

Västra Götalandsregionen

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Datum: 2025-04-11

Mötesanteckningar

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Mötesdatum: 2025-04-04

Tid: 10:00-11:45

Plats: Teams

Deltagare

Mårten Falkenberg, RPO-ordförande Diagnostik VGR (ordf)

Bodil Häggström, (sekr)

Arthur Adelved, processchef Radiologi SKAS

Elena Blain Wong, sektionschef, Radiologi SU

Johan Fredén Lindqvist, överläkare, Klinisk fysiologi SU

Karin Zachrisson Jönsson, sektionschef, Radiologi SU

Katarina Wahlström, läkarchef Radiolog SÄS

Leif Torén, enhetschef, Diagnostik och service, Siv

Peder Wiklund, överläkare, Radiologi Halmstad

Pål Winkrantz, Unilabs

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

Övriga deltagare

Camilla Clasén, projektledare, Koncernkontoret, punkt 1-4

Förhindrade

Ann-Christine Frendius, överläkare, Radiologi NU-sjukvården

Caroline Sandahl Molinder, sektionschef, Radiologi SU

Håkan Caisander, överläkare, Radiologi barn SU

Karin Sundström, sektionschef, Radiologi SU

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

Markus Håkansson, verksamhetschef, Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service SÄS

Nektarios Solidakis, sektionschef, Radiologi SU

Ola Pettersson, överläkare, Radiologi NU-sjukvården

Simon Agerskov, Evidia

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Mötet öppnas	Mårten Falkenberg hälsar alla välkomna och öppnar mötet.	MF
2. Godkännande av dagordning	Utskickat förslag godkänns med tillägg under övriga frågor.	MF
3. Föregående mötesanteckningar	Anteckningar från föregående möte 2025-03-07 godkänns.	MF
4. Kloka kliniska val	Camilla Clasén är föredragande.	
a.	<p>CT-kolon efter divertikulit</p> <p>Regional rutin Kolonutredning efter akut divertikulit (AKD) är godkänd och publicerad på Vårdgivarwebben.</p> <p>Införandeaktiviteter är förberedda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakta läkarchefen på röntgenavdelningarna • Informationsdokument framtaget (ange i röntgenutlåtandet om det är en komplicerad eller okomplicerad divertikulit) • Standardretursvar när remiss ska skickas tillbaka läggs in i AGFA och i Sektra. (I Sektra är svarsmallen kopplad till koden) <p>Presentationsmaterial för "publicering" i KKV-sammanhang tas fram.</p> <p>Uppföljning om sex månader.</p>	CC
b.	<p>Slätröntgen vid misstanke om höft- och knäartros</p> <p>Ann-Christine Frendius och två remissbedömare har haft möte med radiologin SÄS för att stärka dem i remissbedömningen.</p> <p>Primärvården anser sig inte bedöva mer stöd från radiologin.</p>	CC

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Presentationsmaterial för "publicering" i KKV-sammanhang tas fram.</p> <p>Arthur Adelved framför att det blir problem när ortopedi inom VGR anser att slätröntgenutlåtande ska bifogas alla remisser som primärvården skickar till ortoped. Är det något som vi bör ta vidare?</p> <p>Mårten informerar om att det finns ett initiativ till att skapa en rutin inom VGR där ortoped och primärvårdsläkare har online-möten inför mottagande av remiss, SÄS är först ut att testa. Det är viktigt att ortopedins krav på slätröntgen tas med i det arbetet.</p>	
c.	<p>Ultraljud hals/thyreoidea</p> <p>Uppdaterat RMR med ledtider. Medicinsk redaktion anser att det inte uppfyller förutsättningarna för att vara en regional <u>rutin</u>, det faller på om det är ska- eller börkrav. Redaktionen återkommer med förslag på klassning av dokumentet. Därefter ska ändrad RMR och PM fastställas i samråd med kirurgin.</p> <p>Förslag från genomförd workshop ska tas omhand, till exempel: information och utbildning till radiologer; forum; information och kontakt med primärvård med mera.</p>	CC
d.	<p>Ultraljud hjärta – Aortastenosis</p> <p>Regional rutin är publicerad, information via SOR Hjärta kärl. Privata kardiologiska mottagningar i Göteborg informeras via separat möte.</p> <p>Kardiologerna bedömer att det inte behövs någon gemensam regional uppföljning, de följer</p>	CC

