.
4. Medicinska kvalitetsindikatorer	Rådet diskuterade uppdraget att VGR ska ta fram en ny gemensam sjukvårdsrapport till 2027. Fokus låg på att kvalitetssäkra de medicinska kvalitetsindikatorerna från samtliga SOR som ska ingå i rapporten. Rådet fördelade områden mellan sig för genomgång. Åsa delade en påbörjad fil som samtliga kan komplettera. Maria ska undersöka möjligheten att skjuta på deadline. Förslag om att ta upp frågan igen vid nästa möte den 20 mars.
5. Prognos över sjukdomsutveckling 2025–2040 och dess konsekvenser för kompetensbehov.	Inkommen fråga från SSN till samtliga samordningsråd. Rådet ombeds att belysa väsentliga förändringar i sjukdomsbild och behandling samt framtida kompetensbehov och minskat behov med inriktning på övergripande trender som påverkar kompetensförsörjningen i VGR fram till 2040. Rådet diskuterade hur simuleringsverktyget kan användas för att beskriva framtida rehabiliteringsbehov, inklusive omställningar mellan vårdnivåer, förändrade patientgrupper och behovet av att synliggöra rehabilitering i strategiska planer. Rådet ska bidra med inspel om förändrade behov och kompetenskrav. Gunilla, Katarina och Åsa utsågs till att ta fram ett grundunderlag om de största rehabiliteringsgrupperna kopplat till omvärldsbevakning. Övriga deltagare bidrar med ytterligare input till simuleringsmodellen.
6. RPT THS*	Status Åsa informerade från möte med metodstödet att det är metodstödet som ansvarar för att bjuda in utsedda

	representanter från berörda råd: Barn, Rehabilitering och Geriatrik. Åsa kontaktar ordförande för geriatrik då rådet endast har utsett en representant.
7. RPT Rehabilitering i samband med cancersjukdom*	Utkastet till uppdragshandlingen gicks igenom och justerades. Maria tar ärendet vidare.
8. Lymfödem*	Eva-Lotta presenterade uppdragsbeskrivning för arbetsgrupp lymfödem. Rådet ställde sig bakom den.
9. Remisser*	Nationella cancerstrategin. Rådet har med anledning av att vårdprogrammet inte är uppdaterat enligt den nya nationella cancerstrategin skickat en fråga till RCC vid sittande bord.
10. NAG – Trauma	Rådet nominerar in Hanna Floberg. 1:e Fysioterapeut Rehabmedicin arbets- och fysioterapi, från SÄS.
11. NPO	Elisabeth informerade från senaste NPO-mötet, anteckningar finns på andra samarbetsytan. Neri informerade från KLoHS ledningsgrupp om att ny hälso- och sjukvårdsdirektör, Jonas Claesson, är på plats och att ledningsgruppen har minskats. Catarina informerade om pågående arbete med att etablera en nationell NAG för försäkringsmedicin. Socialstyrelsen arbetar med nationell uppföljning och utveckling av kunskapsstöd inom området. En samlad lägesbild och rapport planeras att publiceras under 2026. Rådet gav i uppdrag till Neri och Catarina att inkomma med medicinska kvalitetsindikatorer från sina respektive områden, habilitering och försäkringsmedicin.

<p>12. Undergrupp verksamhetschefer ARB/FYS*</p>	<p>Gunilla presenterade uppdragsbeskrivningen och finns dokumenterad på samarbetsytan.</p>
<p>13. Undergrupp specialist & ST-läkare och rehabmedicin*</p>	<p>Katharina presenterade uppdragsformuleringen och finns dokumenterad på samarbetsytan.</p>
<p>14. Kloka kliniska val</p>	<p>Rådet diskuterade arbetssätt för kloka kliniska val inom rehabilitering med fokus på prioriteringar och ransonering. Behov lyftes av gemensam dialog mellan professioner samt framtagande av kunskapssammanställningar och litteraturunderlag som stöd för beslut om åtgärder som bör göras respektive kan avstås.</p>
<p>15. Övriga frågor</p>	<p>Beslut från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 6 februari 2026 § 4 - Patientdrivet utvecklingsarbete för regionens rehabilitering</p> <p>Rådet diskuterade beslutet och utsåg Gunilla och Katharina att ta fram en kommentar till ansvariga tjänstepersoner Karin LM och Karin A.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Värmevantar – information om SU:s arbete med ordnad överföring och rekommendation till samtliga förvaltningar inom ramen för kloka kliniska val. (Gunilla) - Behov har efterfrågats i delregionala sammanhang av chefsrepresentant med utgångspunkt i Närhälsan. Kopplat till kokboken finns behov av att skapa grupper och samverka för rehabilitering mellan kommun,

	<p>region och sjukhusförvaltningar. (Gunilla)</p> <p>16. Rehabkoordinering – rådet önskar föra dialog, frågan tas upp vid nästa möte den 20 mars.</p>
--	---

*stående punkt

Nästkommande möten
2026- 03-20 Teams 12.55 -16.00