Västra Götalandsregionen

Datum: 2026-05-06

Mötesanteckningar

Regionalt Chefnätverksmöte, Chefgruppering BMA, rtg-ssk & usk

Tid: 09:00-15:30 *(drop in fr. 08:30)*

Plats: Radiologi - NÄL, Trollhättan

Deltagare

Biljana Manasieva, ordförande, SU
Shiyaw Dishad Mahmoud, SÄS
Alexa Freiin von Wrangel, SU, Alma Kajdic, SU, Andreas Linden, SkaS, Camilla Fransson, SU, Carina Bråtendal, SU, Cathrine Eneroth, SU, Elisabeth Ivarsson, SkaS, Emilia Quijano Östangård, SV, Hans Qvick, NU, Hanna Gunnevik, SU, Helen Nordström, SU, Helene Andersson, SU, Ines Avdic, SU, Jenny Rolk, SU, Kristian Prytz, SU, Marie Frisell, SkaS, Martina Dahlström, SV, Morgan Persson, NU, Natasha Ghirmani, SU, Nina Agardtsson Svedberg, SÄS, Per-Åke Berggren, NU, Pia Orvestad, SkaS, Sadettin Tuncay, SV, Sandra Blidér, SU, Valentina Dram Søndberg, SU

Övriga deltagare

-

För mötesanteckningar: Daniel Bjurquist, Adm. Koordinator, FFSS

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Välkomna	Biljana hälsade samtliga välkomna till dagens möte och öppnade detsamma. Kort genomgång av agendan och presentationsrunda. För närmare information/detaljer; se ppt: Chefsgruppering BMA,RTGSSK o USK möte 20260506.pptx	Biljana Manasieva

2. Verksamhetspresentation	Per-Åke, ”Pejje”, föredragande. Informerar initialt om NU-sjukvårdens upptagningsområde, och hur detta korrelerar till befolkningsmängd, akutmottagningar o.s.v. Ca 3000 fler invånare i detta upptagningsområde än Skaraborg. Många som också är 65+, i jämförelse med Göteborgs-området där det är många yngre. NU-sjukvården har en av de största akutmottagningarna i VGR, med ca 75 000 besök/år. Befolkningsökning ökar kraftigt under sommartid, varav kvällar, helger och nätter blir slitsamma. Förstärker därför också bemanningen för detta. Totalt i NU-sjukvården görs ca 125 000 undersökningar/år, varav DT står för största andelen. Presenteras exemplet ”Ett dygn på rtg NÄL 2025-10-28”: konstateras att det är väldigt hög arbetsbelastning när det bara är två rtg-sjuksköterskor i tjänst. Samtidigt är NÄL det sjukhus i regionen som brottas med högst överbeläggning – man får inte ut patienterna. Förevisas även väntetider för olika röntgenundersökningar. Kort diskussion om vad detta beror på och om kökortningar: Shishi menar att detta är en bra idé innan sommaren. Vissa undersökningar, t.ex. skelett, skickar man heller inte vidare till annan utförare. Valentina ställer fråga om hur man arbetar med skift? Pejje svarar att det elektiva fortsätter efter 16:30, men annars är det bara akutverksamhet. I ett drömscenario hade man kunnat ha tre-	Per-Åke Berggren

	skift, men det kräver väldigt mycket folk. Dock skulle effektiviteten öka kraftigt. Konstateras att en igenkännlig trend är att röntgensjuksköterskor som är nyexaminerade, jobbar på t.ex. NÄL, SÄS eller SkaS i några år, och därefter drar de sig tillbaka till Göteborg. De är i mångt och mycket ”specialister”, och väldigt duktiga, varav man skulle behöva locka dessa att stanna kvar på något sätt. Ställs fråga om upplärningen: Pejje svarar att det tar upp emot ett år, innan de går tre-skift, allt är individuellt. Kort diskussion om KlinFys och deras situationen: svårt att jämföra olika undersökningar och mellan olika sjukhus. Biljana menar att det kan vara problematiskt att KlinFys är uppdelat mellan olika verksamheter; någonstans tillhör det BFM, och någon annanstans medicin. Pia ställer fråga om genomlysnings-labb. Pejje berättar vilka labb som finns, vilka som agerar reserv till andra o.s.v. Alexa efterlyser en regional BFM-chef och en gemensam bokning, med administrativ personal som sköter detta. Det ska inte vårdresurser gå in och göra. Dock svårt att centrera olika saker, för olika saker tar olika lång tid, även inom samma förvaltning. Vi behöver bli konsekventa i det vi gör. Kanske en punkt att ta upp till samordningsrådet. Biljana anser att det är viktigt att vi delar både positiva och negativa erfarenheter: vi sitter i samma båt, brottas med samma problem.	

