

## Mötesanteckningar

### RPO – Bild och funktionsmedicin, Västra sjukvårdsregionen

**Datum och tid:** Fredagen den 1 mars 2024, klockan 13:00-15:00

**Plats:** Teams

#### Deltagare

Mårten Falkenberg, RPO-ordförande Diagnostik VGR (ordf)  
Bodil Häggström, planeringsledare (sekr)  
Ann-Christine Frendius, överläkare Radiologi NU-sjukvården  
Arthur Adelved, processchef Radiologi SKAS  
Karin Sundström, sektionschef, Radiologi SU, p 1-5; 7  
Katarina Wahlström, läkarchef Radiolog SÄS  
Lilian Hammarstedt, enhetschef, Diagnostik och service, Siv  
Markus Håkansson, verksamhetschef, Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service SÄS, p 3.3-6; 8-10  
Ulf Cederbom, överläkare, Klinisk fysiologi/BFM NU-sjukvården

#### Förhindrade:

Caroline Sandahl Molinder, sektionschef, radiologi SU  
Eva Wallström, strateg, Koncernkontoret  
Håkan Caisander, överläkare, Radiologi barn SU  
Johan Fredén Lindqvist, överläkare, Klinisk fysiologi SU  
Karin Zachrisson Jönsson, sektionschef, Radiologi SU  
Maria Edegran, överläkare, Bild- och funktionsmedicin NU-sjukvården  
Mats Geijer, överläkare/professor, Radiologi SU  
Nektarios Solidakis, sektionschef, Radiologi SU  
Peder Wiklund, överläkare, Radiologi Halmstad

#### Inbjudna

Camilla Clasén, projektledare, Koncernkontoret, punkt 4

#### Syftet med mötet

- Sprida information om insatsområden inom NPO medicinsk diagnostik.
- Hantering av regionala och nationella remisser som berör bild- och funktionsmedicin.
- Vid behov beredning av ärenden på uppdrag av Samordningsråd bild- och funktionsmedicin.

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
1.	<b>Mötet öppnas</b> Mårten Falkenberg hälsar alla välkomna och öppnar mötet.		MF

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
2.	<b>Godkännande av dagordning</b> Utskickat förslag till dagordning godkänns.	D, B	MF
3.	<b>Godkännande av anteckningar från föregående möte</b> <a href="#">2024-02-09</a> Anteckningar från möte 2024-02-09 godkänns.	B	Alla
4.	<b>Kloka kliniska val</b>	D, I	
4.1.	<b>CT-kolon som kontroll efter divertikulit</b> Camilla Clasén är föredragande.  Frågan om gruppens förslag till ändrad rutin för uppföljning av okomplicerad divertikulit är lyft till Samordningsråd kirurgi, som har givit kolorektalrådet i uppdrag att titta på algoritm för uppföljning  I röntgensvaret för CT-buk behöver det framgå att det bedöms vara en okomplicerat divertikulit utan komplikationer.  Samordningsråd kirurgi tar inte ställning till undersökningsmetod, frågan skickas till Samordningsråd medicin – gastroenterologi.  Arthur Adelved bedömer att det skulle medföra en minskning med 600-800 undersökningar. Det är mycket positivt för VGR om antal CT-kolonundersökningar minskar, det blir en stor minskning av antal undersökningar som skickas till privata utförare.  Det kan behövas en utbildningsinsats inom BFM för bedömning av vad som är en okomplicerad divertikulit.	D, I	CC
4.2.	<b>Slätröntgen vid misstanke om artros</b> Camilla Clasén är föredragande.  Primärvårdsrådet ställer sig bakom remisskriterierna för slätröntgen knä- /höftartros och plan för införandet. Förslag till standardsvar vid remissretur och förslag till APT-/informationsmaterial är ute på remissrunda. Camilla tar gärna emot synpunkter från deltagarna i RPO-BFM.  Det är viktigt att varje förvaltning ser på hur det ska gå till inom den egna verksamheten, till exempel vilka som är lämpade att bedöma remisser. Ann-Christine Friendius informerar om erfarenheter av genomförd test för remissbedömning inom radiologi på NU-sjukvården. Ann-Christine kom fram till att det framtagna förslaget till checklista inte fungerar i praktiken och att det skulle bli för omfattande och för	D, I	CC

