Västra Götalandsregionen
Datum: 2026-02-20

Kallelse/Mötesanteckning

Samordningsråd neurologi

Tid: 14.00-16.00

Plats: TEAMS

Deltagare

Mikael Edsbagge (ME), ordförande, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Karin Berg (KB), koordinator, Koncernkontoret

Emma Jardemark (EJ), processtöd SOR, NU-sjukvården

Jeanette Feader (JF), VC NU-sjukvården, *förhinder*

Jonna Sandh (JS), VC Skaraborgs Sjukhus, *förhinder*

Malin Camper (MC), VC Södra Älvsborgs Sjukhus

Peter Puhlmann (PP), adjungerad, Medansvarig, NU-sjukvården

Ulla Söderberg (US), adjungerad, Medansvarig, Södra Älvsborgs Sjukhus

Ulrika Jonsson Milusic (UJM), VC Sjukhusen i Väster, *deltar del av mötet*

Åsa Lundgren Nilsson (ÅLN), VC Sahlgrenska Universitetssjukhuset, *deltar del av mötet*

Övriga deltagare

Maria Tsivra och Linnéa Berndtsson (punkt 4)

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Dagordning och föregående mötesanteckning	2025-11-14 Mötesanteckning samordningsråd neurologi.docx Godkändes.	ME

2. Clinical Frailty Scale - skörhetstrappan	Punkten bordlades till nästa möte.	ÅLN
3. Regionalt processteam (RPT) Smärta.	ME informerade om att ordförande i RPT Smärta, Olaf Gräbel, slutar som ordförande i processteamet och fortsätter som vice ordförande. Teamet går nu över till att Anna Bergenheim (tidigare vice) blir ordförande. Frågor som rör processteamets uppdrag framåt kvarstår och behöver diskuteras vidare under våren.	ME
3. Medicinska kvalitetsindikatorer	ME informerade om ett arbete som inletts under ledning av regionchefläkare Jacob Wulfsberg kring medicinska kvalitetsindikatorer. Syftet är att ta fram ett samlat urval medicinska kvalitetsindikatorer som ska ingå i en ny gemensam sjukvårdsrapport 2027 och framåt. Dessa avses därefter revideras årligen i samverkan med regional vårdanalys enligt ett fastställt årshjul. Arbetet omfattar inte produktionsdata såsom väntetider, produktionsvolymer eller fördelning mellan vårdnivåer. Indikatorerna ska tas fram i dialog med samordningsråd och andra relevanta aktörer och inleds med en inventering av befintliga indikatorer. Samordningsråd neurologi har erhållit en lista över medicinska	ME

	kvalitetsindikatorer identifierade i systemen och behöver nu granska dessa för att bedöma relevans, prioritet och eventuella saknade indikatorer. ME, EJ och KB har påbörjat denna genomgång och konstaterar att flera tidigare inskickade indikatorer inte finns med, vilket gör att en mer omfattande genomlysning krävs. En lista på aktuella indikatorer som tidigare diskuterats i rådet och med RPT:er sammanställs och tas upp på kommande möte.	
4. Besök av RPT epilepsi	Ordförande och koordinator i RPT epilepsi besökte rådet för återrapport avseende uppdraget kring handläggning vid förstagångsanfall på akuten, höstens arbete i processteamet och framåtblick inför 2026. Ett samarbete pågår med PRIMP (processtöd för implementering i primärvård) inom ramen för arbetet med personcentrerat vårdförlopp (PSV). Ett dokument kommer att presenteras för primärvården (PV) i juni, avsett att tydliggöra när misstanke om epileptiskt anfall ska väckas inom PV, när remiss bör skickas till akutmottagning respektive öppenvårdsneurologi samt vilka uppgifter remisser ska innehålla. Arbetet omfattar även strukturerade flöden för patienter med redan diagnosticerad epilepsi, inklusive säkerställande av att relevant	MT/LB

	information till PV finns tillgänglig vid utremittering. Då det finns en hög psykiatrisk komorbiditet vid epilepsi är ansvarsfördelning gällande psykologisk behandling för patienter i behov av det, en fråga som processteamet arbetar med tillsammans med PRIMP. Vid diskussion i samordningsrådet lyfts hur omfattande behandlingen är och om behandlaren måste vara neuropsykolog. Vikten av att erbjuda personcentrerade och stegvisa insatser med stöd av digitalisering betonas. Neurologin i VGR:s samlade kompetens behöver också kunna nyttjas. Frågan behöver diskuteras vidare och kommer att tas upp som en punkt på nästa möte. Till dess efterfrågar ME mer information som underlag för fortsatt diskussion. I samband med besöket informerade MT och LB även om arbetet med patientinformation. Processteamet har arbetat med det under en längre tid och det finns färdigt material som sparats på processteamets samarbetsyta. Målet är att ha informationen samlad på 1177.se. Möjlighet att lägga materialet på samordningsrådets sida på Vårdgivarwebben lyftes i samband med mötet. Processteamet har gjort och beviljats en social hållbarhetsansökan avseende medel för att	

