

Västra Götalandsregionen

RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Datum: 2025-05-21

Mötesanteckningar

## RPO Bild och funktionsmedicin Västra sjukvårdsregionen

Mötesdatum: 2025-05-16

Tid: 10:00-12:00

Plats: Teams

### Deltagare

Mårten Falkenberg, RPO-ordförande Diagnostik VGR (ordf)

Bodil Häggström, (sekr)

Ann-Christine Frennius, överläkare, Radiologi NU-sjukvården

Arthur Adelved, processchef Radiologi SKAS

Elena Blain Wong, sektionschef, Radiologi SU

Karin Sundström, sektionschef, Radiologi SU punkt 1-5, 7-8b

Karin Zachrisson Jönsson, sektionschef, Radiologi SU, punkt 4- 13

Katarina Wahlström, läkarchef Radiolog SÄS

Leif Torén, enhetschef, Diagnostik och service, Siv

Markus Håkansson, verksamhetschef, Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service SÄS, punkt 4-13

Nektarios Solidakis, sektionschef, Radiologi SU, punkt 4-13

Ola Pettersson, överläkare, Radiologi NU-sjukvården, punkt 1-5, 7-8b

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

### Övriga deltagare

Camilla Clasén, projektledare, Koncernkontoret, punkt 1-4

Charlotta Lundh, 1:e sjukhusfysiker, Medicinsk fysik och teknik, SU/strålsäkerhetsstrateg VGR, punkt 8a

### Förhindrade

Caroline Sandahl Molinder, sektionschef, Radiologi SU

Håkan Caisander, överläkare, Radiologi barn SU

Johan Fredén Lindqvist, överläkare, Klinisk fysiologi SU

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

Peder Wiklund, överläkare, Radiologi Halmstad

Pål Winkrantz, Unilabs

Simon Agerskov, Evidia



Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
c.	<p><b>Ultraljud hals/thyreoidea</b></p> <p>RMR Thyreoidea och dokument "Lathund för hantering av incidentellt upptäckta förändringar" börjar bli klara. Tas upp för synpunkter på RCC-möte den 23 maj. Lathunden ska godkännas av Samordningsrådet för bild- och funktionsmedicin.</p> <p>Remittentchecklista är påbörjad. Det är behov av medverkan från primärvården. Märten tar upp frågan med Primärvårdsrådet.</p> <p>Dialog om informationsspridning – behov av insatser så att lathund checklista blir kända.</p>	CC  MF
d.	<p><b>Ultraljud hjärta – Aortastenosis</b></p> <p>Rutinen är införd. Behöver inte följas upp på VGR-nivå, kardiologklinikerna följer upp själva.</p> <p>Tas bort från dagordningen på RPO-mötena. Eventuell halvårsuppföljning i RPO.</p>	CC
e.	<p><b>Ultraljud hjärta - Uppföljning av dilatation/aneurysm aorta ascendens</b></p> <p>Förslag till rutin är under utarbetande, har nominerats som en regional rutin till Medicinsk redaktion.</p>	CC
f.	<p><b>Utmönstra provtagning inför kontraströntgen</b></p> <p>Arbetar med tre olika delar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidsgränserna för kreatininprov ineliggande patient</li> <li>• MR med eller utan kontrastmedel</li> <li>• Ansvarsfrågan</li> </ul> <p>Enkät skickad till Svensk Förening för Medicinsk Radiologi (SFMR). Svaren visar att två av 12 tar kreatininprov på alla medan tio av 12 enbart tar provet på riskpatienter, varav ålder på över 65 år utgör en riskfaktor.</p>	CC