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
	<p>svårt att lägga det på medicinska sekreterare. Checklistan uppdaterades efter testet. Därefter testades det med undersköterskorna som har hand om bokningen.</p> <p>Ett annat problem är att det är ett stort antal pappersremisser, framför allt från privata vårdgivare. Alla remisser måste dokumenteras, även de som skickas tillbaka; frågan är om de kan skannas in i stället för att skrivas in?</p> <p>Camilla informerar om att även Sjukhusen i väster (Kungälv och Alingsås) har testat checklista för remissbedömning på medicinska sekreterare. Det är bra om övriga förvaltningar testar om checklistan fungerar och vilka/kategori som är mest lämpade att göra bedömningen.</p> <p>Mall för standardsvar är framtaget. Vid retur av remiss är det viktigt att det framgår vilken läkare som remittenten kan vända sig till.</p> <p>Primärvårdsrådet bedömer att den nya rutinen kan genomföras snabbt. Camilla bedömer att den kan tas upp för godkännande på nästa Samordningsråd BFM, det vill säga den 7 mars 2024, även om dokumenten kan komma att justeras något.</p> <p>Länkar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">Remisskriterier slätröntgen knä- och höftledsartros</a></li><li>• <a href="#">Checklista för remissbedömning vid artros i höftled eller knä</a></li><li>• <a href="#">Standardsvar vid remissretur för röntgen knäled/höftled</a></li><li>• <a href="#">Informationsmaterial till remissbedömare av remiss för knä- och höftledsartros</a></li></ul>		
4.3.	<p><i>Prioritering av kommande projekt</i></p> <p>I höstas valdes två områden ut genom ”omröstning/rankning”. Nu ska två nya områden väljas. Förslag från föregående möte är att arbeta med Ultraljud hjärta, därutöver ska <b>ett</b> område till väljas. Innan mötet uppmanades deltagarna att gå in i Excelark på Sharepoint och ranka områdena med siffrorna 1 till 9, varav 1 är lika med det område som prioriteras högst. Ranka <b>alla</b> områden, annars blir summeringen fel.</p> <p><a href="#">Länk till excelark</a></p> <p>Kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Finns bra belägg för att undersökningen inte behövs?</li><li>• Förvaltning eller verksamhet som gjort/gör en likande ansats inom området? Utanför VGR?</li><li>• Finns stöd för förändringen? Personer/funktioner?</li><li>• Hinder?</li><li>• Stor effekt (stor volym)?</li></ul>	D, B	MF  Alla

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Finns kunskapsstöd?</li></ul> <p>Ulf Cederbom påpekar att ”Ultraljud hjärta” är ett brett område och behöver smalnas av inom ramen för Kloka kliniska val. För att få ett regionalt arbete bör Samordningsråd Hjärta-kärl kopplas in. Ulf och Johan Fredén Lindqvist tar fram förslag till hur uppdraget kan smalnas av till en tydlig indikation.</p> <p>Markus Håkansson informerar om att Samordningsråd BFM redan har ett inplanerat möte med Samordningsråd Hjärta-kärl.</p> <p>Dialog om val av ytterligare område att prioritera. Peder Wiklund har informerat att Region Halland har beslutat att genomföra ett projekt med MR axel och MR knäled. Ann-Christine Frennius påpekar att listan omfattar vitt skilda arbetsätt, en del är NVF eller SVF medan andra är mer interna.</p> <p>Eftersom alla inte har fyllt i sina prioriteringar tas frågan upp igen på nästa möte.</p>		UC, JFL
5.	<b>Aktuella nationella remisser</b> <a href="#">Bilaga</a> Listan över aktuella remisser och remisserna var bifogade med kallelsen. Kort genomgång av listan, Mårten tar gärna emot synpunkter på bedömningen av vilka remisser som är aktuella för VFM.  Ann-Christine framför att även Thyroideacancer bör läggas till.	D, I	MF
5.1.	<b>Omhändertagande av akut sjuk patient, vägledning</b> <a href="#">Bilaga</a> Allmänna förutsättningar beskrivs. Krav på datortomografi, röntgen och ultraljud. Mårten kommer att påpeka representanter från diagnostiken borde ha deltagit i remissarbetet.  Katarina Wahlström påpekar att ultraljud dygnet runt inte finns på alla sjukhus.	D, I	MF
5.2.	<b>Bröstcancerscreening, Vårdprogram nytt</b> <a href="#">Bilaga</a> Maria Edegran har åtagit sig att ansvara för remissvar från oss. Den som har synpunkter kan kontakta henne.	D, I	ME
5.3.	<b>Hypofystumörer, Vårdprogram reviderat</b> <a href="#">Bilaga</a> Ann-Christine ifrågasätter att det står väldigt detaljerat om vissa radiologiska undersökningar. Det är bra saker, men bör vara med i ett mer lättillgängligt dokument för radiologer.  Dialog om innehållet och detaljeringsgraden. Var bör det vara tillgängligt för berörda medarbetare inom radiologin i VGR? Hur tar vi	D, I	MF

