

Minnesanteckningar från Professorkonvent i Uppsala

Tid: 20070830 – 20070831

Plats: Hotell Linné

Deltagare: Håkan Ahlström Uppsala, Torbjörn Andersson Örebro, Peter Aspelin Stockholm, Olle Ekberg Malmö, Kaj Ericson Stockholm, Olof Flodmark Stockholm, Mikael Hellström Göteborg, Stig Holtås Lund, Anders Magnusson Uppsala, Lars Nyberg Umeå, Rickard Nyman Uppsala, Raili Raininko Uppsala, Örjan Smedby Linköping, Anders Sundin Stockholm och Katrine Åhlström Riklund Umeå.

1. Värden för konventet, professor Håkan Ahlström, hälsar samtliga deltagare välkomna.
2. Sekreterare för mötet utses och traditionsenligt blir det arrangören av nästa års konvent, i detta fall Torbjörn Andersson, Örebro.
3. Diskussion om **2006 års konvent i Piteå**. Minnesanteckningarna gås igenom och man enas om att mötet var ytterst välarrangerat och stimulerande.
4. **Nya professorer** presenterar sig. Lars Nyberg Umeå och Olof Flodmark Stockholm.
5. Diskussion om **professorkonventets syfte, innehåll och marknadsföring:**

Konventet bör lyftas fram mer på SFMRs hemsida även om konventet ännu inte har en formell ställning inom SFMR. Torbjörn Andersson åtar sig att dels lägga ut omfattande information om konventet på hemsidan och även till nästa nummer av Medlemsforum i SFMR författa ett reportage om konventet. Peter Aspelin åtar sig att formulera en definition på konventets syfte och bärande idé att bifogas reportaget.

Diskussion om vilka som kallas till konventet. Enighet nås kring: Till konventet kallas svenska professorer arbetande inom radiologi. Professorer som uppnår pension kallas under pensioneringsåret, men inte därefter. Dock kan avvikelser från detta förekomma av speciella skäl.

Peter Aspelin presenterar följande definition av professorkonventets uppgifter:

Syftet med konventet är att landets professorer, verksamma inom radiologisk verksamhet, skall få träffas en gång per år för att lära känna varandra och diskutera akademiska spörsmål.

De akademiska frågor som konventet diskuterar är huvudsakligen:

- *Tjänstesituationen - hur många akademiska tjänster har vi, hur får vi fler tjänster- finansiering kontra behov.*
- *Doktorander - rekrytering, utbildning och finansiering.*
- *Hur anser vi att sjukvårdens organisation bäst skall utformas för att FoUU-perspektivet skall tillgodoses.*
- *Forskningsstrategiska frågor*
- *FoUU inom radiologi i ett Europeiskt och globalt perspektiv.*

- Hur kan samarbetet inom forskning och utbildning bäst samordnas inom landet

Konventet anser också att minnesanteckningarna bör göras tillgängliga på hemsidan.

6. **Gemensamt möte mellan professorer och universitetsklinikernas verksamhetschefer** på Huddinge sjukhus våren 2007. Mycket viktigt forum för diskussion om forskningens villkor i den alltmer pressade radiologiska vardagen. Till nästa möte tar Peter Aspelin fram information om forskningsfinansiering och relationen klinik/sjukvård och universitet. Katrine tar fram förslag på tider för vårens möte, konventet önskar helst möte under v 15, t.ex. 7 eller 8 april.

7. **Tjänstesituationen** i landet. Genomgång:

Malmö: Radiologi: En professor och en lektor. Klinisk fysiologi: Tjänstledig professor (läkemedelsbolag).

Lund: Radiologi: Ingen akademisk tjänst i radiologi efter Holger Petterssons pensionering. Förhoppningsvis kommer en professor i framtiden, men inget beslut ännu. Klinisk fysiologi: Professorn har avgått. Nu endast adjungering (Håkan Arheden). Generellt en trit situation där kliniska professorer i princip inte återbesätts.

Karolinska Institutet: Peter sitter kvar. En lektor 50 % (Nils Albiin) finansieras av landstinget efter uppvaktning av kliniska kollegor från kirurgkliniken. Ny professor på KI Solna, Anders Sundin som tillträder 1 oktober. Tidigare finns Hans Jacobsson som finansieras av kliniken. Kaj Ericson finns kvar som ordinarie professor i neuroradiologi och nu finns också en ny adjungering, Olof Flodmark. Martin Ingvar är idag professor i "Integrativ medicin" via extern finansiering från USA, men är knuten till Neuroradiologiska kliniken och är vetenskaplig chef på MR-centrum. Utöver dessa finns en 50% lektor (Lennart Blomqvist) och två adjungerade lektorat från den privata röntgensektorn.

