

Svensk Förening för



Bild- och Funktionsmedicin

IMAGO MEDICA

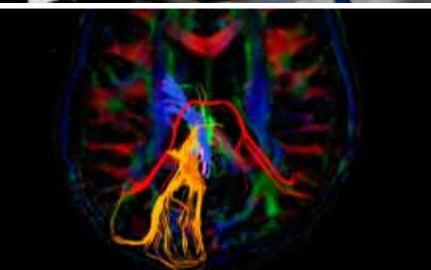
Medlemsforum • Nr 2 • 2012



- ST-läkare på
ECR 2012

- Nationell
MR-forskningsanläggning till Lund

- Svenskt medlemskap i
“The International Society of Radiology”!



Upplöv en ny era inom radiologin

Imaging 2.0

Det handlar om integration och samarbete. Det handlar om helt nya nivåer av patientfokus och säkerhet, som kan hjälpa läkarna att uppnå det som inte ens gick att föreställa sig för bara några år sedan.

www.philips.com/Imaging2.0



PHILIPS
sense and simplicity

REDAKTIONSKOMMITTÉN INFORMERAR

Vi har ett två år gammalt Philips lab som vi ska slänga ut – är det någon som är intresserad? Interventionsintresserad ST-läkare söker praktik (då hon inte kommer till på universitetssjukhuset). Är det någon som använder rent vatten som negativ kontrast vid bukundersökningar – vad har ni för erfarenheter? Vi funderar på att köpa in en Acuson X300 – var skulle jag kunna få jobba några dagar och prova den?

Så här skulle det kunna se ut på de sista sidorna i Imago medica om vi lärde oss att använda vårt medlemsblad för dialog. Tidningen har länge varit dominerad av tankar och idéer från universitetssjukhusen, men allas bidrag är såklart lika viktiga. Du kanske har en metod du vill sprida eller en tanke du vill testa, och Imago medica ger möjlighet för alla medlemmar att komma till tals.

Du kan även ta chansen att reagera på förra numrets artikel om du inte håller med. Varför inte skicka en ros till något du tyckte var bra?

Alla bidrag är välkomna. Låt oss använda Imago medica till att utveckla röntgen, lära varandra och be om hjälp. Kanske någon av er redan idag vill kommentera Peter Lindholms artikel om ST-utbildningen i Stockholm från detta nummer?

Vi på redaktionen hoppas på dialog, och önskar alla läsare en skön sommar!

Tills dess/

Redaktionskommittén för Imago Medica



Svensk Förening för Bild och Funktionsmedicin

IMAGO MEDICA

Medlemsforum för SFBFM. Utkommer med 4 nr/år. Bidrag skickas enligt nedan

Adress Adress: Henriettae Ståhlbrandt
Röntgenavdelningen, Höglandssjukhuset
575 81 EKSJÖ

Tel 018-611 47 77 **Fax** 018-50 81 27

E-post anders.magnusson@radiol.uu.se

Hemsida www.sbfm.se

Produktion

Tryckeri ABC A Andersson, Malmö
annons@caa.se, www.caa.se

Medlemskap

Ansökan görs på vår hemsida,
www.sbfm.se

Medlemsavgiften för fullt betalande medlem är 500,-/år. I avgiften ingår helårsprenumeration på Acta Radiologica. ST-läkare betalar ingen avgift för sitt första medlemsår, därefter full avgift. Pensionärer och personer boende utanför Sverige betalar ingen avgift och erhåller ej Acta Radiologica.

Styrelse 2012

Ordförande	Peter Leander
Vice ordförande	Anders Sundin
Sekreterare	Henriettae Ståhlbrandt
Vetenskaplig sekreterare	Örjan Smedby
Facklig sekreterare	Anders Wennerberg
Kassör	Peter Hochbergs
Ledamot	Katrine Åhlström Riklund
Ledamot	Torbjörn Andersson
Ledamot	Anders Magnusson
Ledamot	Lott Bergstrand
Ledamot	Ola Björgell
Ledamot	Anne Olmarker
Ledamot	Pia Säfström
Ledamot	Ida Blystad
Ledamot	Adel Shalabi

Ungt Forum	Henriettae Ståhlbrandt
Revisorer	Lillemor Forsberg Bo Persson
Valberedning	Anders Persson Elna-Marie Larsson Mikael Hellström

Utgivningsplan 2012

Material senast	Utgivning
Nr 3 1 sept	15 okt
Nr 4 31 okt	15 dec

Specialiserad på extremiteter



Planmed Verity™ extremitetsscanner revolutionerar bildtagning av extremiteter med CBCT teknik. Den kompakta, mobila enheten ger möjlighet till 3D-avbildning i ett vanligt undersökningsrum på röntgenavdelningen, akutmottagningen, ortopediska kliniker eller på traumacentrum. Överlägsen bildkvalitet ger radiologer, ortopedier och specialister inom extremiteter en snabb och säker totaldiagnos. Jämfört med konventionell CT teknik ger Planmed Verity en mycket lägre stråldos. Ingen väntetid för patienterna vid t ex komplicerade eller svårupptäckta frakturer. En av många unika undersökningsmetoder är möjligheten till t ex stående knä i belastning med datortomografiteknik. Planmed Verity är framtidens dedikerade röntgenrum för perifera skelettundersökningar.

1-0 TILL TODDYBLADET

Toddydags i Lund sista lördagen i mars då Lunds medicinare firar traditionsenligt med sina ystra evenemang som går under just denna benämning ”Toddy”. Mest känt är kanske spexet som uppförs i Akademiska föreningens stora sal. Ökänt är Toddybladet, en sällsynt dålig och skabrös tidning. Till Toddybladet skall denna ledare knyta an.

Den stora uppgift vi nu har i styrelsen är att ta oss an den remiss om översyn av specialistindelningen som enligt uppgift skall komma i mitten av april, ännu inte anländ i skrivande stund. Ryktena är många men vi kan nu på allvar börja tro att man avser att ändra systemet mer än lite grand och då genom att införa fler basspecialiteter. Om det då även blir så för BFM så kastas vi flera år tillbaka i det arbete vi gjort i vår nya specialitet.

Låt oss nu inte spekulera mer men istället fundera på den utredning om specialistindelningen som gjordes av enmansutredaren Gudmar Lundkvist. Varför denna genomgång gjordes är fortfarande höljt i dunkel. Spekulationer gjorde gällande att Centralmakten önskade färre specialiteter för att bättre kunna bemanna jourlinjer på mindre sjukvårdsenheter. Detta har dock aldrig bekräftats. Att man då inte mer kartlade vilka specialiteter som är stora och har egna jourlinjer och vilka som rimligen genom sin ringa storlek bör gå upp i större konglomerat förvånade nog alla. Urologi blev inte en egen basspecialitet, men klinisk neurofysiologi blev. Ja, ni läste rätt. Själva så slogs vi samman med klinisk fysiologi

och nuklearmedicin. Detta var rimligt om man skulle skapa större baser. Utredningen var ett hastverk, som det föreföll, och lämnades ut på remiss. Några större ändringar ville man inte göra trots att det fanns kritik mot förslaget. Om det gäller unga läkares framtid kan man rimligen kräva lite mer genomtänkta idéer. Nu var så inte fallet. Snarare ett alster som kan jämföras med det hastverk som Toddybladet är. Toddybladet går dock vinnande ur denna diskussion då detta endast är till för att roa oss några timmar och sedan kan kastas för pappersåtervinning medan vår specialiststruktur är av avgörande betydelse för många unga läkares framtid.

Vi lämnar BFM för denna gång. Planera redan nu för årets höjdpunkt inom svensk Bild- och Funktionsmedicin, nämligen Röntgenveckan. I år går den åter av stapeln i det som av Göteborgarna kallas för Sveriges framsida, i min ledare 2004 talade jag om röntgenvecka i Sveriges occident, om nu Stockholm och Mälardalen känner sig mer österut och orientaliska vill säga. Missa inte detta evenemang. Jag vet att programmet kommer att bli fullspäckat med intressanta punkter för alla och envar. Läkarnas närvaro, dvs vi, är mycket viktig för mötet. Så börja med att verksamhetschefen åker dit och tar med sig ett antal kollegor, ST-läkare, handledare med flera.

Vårhälsning från Malmö/Lund

Peter Leander
Ordförande

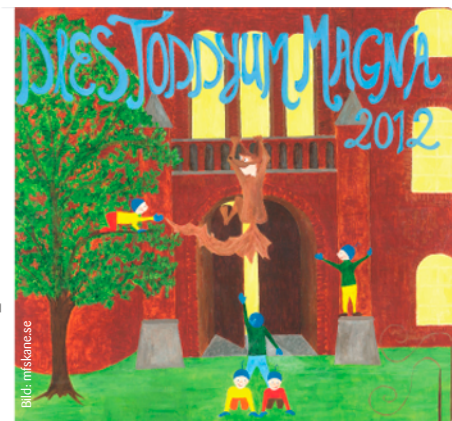
Stora toddydagen

Lördagen 31a mars

10.00 Toddygumbor säljer toddyblad på stan
11.00 Flagg- och rävmalning i Lundagård
11.30 Hoppborg i Lundagård
12.00 Råven löper i Lundagård

12.10 Guldregn från AFs balkong
12.30 Toddylunch på festvåningen AF
14.00 Toppspel utanför AF
17.30 Dörrarna öppnas för Toddyfesten

toddydagen.mfskane.se



RÖNTGENVECKAN I GÖTEBO

Detaljplaneringen av Röntgenveckan fortsätter! Innehållet ser mycket lovande ut. Många inspirerande bidrag strömmar in från delföreningar och lokala krafter, och flera internationella storfräsare är kontrakterade. Programmet kommer att innehålla det senaste inom bild- och funktionsmedicin med både djup och bredd. Några exempel..... från SURF (Svensk Uroradiologisk förening): allt om CT-njurar. Odontologisk radiologi lär oss hur vi kan avslöja osteoporos, vi får senaste nytt inom tomosyntes, vi får höra nya viktiga rön om kontrastmedel och thyroideapåverkan och de senaste nationella riktlinjerna för både jod- och gadoliniumkontrast från nationella kontrastmedelsgruppen. Kvalitetsutskottet har en heldag, och det blir också ett dagsprogram för studierektorer och ST-läkare om det minst sagt varierande utbildningsläget. Vi vill förstås också berätta om hur vi bygger ett toppmodernt bild- och interventionscentrum i Göteborg. Stroke måste vi alla vara uppdaterade på – på Röntgenveckan får vi hjälp på traven. Och äntligen ska vi få koll på hur MR-enterografi ska utföras. Det ryktas också om moratorium för ländryggsröntgen – men vad kan MR som inte röntgen kan?

