

Västra Götalandsregionen

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Datum: 2025-03-03

Mötesanteckningar

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen – Uppstartsmöte 2025

Mötesdatum: 2025-02-21

Tid: 09:00-15:00

Plats: "Rydbergs rum", Oterdahlska huset, Spannmålgatan 9, Göteborg

Deltagare

Mårten Falkenberg, RPO-ordförande Diagnostik VGR (ordf)

Bodil Häggström, (sekr)

Ann-Christine Frennius, överläkare, Radiologi NU-sjukvården

Arthur Adelved, processchef Radiologi SKAS

Caroline Sandahl Molinder, sektionschef, Radiologi SU, via Teams, punkt 1- 5a, 7-8, 10

Elena Blain Wong, sektionschef, Radiologi SU

Håkan Caisander, överläkare, Radiologi barn SU

Johan Fredén Lindqvist, överläkare, Klinisk fysiologi SU

Katarina Wahlström, läkarchef Radiolog SÄS

Leif Torén, enhetschef, Diagnostik och service, Siv

Markus Håkansson, verksamhetschef, Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service SÄS, punkt 6; 12a

Ola Pettersson, överläkare, Radiologi NU-sjukvården, punkt 6

Peder Wiklund, överläkare, Radiologi Halmstad

Övriga deltagare

Camilla Clasén, projektledare, Koncernkontoret, punkt 1-5a

Karin Lundgren, regionutvecklare, Koncernstab strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling, punkt 1-5a

Charlotta Lundh, 1:e sjukhusfysiker, Medicinsk fysik och teknik, SU/strålsäkerhetsstrateg VGR, punkt 11

Fredrik Wennerberg, specialistläkare, BFM NU-sjukvården

Förhindrade

Karin Zachrisson Jönsson, sektionschef, Radiologi SU

Karin Sundström, sektionschef, Radiologi SU

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

Nektarios Solidakis, sektionschef, Radiologi SU

Pål Winkrantz, Unilabs

Simon Agerskov, Evidia

Ulf Cederbom, överläkare, Klinisk fysiologi/BFM NU-sjukvården

Eva Wallström, strateg, Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård

Rikard Lövström, radiolog, Karolinska Institutet

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Mötet öppnas	Mårten Falkenberg hälsar alla välkomna och öppnar mötet som inleds med en presentationsrunda.	MF
2. Godkännande av dagordning	Utskickat förslag till dagordning godkänns.	MF
3. Föregående mötes-anteckningar	Anteckningar från föregående möte 2025-01-17 godkänns.	MF
4. Kloka kliniska val	Camilla Clasén är föredragande. Länk till presentationen	
a.	<p>CT-kolon efter divertikulit RMR-Kolonutredning efter akut kolondivertikulit har varit ute på remiss, nu bearbetas inkomna synpunkter.</p> <p>Viktiga kommande aktiviteter är att informera röntgenutförare via läkarchefer för röntgenavdelningarna samt att lägga in standardretursvaret i AGFA och i Sectra.</p> <p>Planering för halvårsvis uppföljning, nu undersöker man vad som ska följas upp och hur det ska ske.</p>	CC
b.	<p>Slätröntgen vid misstanke om artros Camilla visar på effekterna av den nya rutinen per förvaltning samt för Evidia och Unilabs.</p> <p>Evidia har nekat till att ändra till de nya rutinerna med hänvisning till att de har drop-in-verksamhet. Det får beaktas när det är dags för att förnya avtalen.</p> <p>Sammantaget visar uppföljningen att det har blivit en förändring – att antal undersökningar minskar.</p>	CC

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Arthur Adelved erfar att det är problem med att de remisser som returneras med hänvisning till den nya rutinen, kommer tillbaka med en omformulerad frågeställning.</p> <p>Det har inte gjorts någon beräkning på besparingar – om den nya rutinen har medfört minskade kostnader.</p> <p>Förnyad information ska gå ut till de delar i Primärvården där det inte har gett förväntad effekt.</p>	
c.	<p>Ultraljud hals/thyreoidea RMR och PM för ultraljud thyreoidea riktade till radiologer är uppdaterade och inväntar synpunkter från kirurgin. Därefter ska fastställas vem som är innehållsansvarig för dokumenten.</p> <p>En halvdags workshop ska genomföras 2025-02-27.</p>	CC
d.	<p>Ultraljud hjärta Aortastenosis Riktlinjen är uppdaterad efter remissrunda, ett svar inkom. Det pågår en diskussion om vem som ska vara innehållsansvarig.</p>	
e.	<p>Ultraljud hjärta – Uppföljning av dilatation/aneurysm aorta ascendens Arbetsgruppen har enats om behov av riktlinje med deltagande från berörda professioner. Nu inväntas besked om representant för primärvården.</p>	CC
f.	<p>Nytt fokusområde för kloka kliniska val Länk till "omröstningsdokument"</p> <p>Enligt "omröstningen" faller valet på "Utmönstra provtagning inför kontraströntgen"</p> <p>Dialog om för- och nackdelar med förslaget.</p>	MF, CC

