

Västra Götalandsregionen

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Datum: 2024-06-26

Mötesanteckningar

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Mötesdatum: 2024-06-14

Tid: 10:00-12:00

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

Eva Wallström, strateg, Koncernkontoret, punkt 1-4

Håkan Caisander, överläkare, Radiologi barn SU

Johan Fredén Lindqvist, överläkare, Klinisk fysiologi SU

Karin Zachrisson Jönsson, sektionschef, Radiologi SU, punkt 4-11

Katarina Wahlström, läkarchef Radiolog SÄS

Lilian Hammarstedt, enhetschef, Diagnostik och service, Siv

Markus Håkansson, verksamhetschef, Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service SÄS, punkt 4-11

Nektarios Solidakis, sektionschef, Radiologi SU, punkt 4-11

Simon Agerskov, Evidia

Ulf Cederbom, överläkare, Klinisk fysiologi/BFM NU-sjukvården, punkt 1-6d

Övriga deltagare

Camilla Clasén, projektledare, Koncernkontoret, punkt 1-4

Jonas Wallström, överläkare, Radiologi SU, punkt 5-6b

Pawel Szaro, överläkare, Radiologi, SU

Förhindrade

Annika Börjesson, Unilabs

Caroline Sandahl Molinder, sektionschef, radiologi SU

Karin Sundström, sektionschef, Radiologi SU

Maria Edegran, överläkare, Bild- och funktionsmedicin NU-sjukvården

Peder Wiklund, överläkare, Radiologi Halmstad

Henrik Leonhardt, överläkare, Radiologi SU

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Mötet öppnas	Mårten Falkenberg hälsar alla välkomna och öppnar mötet.	MF
2. Godkännande av dagordning	Utskickat förslag till dagordning godkänns.	MF
3. Föregående mötesanteckningar	Anteckningar från föregående möte 2024-05-17 godkänns.	MF
4. Kloka kliniska val	Camilla Clasén är föredragande.	
a.	<p>CT-kolon efter divertikulit</p> <p>Kolorektalrådet har tagit fram RMR Kolonutredning efter akut kolondivertikulit som är ute på remiss. Representant från samordningsråd Medicin är med i arbetsgruppen. Kontakt har tagits med NPO mage-tarm om att lyfta förslaget till nationell nivå.</p> <p>Kommande aktiviteter är att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informera att berörda inom Bild- och funktionsmedicins och inom Kirurgins verksamheter. • Ta fram standardsvar för returnering • Dokumentera arbetsgången • Spridning nationellt – när det är klart. <p>Om det blir ett nationellt arbete bör representanter från VGR delta.</p>	CC
b.	<p>Slätröntgen vid misstanke om artros</p> <p>Projektet är i avslutningsfasen. Aktiviteter för införande är avslutade.</p> <p>Förvaltning av dokument och ansvar för uppföljning behöver fastställas.</p> <p>Markus Håkansson åtar sig att återkomma med förslag till förvaltning av dokumenten</p>	CC MH

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Projektet bör följas upp för att se om det får genomslag. Det har varit svårt att få svar från Utdataenheten om vilken statistisk som är möjligt att ta fram. Camilla ber om förslag till hur det ska följas upp och frekvens.</p> <p>Koncerninköp ska ha fortsatt dialog med Evidia angående kriterier och hantering av remisser.</p>	
c.	<p>Ultraljud hals/thyreoida Arbetsgruppen är i gång. Nu arbetar de med att inhämta statistik och kunskapsstöd.</p> <p>De inväntar svar på förfrågan om representanter från Samordningsråd Kirurgi och från Regional laboratoriemedicin.</p> <p>Camilla efterfrågar resurs som gruppen kan anlita för att sammanställa och bedöma statistiken.</p> <p>Markus Håkansson tar med sig frågan om det kan vara möjligt att nyttja Vårdanalys.</p> <p>Är det möjligt att få en HTA-analys genomförd? Vem kan/får nominera frågan?</p>	<p>CC</p> <p>MH</p>
d.	<p>Ultraljud hjärta Projektet är i uppstartsfasen. Mårten påpekar att det är viktigt att få med representanter från Klinisk Fysiologi och från kardiologi från alla sjukhus i regionen. Det är också viktigt att någon från denna RPO-grupp är delaktig i arbetet. Ulf Cederbom åtar sig att representera RPO-gruppen.</p> <p>Det saknas representant från kardiologi på SÄS, Katarina Wahlström skickar förslag till Mårten om vem/vilka han kan tillfråga.</p>	<p>MF; CC; UC</p> <p>KW</p>

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
c.	<p>Regional rutin – Trauma DT: rekommendationer vid datortomografi vid trauma</p> <p>Bilaga Svarsmall</p> <p>Karin Zachrisson Jönsson framför att även denna remiss kräver mer tid för att kunna göra en bedömning. I övrigt samma kritik som ovan angående regionens arbetssätt, där det enbart är en hänvisning till nationella rekommendationer som redan är fastställda, dvs i sig inte föremål för synpunkter.</p>	KZJ
6. Aktuella nationella remisser		
a.	<p>Nationellt vårdprogram Levercellscancer Länk</p> <p>Karin bedömer att programmet medför ökning av ablationsverksamheten och att det inte kommer att bli lätt att möta behovet. I övrigt anser Karin att en representant för radiologin inom VGR borde ha deltagit i framtagandet av förslaget.</p>	KZJ
b.	<p>Nationellt vårdprogram Prostatacancer Länk</p> <p>Jonas Wallström redogör sin bedömning av remissen.</p> <p>Cirka 10 000 män/år får prostatacancerdiagnos, varav ungefär en fjärdedel hamnar i aktiv monitorering. Volymen av MR prostata förväntas öka över tid, vilket medför ökat behov av MR-röntgensjuksköterskor och radiologer med rätt kompetens.</p> <p>Länk till remissvaret.</p>	JW
c.	<p>Stöddokument Cancer under graviditet Länk</p> <p>Henrik Leonhardt har tyvärr fått förhinder att närvara vid dagens möte. Bordläggs.</p>	KZJ, HL

