



# SVENSKA NEUROLOGFÖRENINGEN

Nummer 1, April 2006. Årgång 11

## *Innehåll*

	sida
Ordföranden har ordet	1
Dödsfall	2
Föreningens nya utskott	3
Workshop om MS terapi	3
Hur finansieras ett vårmöte?	3
Psykogena icke-epileptiska anfall	5
Redaktören har ordet	6
Program för årsmötet	7
Program för Vårmötet	8

---

## **Ordföranden har ordet**

I december tog slutligen Regeringen beslut om den nya specialitetsindelningen. Strukturen ändras därmed och den föreslagna indelningen i bas-, gren- och tilläggs specialiteter antogs. Den nya indelningen skall gälla från 1 juli 2006 vilket också innefattar att antalet specialiteter minskas från 62 till 56, varav 31 blir basspecialiteter, 23 grenspecialiteter och 2 blir tilläggspecialiteter. Det är med stor tillförsikt och lättnad att neurologin, tillsammans med övriga neurospecialiteter (neurokirurgi, neurofysiologi och rehabiliterings medicin) fått status som basspecialitet och även framöver kan verka som en självständig disciplin. ST-utbildningens längd och inriktning

blir därmed adekvat och överskådlig vilket kommer ha en avgörande inverkan på neurologins attraktionskraft vid läkares framtida val av specialisering och på rekryteringen till den klinisk neurovetenskapliga forskningen. En annan positiv förändring är att meriter från forskarutbildningen till viss del skall kunna inräknas i ST-utbildningen och Utbildningsdepartementet skall under 2006 lägga ett förslag om hur delar av ST-utbildningen skall vara meriterande i forskarutbildningen. Detta kan förkorta den sammanlagda tiden för läkares forskarutbildning respektive ST-utbildning och stärker sambandet mellan forskning och klinisk verksamhet.

Ett nytt råd "Nationella rådet för specialiserings-tjänstgöring" har inrättats inom Socialstyrelsen och Regeringen har utsett Bo Lindblom, avdelningschef vid Socialstyrelsen, som ordförande och de övriga 7 ledamöterna har utsetts från Sveriges Kommuner och Landsting, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges Läkarförbundet, SYLF, SBU samt universitet och högskolor. En av huvuduppgifterna blir att utarbeta kriterier för att säkerställa kvaliteten på utbildande enheter och att övervaka specialiseringstjänstgöringen. Rådet skall också ansvara för att nya målbeskrivningar för specialistutbildningen tas fram, ett arbete som huvudsakligen utförs av respektive specialitetsförening. Detta blir det enskilt viktigaste arbetet för SNF närmsta tiden. Sten Fredrikson, har tillsammans med övriga medlemmar i utbildningsutskottet, fått i uppgift att leda arbetet. Det är viktigt att tydliggöra neurologins särställning i svensk sjukvård samt associeringen till övriga neurospecialiteter. Dessutom bör målbeskrivningen ge förslag på hur meriter från neurovetenskaplig forskning kan tillgodoräknas i ST-utbildningen. SNF har kontaktat ordföranden i de övriga specialitetsföreningarna för neurokirurgi, neurofysiologi och rehabiliterings medicin för att gemensamt se över målbeskrivningarna inom neurospecialiteterna. Samtidigt har SNF, tillsammans med flera andra specialitetsföreningar,

## Svenska Neurologföreningens Vårmöte 3-5 maj 2006, Conventum, Örebro

ensk intermedicinsk förening, till en vidare diskussion av de nya målbeskrivningarna. Ett av incitamenten för detta samarbete är att se över målbeskrivningarna så att läkare som önskar dubbelspecialisera sig inte skall få orimligt lång utbildning. SNF kommer dock tydligt framhålla att utbildningskraven för specialiseringen i neurologi inte skall se annorlunda ut om ST utbildningen sker på länssjukhus eller regionsjukhus. Ingen "länsneurologisk" anpassning skall utformas med ändrad inriktning och sänkta krav på omfattning och kvalitet av tjänstgöringen i neurologi eller randtjänstgöringen i övriga neurospecialiteter.