Göteborg: Mikael Hellström innehar ordinarie professor. När någon slutar dras i princip tjänsten in: landstinget stöttar förslag om inrättande av en ny neuroradiologisk professor alternativt en allmän radiologisk professor, men några beslut finns inte. Mikael har därför den tveksamma förmånen att omges av 80 specialister och 30 ST-läkare som skall handledas. Lars Lönn har tidigare haft ett adjungerat lektorat, men har nu flyttat till Köpenhamn. Oklart om ny adjungering kommer.

Uppsala: Tre fullvärdiga professorer (Håkan Ahlström, Raili Raininko och Anders Magnusson) samt två adjungeringar (Rickard Nyman och Anders Sundin). Anders Sundin flyttar till KI, men man har jobbat på att inrätta en ordinarie professor till honom i Uppsala. Utöver dessa finns två lektorat varav ett är besatt (Lars Johansson Astra)

Umeå: Katrine har en ordinarie professor och nu har Lars Nyberg tillkommit och har halvtid på Röntgen och halvtid på KlinFys. Ett lektorat, Anders Rydh

Linköping: Örjan ordinarie. Hans Ringertz har fått deltidsprofessor på CMIV där han är styrelseordförande. Ett lektorat, Staffan Wirell och ett adjungerat lektorat, Anders Persson. Dessutom en adjungerad adjunkt på 30%.

Örebro: En adjungerad professor, that's it.

8. **Doktorandinventering.** Malmö har 3 st, Lund 3 st.Handledartillgången är det stora problemet. KI har 10-12, men flera sviktar och kan kanske hoppa av. Tre sköterskedoktorander dessutom. Handledarfrågan är också här det stora problemet, incitament saknas. Göteborg har 9 aktiva och några som "vilar" och som övriga dåligt med handledare. Uppsala har 16, Umeå 4 antagna, Linköping 6 och Örebro 3.

Diskussion om hur våra kliniska doktorander skall registreras, sannolikt är vi mesiga i bedömningen av forskningstid och borde registrera som 100%-iga doktorander i st. f. 25% osv. Forskarutbildningskurserna är också svårbedömda. På "preklin" finns ingen grundutbildningsnivå och alla kurser räknas som forskarutbildningskurser. Peter Aspelin är därför generös med att godkänna radiologikurser som forskarutbildningskurser.

Ett dilemma är att marknadsföra vårt problem för aldrig har specialiteten radiologi kunnat visa upp så många akademiska tjänster, doktorander eller disputationer, men ändå är vi små om man placerar oss i ett omvärldsperspektiv. Vår omgivning växer fortare. Vi bör följa utvecklingen och professorskonventet bör samla in och redovisa antal disputerade årligen och även göra detta retrospektivt för de senaste 10 åren.

9. **Obligatoriska kurser i bild- och funktionsdiagnostik.** Diskussionen initieras av Stig Holtås. Det borde finnas en grundutbildningskurs i Bild- och funktionsmedicin på Läkarpogrammet på alla studieorter, det är ett gammalt önskemål från "radiologins tid" och är säkert rekryteringsbefrämjande. Problemet som framkommer i diskussionen är den integrerade utbildning som alltmer växer fram och några ämnesspecifika kurser finns inte kvar på många lärosäten. Dock viktigt att framhäva vikten av att känna till området oavsett hur det lärs ut och professorskonventet bör ta fram ett nationellt curriculum för att definiera vad som bör läras.

Olof Flodmark tar också upp frågan om ST-läkarutbildning. Vilka kurser och utbildningar bör ST-läkarna få? Professorskonventet bör göra ett uttalande där vi definierar en önskvärd nivå. Efter diskussion når vi enighet om att två veckor per år är en rimlig miniminivå och kurserna bör fördelas på hela utbildningstiden och bör innefatta minst en utbildningsvecka inom varje organområde

10. Röntgenveckan 2008. Genomförs i Uppsala 25-29 augusti 2008. Lokal är den nyöppnade "Konsert och Kongress" på Vaksala torg, centralt ett stenkast (om man är stark) från Järnvägsstationen. Invigningen är planerad till tisdag 26 augusti och "huvudspåret" är naturligtvis Bild och funktion. Man introducerar ett nytt koncept, korta workshops och planerar 28 st sådana.
11. **Pensioner.** Kaj Ericson. Frågan är löst och lämnas.
12. **Neuroradiologins organisation.** Det finns i landet idag olika modeller för hur neuroradiologin organiseras, från egen klinik inom Neurodisciplinerna till sektions inom allmänradiologisk avdelning.

Olof Flodmark: Redovisar läget på KS där Neuroradiologin flyttats från Neurodivisionen till Akutdivisionen och, i samband med senaste omorganisationen,

åter till Neurodivisionen (under namnet "Huvuddivisionen") tillsammans med övriga radiologiska kliniker + MTA. Frågan är vem tröstar knyttet/vem talar för neuroradiologin? Internationellt är de framgångsrika neuroradiologiska enheterna organiserade inom neurovetenskaperna och inte som del i allmänradiologin.

