



SVENSKA NEUROLOGFÖRENINGEN

Innehåll

	sida
Ordföranden har ordet	1
Dödsfall	2
Föreningens nya utskott	3
Utmaningar på utbildningsfronten	3
MS-behandlingen i förändring	4
Tankar kring utredning av SAH	5
Svenska Parkinsonakademin	5
Neuropatigruppen	6
Bok-recension	7
Redaktören har ordet	8
Program för Riksstämman	8

Ordföranden har ordet

Vad gör Svenska Neurologföreningen?

Svenska Neurologföreningen har enligt stadgarna till uppgift att a) befordra neurologins utveckling genom att anordna vetenskapliga möten samt verka för neurologisk efterutbildning, b) befrämja hälso- och sjukvårdens utveckling inom specialiteten, c) att tillvarata medlemmarnas sociala och ekonomiska intressen, d) att bland sina medlemmar upprätthålla en god och värdig anda.

Vårmötet känner de flesta neurologer till, det är välbesökt och är betydelsefullt för svenska neurologers vidareutbildning och den viktigaste enskilda aktiviteten för SNF. Vad gör SNF utöver att ordna vårmötet (det gör ju dessutom till största delen den lokale arrangören)? Styrelsen har möten där man svarar på remisser, utser delegater till läkarförbund, läkarsällskap och internationella organisationer.

Vi har ett aktivt utbildningsutskott som just nu jobbar med den nya målbeskrivningen, att vi är kvar som basspecialitet var från början inte självklart utan frukten av argumentation och hårt arbete.

Att befrämja neurologins utveckling i Sverige är ett långsiktigt arbete vi driver, många minns Hjärnåret och Neurologi 2000 där nya landvinningar och utvecklingsmöjligheter inom neurologin beskrevs. Förra året samlade styrelsen klinikchefer och professorer i neurologi till ett strategiskt möte där viktiga strategiska frågor definierades.

Den Nya Neurologin

Trots allt jobb är vi fortfarande bara ca 350 specialister i neurologi i landet, en internationellt sett rekord-låg siffra. Behandlingarna vi kan erbjuda blir däremot allt fler, många tillstånd som förut inte hade någon behandling (tex stroke, MS) är nu behandlingsbara, det kräver fler neurologer. De nya biologiska läkemedlen kräver noggrann monitorering i kvalitetsregister, det tar tid. Har patienten en sjukdom i hjärnan är det rimligt att hon får träffa en specialist på hjärnans sjukdomar, precis som att den som har ett ögonproblem vill träffa en ögonläkare, inte en internmedicinare. Svå-

rare än så är det egentligen inte. Här krävs dock en starkare argumentation från oss i professionen, samt att vi får ut våra argument på rätt arenor, de arenor som ger genomslag.

Styrelsens har tagit hjälp av en medie-expert (spinn-doktor om man så vill), det var väldigt roligt att höra hur han resonerade och vi fick bra råd.

Han målade upp allmänhetens bild av neurologen - vi anses som grupp intellektuella, trovärdiga, seriösa, hårt arbetande doktorer. Neurologer citeras ofta i media, troligen oftare än förväntat med hänsyn till att vi är så få. Om man googlar på olika specialiteter ger neurolog oväntat många träffar, ca 5:a från toppen, kirurg toppar listan. Många lekmän gör dock ingen skillnad mellan den kliniske neurologen och hjärnforskare i allmänhet. Det verkar alltså som den gamla bilden som kan leva kvar sjukvården av neurologen som en syndromsamlade behandlingsnihilist är på väg ut, allmänheten ser den Nye Neurologen, en person med stor kunskap och behandlingspotential.

Vår strategi kommer att vara att fokusera på Den Nya Neurologin där tidig diagnostik och tidig behandling är centrala frågor samt på patienter med kroniska sjukdomar. Detta är ett roligt och långsiktigt arbete, vi ska bli mer aktiva med artiklar i pressen samt uppvakning av beslutsfattare och bättre samverka med andra aktörer på området, tex patientorganisationer. Målet är att förbättra vården för våra patienter samt neurologernas arbetsvillkor.