Ett annat område som noga bör bevakas framöver är neurologspecialisternas möjligheter att fortbilda sig. En individ som drabbas av en neurologisk sjukdom i Sverige skall kunna ha förtroende för svensk neurosjukvård och veta att kvalificerad diagnostik utförs liksom att adekvat och effektiv terapi sätts in, oavsett var man insjuknar i landet. För en mindre disciplin med ett betydande medicinskt ansvarsområde och en mycket snabb kunskapsutveckling är det speciellt viktigt att kontinuerligt få möjligheter att följa med utvecklingen. Det visar sig nu att avtalet från i fjol mellan Landstingsförbundet och Läkemedelsindustriföreningen fått negativa konsekvenser för fortbildningen, framför allt visar sig detta i ett minskat deltagande vid kongresser utomlands. Det är viktigt att vi gemensamt arbetar för att upprätthålla goda utbildningsmöjligheter i neurologi, vilket även bör omfatta internationella symposier och kongresser. Avtalet slöts utan att närmare konsekvensbeskrivningar gjordes vilka borde ha omfattat en ekonomisk beräkning av de ökade kostnader som drabbat våra huvudmän. Sedan avtalet slöts har endast sex landsting satsat extra på läkarnas fortbildning och överlägset bäst är satsningen i Halland

med 10 miljoner. Enligt neurologkollegerna i Halland innebär detta att varje läkare där disponerar 30.000 kronor/år för sin fortbildning.

Efter en lång och ovanligt snörik vinter ser nu många av oss fram mot våren och vårmötet i Örebro, 3-5 maj. Björn Lindvall med medarbetare har satt ihop ett mycket attraktivt program

med stora möjligheter till fortbildning. Programmet är IPULS-certifierat och kan ingå som en del i ST-utbildningen i neurologi. Vårmetet har under senare år förstärkt sin position som SNF's enskilt viktigaste möte. Antalet deltagare har gradvis ökat och har nu passerat 300.

Åtagandet att planera och genomföra vårmötet liksom det ekonomiska risktagandet har därmed ökat. I syfte att trygga föreningens framtid och underlätta vårmötets genomförande har SNF beslutat genomföra några strategiska förändringar. Vid ett eventuellt ekonomiskt underskott för vårmötet skall en "reserv" på ca 25% av vårmötets budget byggas upp. Ett avtal mellan den lokala arrangören och SNF har dessutom tagits fram för att tydliggöra ansvarsförhållanden och slutligen har ett kontrakt slutits med en professionell kongressbyrå som löper för vårmötet 2007-2009. Sammantaget skall detta trygga vårmötets framtid och underlätta planeringen och genomförandet av framtida vårmöten.

Jag hoppas få se så många som möjligt av er vid vårmötet. Väl mött i Örebro 3-5 maj!

Jan Lycke, ordföranden

---

## *Dödsfall*

Överläkare Carl-Einar Westerberg har efter en tids sjukdom avlidit i en ålder av 68 år. Han anställdes några år efter att neurologiska kliniken vid Akademiska sjukhuset hade öppnats och var verksam där under 40 år.

Carl-Einar hade i vida kretsar en omvitnad klinisk skicklighet, som han generöst delade med sig av till kollegor och studenter. Hans kliniska kunskap visste få gränser och till detta bidrog ett exceptionellt sinne för sammanhang och minne för detaljer. Carl-Einar spred kunskap som han hämtade från moderna källor, men också från klassisk tysk och fransk litteratur. Han brukade hävda att han lärt sig att "dra en Babinski" i rätt nedstigande led från Babinski själv, som hade lärt Gotthard Söderberg, neurolog vid Sahlgrenska sjukhuset, som lärt Karl-Axel Ekbohm, förste professorn i neurologi vid Akademiska sjukhuset, som i sin tur lärt Carl-Einar.

Inom forskning ägnade han sig främst åt smärttillstånd och beskrivningar av symtom och syndrom. År 2000 blev Carl-Einar hedersdoktor vid Uppsala universitet.