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
d.	<p>Socialstyrelsen: Nominering av sakkunnig för översyn av screeningrekommendation för tjock- ändtarmscancer Bilaga</p> <p>Mårten Falkenberg bedömer att det är viktigt att VGR är med i processen. Namnförslag skickas till Mårten före den 20 juni.</p>	
7. Rutiner		
a.	<p>Sklerosering hälsenor</p> <p>Pawel Szaro, överläkare Radiologi Mölndal, hälsas välkommen.</p> <p>Pawel redogör för sina och Katarina Nilsson Helanders bedömningar, Katarina NH är ortoped.</p> <p>Radiologi Mölndal får bara remisser från primärvården, inga från ortopeden. Det är tveksamt om sklerosering hälsenor hjälper och om det ska göras är det viktigt att det görs på rätt sätt.</p> <p>Länk till skriftlig bedömning</p> <p>Simon Agerskov informerar om att Evidia inte utför skelrorseringar. Dialog om det nu finns tillräckligt stöd för att sluta utföra behandlingen, att ta bort den som valbar metod.</p> <p>Diskussion om huruvida RPO har mandat att påverka nyttjande av metoden. Markus Håkansson informerar att det har vi. Det är sanktionerad i Samordningsrådet. Nektarios Solidakis får i uppdrag att ta fram förslag till åtgärd som gäller för hela VGR, baserat på vetenskap/evidens. Frågan återkommer till RPO BFM efter sommaren.</p> <p>RPO BFM tackar Pawel Szaro för informationen.</p>	<p>PS</p> <p>NS</p>

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
b.	<p>Hantering av remisser efter on-linebesök – det vill säga utan fysisk undersökning av läkare</p> <p>Ann-Christine Frendius har väckt frågan om remisser med frågeställning "skelettskada" som skickas in efter on-linebesök, det vill säga utan att patienten är undersökt av läkare. Den aktuella händelsen som föranlett frågan gällde ett barn, där det är extra viktigt att ta hänsyn till hur patienten utsätts för strålning.</p> <p>Dialog om hur dessa remisser bör hanteras. Det kan ibland vara svårt att identifiera om det är en online-remiss. Det kan även bero på huruvida patienten är känd eller inte av den remitterande läkaren.</p> <p>Gruppen konstaterar att online-besök, och därmed även online-remisser för BFM, förväntas öka. Bedömningen är att inte lägga tid på frågan i nuläget, om det blir ett stort inflöde av dessa remisser bör man ta i frågan och ha en dialog med primärvården.</p>	ACF
c.	<p>Nervrotsblockad och facettledsblockad</p> <p>Exempel från Skåne</p> <p>Nektarios Solidakis åtar sig att utse någon att förbereda frågan.</p>	NS
8. Rapporter		
a.	<p>Information från Samordningsråd BFM</p> <p>Markus Håkansson rapporterar från Samordningsrådets möte den 13 juni.</p> <ul style="list-style-type: none"> Alma Ihre informerade om uppdatering av RCC-anslag till OPT, 3 mnkr. John Brandberg ska återkomma med en konkretiserad plan. Verksamhetsplan bild- och funktionsmedicin. 	MH

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<ul style="list-style-type: none"> AI-gruppering och strategier för AI-implementering. Ola Pettersson, radiolog på NÄL och sammankallande för AI-grupperingen, kommer i fortsättningen att ingå i och kallas till RPO BFM. Beredningsgrupp för ordnat införande av metoder och kunskapsunderlag. Mårten Falkenberg är utsedd att representera BFM. Sommarsituationen och pågående konflikt Verksamhetschefer som är i tjänst håller kontakt under sommaren. Verksamhetsplanen – uppdaterad och sett över prioriteringarna Länk <p>Arthur Adelved lyfter behov av projektledare och administrativt stöd.</p>	
b.	<p>Information från NPO medicinsk diagnostik</p> <p>Mårten informerar att beslutsstöd för remisser till radiologiska undersökningar, i praktiken iGuide, är på agendan och uppsatt som insatsområde för NPO. Inera har skrivit en Avsiktsförklaring. Alla regioner ska inkomma med synpunkter angående om det ska vara en nationell upphandling. Beslut förväntas tas 30/9.</p>	MF
9.	<p>Boka in nya mötestider</p> <p>Mötet är överens om att även höstens möten förläggs på fredag förmiddag, en gång per månad. Första möte bokas till 2024-09-06 kl. 10:00-12:00. Mårten tar fram förslag på ytterligare mötestider.</p>	MF
10. Övriga frågor		

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
11. Mötet avslutas	Mötet avslutas kl. 12:00.	

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.

Kommande möten (Teams)

2024-09-06	10:00-12:00
2024-10-11	10:00-12:00
2024-11-01	10:00-12:00
2024-12-13	10:00-12:00

Sammankallande	
Ordförande Mårten Falkenberg marten.falkenberg@vgregion.se	Sekreterare Bodil Häggström bodil.haggstrom@vgregion.se