Magnus Andersson, ordföranden

Specialistexamen

Nästa specialistexamen sker i Lund torsdag-fredag 26 - 27 april 2007. Anmälan sker till professor Sten Fredrikson på sten.fredrikson@ki.se

Dödsfall

Överläkare Kenth Fredriksson har avlidit i en ålder av 58 år.

Kenth Fredriksson påbörjade sin neurologutbildning i Göteborg och visade sig från början vara mycket noggrann i sitt arbete på neurologen. Han var alltid en levande checklista över vad som skulle göras i varje enskilt fall och som bakjour kände man sig alltid trygg med Kenth i första frontlinjen.

Hösten 1981 flyttade Kenth till Lund. Han disputerade 1988 på en mycket gedigen avhandling: Cerebral Vascular Disease in Chronic Arterial Hypertension. A Neuropathological Study in the Spontaneously Hypertensive Rat. Han publicerade också kliniska arbeten om eklampsi och behandling av antiokoagulantia - inducerad hjärnblödning. Såväl hans vetenskapliga som hans kliniska arbete präglades av stort engagemang, noggrannhet, idériedom och integritet. Kenth Fredrikssons kontakt med patienter kännetecknades av medmänsklighet, värme och omsorg.

1991 började Kenth som överläkare i Uddevalla. Hans år på neurologsektionen Uddevalla sjukhus präglades av tidigare nämnda engagemang, omtänksamhet och noggrannhet vid patientarbetet. Kenths unika medicinska bildning och förmåga till kunskapsinhämtning i kombination med kritisk och analytisk förmåga var imponerande och en oerhörd tillgång vid medicinskt utvecklingsarbete och spelade stor roll för neurologin i Bohuslän. Kontakten med Kenth var alltid positiv och inspirerande.

Hans gärning där kom 1999 och 2001 att avbrytas av hans sjukdom till sorg för den västsvenska neurologin och många tillgivna patienter.

När Kenth själv drabbades av svår sjukdom med många komplikationer var han tålmodig och ödmjuk. Han besatt den ovanliga egenskapen hos en duktig läkare att också kunna vara patient, att kunna lämna över vårdansvaret till kollegor och sjukvårdspersonal med förtröstan att de skulle göra sitt bästa trots att detta helt klart inte räckte och någon bot inte fanns. Vi har alla något att lära av detta.

Minnesanteckningar från Magnus Fogelberg, Barbro Johansson, Kristina Malmgren och Ole Nielsen sammanställda av Eric Gilland för Svenska neurologföreningen.

Föreningens nya utskott: Etik & Kvalitetsutskottet

Under våren tillsatte SNF's styrelse ett Etik och kvalitetsutskott

I etikutskottets uppdrag ingår bl.a. att representera SNF i frågor som rör medicinsk etik och kvalitetsfrågor, att arbeta med prioriteringar inom neurologin, att presentera konsekvensbeskrivningar för olika medicinska åtgärder och vid utebliven vård så att dessa tydliggörs i prioriteringsprocessen samt att beskriva de specifika villkoren som svensk neurologi har.

Utskottet skall vara kontaktyta mellan SNF och de olika svenska kvalitetsregistren samt nationella, regionala och lokala vårdprogram som handhas inom neurologin. Vi kommer närmaste året på uppdrag av SNF's styrelse att gå igenom kvalitetsregistren och vårt arbete kommer löpande att presenteras i kommande medlemsblad.