Många kollegor från olika specialiteter minns Carl-Einar från kursen i neurologi, kanske särskilt de klassiska föreläsningarna om funktionella symtom och yrsel. Han levandegjorde med enkla och effektiva medel undervisningen, vilket bidrog till att han 1988 erhöll det pedagogiska priset vid Uppsala Universitet.

Våra tankar går till Carl-Einars familj, hustru Kerstin och sonen Göran och Karin.

För Svenska Neurologföreningens styrelse

Peter Mattsson

---

## ***Föreningens nya utskott: Etik & Kvalitetsutskottet***

Kvalitetsfrågorna är högprioriterade inom svensk sjukvård och inom svensk neurologi. Socialstyrelsen bedömer att de svenska kvalitetsregistren skall vidareutvecklas och användas för att trygga medicinsk säkerhet och som underlag för revision av verksamheter. Inom neurologin finns flera etablerade kvalitetsregister t.ex. för epilepsikirurgi, för strokesjukvård och för multipel skleros. Kvalitetsarbete har under ett flertal år framgångsrikt bedrivits i kvalitetsutskottet under ledning av Sven Pålhagen. Några exempel på resultatet av arbetet är policydokumentet med aktions- och handlingsprogrammet "Neurologi 2000" och de vertikala prioriteringar som finns publicerade i Läkaresällskapets skrift "Öppna prioriteringar i hälso- och sjukvård: Slutrapport från svenska läkaresällskapets prioriteringskommitté februari 2004#. Intimt förknippat med kvalitets- och prioriteringsarbetet är de etiska medicinska frågorna. I syfte att lyfta fram dessa frågor och sambandet mellan dem har en ny uppdragsbeskrivning för ett nytt utskott: "Etik & kvalitetsutskottet" tagits fram. Hans Naver, som tidigare accepterat att vara SNF's kontaktperson i etiska frågor kommer

vara utskottets ordförande. Övriga medlemmar i utskottet är Sven Pålhagen, Stockholm; Ingela Nygren, Uppsala; Katarina Jood, Göteborg och Claes Martin, Stockholm. Det första uppdraget har varit att representera SNF vid Läkaresällskapets workshop "Att avstå från eller att avbryta livsuppehållande behandling i livets slutskede" 2006-04-06.

Jan Lycke, ordföranden

---

## ***Workshop om MS terapi***

Svenska MS Sällskapet inbjuder intresserade neurologer till workshop om MS terapi 23 maj på Arlanda. Anmälan görs till Anders Svenningsson, läkemedelsutskottets ordförande på en av följande mail-adresser, [anders.svenningsson@vll.se](mailto:anders.svenningsson@vll.se) alternativt [anders.svenningsson@neuro.umu.se](mailto:anders.svenningsson@neuro.umu.se) eller som skriftlig anmälan till Neurocentrum, Norrlands Universitets sjukhus, 901 85 Umeå

Jan Lycke, styrelseledamot i SMSS

---

## ***Hur finansieras ett vårmöte?***

### ***Halland skall organisera Svenska neurologföreningens vårmöte***

Maj 2004 vid Svenska neurologföreningens (SNF:s) vårmöte i Malmö fick neurologerna i Halmstad och Varberg ta över stafettpinnen och uppdraget att organisera 2005 års vårmöte. Huvudansvaret togs av Jörgen Kinnman i Halmstad, och redan en kväll i juni träffades Hallandsneurologerna vid Jörgens sommarstuga för att brainstorma om organisationen och programmet.