I diskussionen framhävs att detta inte är ett specifikt neuroradiologiskt problem utan ett generellt problem inom all radiologin och kanske då ett skäl att hålla samman och hävda vår kompetens gemensamt. Vi måste organspecialisera oss för att konkurrera med kompetens, förvisso det är alla överens om, men det finns olika åsikter om hur vi organiserar oss för framgång.

Frågan är också hur vi blir fler. Under de senaste 5-10 åren har antalet radiologer ökat med 0% medan kardiologerna under samma tid blivit 60% fler.

13. **Antalet radiologer.** Radiologins specialitetsområden är inte grenspecialiteter medan våra "kunder" har delat sig i subspecialiteter tidigt och nu fått dessa omvandlade till grenspecialiteter. Idag är detta i mångt och mycket ett universitetssjukhusproblem, men när nya tekniker skall spridas blir det allas – "ingen i Växjö kan cardiac imaging" typ.

Vi måste få myndigheter etc. att förstå vårt dilemma: för få och inte tillräckligt subspecialiserade för framtiden. Vi bör markandsföra ESR:s curriculum för subspecialiseringsutbildning när detta är taget officiellt.

Peter Aspelin: Ta in många ST-läkare. Köp in datorbaserade utbildningsprogram. Det finns bl.a. ett engelst om 800 timmar självstudier som är mycket avancerat och framtaget av Royal College of Radiologists i samarbete med Department of Health. Utbildningsprogrammet kan licensieras till radiologer utanför England och vi borde titta mer på detta

(För den intresserade: läs mer på: <http://www.rcr.ac.uk/index.asp?PageID=969>. *Tas ann*)

Man kan tänka sig att ha många ST, låta dom jobba 3 dagar i veckan och använda 2 dagar för att ren utbildning. Ger förutom kunskaper också en läskultur även om den initialt är skärmbaserad. Vi kan på detta sätt kanske bygga upp en kritisk massa av sub-/grenspecialister på universitetssjukhusen på en rimlig tid.

14. **Ledarskap.** Diskussion om vår position i sjukvården. Vi måste på ett bättre sätt upp på arenorna där besluten tas. "Börja jaga sluta klaga". "Färre kontorister och fysiklärare". Viktigt att Bild- och funktionsmedicinska visioner kommer in i sjukhusledningarna. Ta på Er ledningsuppdrag även om det kräver tid och engagemang. Ingen jobbar för BoF-medicin utom vi själva.
15. **Övriga frågor.** Inventering av PET/CT . Umeå använder "bussen" och skall investera i egen utrustning 2010, Örebro gör sammalunda men köper egen 2009, Göteborg använder också bussen och investerar nu i egen. Stockholm har 1 PET/CT (och 2 rena PET-maskiner), Malmö 1, Lund 1, Uppsala 1 (dessutom flera PET + 1 PET/CT kommersiellt på Imanet) samt Linköping 1 PET/CT-utrustning.

Mikael Hellström tar upp **utbildningen av röntgensjuksköterskor**. Olika organisation, hemvist och utbildningsstruktur för utbildningen i Sverige. KI, Uppsala och Örebro har ett samarbete med utbyte av lärare och examinatorer. Olika

huvudämnen mellan flertalet utbildningsorter gör samarbete lite komplicerat. Dessutom väldigt olika engagemangsnivå från radiologerna på olika ställen. Högskoleverket (HSV) har nyligen gjort en utvärdering av alla utbildningar inom medicin och vård och därifrån kom önskemål om mer fysik, metodik och liknande kunskaper. HSV önskar mindre av omvårdnad och samläsning med sjuksköterskeutbildningarna där sådant förekommer. Däremot inga uttalanden om en framtida gemensam utbildning med BMA/Fysiologi till en "Bild- och funktionssjuksköterska"

Remissvar. Professorkonventet har från SFMR fått uppdraget att utarbete SFMRs remissvar på remissen "Förslag till hantering av misstänkt vetenskaplig oredlighet" ("forskningsfusk" på svenska). Katrine hanterar detta. Hon presenterar också ett White paper från ESR om Multimodality imaging samt uppmanar konventets deltagare att lämna förslag på lämpliga kandidater till vetenskapliga ordföranden, sessionsordföranden på ECR för att öka "svensk impact" på kongressen. Maila förslag på namn till Katrine.

16. **Avslutning samt nästa möte.** Mötet avslutas och tack framförs till Håkan för ett bra och bildande konvent. Nästa konvent skall gå av stapeln 4-5 september i Örebro eller i närområdet. Ansvarig Torbjörn Andersson.

Torbjörn Andersson

Mötesseskreterare