

Västra Götalandsregionen

Datum: 2026-03-26

Mötesanteckning

Samordningsråd bild- och funktionsmedicin

Tid: kl. 09.00-16.00

Plats: Norra Älvsborgs Länssjukhus, (NÄL) Trollhättan

Deltagare

Markus Håkansson (MH), ordförande

Carina Moberg, sekreterare (CM)

Karin Lundgren, koordinator (KL)

Christian Göransson (CG)

Caroline Sandahl Molinder (CSM)

Per Nivedahl (PN)

Mårten Falkenberg (MF)

Morgan Persson (MP)

Hanne Wallström (HW)

Åse Johnsson (ÅJ)

Övriga deltagare

Biljana Manasieva (BM)

Björn Järbur (BJ)

Jan Eriksson (JE) - teams

Martin Rösman (MR)

Ola Pettersson (OP) – teams

Pär Arberger (PA) - teams

Rebecca Oscarsson (RO)

Samuel Söderberg (SS)

Susanne Delphin (SD) - teams

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Mötet öppnas <i>Beslut</i>	Välkomna till dagens möte på NÄL i Trollhättan! Föregående mötes anteckningar godkänns. Förslag 2026-02-19 Mötesanteckning Samordningsråd bild- och funktionsmedicin.docx	MH
2. Dagordning <i>Beslut</i>	Dagens agenda gås igenom och godkänns. Presentation laget runt.	MH
3. <i>Dialog</i>	<u>En direktörs tankar om samordningsråd</u> Björn Järbur, sjukhusdirektör (NU-sjukvården), informerar om att situationen förändras i och med att det kommer en ny regional hälso- och sjukvårdschef. Det kommer att bildas en ny ledningsgrupp för hälso- och sjukvård på koncernledningsnivå. Vidare informeras om samordningsrådets nuvarande roll och bakgrund. Samordningsråden har använts för många olika saker på olika nivåer. Det arbetas på en reviderad uppdragshandling för samordningsråden som bland annat kommer att tydliggöra följande, att verksamheten ska vara i fokus, vilka frågor som ska lyftas till kontaktpersoner samt vilka frågor man har mandat för angående ”hemmaplans uppdrag”. Diskussion och synpunkter förs om bland annat kompetensförsörjning som kommer att bli en viktig fråga för en ny ledningsgrupp att driva. Samordningsrådet tackar för informationen.	BJ
4. <i>Information/ Dialog</i>	<u>Prioriteringar på ”kors och tvärs”</u> Rebecca Oscarsson, medicinsk rådgivare på koncernkontoret, informerar om prioriteringar och om varför vi behöver prata om detta inom hälso- och sjukvården. Definitioner förklaras gällande vertikala och horisontella prioriteringar. Horisontella prioriteringar innebär val av åtgärder mellan till exempel verksamhetsområden, kliniker eller sjukdomsgrupper. Vertikala prioriteringar innebär val av åtgärder för	RO

	<p>sjukdomar inom en sjukdomsgrupp eller mellan olika behandlingsformer för en enskild patient. Det finns begrepp som alternativkostnad och undanträngningseffekt. Vi behöver hantera undanträngningen och identifiera värdet i vad som trängs undan.</p> <p>Den etiska plattformen (tre styrande principer), består av tre rangordnade principer: människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen, och är en del av hälso- och sjukvårdslagen.</p> <p>I VGRs nuvarande strategi för omställningen finns prioritering som ett övergripande område och det är ett politiskt beslut av Regionfullmäktige.</p> <p>Ett material att utgå från är ”förslag till modell för horisontell prioritering inom hälso- och sjukvård” (Linköpings universitet). Genomförbarhet har en tydlig roll samt resursåtgång när det gäller att minska risker för undanträngningseffekter. Det finns ett tidsverktyg, där man illustrativt kan se och tydliggöra ett förslag/beslut.</p> <p>VGRs Program- och prioriteringsråd (PPR) har i uppdrag att arbeta med regiongemensamma prioriteringar i regionen. Rådet ska bereda förslag och ärenden som är långsiktiga och strategiska och som har betydande organisatoriska eller ekonomiska konsekvenser. PPR ska aktivt verka för och stödja arbetet med strategin för omställningen med fokus på prioriteringar. Man ska vara regionalt sammanhållande i utmönstringsfrågor samt stödjande i arbetet med kloka kliniska val.</p> <p>Diskussion förs om den utmaningen som blir en konsekvens av ovanstående strategi. Vill vi att politiken ska prioritera? Vidare förs en dialog om kloka kliniska val och hur kan man få stöd i arbetet.</p> <p>Samordningsrådet tackar för informationen.</p>	
5. Paus	Kl. 10.00-10.05	
6. <i>Dialog/beslut</i>	<p><u>Uppföljning produktions- och kapacitetsstyrning - om kostnadskalkyler och priser inför 2027</u></p> <p>Jan Eriksson redogör för bakgrund och problem i nuvarande modell. Alla kostnader (utom för FoU) fördelas idag på samtliga undersökningar. Kostnader för t.ex. akut,</p>	JE

