Västra Götalandsregionen

Datum: 2026-09-04

Kallelse/Mötesanteckning

Samordningsråd neurologi

Tid: 13.00-16.00

Plats: Digitalt möte TEAMS

Deltagare

Mikael Edsbagge (ME), ordförande, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Karin Berg (KB), koordinator, koncernkontoret

Elliot Nilsson (EN), processtöd SOR, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Jeanette Feader (JF), VC NU-sjukvården

Jonna Sandh (JS), VC Skaraborgs Sjukhus

Malin Camper (MC), VC Södra Älvsborgs Sjukhus

Ulrika Jonsson Milusic (UJM), VC Sjukhusen i Väster

Åsa Lundgren Nilsson (ÅLN), VC Sahlgrenska Universitetssjukhuset

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

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

Övriga deltagare

Linda Dyrendahl, koncernkontoret, tillträdande koordinator

Maria Davidsson, ordförande regionalt processteam stroke (punkt 6)

Åsa Rejnö, koordinator regionalt processteam stroke (punkt 6)

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Dagordning och föregående mötesanteckning	2026-05-29 mötesanteckning samordningsråd neurologi.docx Mötesanteckning från föregående möte godkändes.	ME
2. Ny koordinator i Samordningsråd neurologi	Koordinator i samordningsrådet, Karin Berg, tackade för sin tid i rådet. Linda Dyrendahl tar nu över koordinatorskapet från och med 2026-09-14. Linda och rådets medlemmar presenterade sig.	Alla
3. Reviderad uppdragshandling för samordningsråd	I juni kom en reviderad uppdragshandling för samordningsrådet, den nås via följande länk: Uppdragshandling för samordningsråd neurologi Under mötet presenterade ME innehållet och belyste vad som förändrats i relation till tidigare uppdragshandling. Vidare informerades om att hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin Looström Muth har bjudit in samordningsrådens ordförande och koordinatorer till två utbildningstillfällen under hösten, med fokus på att arbeta vidare med samordningsrådens uppdrag och arbetssätt.	ME

4. Utkast till uppdragshandling migrängrupp	ME och PP informerade om att de tagit fram ett utkast till uppdragshandlingen för migrängrupp. Det pågår dialog kring behov av att justera och/eller komplettera nuvarande utkast. De återkommer i frågan vid nästkommande samordningsrådsmöte. Utkastet finns att tillgå för rådets medlemmar på samordningsrådets samarbetsyta: Uppdragsbeskrivning Migrän.docx	US, PP, ME
5. TIA Hemma och distansövervakning	ME presenterade projektet TIA Hemma, som handlar om att utvalda TIA-patienter efter läkarbedömning och kärlundersökning ska kunna få monitoreringsutrustning och följas i hemmet innan återbesök och utskrivning. Målet är kontinuerlig realtidsöverföring av hjärtdata till sjukhuset. Den största utmaningen i nuläget är att regionens befintliga plattform ännu inte har tillgänglig hjärtmonitorering. Informationsklassning och riskanalys pågår, samtidigt som en större regional plattformsupphandling väntas ta längre tid. UJM tipsade om en lösning för hjärtövervakning som används inom Sjukhusen i Väster.	ME

	Projektet har arbets- och styrgrupp, färdig processidé och finansiering från Innovationsfonden. Testning planeras ske stegvis med medarbetare, inneliggande patienter, hemgång dagtid och därefter dygnet-runt-övervakning. På sikt skulle arbetssätten potentiellt kunna breddas till fler delar av Västra Götalandsregionen.	
6. Besök av regionalt processteam (RPT) stroke	RPT-ordförande och RPT-koordinator redogjorde för de aktiviteter som pågår och som planeras i RPT stroke. RPT stroke för dialog med Processtöd för implementering i primärvård (PRIMP) kring primärvårdsversionen av vårdförloppet för stroke och TIA. Arbetsgruppen har haft bred representation, innefattande primär- och specialistvård och kommun. Ett nästan färdigt flödesschema har tagits fram. Slutversionen behöver godkännas av både Samordningsråd Neurologi och Samordningsråd Primärvård/Samordningsgrupp primärvårdsråd. En regional informationsförmiddag planeras den 4 november. RPT stroke arbetar med revideringen av regional medicinsk riktlinje (RMR) Trombolys och trombektomi vid ischemisk	MD, ÅR

	stroke. Bland annat pågår dialog med bild- och funktionsmedicin relaterat till detta. Behov av att kontinuerligt underhålla kompetens hos primär- och bakjourer för att handlägga strokelarm har identifierats. RPT stroke skulle vilja vidareutveckla VGR Strokeutbildning på Lärportalen. Eftersom strokekedjan omfattar ambulans, akutmottagning, radiologi, strokeavdelning och flera jourfunktioner kan gemensamt utbildningsmaterial stödja en mer enhetlig kompetensnivå. Rådet beslutade att ta upp behovet av regional utbildningsstruktur vid ett kommande möte. RPT stroke planerar för att under vintern ta fram en RMR för intracerebral blödning, förberedelser i samverkan med Medicinsk redaktion pågår. RPT stroke har inte hunnit hantera uppdraget från Samordningsråd Neurologi och Samordningsråd Rehabilitering ännu gällande att genomföra en kartläggning av multidisciplinär teambaserad rehabilitering efter akut stroke inom specialistvården. Presentationen som visades i samband med besöket läggs på rådets samarbetsyta: 2026-09-04 RPT Stroke besök.pptx.	