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>Ansvarsfrågan har stämts av med chefsläkargrupp och med jurist.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ur patientsäkerhetsperspektiv: Göra det så enkelt som möjligt för remittenterna att fylla i allt som behövs i digital remiss.</li> <li>• Ur ansvarsperspektiv: Bedöms inte vara en juridisk fråga utan en processfråga som styrs av RMR. Remittenten ska ta med de uppgifter som behövs.</li> </ul> <p>Dialog om arbetsgruppens möjligheter att komma vidare i uppdraget och alternativa lösningar.</p> <p>För att säkerställa att kreatininprovet är taget innan patienten kommer in för undersökning, kan ett alternativ vara att skicka frågeformulär till patienter som är uppsatta för MR med kontrast. Det blir då en resursfråga för bokningen. Kan eventuellt vara möjligt att möta upp med det regionala arbetet med kallelser i 1177.</p> <p>Är det möjligt att nå överenskommelse om en rutin för när det <u>inte</u> krävs kreatininprov inför MR-undersökning med kontrastmedel? I 40 % av icke akuta undersökningar är patienten under 65 år. Kan dessa uteslutas från blodprovstagnation om de inte tillhör någon annan riskgrupp? Kan tidsgränsen ökas för senaste kreatininprov på inneliggande patienter?</p> <p>Viktigt att fortsätta diskussionen om vilka riskavvägningar som kan göras. RPO-gruppen uppfattar att det är bild- och funktionsmedicin som äger frågan om riskbedömningen inför MR-undersökning. BFM kan ta fram ett vägledningsdokument för när man ska ta kreatininprov och</p>	

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>när det kan uteslutas, som skickas ut på remissrunda innan det fastställs.</p> <p>Camilla tar med sig uppdraget till arbetsgruppen.</p>	
g.	<p><b>Ytterligare fokusområde för kloka kliniska val – Utredning ryggsmärtor?</b></p> <p>Karin Sundström och Nektarios Solidakis är föredragande.</p> <p>SU Radiologi Mölndal har inga problem med sjukhusinterna remisser, men det kan vara brister från andra remittenter. Det är viktigt att sprida information om när man bör ta slätröntgen ländrygg, till exempel vid kontroll av kotkompressioner, och när man bör beställa MR.</p> <p>SU Neuroradiologi har mest bekymmer med frågeställning "Ländrygg" under jourtid.</p> <p>Ann-Christine Frendius påtalar att utredning av ryggsmärtor är en stor belastning för sjukvården. Det bör finnas regionala riktlinjer för "ont i ryggen".</p> <p>RPO BFM beslutar att formera en arbetsgrupp för att gå vidare i frågan.</p> <p>Mårten kontakter samordningsråden för rörelseapparaten och för primärvården för att utse deltagare i arbetsgruppen. Nektarios skickar förslag på namn på deltagare från ryggortopedi SU till Mårten.</p> <p>Camilla kallar Arthur Adelved, Ann-Christine Frendius, Karin Sundström, Katarina Wahlström, Leif Torén och Nektarios Solidakis till möte för överenskommelse om vem/vilka från RPO som ska delta i arbetsgruppen.</p>	<p>NS, KS</p> <p>MF</p> <p>NS</p> <p>CC</p>
5. Regionala remisser	---	

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
6. Aktuella nationella remisser	<p>För cancerremisser gäller - Ni lämnar era synpunkter på två sätt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Synpunkter som avser möjligheten att implementera kunskapsstöden i er verksamhet</b> skickas till <a href="mailto:kunskapsstod.cancer@vgregion.se">kunskapsstod.cancer@vgregion.se</a> senast <b>den 30 maj 2025</b>. 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 <a href="#">Bilaga Mall</a></li> <li><b>Synpunkter på innehållet i vårdprogrammet respektive SVF:ets olika kapitel</b> skickar ni in via webverktyget senast den <b>13 juni 2025</b>. Länk till webverktyget finns på första sidan i remissversionen</li> </ol>	
a.	<p><b><i>Gallblåse- och gallvägscancer (vårdprogram)</i></b> <a href="#">Remiss</a></p> <p>Mårten Falkenberg påpekar att det kan bli ett resursproblem om radiologiundersökningen ska vara granskad av radiolog specialiserad inom lever-/gallvägsradiologi.</p> <p>Karin Zachrisson Jönsson instämmer, det finns inte resurser för att samtliga dessa undersökningar inom VGR ska gå via SU.</p> <p>Karin ZJ med medarbetare besvarar remissen.</p>	KZJ
b.	<p><b><i>Prostatacancer (vårdprogram)</i></b> <a href="#">Remiss</a></p> <p>Inga synpunkter att påtala.</p>	