	<p>jour, rond och MDK inkluderas generellt och leder bland annat till för höga kostnader/priser för lågkomplexa undersökningar och för låga kostnader/priser för högkomplexa undersökningar. Det leder till en svag styrbarhet i produktion och kapacitet samt till felaktig fakturering av externa aktörer.</p> <p>Att införa en VGR-gemensam grundkostnad per undersökningskod innefattar bland annat, remisshantering, prioritering, genomförande/granskning mm.</p> <p>Förväntade effekter väntas i form av bättre och gemensamma underlag för produktivitet och produktion samt mer korrekta underlag för extern fakturering.</p> <p>Samordningsrådet leder arbetet och det sker samordning mellan controllerfunktion och PKS-gruppensamt genomförs inom befintligt kalkylarbete inför 2027.</p> <p>Nuvarande status är att man genomfört arbetsmöten och uppföljningsmöte genomförs den 31 mars.</p> <p>Beräkning av särkostnader för ronder, jourer, akut mm. är under framtagande. För att särkostnader ska kunna faktureras måste metod och rutiner för fakturering byggas om. Kontakter är tagna med KSD samt RIS/Pacs för utredning av vad som behöver ändras.</p> <p>Förslag till ställningstagande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samordningsrådet noterar informationen. • Samordningsrådet ställer sig bakom inriktningen för det redovisade arbetet. • Samordningsrådet ber om att vid nästa möte få uppdaterad information om hur arbetet har fortlöpt. 	
7. Dialog/beslut	<p>Kostnadskalkylering 2025</p> <p>Susanne Delphin informerar om arbetet med kostnadskalkylering. Man arbetar enligt huvudprinciper enligt beslut från regionstyrelsen (RS 2022 02685).</p> <p>Alla förvaltningar är med i arbetet vilket är ett framsteg. Det är dock en utmanande tidplan. Data ska inlevereras och all produktion ska läsas in. Det kommer att bli en fortsatt utmaning i att arbeta enhetligt. Det är andra året som man arbetar i det upphandlade programmet gällande</p>	SD

	<p>kalkylsystemet. En utmaning är att om metoder ändras behövs eventuellt systemet byggas om. Inom kort kommer en grovanalys göras för radiologi och klinisk fysiologi. Dialog förs om att det finns flera svårigheter för diagnostiken att utifrån ökade volymer få "rätt" ersättning.</p> <p>Samordningsrådet tackar för informationen och ser fram emot ett första förslag för prislistan.</p>	
8. <i>Information/ Dialog</i>	<p><u>RPO BFM (Regionalt processområde Bild- och funktionsmedicin)</u></p> <p>Mårten Falkenberg informerar från möten.</p> <p>-NPO: Organisationen är olika i alla delar av landet och det finns inte RPO för alla delar av VGR. Två av sjukvårdsregionerna har inte haft någon representation på sex månader. Man saknar en del kompetenser inom t ex genetik.</p> <p>-Nationellt kodverk: man arbetar med uppdragsbeskrivning med NSG (Nationell samverkansgrupp) gällande hälsodata. Det kommer att bli ett nomineringsförfarande när uppdragsbeskrivning är klar. Kodverk ska förflyttas från Socialstyrelsen till E-hälsomyndigheten.</p> <p>-Vidare söks en läkare med kännedom om strålsäkerhet med kunskap inom radiologi och nuklearmedicin.</p> <p>-RPO möte 27/3 samt heldagsmöte RPO 8/5.</p>	MF
9. <i>Information</i>	<p><u>Kodverksarbetet och kodverksförvaltning – behov av att förstärka arbetet</u></p> <p>Det blir en omstart av arbetet efter påsk på grund av sjukskrivningar och nya deltagare i gruppen. Man kommer gärna till samordningsrådet nästa tillfälle för presentation.</p> <p>Diskussion förs om arbetet där deltagare från SÄS och SU arbetar med att koppla ihop undersökningskod och metod. Konstateras att det rör sig om ett utvalt antal metoder.</p>	YS/MH
10. <i>Information</i>	<p><u>RCC - vilka projekt har vi sökt stöd för?</u></p> <p>Markus Håkansson redogör för att man sökt 3 mnkr, AI + 2 lokala projekt. Carolina Sandahl Molinder redogör för att man sökt 3-5 mnkr för mammografi.</p>	MH
11. Kl. 11.50-12.35	Lunch	
12. <i>Dialog</i>	Rundvandring på NÄL - radiologi	MP