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Det behöver tydliggöras vem som ansvarar för att bedöma om patienten är "njurfrisk" och klarar kontraströntgen.</p> <p>Uppdraget behöver förtydligas avseende typ av patienter och om det ska närma sig nationella eller europeiska riktlinjer.</p> <p>BESLUT: RPO BFM beslutar att nästa fokusområde blir "<i>Utmönstra provtagning inför kontraströntgen</i>".</p> <p>Camilla Clasén, Arthur Adelved, Peder Wiklund och Leif Torén, med Camilla som sammankallande, får I uppdrag att tydliggöra inriktningen och återkomma till nästa RPO-gruppmöte.</p> <p>Därefter anmäls namn på medlemmar i den nya arbetsgruppen.</p>	
5. Regionala kunskapsstöd		
a.	<p>Information om Medicinsk redaktion och Vårdgivarwebben. Karin Lundgren är föredragande. Länk till presentationen.</p> <p>Karin presenterar Medicinsk redaktion, medarbetare och uppdrag. Medicinsk redaktion arbetar med "<i>Styrande dokument</i>". Ett styrande dokument anger hur en verksamhet ska styras och hur medarbetare ska arbeta i sina roller och är obligatoriskt. Se även Styrande dokument - VGR gemensamt .</p> <p>I VGR finns över 20 000 styrande dokument. Målet är att dessa ska minska då det antagligen finns ett stort antal dubletter. Hälso- och sjukvårdsdirektören har beslutat om en process för handläggning av regionala styrande dokument inom hälso och sjukvård, SSN</p>	KL

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>2024-00014 Process och instruktioner för att ta fram styrande dokument.pdf.</p> <p>Behov av/förslag till ett styrdokument nomineras till Medicinsk redaktion som bedömer nomineringarna på ett redaktionsmöte varje måndag. Läkemedelsriktlinjer och cancerriktlinjer ingår <u>inte</u> i uppdraget för Medicinsk redaktion.</p> <p>Om följsamhet till det föreslagna styrande dokumentet förväntas medföra betydande kostnader och organisatoriska förändringar bedömer programoch prioriteringsrådet (PPR) den nominerade riktlinjens konsekvenser innan skrivarbetet påbörjas.</p> <p>Det är öppet för frågor efter ovanstående presentation.</p> <p>Katarina Wahlström framför att det blir konstigt när det kommer en regional riktlinje/RMR/Rutin om trauma då det på radiologin finns i metodbladen för respektive undersökning. Radiologin arbetar med massa akuta flöden där trauma är en del.</p> <p>Arthur Adelved anser att det bör finnas kontrollfunktioner som säkerställer att det ingår rätt kompetens i den grupp som tar fram dokumentet, till exempel om MR ska utföras så bör radiologin involveras.</p> <p>RPO BFM tackar Karin Lundgren för informationen.</p>	
b.	<p><i>Nominering av representant till regional vårdprocessgrupp för prostatacancer</i></p> <p style="text-align: right;">Länk</p> <p>Punkten avhandlas efter punkt 11. RPO BFM är överens om att det är viktigt att ha en representant med i regional processgrupp för prostatacancer.</p>	MF

