Västra Götalandsregionen
Datum: 2026-10-02

Mötesanteckning

Samordningsråd neurologi

Plats: Stationshuset Konferens, Göteborg

Deltagare

Mikael Edsbagge, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (ordförande)

Åsa Lundgren Nilsson, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (deltog eftermiddag)

Malin Camper, Södra Älvsborgs Sjukhus

Jeanette Faeder, NU-sjukvården

Elliot Nilsson, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Linda Dyrendahl, Koncernkontoret (sekreterare)

Övriga deltagare

Ulla Söderberg, Södra Älvsborgs Sjukhus

Peter Puhlmann, NU-sjukvården

Maria Ahlgren, NU-sjukvården, punkt 4

Karin Berg, Koncernkontoret, punkt 7

Emma Jardemark, NU-sjukvården, punkt 7

Rebecca Oscarsson, Koncernkontoret, punkt 9

Frånvarande

Ulrika Jonsson Milusic, Sjukhusen i Väster

Jonna Sandh, Skaraborgs Sjukhus

Mötespunkt	Anteckning
1. Föregående mötesanteckning	Godkännandet av anteckningarna ska ske via mejl till Linda Dyrendahl.
2. Vårdförlopp ALS	Dialog fördes kring hur ALS-vårdförloppet kan följas upp mer enhetligt med fokus på andningsstöd, diagnostik, kommunal samverkan, kompetensförsörjning och ansvarsfördelning mellan vårdgivare. Deltagarna beskrev samverkan med kommuner och andra vårdgivare som en fortsatt utmaning. Hög arbetsbelastning och olika förutsättningar försvårar samarbetet inklusive skillnader i arbetssätt, uppföljning, tillgänglighet, regeltolkning och kostnader på förvaltningarna. Rådet enades om att till mötet den 6 november ska respektive förvaltning besvara ett antal uppföljningsfrågor som Elliot Nilsson mejlar ut och samordnar. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 1 – Myotrofisk lateral skleros (ALS) – Kunskapsstyrning vård, SKR 2026-10-02.
3. Inköp av program Leva med smärta	Regionhälsan har nominerat stödprogrammet Leva med smärta, utvecklat av Region Kalmar, för inköp till 1177 Stöd- och behandlingsplattformen (SoB). Två psykologer i Regionalt processteam (RPT) smärta har granskat det och rekommenderat att det införs. Rådet bedömde att inköpet är lämpligt. Rådet enades om att Linda ska informera nominatorn, teamet och Koncernstab digitalisering samt återkoppla till rådet när programmet är tillgängligt i SoB. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 2 – Nominering av stödprogrammet Leva med smärta.

4. Uppföljning rutin registrering av produktions- och kapacitetsvolymer	Elliot presenterade förvaltningarnas uppföljning av registreringsrutiner och eventuella avsteg från det gemensamma förslaget. Dialog fördes om olika principer. Målet är en mer enhetlig registrering inom produktionskapaciteten, eftersom skillnader mellan verksamheterna kan påverka jämförelser av produktionskapacitet, tillgänglighet och leverans. Behov finns av tydligare vägledning för klassificering av första respektive efterföljande besök. Även högspecialiserad vård, regionsjukvård och övergångar mellan barn- och vuxenvård behöver förtydligas. Gemensam registrering betonades av samordningsrådet, eftersom förvaltningarna behövde kunna planera gemensam kapacitet och bidra till en jämlik vård. En eventuell princip för registrering från akuten behöver förankras av produktionscheferna. Rådet enades om att Mikael Edsbagge ska lyfta problemet till kontaktperson Boubou Hallberg i Ledningsgrupp hälso- och sjukvård. Han ska också bjuda in Boubou till mötet den 6 november. Malin Camper och Jeanette Faeder ska hålla i punkten.
5. Behov av strokeutbildning	Dialog fördes om RPT strokes behov av regional utbildningsstruktur. Rådet såg en utmaning med utbildningsinsatser och enades om att till mötet den 6 november ska respektive förvaltning inventera vilka målgrupper och vårdflöden som har behov av återkommande utbildning för att upprätthålla kompetensen i handläggning av strokelarm.
6. Uppföljning av patientavgifter vid distanskontakt	Förvaltningarna arbetar med att öka uttaget av patientavgifter vid distanskontakt. Den utbildning om tillvägagångssättet som finns är inte helt optimal. Rutinerna uppfattas också som omständliga. Ulla Söderberg lyfte problemet med att läkaren ska uppmärksamma sekreteraren att patient ska betala. Mikael lyfte att