<p>13. <i>Information</i></p>	<p><u>Statusrapport AI</u> Pär Arberger och Ola Pettersson informerar om projektens pågående status. Projekten är tekniskt och verksamhetsmässigt klara men man väntar på DSO (dataskyddsombud) godkännande inför ROK (risk-konsekvensbedömning). Informationssäkerhetsarbetet för projekten (informationssäkerhet och dataskydd) är under arbete.</p> <p>SU och NU-sjukvården är aktuella i dagsläget då det gäller Transpara. Det ska finnas ett beslut taget innan ROK och det kommer även att finnas stöd för att göra en riskbedömning. Enligt lagen har verksamhetschef ansvaret för att göra ROK utifrån patientsäkerhet och arbetsmiljö. Diskussion förs om risk och konsekvensbedömning behöver göras på lokal nivå. Troligtvis kan det göras på regional nivå.</p> <p>AI pilotprojekt Neuroradiologi på SU handlar om att ta hand om ökande volymer gällande demens- och MS utredningar. Dessa undersökningar ställer höga krav på radiologin i regionen. Lösningen blir att man på ett säkert sätt kan leta plack på bilder från MR- undersökningar. Direktupphandling; applikationskostnader 699 tkr för 1,5 år (tiotusen undersökningar). Det är en tidplan på 2 år för att upphandla och köra pilotstudie. Ett beslutsunderlag kommer att tas fram när processen är klar.</p> <p>Samordningsrådet ställer sig bakom ett inriktningsbeslut att starta AI pilotprojekt Neuroradiologi.</p> <p>Mårten Falkenberg informerar om ett eventuellt sätt att söka pengar för projekt är att slå ihop projekten som ett ordnat införande för AI bilddiagnostik. Markus Håkansson skriver ett förslag till beslutsunderlag.</p>	<p>OP/PA</p>
<p>14. <i>Dialog/beslut</i></p>	<p><u>Chefgrupperingar – status, uppdrag och resurser</u> Samuel Söderberg informerar om nuvarande status för den administrativa chefsgruppen. Det finns en god och positiv anda. Det har tillkommit två nya representanter från SU. Det är schemalagt två fysiska träffar per termin, förutom kortare möten via teams 1 gång per månad. Vidare finns en</p>	<p>BM/SS/MH</p>

	<p>önskan att identifiera resurser kring nätverket som behövs. Diskuteras om remiss/svarshantering skulle passa gruppen som projekt.</p> <p>Biljana Manasieva informerar om nuvarande status för gruppering för RTGSS, USK och BMA. Man fortsätter i samma positiva anda som föregående år. En utmaning att hitta ämnen som berör alla i deras verksamhet. Det har tillkommit många nya chefer in i gruppen från alla sjukhus. Man har delat ordförandeskap, vilket fungerar mycket bra.</p> <p>Samordningsrådet tackar för informationen.</p>	
15. Information	<p><u>Specialist-BMA inom klinisk fysiologi</u> Frågan tas vid nästa tillfälle den 23/4.</p>	PN
16. Dialog/ Information	<p><u>Regional heldag BFM den 28 maj</u> Information skickas ut via e-post.</p>	HW/PN/MH
17. Övriga frågor	<p><u>Omnipac (restnoterat)</u> Caroline Sandahl Molinder informerar om att SU har ett lager på 2 månader. Det önskas en kartläggning om hur det ser ut på övriga sjukhus. Caroline bjuder in till en kort teamsavstämning om detta.</p> <p><u>Sectra systemförvaltning</u> Christian Göransson meddelar att systemförvaltare på SKAS är sjukskriven. Det är ett viktigt budskap till samtliga att sprida ut kunskap kring systemförvaltning för att minska sårbarheten. Markus Håkansson tar kontakt med KSD igen för att diskutera förslag hur det ska hanteras vidare.</p>	CS CG
18. Mötet avslutas	Ordförande avslutat mötet.	MH
Utan föredragning	<p><u>Förslag mötestider hösten 2026</u> 20/8 (teams) 24/9 (heldag, Skövde?) 12/11 (teams) 10/12 (heldag, Stationshuset)</p>	

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten

2026-04-23, Teams

Kommentar om frågor som ska tas upp på nästkommande möten

2026-05-28 (heldag)

Kommentar om frågor som ska tas upp på nästkommande möten

2026-06-18, Teams

Kommentar om frågor som ska tas upp på nästkommande möten