## *Mötet skall sponsras av läkemedelsindustrin*

Vi var redan från början eniga om att mötet skulle förläggas till Tylösand, och att vi liksom vid tidigare vårmöten skulle låta mötet till stor del sponsras av läkemedelsindustrin för att kunna hålla nere kostnaderna för de enskilda deltagarna och samtidigt ha ekonomi för att bjuda in externa föreläsare. Till skillnad från tidigare år hade vi det färska avtalet mellan Läkemedelsindustriföreningen och Läkarförbundet att ta hänsyn till. Vi lusläste det fram- och baklänges, vi hade kontakter med vårt landsting, vår chefläkare och vår läkemedelschef och var noggranna med att vi inte skulle företa oss något som skulle falla utanför avtalet. Bestickning är ett allvarligt brott som skulle kunna rendera den oförsiktige 2 års fängelse, men som vår läkemedelschef tillade uppmuntrande, med gott uppförande skulle det nog kortas ner till 1 år. Efter den inledande träffen börjar vi skissa på en budget med kostnader på cirka en miljon kronor och skickar brev till de flesta större läkemedelsbolag som säljer läkemedel avsedda för patienter med neurologiska sjukdomar i Sverige med förfrågan om de vill bli ”stora sponsorer” och betala mycket pengar eller om de vill bli ”små sponsorer” och betala mindre pengar. Vi fick snart kontakt med två huvudsponsorer som gav ekonomisk stadga åt vårt projekt. Eftersom de enskilda deltagaravgifterna enligt tidigare praxis skulle betalas vidare till SNF förutom den separata måltidsavgiften, som vi klokt nog införde, planerades mötet att i själva verket bli nästan helt beroende av läkemedelsindustrins sponsring, med den märkliga bieffekten att ju fler deltagare det skulle bli, ju sämre skulle ekonomin bli.

## *Men vem är ekonomiskt ansvarig för ett underskott?*

Det fanns en oklarhet om vem som egentligen var ekonomiskt ansvarig för mötet. Var det den enskilda medicinkliniken i Halmstad, var det SNF eller var det den enskilde personen Jörgen Kinnman? Jörgen tog kontakt med styrelsen i SNF och fick besked om att det där inte fanns

några pengar för att täcka ett eventuellt underskott, och medicinkliniken i Halmstad hade ingen önskan om att stå som ekonomisk garant för mötet. Stundtals verkade det därför som om att den som skulle få hosta upp pengar i händelse av ett underskott var den enskilde neurologen Jörgen Kinnman som ju var den som skrev på alla kontrakt. Som tur var hade ju Jörgen både ett hus och en sommarstuga och skulle därmed ha möjlighet att sälja det ena för att täcka ett underskott.

## *Sociala aktiviteter får inte bekostas av sponsorpengar från industrin!*

Enligt avtalet får detta inte förekomma, allt skall vara yrkesförkovrande - punkt slut! Hallands läns landsting som hade en mera livsbejakande syn på tillvaron tog på sig kostnaden för kongressmiddagen. I övrigt fick s.k. spontana inslag av estradmusikanter, talare, dansanta neurologer och ett konungsligt besök (Tack!) stå för muntrationerna. Motion ansåg vi vara yrkesförkovrande så det lade vi helt utan betänkligheter till i programmet. Kolla vårmötesprogrammet från Örebro 3.5-5.5. Fågelskådning skärper sinnena, klart yrkesförkovrande!

## *Mötet avlöpte väl men vi fick in för mycket pengar*

Drivna av dessa oklarheter gör de lokala arrangörerna allt vad de kan för att säkert få budgeten att gå ihop vilket resulterade i att när mötet väl var överståndet och kostnaderna började summeras så fanns det ett överskott på drygt tvåhundrafemtiotusen kronor. Pengar som kom från läkemedelsindustrin, och som ju var avskrivna därifrån. Visst var det lockande att låta dessa pengar gå in i någon stipendiefond förvaltd av SNF för ett gott ändamål. På en förfrågan till styrelsen i SNF var det också mer än en ledamot som instämde i stridsropet ”Låt inte ett öre gå tillbaka i onödan!”. För att inte göra något överilnat tänkte vi en gång till, och diskuterade med jurister på Läkarförbundet. Hur ett överskott från vårmötet används är till sist en renommé eller trovärdighetsfråga. Kan SNF behålla sin trovärdighet i framtida diskussioner, riktlinjer och remissbesvaren om det finns en risk för en diskussion kring att pengar från Läkemedelsindustrin går in till fon-

der som förvaltas av SNF? Hela överskottet betalas nu tillbaka till sponsorerna tillsammans med ett varmt tack för deras sponsring.