	Hans Qvick nämner det regionala projektet med produktionskapacitet, under ledning av Jan Eriksson.	
3. Målbildsarbete BFM	Biljana introducerar: nu ska detta arbete starta, inför den regiongemensamma dagen 28 maj. Mycket viktigt att var och en går in och svarar på den FORMS-enkät för deltagande som skickats ut. Syftet med dagen är att lära av det gemensamma arbete vi hittills har gjort, och utifrån dessa lärdomar ta avstamp och prioritera vad vi ska fokusera på att arbeta med tillsammans fram till 2030. Gruppindelning av samtliga mötesdeltagare på dagens möte, där man får ett kompendium att arbeta med och ett antal diskussionsfrågor, utifrån målbildens milstolpar/aktiviteter, samt utifrån den övergripande visionen ”Det goda livet och en god hälsa”: - Vilka är framgångsfaktorerna när vi lyckas driva frågor tillsammans? Exempel - Vilka hinder möter vi när vi inte lyckas driva frågor tillsammans? Exempel - Vilka frågor ser ni att vi tillsammans i BFM i VGR ska prioritera att arbeta med fram till 2030? Gemensam redovisning efter lunch och ytterligare grupparbete. ***Grupp 1:*** Framgångsfaktorer är bla förståelsen för varandra samt kommunikationen mellan oss chefer. Annan positiv sak är de regionala metodgrupperna.	Biljana Manasieva / Shiyaw Dilshad

	Pålyser att våra system Sectra och Agfa inte har samma möjligheter och förutsättningar – behovet av ett regionalt RIS/PACS är stort. Även att man vill se likheter i chefskap och hållbart ledarskap. Frågor som grupp 1 önskar prioritera är gemensamt RIS/PACS samt bokningar. ***Grupp 2:*** Framgångsfaktorer är att vi delar med oss i grupp, för att influeras och jobba vidare med goda exempel på våra tomter. Inte uppfinna, men väl modifiera ”hjulet”. Stötta varandra över gränserna, t.ex. kranskärl – hur ska vi jobba med dem? Samarbetet emellan! En annan framgångsfaktor är det ökade kontaktnätet samt att vi är enade mot gemensamma mål. Hinder anser man vara samarbetet med kategorierna som inte är optimalt. Även samarbetet mellan chefsgrupperna är obefintligt – detta kan man vinna på om man ändrar. Viktiga frågor att arbeta fram är gemensamma metoder och protokoll, t.ex. inom KlinFys och de olika radiologiska modaliteterna man arbetar med. Det finns redan en regional MR-grupp. Likaså en DT-grupp. Hur jobbar vi med ultraljud? Med konventionell radiologi? Finns potential att gå vidare. Jobba med mobil röntgen. Frågor att arbeta vidare med är: Gemensamma protokoll/metoder (MR, DT, Klinfys) Gemensam syn på workshiftning. Ex mobil rtg Att utöka användandet av AI-verktyg. Vad kan hjälpa våra medarbetare? Chefer? Arbeta för en attraktiv arbetsplats och	