	MS-mottagningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset har en smidig rutin som innebar att sköterska som bokar in patienten också ser till att avgiften skickas. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 3 – Patientavgift vid distanskontakt.
7. Rapport från workshop GAP-analys för normaltrycks-hydrocefalus	Karin Berg och Emma Jardemark informerade om sin rapport GAP-analys avseende personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för normaltryckshydrocefalus - idiopatisk. Dialog fördes om att arbeta vidare med rehabilitering samt att stärka remisshantering – förtydliga i RMR ansvarsfördelning mellan primärvård och specialistvård. Rådet enades om att identifiera vem som har mandaten för de olika förslagen i rapporten samt föra dialog med Samordningsråd primärvård och Samordningsråd bild- och funktionsmedicin om rapporten. Mikael och Elliot återkommer med förslag till nästa steg. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 4 – Rapport workshop GAP-analys normaltryckshydrocefalus 2026-09-11.
8. Arbetsgrupp neuromuskulära sjukdomar	Samordningsrådet förde dialog om bemanningen av arbetsgruppen för neuromuskulära sjukdomar, med uppdrag att tydliggöra ansvar, samverkan och kunskapsöverföring mellan vårdnivåerna. Rådet enades om att tillfråga Sjukhusen i Väster och NU-sjukvården gällande ordförandeskap. Återkoppling ska ske till Peter Puhlmann. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 5 – Uppdragsbeskrivning ansvar och samverkan kring neuromuskulär vård i VGR 2026.
9. Kloka kliniska val	Rebecca Oscarsson från Regional beredningsgrupp för horisontella prioriteringar (RPG) informerade om samordningsrådens uppdrag att identifiera kloka kliniska val

	och lågvärdevård, som kan utmönstras för konkreta patientförbättringar. Arbetet ska främja gemensamt fokus och kulturförändring inom neurologi samt diskuteras regiongemensamt över förvaltnings-, professions- och vårdnivågränser. Inledningsvis ska råden, diskutera prioriterade områden för kloka kliniska val, vid behov ta del av nationellt arbete inom berörd specialitetsförening, lista områden för fortsatt arbete och välja minst ett område som berör en annan specialitet eller vårdnivå. RPG planerar ett möte med råden under första kvartalet 2027 för erfarenhetsutbyte, samverkan och eventuellt prioritering av initiativ. Samordningsrådet enades om att till mötet den 6 november ska deltagarna föra dialog med första linjens chefer och identifiera förbättringsområden, exempelvis samarbete med primärvården, sjukskrivningar och överföring till primärvården. På rådets samarbetsyta finns kopior av presentationerna Bilaga 6 – Uppdrag Kloka kliniska val 2026-10-02 Bilaga 7 – Prioriteringsmall Kloka kliniska val 2026-10-02
10. Lokalt arbete om prioriteringar i NU-sjukvården	Jeanette förde dialog om lokalt arbete om prioriteringar i NU-sjukvården (NU). Viktigt att börja med de medicinska prioriteringarna. Rådet enades om att Peter ska skicka NU:s medicinska prioriteringar inom neurologi till deltagarna. Punkten tas upp på rådets möte den 6 november. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 8 – Medicinska prioriteringar inom område neurologi 2024-08-20.
11. Sköra vårdområden	Peter informerade om att senaste mötet gällande Sköra vårdområden blev inställt och hade inget att återkoppla.

	Mikael har fått tillskickat sig en Excelfil från Sköra vårdområdens styrgrupp. Syftet är att få fram HR-data från förvaltningarnas enheter som har neurologi. Rådet enades om att Peter ska samordna uppgiften och återkopplar till deltagarna via mejl samt till Malin Lindén i Sköra vårdområdens styrgrupp. På rådets samarbetsyta finns kopia av presentationen Bilaga 9 – Neurologi organisationsträd över verksamheterna på förvaltningarna 2026-10-02.
12. Vårdförlopp epilepsi och stroke	Primärvårdsversionerna av vårdförloppen epilepsi och stroke ska godkännas av Samordningsråd primärvård och Samordningsråd neurologi, som har samarbetat med PRIMP. Vårdförloppen presenteras den 4 november. Rådet beslutade att godkänna skrivelsen efter ett förtydligande att, förväntansångest inför anfall bör behandlas i sekundärvården, om den inte är en del av ett generaliserat ångesttillstånd. Rådet ställde sig också bakom primärvårdsversion vårdförlopp stroke efter att mindre förtydligande genomförts.
13. Övriga punkter	• Rehabmedicin Malin informerade om att hennes verksamhet på kort tid hade förlorat läkarresurser inom rehabiliteringsmedicin vilket har fått stora konsekvenser för spasticitetsbehandling. En skrivelse om upphandling har skickats till samordningsgruppen för produktionschefer och ska tas upp den 6 oktober. Dialog fördes kring rehabiliteringsresurser och deltagarna lyfte behovet av en länsgemensam riktlinje för behandlingen. Frågan har varit aktuell i Samordningsråd rehabilitering. • VGR:s nya hälso- och sjuvårdsavtal Malin ingick i Södra Älvsborgs Sjukhus styrgrupp för

	implementering av det nya hälso- och sjukvårdsavtalet. Hon informerade om sjukhusets arbete och att det genomförs dialogkonferenser med primärvård, sjukhus och kommuner. Vad finns det i avtalet som rör område neurologi och som rådet kan arbeta vidare med förtydligandet som gjorts om primärvårdsnivån? Samordningsrådet enades om att Malin ska återkoppla i frågor som rör neurologi, sammanfattar dialogkonferenserna på rådets möte den 18 december och vidarebefordrar inspelningarna av dem till deltagarna.

Sekreterare
Linda Dyrendahl

Nästkommande möten

2026-11-06
2026-12-18