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	Mårten har vidtalat Fredrik Langkilde som är intresserad ifall han får avsatt tid för uppdraget. RPO BFM ställer sig bakom förslaget.	
6. AI	<p>Presentation av aktuella AI-verktyg i VGR Punkten avhandlas efter punkt 12a. Ola Pettersson är föredragande.</p> <p>MR prostata i Sectraplattformen är det första som testas mot AI i VGR. MR prostata har valts ut då det är resurskrävande, det finns få radiologer med rätt kompetens, större volymer förväntas och det är en screening.</p> <p>AI kan hjälpa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Automatisera delar av granskningen • Primärgranskare • Dubbelgranskare • Utbildning (eventuellt) <p>Ola visar på hur resultat och rapport kan se ut samt jämförelser med tidigare undersökningar. En mindre studie jämfört med biopsi från december 2024, visar på hur det kan användas för att sortera patienter till hög risk eller låg risk. Det är ännu inte redo att införas för att bedöma bilder utan ett verktyg att ha jämsides med granskning av en radiolog. Här kan AI hjälpa till att automatisera delar av granskningen, som granskningsstöd.</p> <p>Det är öppet för frågor efter presentationen.</p> <p>Markus Håkansson påminner om att regionen är i test- och provfasen för att testa AI-verktyg. Det finns ett antal frågor som vi måste ha strategi för och vi måste lära oss hur det ska hanteras och hur det kommer in i våra processer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juridik • Upphandling • Verksamhetsprocess 	OP

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<ul style="list-style-type: none"> IT-struktur ST-utbildning. Kompetens <p>Dialog. Vad är AI för oss? Det behövs både som granskningsstöd och som hjälp att sälla bort sådant som inte behöver bedömas av en kliniker.</p>	
7. Regionala remisser		
a.	<p><i>Skelett- och mjukdelssarkom - regional tillämpning av nationellt vårdprogram</i></p> <p>Länk till inskickat svar.</p>	ACF
b.	<p><i>Reumatoid artrit 0 till 12 månader Tillämpning av personcentrerat sammanhållet vårdförlopp</i></p> <p>Sista dag för svar är 2025-03-05</p> <p>Remiss Svarsmall</p> <p>Skickas till Nektarios Solidakis för bedömning.</p>	NS
8. Aktuella nationella remisser	<p>För cancerremisser gäller - Ni lämnar era synpunkter på två sätt:</p> <ol style="list-style-type: none"> Synpunkter som avser möjligheten att implementera kunskapsstöden i er verksamhet skickas till kunskapsstod.cancer@vgregion.se senast den 31 mars 2025. Använd gärna bifogad mall för regional konsekvensbeskrivning som stöd när ni gör er bedömning. Era synpunkter kommer att sammanställas till ett gemensamt remissvar från VGR som undertecknas av Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i VGR <p>Bilaga Mall</p> <p>Synpunkter på innehållet i vårdprogrammet respektive SVF:ets olika kapitel skickar ni in via</p>	

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	webverktyget senast den 14 april 2025 . Länk till webverktyget finns på första sidan i remissversionen	
a.	<p>Aktuella nationella remisser på vårdprogram och vårdförlopp som berör BFM</p> <p>Länk till sida med remisser</p> <p>Punkten avhandlas efter punkt 10.</p> <p>Mårten Falkenberg ger en kort summering av remisserna. Det är reviderat vårdprogram för lungcancer som berör bild- och funktionsmedicin.</p> <p>Johan Fredén Lindqvist har läst remissen och bedömer att det inte är några ändringar som berör diagnostiken.</p> <p>Arthur Adelved anser att man bör ifrågasätta belägg för ledtider och kontrollintervall.</p>	MF
9. Koder radiologi	<p>Information om Region Stockholm-Gotlands arbete med uppdaterade koder för radiologi</p> <p>Utgår</p>	RL
10. Pocketkompendium för primärvården	<p>Pocketkompendium för primärvården – Något att implementera regionalt?</p> <p>Länk till kompendium</p> <p>Punkten avhandlas efter punkt 5 a. Fredrik Wennerberg är föredragande.</p> <p>Fredrik skrev kompendiet som ett förbättringsarbete inom sin ST-utbildning. Det är avsett som stöd för läkarkollegor inom primärvården som anser är svårt med röntgen. Det är kopplat till rutiner och organisationen inom NU-sjukvården. Kompendiet behöver uppdateras, tanken var att det skulle uppdateras av kommande personer på ST-utbildningen.</p> <p>Dialog om det bör införas inom VGR.</p>	FW