Svenska Läkarsällskapet's (SLS) etikdelegation arrangerat 3. april ett seminarium om att avstå från/ avbryta behandling i livets slutskede. SNF representerades av Marco Brizzi, Ingela Nygren och under-

tecknade. Syftet var att se över om SLS' riktlinjer från 1991 skall revideras. Vid mötet uppenbarades en utbredd fördom bland en del kolleger i specialiteter utanför neurosjukvården om att patienter med svår hjärnskada eller irreversibla letala neurologiska sjukdomar (ex stroke, ALS) *okritiskt* ges behandling i onödan med förlängd lidande till följd. Okunskapen om vad modern neurologi kan göra för patienter som diskuteras i denna sammanhang är tyvärr stor. En konklusion man kan dra av diskussionen är att det krävs kunskap för att kunna dra slutsatser om vad som är moraliskt rätt och fel när man skall behandla svårt sjuka patienter. Mötet resulterade inte i något förslag till ändring av gällande riktlinjer vid vård i livets slutskede.

Medlemmar i Etik och kvalitetsutskottet är Katarina Jood (Katarina.Jood@neuro.gu.se), Claes Martin (claes.martin@ds.se), Sven Pålhagen (sven.palhagen@karolinska.se), Ingela Nygren (ingela.nygren@akademiska.se) samt

Hans Naver
hans.naver@akademiska.se

Utmaningar på utbildningsfronten

Tar tillfället i akt att med några rader försöka återge vad som under det närmaste året står på agendan i det ständigt pågående arbetet att försöka förbättra och utveckla ST-utbildningen i neurologi. Uppdraget som ST-representant i styrelsen är förstås förenligt med att bevaka men också försöka bidra till denna process. Av största vikt är då naturligtvis åsikter, synpunkter och idéer från föreningens medlemmar. Allehanda uppslag välkomnas således varmt av undertecknad!

Den kanske viktigaste uppgiften framöver gäller arbetet med att ta fram en ny målbe-

skrivning för ST-utbildningen. När den nya specialistindelningen nu träder i kraft har de olika specialistföreningarna fått i uppdrag av Socialstyrelsen att se över och omarbete målen för ST-utbildningen inom respektive ämne. Ramen för hur målbeskrivningen ska se ut är tänkt att vara gemensam för de olika specialiteterna och är för närvarande föremål för diskussion. Först därefter kan arbetet med själva innehållet påbörjas. Slutprodukten kommer sannolikt vara mindre detaljstyrd än tidigare vilket kanske ställer än större krav på väl formulerade mål. Inom vår specialitet är det enligt min mening ett bra tillfälle att reflektera över hur vi bäst tillgodoser att den nya neurologins utmaningar också avspeglar sig i utbildningens utformning. Föreningens utbildningsutskott arbetar med frågan kring framtagandet av den nya målbeskrivningen.

Lika viktigt som att utarbeta väl formulerade mål för ST-utbildningen är naturligtvis att granska och utvärdera hur väl de uppfylls på våra olika utbildningsorter. Ett instrument för att kvalitetssäkra utbildningen är genom sk SPUR-inspektioner där externa erfarna kollegor gör en översyn av den enskilda klinikens förutsättningar. Diskussionen kring hur rutinerna för sådana inspektioner ska se ut framöver har väckts till liv som en följd av att målen för utbildningen nu ses över.

En ständig källa för diskussion ST-kollegor emellan rör utbudet avseende SK-kurser. Föreningen och dess utbildningsutskott verkar för att främja och i samband med IPULS-granskning av kurser prioritera våra huvudområden. I huvudsak har detta innefattat epilepsi, stroke, hjärntumörer, huvudvärk, neuroimmunologiska tillstånd, akut neurologi, neuromuskulära sjukdomar och movement disorders. Vid en snabb översyn av utbudet under senare år saknas ffa de två sistnämnda. En mer strukturerade genomgång av vilka kurser som har beviljats statligt stöd planeras och ber därför att få återkomma i denna fråga. Efter-

som vi är en relativt liten specialitet är det sannolikt extra viktigt att stimulera och arbeta med initiativ till anordnande av kurser på våra utbildningsorter. Ett sådant incitament har varit de startbidrag som finns att söka hos neurologföreningen för SK-liknande kurser som ett alternativ till den statliga finansieringsmodellen administrerad via IPULS. Tyvärr har sökanden varit alltför få. Med säkerhet kan vi i denna fråga bli bättre i våra ansträngningar och kanske försöka hitta andra vägar.