	översätta material till arabiska, somaliska och engelska. Presentationen som visades vid besöket läggs på rådets samarbetsyta: 2026-02-20 RPT epilepsi.pptx	
Bensträckare		
5. Patientflöde och remittering från Neuromuskulärt centrum till länssjukhus	Dialog kring nationell högspecialiserad vård (NHV) för neuromuskulära sjukdomar och påverkan på länssjukvården. PP informerade om att NU-sjukvården noterat ett ökat remissinflöde från Neuromuskulärt centrum och undrar om länssjukhusen kan förvänta sig det även framöver. Hur ser NHV-uppdraget ut i relation till länssjukhusens uppdrag och genererar det nya patienter till VGR? Inom NU-sjukvården har man även uppmärksammat ökande efterfrågan på genetiska utredningar, till exempel från släktingar till ett barn som utretts. Vem ansvarar i sådana fall för en sådan utredning? US berättade att även Södra Älvsborgs sjukhus noterat ett ökat inflöde av remisser gällande neuromuskulära sjukdomar. UJM har inte någon information från Sjukhusen i väster kring frågan. Skaraborgs sjukhus var inte representerade vid dagens möte. ME informerade om de svar han erhållit från Neuromuskulärt centrum, att det inte sker	PP

	någon systematisk utremittering. Det är emellertid tydligt specificerat i NHV-processen att vissa insatser ska ske på NHV-enhet och att det även ska finnas en patientansvarig läkare (PAL) på hemmasjukhuset. Rådet behöver diskutera hur samarbetet kan utformas så att det flyter på så bra som möjligt för helheten i VGR. US och PP får i uppdrag att, i samarbete med NHV-enheten på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, utreda frågan vidare. Vilka patienter och frågeställningar rör det sig om? Återkopplar därefter till samordningsrådet.	
6. Årshjul 2026	Samordningsrådets årshjul visades och rådet diskuterade olika ingående aktiviteter och om årshjulet behöver korrigeras. I samband med diskussionen lyftes fråga kring hur rådet ska använda den gemensamma Power BI-rapporten. Jämförelsematerial behöver leda till ett arbete. Förslag är att ha en punkt vid vartannat samordningsrådsmöte. Vidare föreslås att JF ombeds presentera det förbättringsarbete som genomförts inom NU-sjukvården och som hon berättade om på VGR:s prioriteringskonferens. Eventuellt kan Power BI-rapporten utgöra ett stöd i fortsatt förändringsarbete utifrån NU-sjukvårdens exempel? KB skickar ut länk till årshjulet.	KB

7. Hur kan rådet arbeta med aktivitetslistan?	Frågan bordlades till nästa möte.	ME
8. Nya områden för Nationell högspecialiserad vård (NHV) ute på remiss	ME informerade om två nya NHV-uppdrag som berör neurologin: Sällsynta motorikstörningar och Neurofibromatos typ 2. Samordningsråd neurologi har haft möjlighet att lämna synpunkter i remissrundorna. Vad gäller NHV-uppdrag vid sällsynta motorikstörningar gäller svaret en konsekvensbedömning om VGR söker detta NHV. Rådet har hänvisat till Sahlgrenska universitetssjukhuset och NU-sjukvårdens svar. Gällande Neurofibromatos typ 2 gäller svaret ett förslag från Socialstyrelsen att tillsätta en nationell expertgrupp för att utreda förutsättningarna för ett NHV. Rådet har hänvisat till Sahlgrenska universitetssjukhusets svar.	ME
9. Övriga frågor	• Förslag på nytt processtöd i SOR Det har glädjande inkommit två nomineringar till nytt processtöd för samordningsrådet. En från Sahlgrenska Universitetssjukhuset och en från Sjukhusen i väster. ME tar kontakt med respektive chef för att få mer information, sammanställer information om respektive kandidat och återkopplar på nästa samordningsråd.	ME

Sammankallande	Sekreterare
Mikael Edsbagge	Karin Berg
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Koncernkontoret
mikael.edsbagge@vgregion.se	karin.e.berg@vgregion.se

Nästkommande möten
2026-03-09 på TEAMS kl. 14.00 - 16.00