Våra respektive arbetsgivare i Halmstad och Varberg kommer att debitera vårmötet för tid som nedlagts på förberedelser, ersättning som garanterat får en yrkesförkovrande användning.

### ***Hur blir det framöver?***

Vid styrelsemötet i januari 2006 tog SNF beslut om att tvåhundrafemtiotusen kronor avsätts för att kunna täcka eventuella framtida underskott av vårmöten, samt att som led i SNF:s ekonomiska ansvar så kommer även SNF att få större insyn i budgetarbetet inför vårmöten. Som en direkt fortsättning på trovärdighetsfrågan avseende återbetalning av sponsorpengar följer frågan om vi skall ha en sponsring av våra vårmöten överhuvudtaget eller bör vi följa andra specialistföreningar, exempelvis Svensk Förening för Allmän Medicin som har valt att arrangera möten helt utan inblandning av läkemedelsindustrin just för att kunna säga sig vara helt obundna. Nackdelen med det är att mötesavgiften skulle behöva höjas till tre- till fyratusen kronor per delegat, något som skulle försvåra för alla men kanske främst sjuksköterskor att närvara. Vårmötena är en av SNF:s viktigaste åtaganden och en chans för alla landets neurologer att träffas och utbyta kunskaper. Kanske är det viktigare att dessa möten blir välbesökta och bra, än att vi kan slå oss för bröstet och säga oss vara helt obundna.

### ***Men käre läsare!***

Pengar är nu inte allt! Trevlig och stimulerande gemenskap under förberedelsearbetet och glädjen över ett lyckat arrangemang ger oss guldkant, nästan av olympisk valör.

Så om du någon gång blir tillfrågad om Du vill arrangera Neurologernas vårmöte, var inte tveksam, tacka ja! Vi har aldrig ångrat att vi ställde upp.

Vi ses i Örebro!

Eric Gilland och Jörgen Kinnman

## ***Hur hanterar Du antiepileptika hos patienter med psykogena icke-epileptiska anfall?***

En forskargrupp från Skottland tog sig för att sätta ut antiepileptika (AED) hos patienter med psykogena icke-epileptiska anfall (PIEA) och göra en prospektiv och systematisk uppföljning under ett år (JNNP, 2005;76:1682-1685). Detta ter sig ju fullständigt naturligt mot bakgrund av att man inte vill behandla ett funktionellt tillstånd med ineffektiva och potentiellt skadliga läkemedel. Forskarna antog emellertid att det fanns en risk att några av patienterna också kunde ha epilepsi, och ville därför studera säkerheten med utsättning.

Konsekutiva patienter med anfall som vittnen beskrev och som vid video-EEG var PIEA inkluderades. Om det fanns flera anfallstyper skulle samtliga ha registrerats vid undersökningarna och ha befunnits vara PIEA. Ytterligare kriterier var att det inte fanns beskrivningar som kunde tala för att epileptiska anfall kunde ha förekommit tidigare i livet och att EEG inte visade interiktala epileptiforma förändringar.

Sjuttioen patienter fick noggrann information om sitt tillstånd och följdes upp var tredje månad under ett år. AED sattes ut långsamt. Karbamazepin, som kan tjäna som exempel, sattes ut med 200 mg per vecka ner till en dos på 1000 mg, därefter med 100 mg per vecka.

De icke-epileptiska anfällen minskade i antal efter utsättning från en månatlig medelanfalls-frekvens på 22 till 9 (median 15 till noll). Tre patienter utvecklade epileptiska anfall av typen partiella komplexa anfall. Ingen patient fick hopade epileptiska anfall, status epilepticus eller andra allvarliga utsättningsreaktioner.

Författarna anger att utsättning av AED i denna situation är säker och att de problem som uppkommer kan hanteras.

Överfört till svenska förhållanden torde flertalet av patienterna ha fått sin diagnos vid regionsjukhus. Kriterierna förefaller ganska stränga. Det är inte ovanligt att patienter med PIEA har flera/många anfallstyper och att detta i den totala kliniska bedömningen talar för att PIEA verkligen föreligger.