Slutligen vill jag passa på att påminna om specialistexamen i neurologi som nästa gång äger rum i Lund 26-27 april 2007.

Martin Gunnarsson, ST-representant

Neurologföreningens hemsida hittar du på:

<http://www.neurologforeningen.org>

MS behandlingen i förändring

EMEA och Läkemedelsverket godkände 27/6 2006 natalizumab som ny behandling av skovvist förlöpande MS. Neurologin får därmed en effektiv behandling som sannolikt på ett avgörande sätt kommer förändra livsvillkoren för MS patienter. Behandlingen kommer dessutom ställa helt nya krav på säkerhet, biverkningsrapportering och patient-utvärdering. Risken för opportunistiska infektioner, såsom PML, medför att en noggrann monitorering av behandlande patienter krävs. Alla patienter bör registreras i Svenska MS Registret för att höja kvaliteten och säkerheten i behandlingen. Behandlingen sker genom månatliga infusioner och vid misstanke om opportunistisk infektion måste ny klinisk och ibland MR och liquor utredning genomfö-

ras. Detta ställer helt nya krav på resurser med bl.a. utökning av antalet sjuksköterskor och neurologer som deltar i MS vården. Svenska MS Sällskapet har på sin hemsida anslagit nya rekommendationer för 1) tidig MS behandling, 2) provtagning av neutraliserande antikroppar mot betainterferon och 3) behandlingsrekommendationer för natalizumab (www.mssallskapet.se).

Svenska MS Sällskapets Årsmöte

4/12 i år hålls MS Sällskapets Årsmöte i Lund. Ytterligare information finns att läsa på MS Sällskapets hemsida (www.mssallskapet.se).

ECTRIMS 2010 till Göteborg!

Vid senaste mötet vid ECTRIMS Council 29 september i år valdes Göteborg till kongressort. Mötet som i år hölls i Madrid samlade ca 4500 besökare. Mötet har därmed blivit större än ENS och EFNS mötet. ECTRIMS mötet ger möjligheter för att svensk och nordisk MS forskning får större uppmärksamhet.

Tankar kring utredning av subaraknoidalblödning

Vilka orsaker finns det till att subaraknoidalblödning (SAB) missas? Är normala likvorfynd tillräckliga för att utesluta SAB vid normal DT skalle? Hur ska vi hantera det ganska stora antalet falskt positiva likvorsvar? Vid vilken tidpunkt ska lumbalpunktion göras? Vilket fynd är bäst korrelerat med förekomst av aneurysm? Finns

det säkra metoder för att kvantitativt mäta blodets nedbrytningsprodukter?

Finns det skillnader mellan olika sjukvårdsregioner när det gäller hur laboratorierna svarar klinikerna?

Dessa och ytterligare några frågor har på senare tid aktualiserats på flera sjukhus i Sverige. I de nationella riktlinjerna för stroke tas utredning av SAB upp, men det upplevs att det finns ett behov av ytterligare analys av utredning av SAB. Detta framkom bl.a. vid den genomgång av likvorundersökning vid misstänkt SAB som presenterades vid Riksstämman 2004 av Lars Hillered, professor i neurokemi vid Uppsala universitet. I England har detaljerade nationella riktlinjer nyligen presenterats bl.a. med ett förslag till ny analysmetod.

Fyra sektioner inom Svenska Läkaresällskapet - Svenska neurologföreningen, Svensk förening för Klinisk kemi, Svenska neurokirurgföreningen och Svensk förening för neuroradiologi - har mot bakgrund av ovanstående förslagit SBU att göra en systematisk litteratursökning av utredning av SAB i bred bemärkelse.