Även övriga föreningars programinnehåll är intresseväckande, t.ex. hur bemöter vi demenssjuka i vår vardag, hur arbetar vi i en hybridsal, tips och tricks när det gäller Word och Excel och mycket mer....

Vi har ju utlovat en del nya grepp, t.ex. workshops med hands-on-träning inom bl.a. DT-kolografi och DT-hjärta vilket vi fortsätter att planera för. Anmälan på SFBFM:s hemsida (<http://www.sfbfm.se>) - en bra möjlighet för dig som inte tidigare provat på dessa metoder.

En annan nyhet är att vi kommer att erbjuda ett par tillfällen till repetitionsutbildning inom strålsäkerhet, med avslutande intyg! Och mycket mer....

Vi brottas förstås med en viss programträngsel och funderar över hur många parallella sessioner man egentligen kan ha.... För att inte missa något av de intressanta bidrag som kommit in har vi beslutat att starta med första de programpunkterna redan tisdag morgon (kl 08.30). Läge att boka hotellrum även måndag alltså!

Dessutom kan man ju på måndagen passa på tillfället till sightseeing på våra röntgenavdelningar och i stan med omnejd – eller delta i den sedvanliga golftävlingen. Anmälan på

hemsidan förstås. Möjligen dyker någon spännande extra aktivitet upp där under våren. Håll utkik!

På den sociala sidan börjar vi förstås med invigningen som blir spektakulär – och välkomnande. En förnämlig invigningstalare utlovas. På tisdagskvällen skall vi besöka ett nytt spektakulärt post-omodernt ställe, ett nytt norskt (!) bidrag till det göteborgska kvällslivet. Kul, cool och kontinentalt! Innan dess en tur till Börsen för att bevista stadens generösa välkomstmottagning bara för oss. Först till kvarn gäller här – anmäl på hemsidan.

Utställningsminglet på onsdagskvällen blir en chans att verkligen se sig om hos våra samarbetspartners i montrarna och tala med gamla och nya vänner. Vi avslutar med rustik mat och musik med drag intill.

Så blir det sedan torsdagskväll: Hela veckan har förhoppningsvis flutit på, många har gjort sina insatser, goda prestationer har hyllats och fredagsföreläsarna är redan välförberedda - det är dags att fira stort! Bankett med extra allt utlovas, stämningen gör vi alla tillsammans!

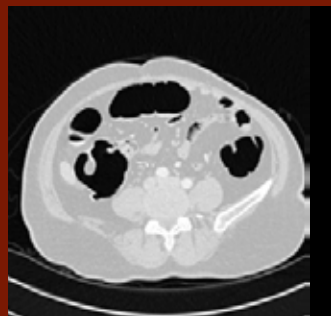
Fredag morgon är det på't igen. Tur man är morgonpigg radiolog! Dags för nya intressanta programpunkter. Skam den som ger sig. Sova kan vi göra sedan! David mot Goliat är alltid spännande; både underhållande och utmanande. Hoppas nu man kan lika mycket som de där unga alerta typerna. Annars kan det ju gå som i Bibeln....Man kan ju alltid snegla på grannen och nicka initierat. Vi avslutar sedan storstilat med det nyaste nya inom imaging, bildanalys och visualisering och med en utblick mot framtiden. Vad blir vår utveckling? Mer inveckling? Knappast avveckling....

Än en gång hjärtligt välkommen till en späckad vecka 37 i Göteborg!

För organisationskommittén

Anne Olmarker Mikael Hellström

RG 10-14 SEPTEMBER 2012



Röntgenveckan

GÖTEBORG 10-14 SEPTEMBER 2012

Vi i Göteborg är mycket glada över att återigen få förtroendet att arrangera Röntgenveckan. Inspirerad av föregående röntgenveckor ser vi fram emot att välkomna alla från de radiologiska och bild- och funktionsmedicinska verksamheterna till en ny samlingsvecka på västkusten. Vi hoppas på en god dialog också med alla våra samarbetspartners.

Så håll koll på hemsidan - www.rontgenveckan.se - för kommande information och fundera på vad du kan bidra med till nästa år!

DU ÄR HJÄRTLIGT VÄLKOMMEN TILL GÖTEBORG!

STYRELSEPRESENTATION DEL 2



Från vänster Pia Säfström, Örjan Smedby, Ida Blystad, Lott Bergstrand, Ola Björgell, Katrine Åhlström Riklund, Anders Sundin, Henriettæ Ståhlbrandt, Peter Leander, Anne Olmarker, Peter Hochbergs och Torbjörn Andersson. Saknas: Anders Magnusson, Adel Shalabi och Anders Wennerberg.

2012 års styrelse uppvisar både nya och välkända ansikten. I förra numret presenterades merparten av dem och nu presenteras resterande.

Anders Sundin

Nyvald vice ordförande i styrelsen. Föreningsmässigt är jag i övrigt aktiv i European Neuroendocrine Tumour Society (ENETS). Jag arbetar sedan 2007 som professor i radiologi och överläkare vid Röntgenkliniken, Karolinska Institutet och Universitetssjukhuset efter tjugo år vid Röntgenkliniken, Akademiska Sjukhuset i Uppsala. Inriktningen på såväl forskningen som det kliniska arbetet är onkologisk radiologi. I huvudsak har jag intresserat mig för endokrina och neuroendokrina tumörer och avbildning med tomografiska tekniker där PET/CT är mitt specialområde och har där deltagit i att utveckla och pröva nya spårsubstanser. Det har också blivit mycket fokus på binjuretumörer under senare

år. Andra intressanta områden är CT och kontrastmedelsteknik och monitorering av onkologisk behandling med CT, MRT och PET. Jag är också intresserad av utbildning och undervisar en hel del.

Anne Haglund Olmarker

Övrig ledamot. Specialist i radiologi 1992. Arbetat inom intervention och abdominell radiologi, mest fascinerad av ultraljud. Intresse för utbildnings- och kvalitetsfrågor. Verksamhetschef för Radiologi Sahlgrenska sedan 2002, nu fått ökat uppdrag när all vuxenradiologi inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset från årsskiftet samlats till ett verksamhetsområde. Tänker just nu mest på nyorganisationen och den kommande Röntgenveckan i september. Sjunger i kör och har mycket studentkontakt i den gamla kåren, sedan tiden med spex, dans och studentfackligt arbete. På nattduksbordet stora högar av böcker, läser just nu

bland annat: Aisha de troendes moder, om islams födelse av Kamaran Pasha.

Anders Wennerberg

Facklig sekreterare i styrelsen sedan flera år. Verksamhetschef på röntgen på Västerviks sjukhus sedan drygt 5 år. Dessförinnan var jag ordförande för Läkareföreningen på Karolinska Universitetssjukhus under den stora fusionen... Har ägnat mycket tid NMR/MR under årens lopp, min avhandling handlade till stora delar om NMR-spektroskopi och efter den fortsatte jag med funktionell MR. Viktiga frågor är strategisk utveckling av radiologin, fler läkare som

bra chefer. Det är skojigt att vara chef! Oroar mig mycket för mammografins framtid som borde heta - Onkologisk radiologi med inriktning mot bröst. Tycker om fjäll och hav, det sistnämnda gärna sittande i en kajak. Som småbarnsförälder blir det en del motorbåt numera... Fotograferar en del på fritiden, ibland även med IR.

På nattduksbordet en hel hög böcker som ingår i ett masters program, bla: Quality by design; Nelson, Business information systems; Beynon-Davies, Management lessons from Mayo Clinic; Berry och till slut en liten men värdefull bok att läsa - Good to great and the social sectors : why business thinking is not the answer; Collins.

Nu kan Du betala medlemsavgiften med kort eller Internetbank

Nu finns möjlighet att betala medlemsavgiften direkt via hemsidan och Du kan betala såväl med kort (*Visa* eller *Master Card*) som *Internetbank*.

När Du önskar betala medlemsavgiften loggar Du in på hemsidan och går till "Mitt konto". Du hittar där en knapp som heter "Till betalning". Där klickar Du och följer instruktionerna för betalning. Du får slutligen en kvittens på Din betalning. På hemsidan kommer det att noteras att Du betalat medlemsavgiften för det aktuella året, t.ex. 2012, så Du kan kontrollera direkt om Du betalat eller ej.

Man måste ha ett medlemskonto med inloggningsuppgifter för att kunna betala avgiften och man kan inte betala först och sedan ansöka om medlemskap.

Detaljerade instruktioner för betalning kommer också att finnas på hemsidan.

Torbjörn Andersson

Svensk Förening för Bild- och Funktionsmedicin
Swedish Society of Radiology

Föräldre Söka Hjälpa Dokumentation Utbildning Kort Erfragna Publikum

Acta Radiologica
Sida hem
Medlemsavgifter
Så blir Du medlem
Lärna Din e-medlemskap
Hälsökningsmedel

Mitt konto

Har som Du klickat in för att se Kurser & kongresser, öva Hitta Radiologiska och andra eller komplettera Din medlemsavgifter. Du kan också klicka på "Mitt konto" för Din medlemsavgift. Du kan också klicka på "Mitt konto" för att se om Du har betalat medlemsavgiften för år (i) betalning.

Om Du vill ändra anmälningsadress eller om något inte fungerar kontakta oss under bet@smf.se eller på telefon.

Om Du vill ändra anmälningsadress eller om något inte fungerar kontakta oss under bet@smf.se eller på telefon.

Om Du vill ändra anmälningsadress eller om något inte fungerar kontakta oss under bet@smf.se eller på telefon.