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Mötet enas om att det är ett bra verktyg men bör det vara en generell handbok utan koppling till telefonnummer och aktuell utrustning på respektive sjukhus eller är det behov av lokala anpassningar?</p> <p>För Fredrik Wennerbergs del är det fritt fram att arbeta vidare med den.</p> <p>RPO BFM tackar Fredrik Wennerberg för informationen.</p>	
11. Remittentstöd	<p>Remittentstöd, vad händer nu?</p> <p>Mårten inleder med att påtala att i och med att VGR inte gick med på att införa iGuide som remittentstöd så måste vi hitta andra vägar för att uppfylla Strålsäkerhetsmyndighetens (SSM9 krav.</p> <p>Charlotta Lundh hälsas välkommen. Charlotta är föredragande.</p> <p style="text-align: right;">Länk till presentationen</p> <p>Det rör §§ 1 och 1a i SSMFS 2018:5, kap 2.</p> <p><i>1 § Det ska finnas riktlinjer för berättigandebedömning av sådana diagnostiska undersökningar som utförs i verksamheten. Riktlinjerna för berättigandebedömning ska innehålla den information som behövs för att det ska vara möjligt att bedöma om en undersökning är berättigad.</i></p> <p><i>§ 1a Det ska finnas riktlinjer för remittering för sådana diagnostiska undersökningar som utförs i verksamheten. Riktlinjerna ska hållas tillgängliga för dem som utfärdar remisser. I riktlinjerna för remittering ska storleken på stråldosen till patienten indikeras för respektive undersökningsmetod.</i></p>	CL

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Syftet med bestämmelserna är att främja att adekvata berättigandebedömningar kan utföras för diagnostiska undersökningar</p> <p>Syftet är också att remissen innehåller tillräcklig information så att utföraren kan bedöma om undersökningen är berättigad och kunna fatta ett beslut om den lämpligaste undersökningsmetoden.</p> <p>Förslaget är att uppdatera nuvarande riktlinje så att den uppfyller kraven i §1 och att vi arbetar vidare med berättigandebedömningen inom våra egna utförarrutiner samt att lägga en översiktlig lista med stråldoser som remittenten kan ringa och fråga efter.</p> <p>Charlotta bedömer att en tidsplan kan vara klar till halvårsskiftet.</p> <p>Dialog. Vad har vi behov av och för vem? Räcker det med att gruppera stråldoserna till Låg – Mellan – Hög? Vad är remittenten hjälpt av?</p> <p>RPO BFM tackar Charlotta Lundh för informationen.</p>	
12. Rapporter		
a.	<p>Information från Samordningsråd BFM Punkten avhandlas efter punkt 8.</p> <p>Markus Håkansson informerar från senaste Samordningsråd BFM-mötet den 20 februari.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möte med Samordningsråd Hjärta-Kärl det finns intresse för att inleda ett samarbete. • Behovsanalys inför upphandling radiologi • Kapacitets- och produktionsplanering, - fortsatt arbete med 15-punkterslistan. Till exempel Vad behövs/underlag för att mäta produktivitet och effektivitet? 2025-03-37 ska samordningsrådet ta ställning 	MH

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>till en plan för uppföljning av punkterna. De ställningstaganden som samordningsrådet gjort och kommande uppföljningar ska löpande ställas till koncernstabsberedningen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentation av start av förstudie för ett nytt RIS-PACS <p>Hela processen från förstudie till införande bedöms ta cirka 5 år.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskussion om att lägga förslag till Socialstyrelsen att ta fram ett nationellt kodverk <p>Därefter är det öppet för frågor och synpunkter. Det framkommer bland annat synpunkter på att kompetenskraven på hyrresurser måste bli bättre samt att anpassa skrivelser för distansarbete för radiologin.</p> <p>Markus Håkansson tar med sig framkomna synpunkter. Han framför på samordningsrådets vägnar att RPO-gruppen gör ett fantastiskt jobb.</p>	
13. Övriga frågor	----	
14. Mötet avslutas	<p>Reflektion – Utvärdering</p> <p>Gruppen överens om att det är viktigt med fysiska möten, cirka en gång per termin, ett heldagsmöte med tid för diskussioner och möjlighet att bearbeta/fördjupa sig i något ärende.</p>	Alla

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)

2025-03-07	10:00-12:00
2025-04-11	10:00-12:00
2025-05-16	10:00-12:00
2025-06-13	10:00-12:00
2025-09-05	10:00-12:00
2025-10-10	10:00-12:00
2025-11-07	10:00-12:00
2025-12-12	10:00-12:00

Sammanställande

Ordförande

Mårten Falkenberg

marten.falkenberg@vgregion.se

Sekreterare

Bodil Häggström

bodil.haggstrom@vgregion.se