Peter Mattsson, vetenskaplig sekreterare

Neurologföreningens hemsida hittar du på:

<http://www.neurologforeningen.org>

Den Svenska Parkinsonakademien – en nödvändighet!

Målet att ge Sverige ett kliniskt center av världsklass för forskning och behandling av Parkinsons sjukdom (PS) är ett realistiskt mål. Just nu behövs det extra mycket;

de flesta kliniska forskare i Sverige (både neurologer och neurokirurger) som redan har ett internationellt erkännande har nyli- gen eller kommer snart att gå i pension.

Ny generation parkinsonforskare behövs

Utan en samlad insats är den nya genera- tionen forskares möjligheter att nå samma eller överträffa den nuvarande generatio- nens nivå minimal. Om man ska kunna bibehålla vår ledande roll samt kunna ge svenska parkinsonpatienter nya behand- lingar snabbt, finns det ett stort behov av att utbilda och etablera en ny generation av kliniska parkinsonforskare i Sverige.

Vår vision – Svenska Parkinsonakademi- en!

Sverige har en stark historia i gränsöver- skridande forskning inom PS. Vi har en vision:

Att skapa Svenska Parkinsonakademien - en dynamisk miljö genom vilken framtida neuroforskare och kliniker bibehåller och utvecklar spetsforskning inom Parkinsons sjukdom i Sverige, så att vi återigen blir ett ledande land inom klinisk PS forskning.

Vi vill skapa en unik interaktion mellan grundforskning och klinisk forskning vid Lunds universitet där vi sammanför lovan- de unga kliniska forskare och ger dem ett avancerat forskningsprogram både inom grund- och translationell forskning. Vi skall erbjuda dem en karriärutveckling som innebär att de på sikt kan bli ledare av kli- nisk parkinsonforskning vid olika centra i hela Sverige. Och ”vi” i detta fall är: Par- kinsonFörbundet via ParkinsonFörbundets Forskningsfond, beslutsfattare inom Lunds Universitetssjukhus respektive Lunds Uni- versitet.

Projektet som är på fyra år startar 2007 och kommer att kosta 12.3 miljoner kronor. Finansieras av externa medel.

Susanna Lindvall

Ordförande ParkinsonFörbundets Forsk- ningsfond/Parkinsonfonden

Vice ordförande ParkinsonFörbundet och EPDA

OBS!

Protokoll fört vid Svenska neurologföre- ningens styrelsemöte 18 september 2006, Stockholm finns på hemsidan

Neuropatigruppen

Neuropatigruppen eller neuropatiklubben som den kallades från starten, bildades i Linköping för 10 år sedan, den 5 november 1996, av Jan Ernerudh och Magnus Vrethem. Tanken på en neuropatigrupp föddes vid ett möte på KS som handlade om multifokal motorneuropati (MMN) och M-komponent associerad polyneuropati. Det fanns ett behov av ett forum för neuro- patiintresserade kollegor att träffas och diskutera neuropatier både ur klinisk och forskningssynpunkt. Polyneuropati är samtidigt ett relativt okänt och anonymt sjukdomstillstånd för både patienter, kolle- gor och allmänhet (internationellt sett har däremot området en stark ställning). Neu- ropatigruppen var från början ett slutet sällskap med ett medlemsregister, ordfö- rande, sekreterare och ett arbetsutskott. Medlemmarna kallas till ett årligt möte som har hållits på olika universitets- och regionsjukhus i landet. Så småningom har styrelsen rationaliserats till en ordförande som har ansvar för att kalla till möte och, tillsammans med den lokala värden, sätta ihop ett program som behandlar neuropati- er ur olika synvinklar. Samtliga intressera- de kollegor, företrädesvis neurologer och neurofysiologer har kunnat delta i mötena även om man ej formellt har varit med- lemmer. Gruppens målsättningar är:

- att utgöra ett nätverk för medlemmarna och därmed stimulera utbytet av erfarenheter vad gäller neuropatier
- utarbeta riktlinjer för diagnos och behandling
- initiera och genomföra studier
- arrangera vidareutbildning om neuropatier
- öka kunskapen om neuropatier hos anslagsgivare och andra organ
- ta fram skriftlig information för att hjälpa patienter och anhöriga att bättre förstå sjukdomen
- stimulera forskning om neuropatier
- samarbeta med socialstyrelsen inom ramen för programmet ”små och ovanliga handikappgrupper”
- samarbeta med patientorganisationerna

Neuropatigruppen har ingen egen kassa och medlemmarna har själva finansierat resor och dylikt. Baxter Medical AB har sponsrat lunch, kaffe och enstaka inbjudna föreläsare. En hel del arbete lades ner på en sammanställning av patienter med MMN, M-komponent associerad polyneuropati och akvirerade demyeliniserande neuropatier avseende klinik och association till gangliosidantikroppar. En patientinformation om polyneuropati i samarbete med NHR har tagits fram. Detta häfte kan rekvireras från NHR. Mötena har under senare tid mer tagit formen av en årlig utbildningsdag (av tradition i mars) där även patientfall och kongressrapporter är stående programpunkter. För närvarande är Rayomand Press, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, ordförande och intresserade kollegor kan gärna vända sig till honom för att anmäla intresse för att få information om kommande möten och registrera sig som medlemmar.

Magnus Vrethem
Öl Docent, Neurologiska och neurofysiologiska kliniken i Linköping

Jan Ernerudh
Öl Professor, Avdelningen för Klinisk Immunologi, Linköpings Universitet

Parkinsonföreningen

Deadline för att söka anslag från Parkinsonfonden är 15 oktober.

Ansökningshandlingar finns på www.parkinsonfonden.se

Från Svenska MS-registret

På Socialstyrelsens kvalitetsregisterdagar i Linköping 10 +11 oktober hålls två presentationer från SMS. Professor Oluf Andersen, Göteborg, beskriver utvärdering av långtidseffekter av MS-behandling med ”virtual placebo”, d v s poolade placebo-behandlade kontroller som ett substitut för naturalförlopp. Docent Anne-Marie Landtblom, Motala, presenterar nya tolkningar av prevalens av MS i Sverige utifrån SMS-registreringar, som tyder på att förekomsten kan vara högre (140-150/100 000) än vad som antagits. Kalkylering av läkemedelskostnader beror på förekomstdata och kan således också bli högre än vad man räknat med.

Och själen blev kropp. Hur upptäckten av hjärnan förändrade världen.

*(Soul made flesh. The
discovery of the brain
– and how it changed
the world.)*

Av Carl Zimmer. Bokförlaget Fahrenheit, 2005. Översättning från engelskan.

Recension.

En medicinhistorisk tegelsten om 1600-talets Oxford med utblickar både mot Aten och Rom genom en ”antik” repetition som vandrar vidare mot 1500-talets Europa med Vesalius, Galilei och Paracelsus. I centrum står Thomas Willis, anatom och läkare med en bred klinisk och forskningsmässig verksamhet men med själen, hjärnan och nervsystemet som några av de mest framträdande intresseområdena. Boken avslutas med en framtidsbeskrivning där Willis insatser tydliggörs.

Prosan är lättläst men den komplexa och faktaspäckade texten gör att man inte tar sig igenom det här verket särskilt kvickt ändå. Det finns också andra problem med texten: ibland drivs stilen mot en journalistisk klatschighet som skorrar i det historiska sammanhanget. Ibland ser det också ut som att den svenska översättningen inte är helt optimal. Texten har en mångfald referenser och alla de pregnanta detaljer som radas upp, som i en roman, torde vara välgrundade. I sin bästa delar är boken en lärd resumé av en mångfald medicinhistoriska strömningar, men ibland blir prosastilen tyvärr så pratig att den stör helhetsintrycket.