Ändra uppgifter

Förnamn: _____
Efternamn: _____
Adress: _____
Telefonnummer för Läkareförbundet: _____

Ändra lösenord

Nytt lösenord: _____
Nytt lösenord igen: _____
Påminnelse lösenord: _____

ST-LÄKARE PÅ ECR 2012

För att först förklara några få av den mängd förkortningar som folk ute i Europa slänger sig med, så är ju Svensk Förening för Bild- och Funktionsmedicin (SFBFM) vår svenska specialitetsförening (det hoppas jag dock du har koll på - och likaså att Imago Medica - som är den tid-

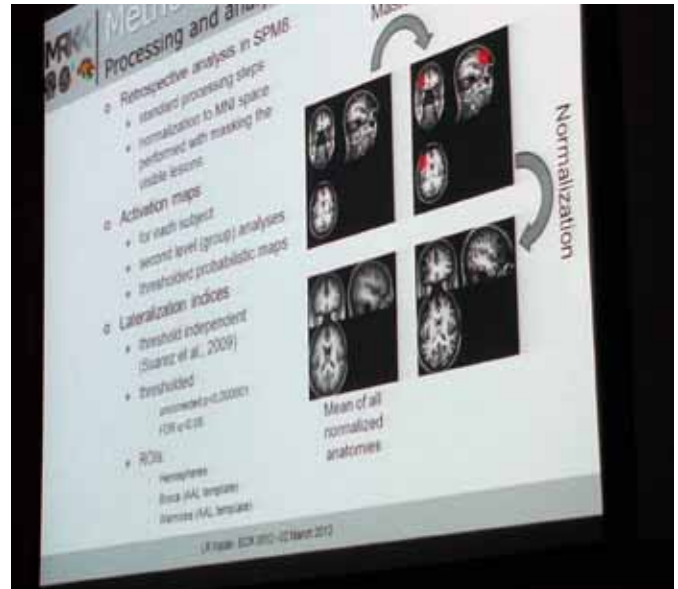


En äkta Sachertårta på Hotel Sacher.
Dyr och torr. 😊

ning du just nu läser - är vår medlemstidning). Vår europeiska motsvarighet heter ESR - European Society of Radiology, och den är du med i gratis om du är med i SFBFM. Via vår sida ser du hur du gör för att få login-uppgifter till myesr.org, som är ESRs hemsida. Där finns det bland annat en massa fall att titta på, information om det nya europeiska specialistdiplomet, och europeiska SK-kurser som man kan gå både ute i Europa och online. Med andra ord finns där en massa roligt att surfa runt på! Nåväl, ESR har en årlig kongress (liksom vi i Sverige har Röntgenveckan, och USA har RSNA), som heter ECR (European Congress of Radiology, mycket förvirrande att bara en bokstav skiljer ESR och ECR åt), och denna går av stapeln i månadsskiftet februari - mars i Wien varje år.

För ST-läkare är denna kongress en guldgruva av nyttigheter - det gäller dock att kunna navigera runt bland den mängd föreläsningar som erbjuds! Den europeiska motsvarigheten till Ungt Forum, RTF (se där - en förkortning till! Denna står för Radiology Trainees Forum) brukar anordna ett par föreläsningar och boklotteri, och sedan finns det foundation courses, review courses och categorical courses som håller hög standard och på en inte alltför avancerad

nivå. Har man lust att gräva ner sig i något finns dock utrymme även för detta! Ett tips är att först och främst anmäla sig till kongressen! Den håller numera en minst lika bra nivå som RSNA, och är en utmärkt aktivitet att åka på tillsammans med sin handledare, för att lära känna varandra ännu lite bättre, och för att ha någon att bolla tankar, funderingar och idéer med när man kommer hem igen. När anmälan väl är gjord och kongressen börjar närma sig, så kan man gå in på ESRs hemsida, och läsa om de olika sorters föreläsningar som står till buds. Gör det - annars kan det lätt bli förvirrat! På hemsidan väljer man de sorters föreläsningar eller de ämnen man är intresserad av, för att sedan göra sitt eget privata schema, som man kan skriva ut eller ladda ner till sin smartphone. Om man vill kan man fylla i utvärderingar i anslutning till föreläsningarna, och i utbyte få ett diplom där det står exakt vilka föreläsningar man varit på. Kan ju vara trevligt för att kunna visa att man uppfyllt ST-målen!

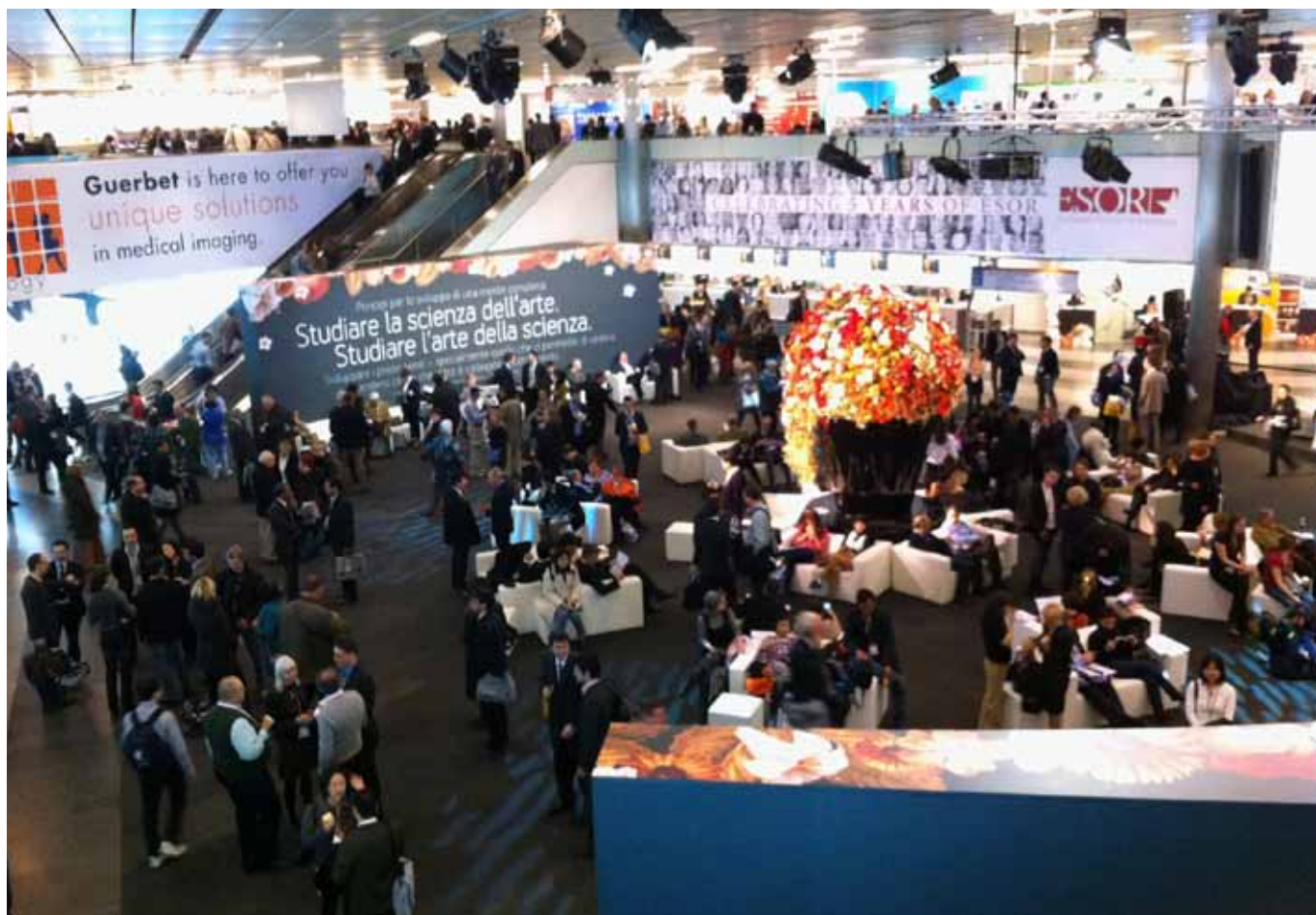


Många är de som tar bilder på powerpointsbilderna med sina kameror eller mobiltelefoner - så även jag ...

I anslutning till kongressen finns såklart även en mässhall, där man kan gå runt och titta på alla de nyheter som kommer, eller förvånas över hur snyggt vissa får till sina montrar. Man kan även sätta sig och vila fötterna i Residents' Lounge, där man får vatten, frukt, och garanterat lättare sittplats än i de soffor som står i entréhallen.

När hjärnan inte längre har så mycket fritt utrymme kan man ta för sig av det kulturella utbudet i (det fortfarande något kalla) Wien - Sachertårta, opera, museum? Trevlig restaurang? Eller stänga in sig på sitt hotellrum och njuta av ensamheten efter en heldag med en massa folk - allt går bra i Wien!

Henriettae Ståhlbrandt
ordförande Ungt Forum



Hela havet stormar på ERC – få Klippansoffor, massiva mängder folk som vill ha en plats. Gå upp till ST-loungen istället!

ETT NYTT TEORETISKT UTBILDNINGSMOMENT FÖR ST-LÄKARE I BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN

Introduktion

Vi undervisar numera ST-läkarna i bild och funktionsmedicin enligt ett löpande schema som följer socialstyrelsens delmål och specialistföreningens rekommendationer för teoretiskt innehåll i ST utbildningen. Varje termin/delmål avslutas med teoretiskt prov och intyg. Sedan årsskiftet har vi på Röntgenkliniken Solna vid Karolinska Universitetssjukhuset formaliserat detta (tabell 1) och deltagare är ST-läkare från hela Stockholms läns landsting. Under denna termin installerar vi även ett nytt videolänksystem för att kunna erbjuda detta upplägg för ST-läkare som inte har möjlighet att resa hit.

Teorin delas upp i 6 terminer (tabell 2), varefter programmet upprepas. Fördelen med ett 3-årssystem är att det sannolikt ger möjlighet för ST-läkarna att deltaga i hela programmet även om t.ex. föräldraledighet förskjuter ST-utbildningen i tid. Det finns också fördelar med att ta del av teorin i början och i slutet av ST-perioden. Det pågår en IPULS-ansökan för denna kurs men den avser inte ersätta fokuserade veckokurser som anordnas via IPULS/SK-kurser, utan bedöms som ett komplement och framförallt en utökning av det teoretiska inslaget i ST-utbildningarna, vilket eftersträvas enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Kursen ger också möjlighet att få intyg inom flertalet teoretiska delmål vilket kan vara praktiskt då det inte alltid varit möjligt att komma med på SK-kurser.

Inläsning och artikelstudier

Till varje undervisningstillfälle läses en reviewartikel, och för detta har alla deltagande kliniker avsatt 1 timme betald arbetstid (inom flexramen). Artikeln presenteras av en ST-läkare under de inledande 30 minuterna av undervisningen (tabell 1). Artiklarna väljs vanligen utifrån dagens ämne för att öka förkunskaperna och därmed bättre kunna avnjuta (och interagera med) inbjudna föreläsares presentationer. Föredragande gör tentamensfrågor på artikeln tillsammans med kursledaren/undertecknad.

Teoretiska prov

Varje termin avslutas med ett teoretiskt prov av flervalstyp kopplat till textfrågor och/eller bilddiagnostiska frågor. För att anonymisera detta görs provet numrerat där deltagaren kan lämna in sitt nummer (vid godkänt resultat) och få ett intyg enligt socialstyrelsens föreskrifter. Provet är frivilligt för ST-läkarna och i nuläget erbjuds endast ett tentamenstillfälle per termin. Däremot är provet inte frivilligt för deltagande kliniker, d.v.s. deltar ST i undervisningen skall de friställas från klinisk tjänstgöring även vid tentamenstillfället.