Författarna rekommenderar dock att epilepsi – patientens alla anfallstyper – utesluts med stor säkerhet och att ett uppföljningsprogram finns. Har vi denna typ av säkerhet och uppföljning innan vi sätter ut AED hos våra patienter?

Peter Mattsson  
Vetenskaplig sekreterare

---

För några år sedan skrev SNF en skrivelse till vetenskapsrådet att detta saknade en beredningsgrupp för neurovetenskap. Brevet var undertecknat av flertalet professorer i neurologi. Vi kan nu konstatera att det finns beredningsgrupper för neurovetenskap.

Peter Mattsson  
Vetenskaplig sekreterare

---

## *Redaktören har ordet*

De tidigare tekniska problemen med Neurologföreningens hemsida är nu lösta.

Dessutom kan hemsidan kan nu också nås via Svenska Läkaresällskapets hemsida.

Hemsidan har löpande hållits uppdaterad. Webmaster och redaktören arbetar ihärdigt med att förnya hemsidan. I samband med detta mottager vi gärna förslag från föreningens medlemmar om ytterligare funktioner som kan öka användbarheten av hemsidan. Exempel kan vara tillgång till ”verktyg” för det dagliga arbetet som McDonald-kriterierna vid MS, vårdprogram för olika neurologiska sjukdomar, antingen enbart nationella eller kanske även internationella. Kanske det finns intresse för översikt över kommande möten och kongresser? Alla förslag

kommer att mottas och – om möjligt – genomföras!

Fortsatt är intresset för **Neuroforum** - Svenska Neurologföreningens unika ”message board” behärskat. **Neuroforum** etablerades på uppdrag från Vårmötet i Umeå och är vårt eget webbaserat forum där enbart neurologföreningens medlemmar kan logga in sig. På **Neuroforum** finns möjligheter att lägga ut intressanta och aidentifierade patientfall för diskussion mellan neurologföreningens medlemmar, att diskutera organisatoriska frågor eller våra arbetsförhållanden. På **Neuroforum** kan man även söka nya kolleger eller vikarier.

Lösenord får du om du kontaktar redaktören på: [svendmarup.jensen@helsingborgslasarett.se](mailto:svendmarup.jensen@helsingborgslasarett.se)

Förslag eller material till medlemsbladet kan skickas till medlemsbladets redaktör:

Svend Marup-Jensen, Helsingborgs Lasarett, 251 87 Helsingborg,  
tel: 042-10 00 00 eller e-mail:  
[svendmarup.jensen@helsingborgslasarett.se](mailto:svendmarup.jensen@helsingborgslasarett.se)

I detta utskick finns utöver medlemsbladet material från EFNS.

**Nästa nummer** planeras att utkomma oktober 2006.

Sista materialdag en månad före!

---

Neurologföreningens hemsida  
hittar du på:

**<http://www.neurologforeningen.org>**

---



**Svenska Neurologföreningens Årsmöte**  
**Torsdagen 4 maj 2006 kl 10.00-12.15.**  
**Conventum, Örebro**

Förslag till dagordning:

- 1) Mötets öppnande
- 2) Val av mötesordförande
- 3) Val av mötessekreterare
- 4) Val av justeringspersoner  
    tillika rösträknare
- 5) Fastställande av dagordningen
- 6) Godkänna mötets utlysande
- 7) Styrelsens verksamhetsberättelse  
    för verksamhetsåret 2005-2006
- 8) Ekonomisk rapport och bokslut  
    för verksamhetsåret 2005-2006
- 9) Revisorernas berättelse  
    för verksamhetsåret 2005-2006
- 10) Beslut om styrelsens ansvarfrihet
- 11) Fastställande av årsavgiften
- 12) Val av
  - a) styrelse
  - b) revisorer
  - c) valberedning
  - d) representanter och ersättare  
    för nationell representation
    - i. SLS fullmäktige
    - ii. Läkarförbundets re-  
    presentantskap
    - iii. IPULS
  - e) Representanter och ersättare  
    för internationell represen-  
    tation
    - i. NNF
    - ii. EFNS
    - iii. UEMS
    - iv. WFN
- 13) Föreningens firmateckningsrätt
- 14) Vårsmötet: avtal med lokal arrangör  
    och professionell kongressbyrå
- 15) Rapport och diskussion  
    om utbildningsfrågor  
    (moderator: Sten Fredrikson)
  - a) ST-utbildningen
  - b) Nya målbeskrivningar
  - c) Specialistexamen
  - d) CME poäng?
- 16) Presentation av  
    Etik och kvalitetsutskottet
- 17) Föreningens medlemsblad och  
    hemsida
- 18) Rapport och diskussion  
    om riksstämman  
    (moderator Peter Mattsson)
  - a) Symposier och teman?
  - b) Neuro-symposier för vem: all-  
    mänmedicinaren eller specia-  
    listen?
- 19) SNF's stipendier och kursbidrag
- 20) Övriga frågor
- 21) Mötet avslutas