7. Reflektion efter besök	Det pågår mycket inom RPT stroke och processteamet driver viktiga frågor framåt på ett mycket bra sätt.	Alla
8. Registrera lika	JF och MC presenterade ett förslag till gemensam registreringsrutin för PK-volymer. JF och MC har tillsammans med controller och utvecklingsledare på Södra Älvsborgs Sjukhus och i NU-sjukvården tagit fram ett förslag för att minska regionala skillnader i registreringen. Förslaget bygger på arbetssätt som redan används eller införs i berörda förvaltningar. EN uppmärksammade att Sahlgrenska Universitetssjukhuset redan har ett liknande dokument, och att flera förvaltningar kan ha egna rutiner. ME betonade därför att varje förvaltning behöver kontrollera hur registreringen faktiskt görs och om det finns avsteg från förslaget. Rådet beslutade att förbereda frågan inför nästa möte genom att jämföra förslaget med lokala rutiner och dokumentera eventuella avvikelser.	JF, MC
Paus		
9. Uppdrags-beskrivning Neuromuskulärt	PP presenterade utkast till uppdragsbeskrivning gällande tydliggörande av ansvarsfördelning mellan Neuromuskulärt centrum, högspecialiserad	PP

centrum och länssjukvård	vård och länssjukvård samt att föreslå former för regional samverkan för patienter med neuromuskulära sjukdomar. Uppdragsbeskrivningen finns att tillgå för rådets medlemmar på samarbetsytan: Uppdragsbeskrivning NMC.docx Vid mötet diskuterades om uppdragsbeskrivningen kan godkännas samt vilka personer som skulle kunna ingå i arbetsgruppen. Rådet ställde sig bakom uppdragsbeskrivningen, med tillägget att det också ska ingå att göra en omvärldsspaning för att fånga upp goda exempel från andra regioner. Beslut att PP kompletterar uppdragsbeskrivningen med en formulering kring detta och skickar därefter ut uppdragsbeskrivningen till rådet. Rådets deltagare ska inom två veckor återkomma med namn på representanter. Arbetsgruppen ska återrapportera till samordningsrådet i januari 2027.	
10. Aktivitetslistan vs Sköra vårdområden	PP och JS redogjorde för fyra aktiviteter från rådets aktivitetslista som skulle kunna föras in i arbetet med Sköra vårdområden: identifiera vård som kan utföras i primärvården, analysera bästa användning av olika professioners kompetenser genom uppgiftsväxling, ta fram	PP, JS

	kompetensförsörjningsplaner och etablera ett regionalt sammanhållet arbete för produktions- och kapacitetsplanering. Aktiviteterna har lyfts till styrgruppen för Sköra vårdområden. Vidare har PP och JS lyft till styrgruppen att det finns behov av regionala resurser in i arbetet med Sköra vårdområden, såsom exempelvis projektledningsstöd. Det är centralt för att få framdrift i arbetet. Samordningsrådets medlemmar har tillgång till Sköra vårdområden neurologis samarbetsyta, där det går att ta del av mötesanteckningar från styrgruppsmöten.	
11. Workshop aktivitetslistan	Rådet påbörjade en workshop kring rådets aktivitetslista, med målet att skapa engagemang och samsyn kring aktiviteter som ska drivas och prioriteras framåt. Planen var att gå igenom samtliga aktiviteter, uppdelat på två arbetsgrupper. Arbetet hann inte slutföras, och rådet beslutade att fortsätta genomgången vid nästa möte i oktober.	KB, EN
12. Övriga frågor	Information kring arbete med regional rutin (RR) Metadon i primärvård. Punkten bordlades till nästkommande möte. SoB-programmet “Bra liv med MS” finns nu tillgängligt för verksamheter i VGR. Varje	ME, KB

	förvaltning har en kontaktperson som stödjer uppstarten. EN kommer att skicka ut mer information och kontaktuppgifter. ME informerade om att ett samarbete mellan samordningsråden och koncernkontoret kring Kloka kliniska val startar under hösten, och kommer att pågå under nästa år. Rådet ska, till att börja med, ta fram en lista på prioriterade områden som rådet ser bör arbetas med. Mer information går att ta del av här: Informationsmöte ordförande SOR 260904 ME önskade att någon annan i rådet tar ett huvudansvar för att driva arbetet framåt tillsammans med EN. ME har förhinder den 4 december och mötestiden behöver därför justeras. EN och LD tittar på ny tid.	

Nästkommande möten

2026-10-02, kl. 09.00-15.30, Stationshuset konferens/Regionens hus Göteborg

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