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
	tillvara på det som kommer fram så att det införs i verksamheterna? Hur sprida nyheter om vad som kommer fram i nationella vårdprogram och vem/vilka ansvarar för att det sprids? Skapa en "Radiopedia"? Vem/vilka ska skapa nationella kunskapsstödsbanker?		
5.4.	<i>Lungcancer, Vårdprogram reviderat</i> <a href="#">Bilaga</a> Inga avgörande förändringar. Behov av ökad kapacitet för BFM och patologi förutses. Caroline Sandahl Molinder har åtagit sig att bedöma remissen.	D, I	CSM
5.5.	<i>Cancer i urinblåsa och övre urinvägar, SVF reviderat</i> <a href="#">Bilaga</a> Något utökade indikationer för PET CT och urincytologi. Mårten stämmer av med Johan Fredén Lindqvist.	D, I	MF, JFL
5.6.	<i>Thyroideacancer</i> <a href="#">Länk</a> Risk för ökning av onödiga ultraljud av thyroidea. Karin Sundström får uppdraget att samordna svar i samarbete med Arthur Adelved och Ann-Christine Frendius.	D, I	KS; AA; ACF
5.7.	<i>Cancer i matstrupe och matsäck</i> <a href="#">Länk</a> Arthur Adelved anser att indikation till leverspecifik kontrast inte ska vara med, han stämmer av med Karin Zachrisson Jönsson.	D, I	AA, KZJ
6.	<b>Rapporter</b>		
6.1.	<i>Information från Samordningsråd BFM</i> Markus Håkansson är föredragande.  Under 2024 ska 220 mnkr fördelas mellan olika initiativ i regionernas cancervård. Det är avsatt 60 mnkr vardera för patologi och för radiologi. RCC har fått i uppdrag att fördela medlen, och satsningen börjar nu ta form. Jämlik vård, tillgänglighet, tydliga resultat och patientnära arbete står i fokus.  Samordningsrådet kommer så långt det är möjligt ansöka gemensamt. Rådet kommer också stödja lokala initiativ och lära av varandra. Detta som en punkt på mötet den 7 mars.  Några ledord <ul style="list-style-type: none"> <li>• Öka tillgängligheten</li> <li>• Minska ledtiden</li> <li>• Tänk väldigt fritt!</li> </ul> Några länkar:	I	MH

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
	<ul style="list-style-type: none"><li><a href="#">Mål och inriktning - Överenskommelsen jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024</a></li><li><a href="#">Medel att söka till initiativ som stärker tillgänglighet och rehabilitering</a></li><li><a href="#">Ansökan om stöd till förbättringsarbete – Bilddiagnostik och patologi</a></li><li><a href="#">Kunskapsstyrning – Goda exempel med standardiserade vårdförlopp (SVF)</a></li></ul> <p>Deadline för ansökan är den 22 mars 2024.</p> <p>Samordningsrådet vill gärna få in förslag till förbättringsprojekt från gruppen – till exempel "Radiopedia".</p>		
6.2.	<i>Information från NPO medicinsk diagnostik</i> <a href="#">Bilaga 1</a> <a href="#">Bilaga 2</a> Mårten hänvisar till den bilagda informationen.		MF
7.	<b>RPO på SOFIA Sharepointyta yta</b> <a href="#">Länk</a> Avhandlas först under mötet.  Nu ska alla komma in på den gemensamma SOFIA-Sharepointytan. Genomgång av ytan och synpunkter på hur RPO-dokumenterna bör sorteras/grupperas så att det blir lättare att hitta. Till exempel: <ul style="list-style-type: none"><li>Möten</li><li>Kloka kliniska val</li><li>Remisser</li></ul> Under huvudgrupperna bör det helst vara möjligt att göra undergrupperingar. Dokumenterna läggs in på ett ställe, om det är behov av att hitta dem under till exempel möten, så skapas en länk till dokumentet.  Bodil tar med sig önskemålen och kontrollerar med den som har huvudansvaret för ytan.	D, I	BH
8.	<b>Övriga frågor</b>		
8.1.	<i>Kontroller vid primär skleroserande cholangit</i> Ann-Christine Frendius informerar att gastromedicinerna har börjat fråga efter eftergranskningar enligt nationella riktlinjer.	D, I	ACF

Nr	Anteckningar	D, B, I	Ansvar
	Sedan SU blev högspecialiserat centrum görs bedömning baserat på undersökning utan att eftergranska bilderna. Ann-Christine anser att det bör bedömas av specialist och inte av "vanliga radiologer".  Frågan tas upp på nästa möte då en MR-kunnig bukradiolog bör delta.		
8.2.	<i>Sclerosering av hälsenor</i> Ann-Christine Frendius skickar ut frågeställningen till berörda,	D, I	ACF
9.	<b>Mötet avslutas</b> Mötet avslutas kl. 15.00, nästa möte är 2024-04-05.		

D – diskussion, B – beslut, I – information

Mårten Falkenberg  
RPO-ordförande, Diagnostik VGR

Bodil Häggström  
Sekreterare

KOMMANDE MÖTEN RPO-grupp BFM		
DATUM	TID	PLATS
2024-04-05	10:00-12:00	Teams
2024-05-17	10:00-12:00	Teams
2024-06-14	10:00-12:00	Teams