Ämnen

För innehållet se tabell 2. Kursupplägget är uppdelat enligt målbeskrivningen (<http://www.sbfm.se/sidor/malbeskrivning-for-bild-och-funktionsmedicin/>) och följer i första hand innehållet i utbildningsplanen (<http://www.sbfm.se/sidor/utbildningsplan-och--bok/>) som utarbetats av del-föreningarna. I andra hand följer vi den europeiska målbeskrivningen (www.myes.org). Innehållet av fysik är kopplat till att förstå modaliteterna och lägga en grund för framtida metodansvar, vi har inte inkluderat den basala strålskyddsläran m.m. vilket går under annat utbildningsbehov/ansvar. Neuroradiologi ingår inte fullständigt, utan delmål 10 med ÖNH och den akuta delen av neuroradiologin kombineras med akutradiologin (Neuroradiologi undervisas normalt under sidoutbildning på neuroradiologisk klinik/enhet). Barnradiologin inkluderas i varje termin enligt organindelningen (tabell 2). Delmål 6 (fysik/teknik) ingår delvis i de flesta terminer där vi har kombinerat konventionell radiologi med delmål 9 (muskuloskeletal), datortomografi med delmål 11 (uroradiologi), magnetresonanstomografi med delmål 5 (anatomi), och PET/DT med 7 (thorax) och 8 (buk). Delar av klinisk fysiologi inkluderas/kombineras med thoraxradiologi delmål 7. ST-läkare som presenterar artiklar kan även få intyg på detta vilket kan anses tillhöra delmål kommunikation.

Faktaruta/Tabell 1

Löpande teoretisk utbildning för ST-läkarna inom SLL

Upplägg:

- 1 timme inläsningstid inom flexramen
- 30 minuter restid
- 30 minuter litteraturseminarium/
dragnings av review-artikel
- 15 minuter rast med fika
- 45 minuter föreläsning
- 15 minuter bensträckare
- 45 minuter föreläsning

totalt 4 timmar arbetstid/vecka

Faktaruta/Tabell 2

Terminerna planeras enligt följande:

2012 VT	Delmål 9	Muskuloskelettal
2012 HT	Delmål 11	Uroradiologi/bäcken och kärl
2013 VT	Delmål 8	Buk
2013 HT	Delmål 7	Thorax, bröst
2014 VT	Delmål 12 plus del av 10	Akutradiologi samt ÖNH
2014 HT	Delmål 5	Anatomi, fysiologi, patologi o MR

Lärare

Huvuddelen av undervisningen sker från Röntgenkliniken Solna, men samtliga deltagande sjukhus inom SLL har bidragit med lärarkrafter (även om programmet formaliserades enligt målbeskrivningen vid årsskiftet har det pågått sedan hösten 2010). Vi har också lärare från neuroradiologiska och barnradiologiska klinikerna även om de för närvarande inte har några egna ST-läkare. Vi har även inbjudna kliniker från andra specialiteter.

Möjlighet för andra kliniker.

Vi kommer att erbjuda videolänk på denna kurs fr.o.m. hösten 2012, vilket kanske är intressant för mindre kliniker där resvägen gör deltagande opraktiskt. Det är viktigt att träffas och framförallt är det viktigt med ett aktivt och rimligt stort auditorium för att stimulera inbjudna lärare, vilket vi har åstadkommit genom att SLL deltagar. Ett tänkbart alternativ är att mindre kliniker med några få ST-läkare kan läsa och själva diskutera artiklarna inför varje kurstillfälle, och sedan ta del av undervisningen via videolänk. För deltagande i tentamen fordras dock fysisk närvaro.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis har vi infört en löpande teoretisk utbildning för ST-läkarna för att bättre följa de teoretiska kraven som ställts upp av Socialstyrelsen och specialistföreningen. Framförallt fokuseras på klassisk teoretisk genomgång med översiktsföreläsningar avsedda att systematisera kunskaper och fylla i luckor/lära ut saker som sällan uppkommer i den kliniska vardagen. Detta eftersom arbetsformen för bild- och funktionsmedicin ger många tillfällen att lära sig enligt case- eller evidensbaserat lärande varje dag (genom att söka aktuell litteratur för en aktuell fråga i den kliniska miljön). För att stimulera till egen läsning av litteratur har vi artikelgenomgångar och tentamen.

Docent Peter Lindholm

*Studierektor röntgenkliniken Solna
Karolinska Universitetssjukhuset*

DAGS ATT STÄLLA BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN UPP OCH NER – PÅ HUVUDET

Jag vet att jag har skrivit om detta förr och möjligen slår jag in öppna dörrar i det radiologiska Sverige, men ibland kan man formulera tankar på ett lätt provocerande sätt som i varje fall väcker kreativiteten och nytänkandet till liv.

Eller för att citera Charles Darwin – *The Origin of Species* – så är det inte de som är smarta och starka som överlever utan de som är beredda att förändra sig.

Tanken med detta inlägg är därför att beskriva vad som är ”bread and butter” i den moderna radiologin och hur vi ska se på i första hand utbildningen av våra ST-läkare men också hur vi ska se på oss själva och vilken verksamhet som är basen för vår specialitet.

Datortomografiundersökning vid första mötet

Efter 5½ års akademiska studier och AT är man fullärd av anatomi, fysiologi, patologi och molekylär förståelse av sjukdomar. När vi då får dessa läkare till specialistutbildning är det därför viktigt att vi direkt låter de testa sina kunskaper på det de kan. I vår bildgivande specialitet är därför det första mötet egentligen den självklara ”datortomografiundersökning”. Detta är en enkel undersökning att förstå. Fotonerna bromsas i relation till atomvikten och vi kan relativt lätt förstå varför fotonerna har bromsats och hur bilden har uppstått. Vi kan dessutom göra 2D/3D-bilder och vi kan lägga till tidsfaktorn och förstå och se patologin på bilderna utifrån anatomiska och patofysiologiska kunskaper. Så detta är ”bread and butter” och den enkla och bästa ingången till radiologi.

Magnetkameran nästa

När sedan den blivande specialisten lärt sig diagnostiken och anatomin vid datortomografi är det bra att gå över till magnetkameran som i och för sig använder sig av protoner i stället för fotoner och genom begåvade pulssekvensutnyttjande kan man undertrycka respektive lyfta fram olika fysi-

kaliska egenskaper i kroppen, men i princip är diagnostikens densamma som vid datortomografi, nämligen 2D/3D-bilder som kompletteras med en 4:e dimension, tiden. MR har dessutom möjlighet till ytterligare molekylär fördjupning i form av spektroskopi och dessutom funktionell information i form av fMRI.

Nuklearmedicinen steg 3

När man sedan har lärt sig anatomi, patofysiologi och förstår det molekylära innehållet med dessa metoder är dags att övergå till nästa, ganska enkla bildgivande metod, nämligen nuklearmedicinen. Icke minst eftersom det nu i form av hybrid imaging ofta kombineras med CT och MR och studenten fortfarande har den molekylära informationen från grundutbildningen till hands och enkelt förstår metabolism på cellulär nivå som gör att den blivande specialisten snabbt tillägnar sig kunskaper inom hybrid imaging med nuklearmedicin som bas.

De mer avancerade metoderna

Efter att ha lärt sig dessa tre enkla och lättförståeliga metoder där anatomin och patologin är väldigt liktydiga är det dags att titta in i de lite mera avancerade metoderna. Man börjar då med ultraljud som är lite svårare att förstå, hur bilden har uppkommit.

Den är dessutom undersökareberoende (fördelen med de tre först nämnda metoderna är att de alla kan eftergranskas av en äldre kollega och man kan få omedelbar feedback). Ultraljud



har sin största förtjänst i att den är en realtids-undersökning och extremt lämplig för att göra interventioner och punktioner med. Detta ger då osökt den blivande specialisten möjligheter att lära sig denna teknik och exakt kunna veta var man är. Har man dessutom lärt sig anatomin från de tidigare nämnda modaliteterna tillägnar man sig snabbt kompetens inom ultraljudsdiagnostiken. Detta kan också vara en ingång till en mer avancerad interventionsutbildning som dock kanske inte alla blivande specialister behöver tillägna sig.

Från 3D till 2D...

När man nu lärt sig de 3D-metoderna är det dags att kanske vid år 3 lära sig den mycket mera svårbedömda "slätröntgentekniken".



Fördelen med att börja med dator-tomografi är att denna metod är i de flesta fall den lämpligaste att lära sig akutdiagnostik såsom trauma där frakturer, skador, extracerebrala blödningar, pneumothorax, aorta-dissektioner, fri gas i buken etc är lätt att tillgodogöra sig med tanke på teknikens överlägsna upplösning och anatomiska vägledning.

När vi nu lärt oss de 3D-modaliteterna där anatomin är lättförståelig och klarlagd skall man således på de 2D-bilderna lära sig det som är svårt och som nästan inga kliniker kan på samma sätt som med CT, MR och nuklearmedicin se. Det är här radiologens unicitet och närmast Joe Labero-liknande trolleri kan se saker och ting som inga andra kan se. Här kan man nu, när man lärt sig exempelvis skelettumörerna eller degenerativa förändringar i skelettet på CT/MR se för de flesta i omvärlden osynliga små tecken

såsom uppträngning av corticalis, upplyftning av corticalis, små knappt synbara nabbar som tecken på degeneration etc. När man sedan lärt sig den svåra slätröntgendiagnos-

tiken på skelett är det dags att stiga in i den riktigt magiska, svåra världen, nämligen lungdiagnostik. Här kan man nu, genom att lärt sig var tumörer exempelvis i lungan sitter, se hur man endast genom knappt detekterbar utslätning av en profil i aorta descendens för omvärlden kunna säga att detta sublimala, nästan inte detekterbara tecken talar för att det finns en knytåvsstor tumör i mediastinum. Denna svåra diagnostik med slätröntgen är det som mest imponerar på omvärlden och är det överlägset svåraste och måste därför läggas absolut sist i specialistutbildningen. Först när man behärskar alla andra metoder är det dags att försöka tillägna sig "konstarten" att se på slätröntgenbilder.

... och vidare till genomlysning

Efter detta skulle man kunna tänka sig att möjligen få stiga in i det allra heligaste, nämligen genomlysningen, som är att betrakta som en ren konststart. D.v.s. helt beroende av undersökaren och dels nästan omöjligt att se de förändringar som vid andra enkla metoder som endoskopi, CT och MR hos den extremt skicklige diagnostikern kan påvisas. Genomlysning kommer däremot som konststart att endast finnas på de stora högspecialiserade universitetsklinikerna och är alldeles för svårt att lära ut till den stora "massan".