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>upp själva. Vad anser RPO-BFM, ska vi också fortsätta att följa upp det?</p> <p>Dialog om var mandatet ligger för att bestämma vem som ska göra uppföljningen då det tar tid från annat arbete.</p> <p>Arthur Adelved informerar om beslut inom Radiologi Skas att inte tillåta att radiologer går in och registrerar i separata register. Det är arbetskrävande att rapportera i flera register. Arthur avser att ta fram standardiserade svar på vissa undersökningar, som gör att data automatiskt kan kopplas till flera register. Det finns dock ett frågetecken angående att Swedeheart sägs inte vilja göra sådana kopplingar.</p> <p>Mårten informerar om att det även finns ett radiologiskt interventionsregister som är initierat av Svensk Förening för Medicinsk Radiologi, det används bland annat på Sahlgrenska. Det finns mer än 100 kvalitetsregister inom sjukvården i Sverige – detta är det enda som är initierat av BFM.</p> <p>Karin Zachrisson Jönsson informerar om att de införs mer och mer inom SU, men uppföljningar läggs inte in i det här registret.</p> <p>Katarina Wahlström informerar om att det inte används på SÄS. Hon anser att det bör säljas in lite bredare än som ett interventionsregister, då det kan vara användbart för fler metoder.</p> <p>Frågan om registrering tas upp som egen punkt vid annat möte.</p>	
e.	<p><i>Ultraljud hjärta - Uppföljning av dilatation/aneurysm aorta ascendens</i></p> <p>Arbetsgruppen är nu fulltalig. Första förslag framtaget på vilka patienter som inte behöver</p>	CC

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	följas upp. Nu fortsätter arbetet med att ta fram "rutin".	
f.	<p>Utmönstra provtagning inför kontraströntgen</p> <p>Chefsläkare Anders Edebo medverkar i gruppen. Det är viktigt att ha med en chefsläkare för bedömning var ansvarsfrågan ligger – på remittenten eller radiologin?</p> <p>Enkät är utskickad till Svensk Förening för Medicinsk Radiologi (SFMR). Peder Wiklund informerar om att de svar som hittills har inkommit från regionerna visar på att det är radiologin som har helhetsansvaret baserat på vad patienten har fyllt i.</p>	CC
g.	<p>Ytterligare fokusområde för kloka kliniska val – Utredning ryggsmärtor?</p> <p>Mårten informerar om att Nektarios Solidakis och Karin Sundström förbereder frågan inför nästa möte.</p>	MF
5. Regionala remisser		
a.	<p>GAP-analys vårdförlopp Jättecelsarterit</p> <p>Bilaga</p> <p>Remissen ska besvaras under april. Mårten informerar om att förslaget innebär att ultraljudsdiagnostik ska genomföras inom 72 timmar. Det är oklart om det ska utföras av Klinisk fysiologi eller om det ska göras av radiologiska verksamheter på de sjukhus som inte har klinisk fysiologiverksamhet.</p> <p>Enighet i RPO- gruppen om att undersökningen bör utföras inom klinisk fysiologi, men vad händer vid storhelger, kan gränsen 72 timmar förlängas då?</p>	MF