Avslutningsvis ett litet smakprov!:

”När René Descartes öppnade kalvhjärnor i Nederländerna och försökte lokalisera själen till tallkottskörteln var Thomas Willis fortfarande en liten pojke som promenerade till skolan varje morgon över ängarna i södra England. Dessa promenader antydde så smått att han skulle växa upp och bli världens förste neurolog. Han betraktade djuren han passerade och slogs av hur intelligenta de var. Ett nyfött lamm visste med en gång hur det skulle dia. Kycklingar visste hur de skulle picka på ett vetekorn nästan så snart de hade krupit ur ägget. Djur kunde dessutom förvärva mer kunskap än de hade fötts med. Hästar sökte efter frodiga ängar och mindes efteråt hur de skulle finna dem nästa gång. En räv kunde få ner en kalkon från

ett träd genom att gå runt trädet tills kalkonen blev så yr i huvudet att den föll ner på marken. Kanske funderade Willis över om djuren kunde tänka. Och om de kunde det, hade de i så fall själar?”

Anne-Marie Landtblom

Redaktören har ordet

Vid Årsmötet i samband med Vårsmötet i Örebro fattades beslut om att medlemsbladet framöver ska skickas ut med E-post. Då det för närvarande inte finns någon mail-adresslista över Svenska Neurologföreningens medlemmar utkommer bladet därför denna gång åter i pappersform.

Bifogat i detta utskick finns brev från ordföranden där alla föreningens medlemmar uppmanas att lämna sin mail-adress till asa.b.eriksson@karolinska.se.

Detta är förutsättningen för att man framöver får bladet tillsänt. Det är dessutom viktigt att varje medlem själv meddelar föreningen vid byta av mail-adress vid exempelvis flyttning och liknande. Bladet kommer fortsättningsvis att finnas på hemsidan: <http://www.neurologforeningen.org>.

Fortsatt är intresset för **Neuroforum** - Svenska Neurologföreningens unika ”message board” behärskat. **Neuroforum** etablerades på uppdrag från Vårsmötet 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 till **Neuroforum** får du om du kontaktar redaktören på: Svend.MarupJensen@skane.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:
Svend.MarupJensen@skane.se

Nästa nummer planeras att utkomma april 2007.

Sista materialdag en månad före!

Projektmedel

Styrelsen har avsatt medel för utvecklingsprojekt. Medel kan sökas genom att skicka in projektbeskrivning till Svenska Neurologföreningens styrelse

Kom ihåg!

Vårmöte 2007 i Linköping

Program till Neurospecialiteter, Riksstämman, onsdagen den 30 november

09.15-10.45 OSS. Sömnrelaterade sjukdomar - dagens och morgondagens diagnostik och behandlingsformer. Vanliga besvär i form av Restless legs-Periodic limb movements och obstruktivt sömnapné syndrom diskuteras liksom ovanligare tillstånd som narkolepsi. Marianne Ors, moderator, Ludger Grote, Bengt Midgren, Lena Leissner, Eva Svanborg

10.55 – 11.10 OF. 2006 års pris från Ulla-Karin Lindquists stiftelse för ALS-forskning. Föredrag av pristagare Elisabet Englund

11.15 – 12.00 OF. David Ingvarpriset 2006. Föreläsning av årets mottagare Björn Meyerson.

13.00 – 14.20 OSS. Modern handläggning av cervikal rizopathi. Anders Holtz, moderator, Margareta Jansson, Leif Anderberg, Bo Ekstedt, Camilla Ekwall

14.40 – 16.00 OSS. Moderna neuroradiologiska undersökningsmetoder vid utredning av cerebrovasculära sjukdomar. Birgitte Berthelsen, moderator, Stig Holtås, Anders Lilja, Arne Lindgren, Roger Siemund