Dags att döda myten

Nu är det därför dags att ta bort myten om att 80% av vår verksamhet är slätröntgen i form av skelett och lungor. Om man ser till antalet bilder och snitt som producerad så är den riktiga arbetshästen datortomografi, direkt följd av magnetkameran och detta är den diagnostik som den blivande specialisten först måste lära sig att behärska och först sent i utbildningen – efter att ha visat hög kompetens inom dessa områden – är det dags att lära sig specialitetens innersta och svåra väsen, nämligen slätröntgen.

Peter Aspelin
Professor

Karolinska Institutet, Stockholm

NATIONELL MR-FORSKNINGS-ANLÄGGNING TILL LUND

Nyligen blev det klart att en magnetresonansutrustning, som blir den enda i sitt slag i Sverige, kommer till Lund. Med denna kraftfulla magnetkamera på sju Tesla, 7 T, kan forskarna studera exempelvis hjärnan och dess sjukdomar med mycket hög upplösning. Kameran kommer att bli en nationell resurs för forskare i hela Sverige.

Med en sju Tesla-kamera kommer forskarna att kunna studera exempelvis multipel skleros på ett mycket tidigt stadium och ges möjligheter att studera hjärnförändringar vid neurodegenerativa sjukdomar som Alzheimers sjukdom. Detta skulle kunna öppna möjligheter för både tidigare och effektivare behandling.

Den höga fältstyrkan innebär också förväntade kvalitetsförbättringar vid användning av funktionella tekniker som fMRI (kortikal aktivering) och vid MR-spektroskopiska undersökningar.

Kameran, som är en helkroppsutrustning, kommer förstås även att kunna användas för att studera andra delar av kroppen. Sjukdomar i leder och extremiteter liksom cancer i olika delar av kroppen kommer att kunna studeras med hittills oöverträffad teknik.

Kameran kommer att placeras på bild- och funktionsdiagnostiskt centrum (BFC) vid Skånes universitetssjukhus i Lund. Kameran tillhör Lund University Bioimaging Center (LBIC) men kommer organisatoriskt att utgöra en integrerad del i BFC:s verksamhet. Vetenskapsrådet finansierar omkring 90% av utrustningen som en del i det nationella nätverket Swedish Bioimaging (SBI). Lunds

universitet finansierar c:a 10% medan region Skåne finansierar byggnad för kameran och även tillbyggnad av BFC:s MR-avdelning med nya kontor och konferenslokaler.

Anläggningen kommer att vara nationellt tillgänglig, så att forskare från hela Sverige får tillgång till apparaturen på lika villkor. En liknande nationell anläggning är under uppbyggnad på Dansk Videncenter for medicinsk MR (DRCMR)

på Hvidovre hospital utanför Köpenhamn, och det finns på grund av den geografiska närheten mellan dessa två nationella centra stora synergivinster att göra. I Europa finns ett 15-tal 7T-maskiner i dagsläget, men hittills finns inga i de nordiska länderna. En framtida viktig infrastrukturell länk utgörs också av de kommande stora forskningsanläggningarna MAXIV (synkrotronljusanläggning) och ESS (European Spallation Source) som är under uppbyggnad i Lund. De senare studerar i första hand materiastrukturer, medan 7T-anläggningen erbjuder human bioavbildning.

Beslutet om det nationella centrat har föregåtts av ett tätt samarbete mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Region Skåne liksom mellan forskarna i Lund/Malmö och kollegor vid universiteten och universitetssjukhusen i Umeå, Uppsala, Stockholm, Göteborg och Linköping.



Professor

Freddy Ståhlberg,

Lunds Universitet

freddy.stahlberg@med.lu.se

SVENSKT MEDLEMSKAP I "THE INTERNATIONAL SOCIETY OF RADIOLOGY"!

International Society of Radiology (ISR) är en världsomspännande sammanslutning av nationella föreningar av diagnostiska radiologer. Den består av 86 nationella föreningar och fem samverkande kontinentala föreningar. Deltagandet är kollektivt och det är de enskilda föreningarna som är medlemmar, inte enskilda radiologer.

ISR's primära verksamhet är att utveckla och samordna pedagogiska projekt och material för radiologer och röntgensjuksköterskor och andra som är aktiva i diagnostisk radiologi, som en del i det vi kallar "Bild och funktionsmedicin". ISR ordnar vartannat år internationella kongresser i radiologi (ICR) i samarbete med olika nationella föreningar. Genom World Leadership Council försöker ISR att samordna internationella utbildningsprojekt tillsammans med de stora kontinentala organisationerna. Vidare produceras virtuella kongresser och andra elektroniska utbildningsprogram via ISR's hemsida.

Förutom sina medlemsföreningar har ISR "non-governmental organisation (NGO)"-status med Världshälsoorganisationen (WHO) och Internationella atomenergiorganet (IAEA), plus relationer med andra FN-organisationer och andra internationella organisationer inom medicinsk radiologi. ISR står tillsammans med WHO för "the Global Steering Committee for Radiological Education (ICRE)".

Historiskt var Sverige mycket involverat i ISR's tillblivelse. Den första ICR hölls visserligen i London 1925 men nästa kongress 1928 hölls i Stockholm med den 1:e professorn på min gamla lärostol, Gösta Forssell som president. Under denna kongress bildades vad som numera heter ICRP, International Commission on Radiation Protection and ICRU(M), International Commission on Radiation Units (and Measurements).

Under 1980-talet utvecklades framför allt RSNA till att vara en helt dominerande internationell kongress i radiologi och 1987 beslöts vid ett gemensamt möte att frontutvecklingen inom diagnostisk radiologi skulle presenteras vid 3 kontinentala kongresser, RSNA för Nord-, Mellan- och Syd-Amerika, vad som blev ECR för Europa och Afrika samt AOCC för Asien, Australien och Oceanien. ICR skulle koncentrera sig på utvecklingsländer och har exempelvis de senaste gångerna hållits i Sydafrika, Marocko och Kina och vi ses i maj i år i Brasilien.

Det kan med rätt hävdas att svenska radiologer har begränsad nytta av ett medlemskap i ISR. Vi betalar 0,75 US\$ per aktiv radiologmedlem i Swedish Society of Radiology. Vi fuskar visserligen lite och betalar drygt 500 US\$ per år. ISR behöver dessa pengar, det är ingen rik förening och vi som arbetat eller arbetar där betalar betydligt mer i pengar och arbete än vi får täckt av föreningen eller våra arbetsgivare. ISR's resurser används framför allt till två saker.

1. Utbildning, stöd och hjälp till länder där radiologer och radiologisk kunskap är en bristvara, vilket är viktigt på sikt för radiologin i hela världen. I sådana länder utvecklas lätt förenklingar och spridning av användandet av "våra" tekniker utanför de utbildades led. Misstag och radiologiska "olyckor" med tragiska följder tillskrivs sedan hela vår specialitet.
2. De stora internationella organisationerna FN, WHO, IAEA etc. betraktar sig som uteslutande internationella. Som en följd av detta talar de bara med andra "internationella" organisationer. Trots överlägset starkare ekonomiska resurser är det inte RSNA eller ESR som inbjuds till diskussioner i Genève eller Wien. Visserligen har ISR ett bra samarbete med de rikare föreningarna men officiellt är det ISR som representerar radiologin. Det är en fråga om förhandsinformation, om att ha rätt att framföra åsikter och att undvika katastrofala beslut uppifrån. Vi har ju ett bra exempel i Europa med EU's "MRI-direktiv" som kunde ha undvikits med tidigare förhandsinformation.

Som styrelsemedlem i ISR i 12 år är jag naturligtvis partisk men jag tycker att ett svenskt medlemskap är obligatoriskt och en fråga om solidaritet med radiologerna i länder med betydligt mindre resurser än vad vi har. Som ett spin-off så tror jag att många svenska radiologer skulle kunna ha nytta av den information som finns på www.isradiology.com. De inspelade föreläsningarna från tre virtuella kongresser med ledande internationella radiologer, de fria selekterade radiologiska artiklarna under GoRad och annat undervisningsmaterial har god eller mycket god kvalitet.

Hans Ringertz,
Immediate past-president ISR

EUROPEAN SOCIETY OF RADIOLOGY

European Society of Radiology (ESR) är den europeiska föreningen för radiologer. ESR bildades 2005 när European Congress of Radiology (ECR) och European Association of Radiology slogs samman till en förening. ESR är en opolitisk, icke vinstdrivande organisation vars syfte uteslutande är att främja och samordna vetenskapliga, filantropiska, intellektuella och professionella aktiviteter inom radiologin i alla europeiska länder. Huvudkontoret ligger i Wien och organisationen omfattar en lång rad kommittéer och arbetsgrupper (Fig 1). Mer än 52 000 personer från 195 länder över hela världen är medlemmar i ESR. Man kan vara enskild medlem i ESR även om man inte bor i Europa. Förutom de individuella medlemmarna är 41 nationella radiologiska föreningar i Europa medlemmar i ESR. Även Svensk förening för bild- och funktionsmedicin (SFBFM) är medlem i ESR och för dig som är medlem i SFBFM innebär det att du utan kostnad är fullvärdig medlem i ESR. Detta medlemskap ger dig tillgång till ett stort kursutbud, utbildningsmaterial, forskningsinfrastruktur, billigare konferensavgift till ECR och mycket mera. Inom ESR finns många aktiviteter; ESOR, ETAP, EDiR, POC och en lång rad kommittéer. Flaggskapet för ESR är dock den årliga konferensen i Wien, ECR. Med sina över 20 000 deltagare är det numera en av världens största radiologiska kongresser.

Sedan bildandet av ESR har ECR utvecklats positivt avseende såväl deltagare som utställare (Fig 2). Under samma tid

har det svenska deltagandet successivt minskat (Fig 3). Det är naturligtvis olyckligt och har säkert flera förklaringar. En förklaring kan vara att den rådande bristen på radiologer i Sverige tillsammans med en alltmer åtstramad ekonomi i landstingsvärlden generellt minskar deltagandet i generella konferenser till förmån för dedicerade konferenser inom sub-specialområden. I den kunskapsdrivna verksamhet vi arbetar är det rimligt att varje radiolog kan delta på ECR med något års intervall då kongressen ger möjlighet till såväl uppdatering av det vanliga som nyheter i frontlinjen. Förutom det i det närmaste heltäckande utbudet av föreläsningar och vetenskapliga föredrag finns också praktiska kurser, elektroniska posters och en stor teknisk utställning.

Sedan några år görs en satsning på våra unga och blivande kollegor (Rising Stars) med program som särskilt riktar sig till studenter och ST-läkare. Det finns även en särskild lounge för Rising Stars där man som numera medelålders radiolog inte kommer in. Som ST-läkare kan man presentera sitt vetenskapliga arbete på ECR och som doktorand och forskare är ECR en utmärkt kongress att framföra sina nya vetenskapliga rön.