	hållbart arbetsliv! Även ett modernt synsätt på arbetstider och hur attrahera dagens ungdom att arbeta inom röntgen/KlinFys. Arbeta för gemensam kompetensförsörjning. Förslag att arbeta någorlunda lika då man har studenter ex studentmottagning (klinfys). ***Grupp 3:*** Framgångsfaktor är detta nätverk – man får kraft och energi att genomföra saker. Att idéer kommer nerifrån och går uppåt. Trögarbetat är att vi har olika system samt att vi inte har digitala verktyg som underlättar arbetet ex digitala kallelser m.m Något att arbeta vidare på är rätt yrkesgrupp för rätt kompetens, Workshiftning o.s.v. Även prioritera remisser. Önskemål att arbeta med digitala verktyg – snabbinförande! ***Sammanfattning;*** Detta arbeta ska nu sammanställas och alla förslag ska rangordnas över vad som anses viktigast, så att vi sedan har samma bild av vad vi vill prioritera, topp 5. Biljana återkommer och skickar ut. Biljana berättar även om hur arbetet den 28 maj kommer läggas upp, och vad vi ska fokusera på/prioritera.	
4. Tessa	Shishi föredragande. Hur långt har vi kommit? För- och nackdelar? Frågor? Uppdatering om hur det ser ut, vad som är nytt sedan förra	Shiyaw Dilshad

	gången o.s.v. Man ska t.ex. lägga in kompetenser. Rekommenderas färger för att se skillnad på de olika verksamheterna. I dagsläget Tessa används endast som schema och dagligplaneringssystem. <u>Den stora fördelen med Tessa är att det ersätter penna och papper.</u> Det kommer även komma AI-lösningar. Man måste dock komma ihåg att Tessa kan hämta information från Heroma, men inte tvärtom. Shishi berättar att det var ganska mycket arbete för att få till schemaläggningsbiten, men att det var värt det eftersom systemet är mycket snabbare än Heroma, och det behövs ingen ”betänketid”. Likaså hur mycket arbetstid olika personer har fått på olika avdelningar/i olika verksamheter. Studenter går dock inte att lägga in, utan då får man skriva en anteckning om detta.	
5. Röntgenveckan 2026	Ines föredragande. Kort ang. bemanning av monter, om chefers placering i montern m.m. Hitintills är antalet salsvärdar 27. Totalt behov är ca 55. Ines kommer sätta en deadline snart för att anmäla sig. Pejje uppger att han tar en ”sväng” med sin verksamhet på APT 13 maj. Finns också några programpunkter kvar, där vi skulle kunna göra/presentera något – alla förslag välkomna.	Ines Avdic

	Skulle gärna vilja uppmana alla chefer att gå in och uppmuntra sin personal att följa Röntgenveckan på sociala medier, t.ex. Instagram @rontgenveckan. Nämns flera goda exempel på hur röntgen syns i sociala medier, från Skåne t.ex. Något att ta efter? Lyftas till Samordningsrådet.	
6. Övriga frågor	Biljana tar upp frågan om mötesanteckningar och gemensam Sharepoint – hur hittar vi? Är det någon som inte kommer in på ytan – vänligen säg till, så är vårt administrativa stöd Daniel Bjurquist behjälplig. Påminner även om att gå in och anmäla sig till den regiongemensamma dagen 28 maj via FORMS-enkät. Mycket viktigt för planeringen/deltagandet!	Alla
7. Utcheckning	Flera anser att det varit ett bra möte, och att det känns bättre och bättre. Vi alla är olika, men ändå så lika. Delar frågor, tankar och funderingar tillsammans, vilket är väldigt värdefullt. Dagens värd, Pejje, tackas för gott värdskap och för möjligheten att få en rundvandring både på röntgen och KlinFys. Biljana tackar samtliga för gott deltagande och engagemang, samt avslutar dagens möte.	Alla

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten

- 2026-05-28, 09:00 – 16:00, Regiongemensam dag BFM, Regionens hus, Göteborg (Se Outlook)
- Kort diskussion om höstens resp. 2027 års möten: var har vi inte varit? Konstateras att vi inte varit på SU och SÄS. **BESLUT:** Våren 2027 ses vi på SU/Ö, inkl. guidad tur.