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
c.	<p><b>Cancer utan känd primärtumör, CUP (vårdprogram)</b> <a href="#">Remiss</a></p> <p>Kan beröra Klinisk fysiologi. Skickas till Jesus Lopez Urdaneta, men kopia till verksamhetschef Per Nivedahl, för bedömning.</p>	JLU
d.	<p><b>Motivering och evidens för kontrollintervaller</b> <a href="#">Formuleringsförslag</a></p> <p>Bordläggs.</p>	MF
7. Rutiner	—	
8. Rapporter		
a.	<p><b>Remittentstöd – för att uppfylla lagkraven, lägesrapport</b></p> <p>Ärendet behandlas före punkt 6. Charlotta Lundh hälsas välkommen.</p> <p>Det som saknas i regionens RMR är storleken på stråldosen. Charlotta visar på exempel på lösningar från andra regioner som har godkänts av Strålskyddsmyndigheten – SSM. Därefter visar Charlotta ett påbörjat förslag för VGR.</p> <p>Dialog om förslaget. När – för vilka patienter – är det relevant att ta hänsyn till stråldoser? Behov av att påpeka att det är en vägledning för sista avgörandet "när alla andra val är gjorda"?</p> <p>När det gäller den remitterande enhetens ansvar förslår Charlotta att det ändras från att remittenten måste ha "tillräcklig medicinsk kunskap och utbildning i riskerna" med joniserande strålning och andra eventuella risker med den aktuella undersökningen till "tillräcklig medicinsk kunskap och kännedom om riskerna".</p>	CL

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	<p>När det gäller remittering av barn och gravida föreslår Charlotta ett tillägg om att <i>"I samband med bilddiagnostik av gravida ska moderns hälsa prioriteras före fostrets"</i>.</p> <p>RPO BFM tackar Charlotta Lundh för informationen.</p>	
b.	<p><b>Information från AI-gruppen</b></p> <p>Ärendet behandlas efter punkt 8a och före punkt 6. Ola Pettersson är föredragande.</p> <p>Den tekniska orkestreringsplattformen Sectra Amplifier är testad och godkänd, den blir tillgänglig under hösten. Det är en regional valideringsplattform. Kommande uppgifter är att identifiera och tillgängliggöra resurser. Under eftermiddagen är det ett möte angående behov av att etablera AI BFM inom den regionala processen. Ola visar processen för ansökan och genomförande av <i>"Valideringsprojekt bilddiagnostik AI BFM VG-region"</i>. Ola vill att varje verksamhet utser en AI-ansvarig som kan hjälpa till med kommunikationen i båda riktningarna.</p> <p>Markus Håkansson påpekar att det är svårt att veta om alla kommer att använda AI-plattformen lika mycket, men det är viktigt att alla får möjlighet att testa.</p> <p>Karin S påtalar behovet av att få del av AI-verktyg för att underlätta arbetet i samband med att ett nytt läkemedel för demenspatienter införs under hösten. Det kommer att påverka alla MR-verksamheter, då uppföljningarna utförs med MR.</p> <p>Markus svarar att det måste tas med det forskningsarbetet som bedrivs inom SU, till exempel plac i hjärnan med mera. Det är även</p>	OP

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
	viktigt att tänka på vad en AI-granskning kan få kosta – Vad är den värd?	
c.	<b>Information från Samordningsråd BFM</b> Bordläggs.	MH
d.	<b>Hur vi sprider viktig kunskap och erfarenhet i regionen?</b>  Katarina Wahlström informerar om avvikelse på SÅS som hade kunnat undvikas om det hade funnits information om liknande avvikelser från andra verksamheter i regionen.  Frågan tas upp på nästa möte, Katarina formulerar programpunkten.	KW
e.	<b>Information från NPO medicinsk diagnostik</b> Bordläggs.	MF
9.	<b>Remittentstöd –kompendium</b>  <a href="#">Kompendium</a> Bordläggs.	MF
10.	<b>Sonografer och radiografer</b> Bordläggs.	MF
11.	<b>Registrering i olika kvalitets-/uppföljningsregister</b> Bordläggs.	
12. Övriga frågor		
13. Mötet avslutas	Mötet avslutas klockan 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)**

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](mailto:marten.falkenberg@vgregion.se)

**Sekreterare**

Bodil Häggström

[bodil.haggstrom@vgregion.se](mailto:bodil.haggstrom@vgregion.se)