Förutom det rent radiologiska som numera innehåller en stor mängd PET/CT, PET/MR händer det en massa andra roliga saker som du kan läsa om i en annan artikel i detta nummer av Imago Medica.



Fig. 1. ECR-deltagandet utvecklas positivt.

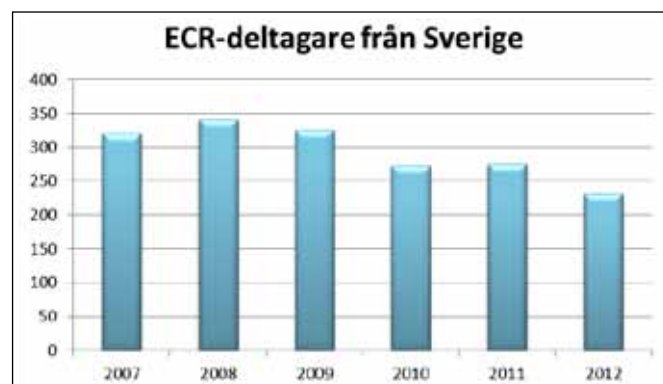
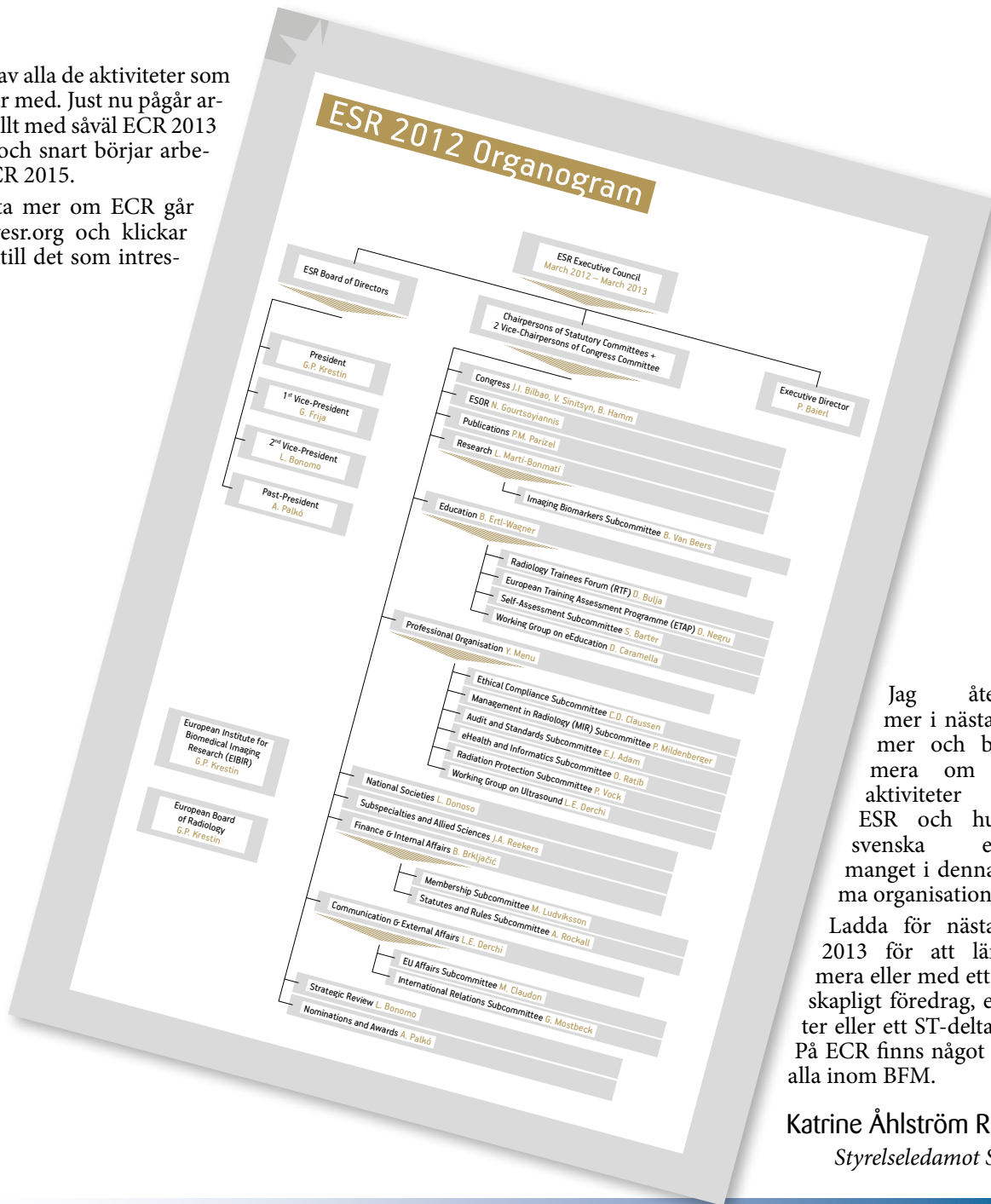


Fig. 2. Det går utför med det svenska deltagandet vid ECR.

ECR är en av alla de aktiviteter som ESR arbetar med. Just nu pågår arbetet för fullt med såväl ECR 2013 som 2014 och snart börjar arbetet med ECR 2015.

Vill du veta mer om ECR gå du till myesr.org och klickar dig vidare till det som intresserar dig.



Jag återkommer i nästa nummer och berättar mera om andra aktiviteter inom ESR och hur det svenska engagemanget i denna enorma organisation ser ut.

Ladda för nästa ECR 2013 för att lära dig mera eller med ett vetenskapligt föredrag, en poster eller ett ST-deltagande. På ECR finns något för oss alla inom BFM.

Katrine Åhlström Riklund
Styrelseledamot SFBFM

European Congress of Radiology, ECR 2012

J

Ja så var det dags igen, vårens trevliga utflykt till Wien, och i år blev det extra bra av flera skäl. Det första och inte minst viktiga skälet var vädret. Brukligt är att det är skitväder under ECR, gärna snöglapp och temperatur kring nollan så man är både fuktig och kall och känner av att det här med röntgenkongresser - det är inget att njuta av. En rejäl radiologikongress skall vara en utmaning i klass med en gammaldags rep-övning eller en vecka på fjället i januari-storm. RSNA i Chicago har legat av sig senaste åren, där har förekommit såväl plusgrader som vindar under 15 sekund-meter vilket inte är acceptabelt. Wien har dock hållit stilen i ganska många år, men i år föll man igenom totalt. Det var sol, ljumma vårvindar och inte en regndroppe under hela veckan!

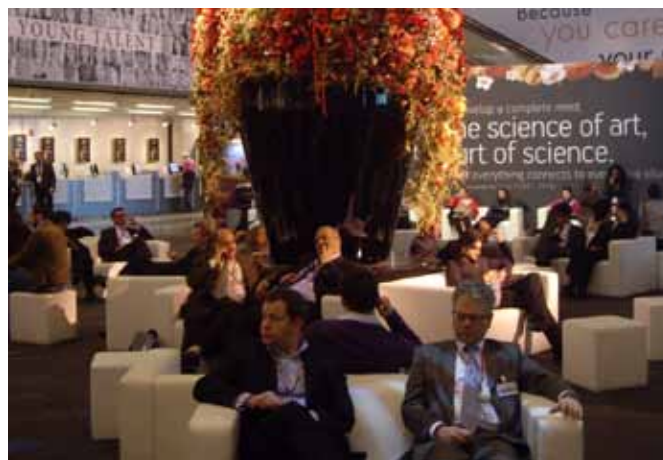
Antalet deltagare var ytterligare en positiv faktor, för andra året i rad låg antalet över 20 000 totalt och det var fler professionella deltagare än företagare, vilket skiljer ECR från RSNA där det omvända gäller.

För att vara riktigt exakt så var det 20 023 deltagare från 102 länder på årets kongress. Italienarna toppade med 1 200 delegater tätt följda av Österrike med 1 125. Från Sverige var vi totalt 223 stycken. Den siffran inkluderar alla professionella deltagare men inga representanter från industrin. Att det är så många österrikare är väl inte så konstigt, vi höll ju till där, men i jämförelse med andra nationer så går vi svenskar kräftgång. Såväl Norge, Danmark som Finland hade fler deltagare och med tanke på att sjukvården bör vara en kunskapsorganisation så är det väl inga siffror att yvas över. Detta måste ändras.

Något som inte ändrats, men som ständigt diskuteras, är lokalerna. Samma kåk som alltid med de för- och nackdelar som det innebär. Nackdelarna är många, men man måste erkänna att arrangörerna under många år har jobbat för att förbättra förhållandena. Förr var t.ex. ventilationen vidrig, det var växthusvärme överallt, men nu funkar det hyfsat och utställningslokalerna har också utökats så det inte är så trångt som förr. Man skall inte gnälla i onödan, trots att man bor i Närke, och några små innovationer kunde man i år skönja just i lokalfrågan, frågan är bara om de var till de bättre?

”Coat-check”, d.v.s. garderoben för ytterkläder, väskor osv., hade man flyttat upp från källaren för deltagarna medan utställarna var kvar i underjorden. Tveksam innovationseffekt, särskilt som man hade kvar den knasiga garderobsavgiften, i år på 1,80 Euro. Alla måste växla pengar och köerna blev lika långa som tidigare. Här skulle man vilja se lite RSNA-tankar. Ta bort avgiften helt och höj hellre kongressavgiften med 10 €.

Den andra innovationen är en gammal som uppgraderats till nya höjder: avsaknad av möjligheter att sitta. Jag suckade redan för många reportage sedan om reduktionen av antalet sittplatser, en trend som hållit i sig. I år hade man löpt linan full ut, det fanns ett antal vita plastsoffor i entréhallen plus några lösa ”plösar” klädda i samma vita svett drivande plast. Det var väl c:a 30 platser eller så att fördelas mellan 20 000 trötta kongressdeltagare.



Trötta kongressdeltagare

Många tog en tidig tunnelbana till kongressen och mutade in sitt soffhörn och tillbringade så hela dagen där, endast med kortare avbrott i form av tjurrusningar till ståendet med gratis äpplen. Man kunde passera dessa stackars människor, varav en påtagligt hög andel hade karaktären av att ha rest långt från östra delen av jordklotet. Jag kunde under veckan



Full koll med både Facebook och Twitter

följa deras dagsrytm vilket var intressant. Vid pass kl. 10 var datorn framme, ögonen pigga och man samtalade gärna i grupper där alla dock var noga med att ha en kroppsdel kvar i soffan – det är märkligt hur långa en del människor kan bli om de sträcker ut sig.