Göteborg 2006-03-28 Ordföranden



# Svenska Neurologföreningens Vårmöte

## 3-5 maj 2006, Conventum, Örebro

### Onsdag 3/5

Svenska Migränsällskapets årsmötesförhandlingar

Hälsningsaanförande: Björn Lindvall, Sjukhusdirektör  
Tore Öberg

### Plenar-session 1.

## Neuromuskulära sjukdomar

Jonkanalsjukdomars neurofysiologi

Erik Stålberg, Uppsala

Jonkanalsjukdomars klinik

Torberg Torbergsen, Tromsø

### Plenar-session 2.

## Neuromuskulärasjukdomar

Klinisk approach till neuromuskulära sjukdomar

Bjarne Udd, Helsingfors

Neuromuskulär diagnostik i praktiken

Björn Lindvall, Örebro

Mingelafton i Teaterkaféet

### Torsdag 4/5

7.00 Frukost med fågelskådning i naturreservatet  
Öset

Förmiddagen är uppdelad för olika yrkeskategorier

Gruppvisa överläggningar  
(verksamhetschefer, länsneurologer, ST-läkare)

## Svenska Neurologföreningen Årsmöte

### Program för sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal

Att leva med MS

Ann-Kristin Isaksson, sjuksköterska, Örebro

Sjukgymnaster och spasticitet – kan vi göra lika?

Helena Pepa, sjukgymnast, Örebro

Perspektiv på Parkinson

Helena Sunvisson, sjuksköterska, Örebro

Motorisk träning och strategier vid Parkinson  
Lotta Carlheim-Müller, sjukgymnast, Stora Sköndal  
P-Drive, bedömning vid körkortsförmåga efter neu-  
rologisk sjukdom eller skada

Ann-Helen Patomella, arbetsterapeut, Stockholm

Europeisk utbildning för sjuksköterskor inom neu-  
rovård (nEUroBlend)

Gerd Ahlström, sjuksköterska, professor, Örebro

### Program för läkarsekreterare

En tid i förändring – IT i vården – hot eller möjlig-  
het?

Carina Zetterberg, läkare, Örebro

Moderna skrivregler i svenskan

Elisabeth Legl, univ. adjunkt, Örebro

### Parallellsession 1

1. MS: Sjukdomsmodifierande behandling i olika  
stadier av sjukdomen

Anders Svenningsson, Umeå

2. Parkinson plus-syndrom

Niall Quinn, Queens Square, London

3. Förutsättningar för akut neurologi vid olika sjuk-  
hus

Jan Malm, Umeå

4. Virus-infektioner i CNS

Per Arneborn, Örebro

### Parallellsession 2

Upprepning av seminarier 1-4 enligt ovan  
Kongressmiddag, Conventum

### Fredag 5/5

## Plenar-session 3. Sömn

Biologiska rytmer

Torbjörn Åkerstedt, Stockholm

Parasomni

Lena Leissner, Örebro

### Plenar-session 4.

## Systemsjukdomar

CNS-vaskuliter

Andrzej Tarkowski, Göteborg

Paramaligna tillstånd

John Newsom-Davis, Oxford

Avslutning, stafettväxling

Björn Lindvall