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Det är viktigt att påminna om att det i förslaget framgår att man räknar med en kostnadsbesparing.</p> <p>Johan Fredén Lindqvist, Katarina Wahlström, Leif Torén och Ulf Cederbom får uppdraget att bedöma remissen och besvara den. Arthur Adelved är gruppens kontaktperson för Skas.</p>	JFL, KW, LT, UC
6. Aktuella nationella remisser	<p>Motivering och evidens för kontrollintervaller Bilaga formuleringsförslag</p> <p>Arthur Adelved har tagit fram förslag till svarsformulering som därefter har kompletterats av Mårten Falkenberg och av Caroline Sandahl Molinder.</p> <p>Dialog om de tre förslagen. Gruppen är överens om att inledningen i förslag 3 är bra. Peder anser att svaret bör föreslå ett intervall för tiden mellan uppföljande undersökningar, så det framgår vad som anses vara den längsta acceptabla perioden mellan undersökningar. Han tar fram förslag och skickar till Mårten.</p> <p>Leif Torén undrar om man kan kräva evidens på visst uppföljningsintervall. Finns det evidens?</p> <p>Frågan återkommer på nästa möte.</p>	AA
7. Rutiner	---	
8. Rapporter		
a.	Information från Samordningsråd BFM Utgår.	
b.	Information från NPO medicinsk diagnostik	MF

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Mårten Falkenberg informerar om att det kommer att bli ett nationellt möte den 7 maj angående gemensamt, nationellt kodverk för bild- och funktionsmedicin.</p> <p>Unilabs har framfört önskemål om att använda AI som en granskare av mammografier. Mårten, Markus Håkansson och Maria Edegran ska besvara begäran.</p> <p>Det bör införas som "ordnat införande" där Unilabs kan vara en del av processen.</p> <p>Peder informerar om att Capio Sankt Görans sjukhus har kommit fram till att AI räknas som en granskare.</p> <p>Pål Winkrantz informerar om att Unilabs arbetar på en metod för att kvalitetsgranska AI-arbetet, baserat på granskningar i tre olika länder.</p>	
9. Övriga frågor		
a.	<p>Sonografer</p> <p>Dialog om möjlighet att överlämna vissa ultraljudsundersökningar till sonografer.</p>	
b.	<p>Remittentstöd – Röntgen Jönköpings pocketkompendium till primärvården – Med anledning av ändrade lagkrav för bedömning av stråldoser</p> <p>Arthur väcker frågan om VGR ska arbeta vidare med pocketkompendiet som presenterades den 21 februari. Bodil Häggström tar fram kompendiet i Wordformat.</p> <p>På samma möte kom också fråga upp om hur VGR arbetar med att uppfylla lagkrav för</p>	

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>bedömning av stråldoser vid beslut om undersökning.</p> <p>Pål Winkrantz skickar exempel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carlanderska Riktlinjer för remittering till bilddiagnostik • EU-publikation Riktlinjer för remittering till bilddiagnostik <p>Charlotta Lundh kallas till ett kommande möte för rapport om hur arbetet fortskrider i VGR.</p>	
c.	<p>Elastografi</p> <p>Det finns en SBU-rapport om att utföra elastografi i stället för leverbiopsi vid misstanke om leverfibros och levercirros.</p> <p>Mårten lyfter frågan om det finns behov av en gemensam policy från bild- och funktionsmedicin?</p> <p>Arthur framför att radiologi inte bör åta sig att göra ultraljudsundersökningar som är rena mätmetoder och inte en diagnostisk bedömning. Dessa undersökningar bedöms öka och det finns inte förutsättningar att ta emot dem. Han ger exempel på där en Fibroscannutrustning föreslås inköpas till en mottagning där mätningen kan utföras av en sjuksköterska eller undersköterska.</p> <p>Ulf Cederbom informerar om att något liknande är på gång inom NU-sjukvården.</p> <p>Karin ZJ informerar om att även inom SU arbetar man för att dessa mätningar inte ska utföras på radiologins ultraljudsmottagningar.</p>	
10. Mötet avslutas	Mötet avslutas klockan 11:45.	

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)

2025-05-16	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