Vid 11-snåret var det tid för en kortare tupplur, gärna sittande i sådan där ställning som man ser på TV när man upptäcker att byrådirektören är mördad - halvliggande bakåt med huvudet böjt över ryggstödet och munnen vidöppen. Det enda som gjorde att man förstod att Dr Hirotomo inte var avliden var de slutna ögonen. På TV har byrådirektörerna alltid vidöppna ögon och stirrande blick när de avlidit. Men annars var det samma scenario, datorn var på i knät och skärmens ljus lyste upp byrådirektörernas hakor, lite skrämmande men samtidigt riktigt konstnärligt faktiskt. Under eftermiddagen skedde några attacker mot äppelstånden igen för att undvika sväldöden men i övrigt växlade aktiviteterna mellan datorjobb och spaning på förbipasserande soffplatsjägare. Sedan vid sjuttontiden när jag lämnade kongressen satt dom kvar, nu med ny byrådirektörsställning. F-n vet om de flesta inte övernattade i sofforna, för nästa morgon verkade några större inbördes förskjutningar bland soffliggarna inte ha skett.

Lösningen för oss andra var att vara flitiga på föreläsningarna, alltid gå på uppräsningskurserna (översätter man refresher courses så?) tidigt på morgonen och under sen eftermiddag, och däremellan besöka fria föredrag. Då kan man sitta ner en stund och vila sin trötta lekamen. Det

andra alternativet är att skaffa en kåpp och ett paraply och göra som han på omslagsbilden, en indisk nisse som jag såg i centrala Wien, på Graben. Hur fasen han fick till det där undgår min numera skrumpanande hjärna men fräsig var det. Och han såg ut att kunna sitta både bekvämt och länge.

IT – upp som en sol....

En sak som både ECR och den arrangerande föreningen, ESR, kan vara stolta över är satsningen på modern teknik. I år fanns en mängd innovationer förutom de möjligheter som lanserats under senare år. I år fanns en ”app” som hette ”ECR 2012” och som fanns för såväl iPhone som Android-telefoner. Här kunde man hitta i princip allt som

fanns i programboken, d.v.s. de olika programpunkterna, översikt över lokaler, utställningsinformation, caféer och restauranger på kongressen, allmän information om Wien inklusive turisttips samt en speciell programplanerare där man kunde lägga upp sin vecka på ECR i detalj så inget missades. Förutom denna app(likation) finns numera också en specialapp för European Radiology där man kan hitta alla artiklar i tidskriften och både läsa direkt och ladda ner. Sedan hade man förstås den vanliga ESR/ECR-hemsidan både som standardsida (www.myesr.org) och anpassad för mobiler och läsplattor på www.m.myesr.org. Dessutom hade man full service på Twitter och Facebook så ingen behöver missa något som händer.

Det var inte nog med detta utan man sände också föreläsningar och kurser över Internet som strömmande video och där man kunde anmäla sig för en mindre kongressavgift och sedan följa kongressen hemma i Målilla, Budapest eller var man nu hade sin boning. Nästan exakt 3 000 radiologer gjorde detta och man kan nog förutse att detta är något som kommer att öka i framtiden. Web-nissarna på ESR har all heder av denna jättefina satsning och man kan helt klart konkurrera med RSNA när det gäller digital service till delegaterna, om det inte vore för en sak – nätverket!

På kongressanläggningen finns ett trådlöst nätverk som man kan koppla upp sig mot utan kostnad och utan lösenord. Kanonbra i teorin, men i verkligheten en katastrof. Det gick inte att koppla upp sig och om det gick så fick man ingen kontakt med Internet. Hela grejen med alla appar och

möjligheten att kolla e-post osv. föll blytungt. Alla var förbannade och om man vill ha kontakt med omvärlden så fick man köra på 3G-nätet till skyhöga kostnader. Det är minst sagt oproffsig att ha en så dålig kapacitet på nätverket på en kongress som alltmer bygger på det omvända – där ligger RSNA ljusår före. För de ”lite finare” deltagarna såsom olika arbetsgrupper och styrelser hade man ett exklusivt nätverk med inloggning, alltså en gräddfil, och den försökte vi utnyttja under styrelsemötet i SFBFM. Problemet var bara att det nätverket gick ut ur huset genom samma trånga passage som det öppna så det var ”tji fick Du” för alla oss styrelsemedlemmar som trodde vi hade kommit på något. Men vi hade trevligt på styrelsemötet ändå.

Diplomet

Ja så var det dags för omgång tre av EDIR, d.v.s. det europeiska röntgendiplomet (www.myESR.org/diploma). Examinationen som leder fram till diplomet består av tre delar, en skriftlig del med 60 multiple choicefrågor, en annan skriftlig del med fallbeskrivningar och ett muntligt förhör. Första gången examinationen hölls, 2011, var det 47 deltagare, men jag har inte kunnat få fram hur många som gjorde testet vid årets ECR. Nu kan man också utlokalisera examinationen till en nationell kongress och kanske skulle vi ha möjlighet att ta diplomet under Röntgenveckan.

Utställning med nya hot

Årets tekniska utställning var större än någonsin och även om arrangörerna lyckats utvidga lokalerna så var det inte optimala förhållanden. Lokalerna för utställningen är utspridda och liknar delvis Roms katakomber och delar av utställningen håller hus i ett stort tält där temperaturen når oanade höjder. Kombinerat med de från början vansinnigt planerade, men spännande, lokalerna för föreläsningar och seminarier, där man aldrig lyckas hitta tillbaka till den plats där man började vandringen, så borde man från ESR:s sida kanske se sig om efter något mer ändamålsenligt. Det finns ett sådant alternativ, Wien Messe (www.messe.at) som kanske kunde vara något att överväga, vi får väl se vad som sker de kommande åren.

I övrigt kan man förstås konstatera att utställningen i Wien inte prioriteras på samma sätt som den på RSNA. Här i Wien lanseras inga stora nyheter eller produkter, utställningen blir mer en uppföljare för sådant som lanserats i Chicago året



Styrelsemöte

innan. Dock är antalet utställare jättestort och det som är tydligast är att de kinesiska, koreanska och japanska företagen nu börjar bli många i Wien. Årets stora nykomling var koreanska Samsung, världens största elektronikföretag, som nu bestämt sig för att satsa på medicinteknik. Alla konkurrenter bävade och kommenterade detta steg vilket säkert kommer att innebära lägre priser och hårdnande konkurrens, förhoppningsvis något som är av godo för sjukvården.

En nyhet, eller kanske mer ett årets jippo, var uppmaningen att samla knappar på utställningen. Ungefär samma tanke som tipspromenaden på Röntgenveckan. Gå runt och besök så många företag som möjligt under ECR och samla på Dig knappar/pins och fäst dem på Din kongressväska. Den som prydde väskan med flest knappar vann en iPad. Årets väska var gjord av något sorts filtat tyg som passade bra för att fästa nålförsedda knappar och en del var väldigt flitiga.

När vi ändå är på utställningen och kikar kan vi titta på vilka produkter som dominerar. Det är fortfarande klassikerna: digitala detektorer, ultraljudsutrustning (minst 15 kinesiska ultraljudsföretag fanns på plats) och PACS-system.

Som vanligt undrar man hur de överlever, företagen som har sitt två kvadratmeter stora bås längst ner i den smalaste katakomben, en stol och ett minimalt bord samt en liten bärbar dator som fyller ut bordet tillsammans med den tomma karamellskålen och där karamellerna tog slut första dagens förmiddag. Inga besökare och en produkt som nog ingen känner behov av. Snacka om optimister och survivors – för nästa år är de tillbaka igen med samma dator och samma karameller!



Knappsamlare

Jakten på den försvunna schnitzeln fortsatte

Egentligen var ju schnitzeljakten avslutad redan förra året. Jag lovade då att ägna mig åt andra rätter i år, men redan några dagar efter att 2011 års ECR-rapport publicerats fick jag ett mail från en av Sveriges främsta schnitzofiler, Olle Palmqvist i Hudiksvall. Olle är en pålitlig, numera pensionerad, radiolog som studerade i Wien under det glada sextioalet och då hann förtära ett tusental schnitzlar och på så sätt skaffa sig en kunskap som lever ännu idag. Han rekommenderade en centralt belägen restaurang där han kände ägaren och där han aldrig blivit besviken. Stället heter Beim Hofmeister, (bild 5) och ligger på Bräunerstrasse 7 (<http://restaurant-hofmeister.at/>).

Det är mitt i sta´n, alldeles bredvid Graben där min indiske vän svävande vilade sig under veckan. Jag slank in och frågade efter herr Helmuth Jakesh, ja ägaren heter så. Han var tyvärr inte på plats men jag vågade beställa en schnitzel anonymt utan att hänvisa till Olle och frågade samtidigt om det gick att få ”bratkartoffeln” istället för den traditionella potatissalladen som jag inte är så svag för. Självklart svarade damen som serverade och jag måste hålla med Olle – det var en höjdschnitzel, fullt i klass med det bästa jag ätit, och kanske vassare än den tidigare ettan på Hotel Arcotel

ute vid kongressen.

Tja då slutade även årets ECR lika positivt som den började, soligt och glatt när en mätt Andersson tog tåget ut till flyget och kunde resa hem till ett mycket kallare mars-Sverige, nöjd och med många nya upplevelser i bagaget. Wenn jemand eine Reise tut, so kann er was erzählen skrev sjuttonhundratalskalden Mattias Claudius och det är just det jag försökt göra. Håll tillgodo, och kom gärna med fler schnitzeltips – annars går i Paden till Olle Palmqvist.

Torbjörn Andersson



Världens bästa Schnitzelrestaurang?



BESÖK OSS PÅ VITALIS
LÄS MER PÅ
SECTRA.COM/MEDICAL/LITEVIEW

NU KAN DU VARA PÅ TVÅ STÄLLEN SAMTIDIGT

Sectra LiteView är en webb-baserad lösning som ger dig tillgång till medicinska bilder oavsett var du befinner dig. Bilder och svar kan på ett säkert sätt skickas mellan personer för t ex expertutlåtande eller en andra bedömning. Leditider minskas och därmed ökar vårdkvaliteten.

Sectra är en världsledande leverantör av verksamhets-kritiska IT-system och produkter inom röntgen, kvinnohälsa, ortopedi och reumatologi. Vi har fler än 1 100 kunder och över 20 år i branschen. Därför kan vi leverera framtidssäkra lösningar för en effektivare sjukvård.

SECTRA

EUROPEISK EXAMEN I RADIOLOGI, EUROPEAN DIPLOMA IN RADIOLOGY (EDIR)

Europeisk specialistexamen finns för ett antal specialiteter och nu även för Radiologi (Bild- och funktionsmedicin (BFM)). European Society of Radiology (ESR) arrangerar examinationen som hittills genomförts vid ECR 2011 och 2012 samt vid den franska röntgenveckan. Under ECR 2011 genomfördes den första europeiska examinationen i radiologi. Under måndagen testade 47 läkare från 14 länder sina kunskaper i relation till den europeiska målbeskrivningen.

Examinationen, som genomförs på engelska, består av tre delar - två skriftliga (en med svarsalternativ och en som kräver korta svar), samt en muntlig del. De två skriftliga testerna görs i ett självvärtande web-baserat system och under den muntliga delen får man diskutera fall med två seniora radiologer. Merparten av frågorna är bildbaserade. På ESRs websida kan man testa hur del 1 och 2 i testet går till.

Du måste vara specialist eller sistaårs-ST i radiologi eller BFM samt medlem i ESR för att ta denna examen. Är du medlem i Svensk Förening för Bild- Och Funktionsmedicin är du också fullvärdig medlem i ESR. Nästa examination går av stapeln under den spanska röntgenveckan och därefter under ECR 2012.

Varför inte satsa på att kolla dina kompetens i relation till den europeiska nivån? Ett europeiskt diplom ersätter inte det av Socialstyrelsen godkända specialistbeviset men det visar att du klarat en examination på europeisk nivå att du hanterar radiologi även på det engelska språket. Det finns inga formella krav på examen för specialiteter i Sverige men det kan vara bra att på ett objektivt sätt visa att man har den kompetens som krävs. Hittills har tre examinationstill-



fällen genomförst och 77,5% av de examinerade har klarat testerna med betyget godkänt. Varför inte bli en av dessa?

Examinationen är framtagen tillsammans med och godkänd av UEMS (www.uems.net).

För att läsa mer om den radiologiska examen, gå till <http://www.myesr.org>, och klicka dig fram till *Education & Training* och sedan *EDiR*.

Henriettæ Ståhlbrandt
Ordförande Ungt Forum

Katrine Åhlström Riklund
Styrelseledamot SFBFM



SIEMENS

Isabelle Winston Sanders MD

Prepare

Read

Beatrice A. Wyatt
MR Onco Multi-Region

Universal Reading

Multimodality Current

Multimodality Prior

Multimodality Compare

Är du förberedd på en ny
erfarenhet av bilddiagnostik?

Vi presenterar *syngo.via* – en ny programvara för diagnostik som kommer att förändra ditt sätt att arbeta.

Upplev effektiviteten och enkelheten när du använder *syngo*®.via. Lämna förbehandlingen till din programvara. Låt den guida dig genom sjukdomsspecifika flöden när du ställer din diagnos. Med en unik integration av modaliteter och IT får du tillgång till avancerad bildbehandling vid granskningsstationen, på kliniken, på kontoret – var du än befinner dig.

Med kontinuerlig innovation, service och ett revolutionerande nytt arbetssätt gör vi ditt arbete enklare. Vill du se hur? Gå in på www.siemens.com/syngo.via. Kontakt: www.siemens.se/healthcare

Answers for life.

SIEMENS

SMART

Cobia
SMART



Kvalitetssäkra ditt röntgensystem

Cobia Smart från RTI Electronics är ett nytt och lättanvänt instrument för snabba och enkla kontroller av röntgenutrustning. Placera den i strålfältet – exponera – och få ett snabbt resultat. De uppmätta värdena kan avläsas direkt från Cobia Smarts stora och tydliga display – även från lite längre avstånd. Inga justeringar behövs, vilket gör den exceptionellt lätt att använda. Hör gärna av dig till oss, så kommer vi till dig och visar hur smart Cobia är!

*Med Cobia Smart kan du välja att mäta följande:
kVp, Tid, Dos, Dosrat, och HVL.*



RTI Electronics AB
Flöjelbergsgatan 8 C
431 37 Mölndal, SWEDEN

sales@rti.se
www.rti.se

Tel: + 46 31 746 36 00
Fax: + 46 31 27 05 73

STIPENDIUM 2012

Svensk Förening för Pediatrisk Radiologi

Ett stipendium utlyses för studieresa eller deltagande i barnradiologisk kurs/konferens, till exempel ESPR:s och SPR:s kongresser eller kurser.

Stipendiet täcker kurskostnad eller del av utgifter vid studieresa.

För erhållande av stipendium erfordras att sökande är legitimerad läkare samt medlem i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi.

Beslut om stipendiat tas av styrelsen i SFPR.

Ansökan med motivering skickas till sekreteraren i SFPR.

Pär Wingren

*Bild- och funktionsdiagnostiskt centrum
Skånes Universitetssjukhus
221 85 LUND*

ÅRSMÖTE 2012 I GÖTEBORG

SFPR kommer att hålla årsmöte under Röntgenveckan i Göteborg.

Mötet blir onsdagen den 12 september kl 16.45, direkt efter SFPR:s programinslag.

Lokal: Se program för Röntgenveckan.

RAPPORT FRÅN NORDISKT WHITE MATTER MÖTE LINKÖPING 9 MARS 2012

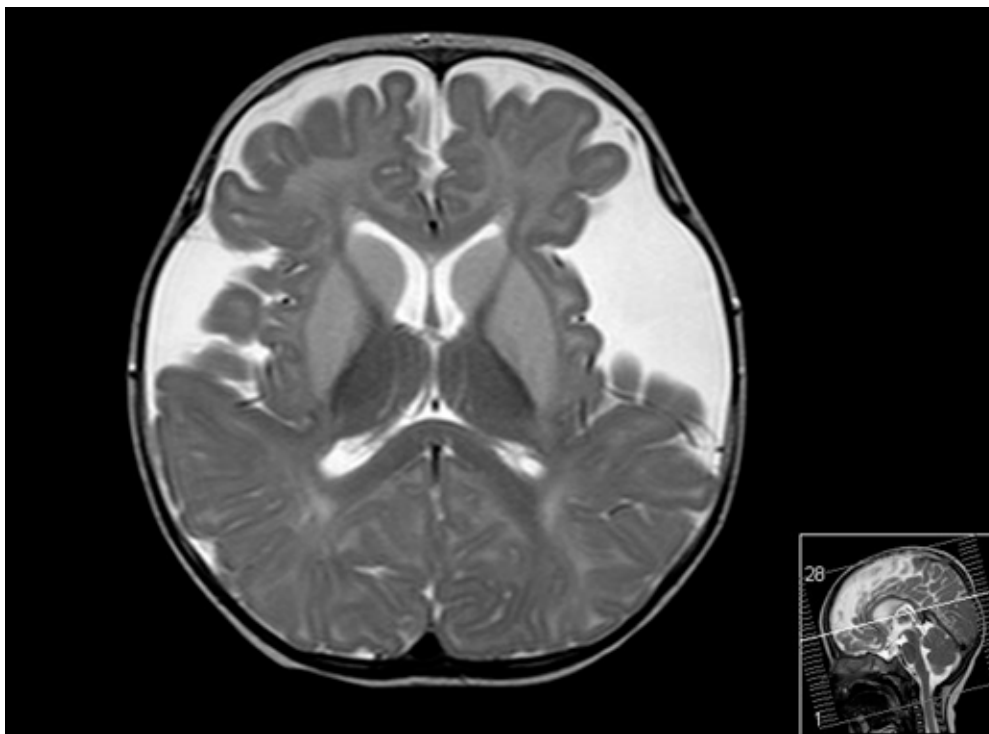
Det finns ett antal tämligen ovanliga metabola/genetiska sjukdomar som bland annat visar sig genom förändringar i hjärnan och då framförallt i den vita substansen. Det rör sig om sällsynta och ovanliga diagnoser som man inte träffar på så ofta, och varken den kliniska eller den radiologiska bilden är alltid särskilt tydlig eller specifik. Dessa patienter diagnostiseras och behandlas till största del på universitetsklinikerna, men även som barnläkare och allmänradiolog på mindre klinik kan man träffa på fallen i första ledet.

För att samla kunskap kring dessa komplicerade och ovanliga fall finns en löst sammansatt grupp av intresserade barnläkare, barnneurologer, barnradiologer och barnneuro-

radiologer från de nordiska länderna. Gruppen träffas en gång per termin för att diskutera och konferera kring aktuella fall där bilden är oklar. Fallen anmäls i förväg och Dt/MR bilder skickas till ansvarig radiolog som förbereder mötet. Patientansvarig läkare presenterar sitt fall med relevanta kliniska data och utredningsgången; därpå följer, en stundtals livlig, diskussion.

Vid mötet i Linköping i början av mars fanns representanter från Göteborg, Oslo, Lund, Köpenhamn, Stockholm och Linköping. Docent Niklas Darin från Göteborg inledde dagen med föreläsningen: 'Mitokondriella sjukdomar och MR-förändringar'. Efter ett kort studiebesök på CMIV och lunch tog fallpresentationerna vid på eftermiddag. Knappa tioalet fall drogs, och diskussionen mellan kliniker och radiologer var mycket givande.

Nästa möte är planerat till fredagen den 19 oktober och kommer att äga rum i Lund. Om du är intresserad av att aktivt delta går det bra att höra av sig till sekreterare Margareta Sällsten (margareta.sallsten@vgregion.se).



Vid tangentbordet,
Ida Blystad
Specialistläkare Röntgen
Universitetssjukhuset
Linköping.
ida.blystad@lio.se

NYTT FRÅN SVENSK FÖRENING FÖR GASTROINTESTINAL RADIOLOGI

Bästa Bild- och Funktionsmedicinare!

För oss i Svensk Förening för Gastrointestinal Radiologi är det bråda dagar inför vårens och höstens kurser.

Ultraljudskurs för ST-läkare och nyblivna specialister, 16-19 april 2012

Den årliga kursen i ultraljudsdiagnostik går av stapeln i Malmö den 16-19 april. Kursen ger en bred inblick i teknologi och diagnostik med ledning av ultraljud. Här finns mycket att hämta för novisen, men även för den med flera års erfarenhet. Inte minst mysterier kring kontrastmedelsförstärkt ultraljud belyses grundligt. Eminent kursledare är som vanligt Ola Björgell.

Radiologiskt ledarskap, Tjärö, 2-4 maj 2012

När våren står i sin skiraste grönska åker vi till Tjärö för att tillsammans med Ola Björgell ge en grundkurs i radiologiskt ledarskap. Denna uppskattade kurs är som vanligt fullteknad. Inte konstigt när Ola lyckats rekrytera flera av landets mest erfarna radiologiska ledare.

Grundkurs Dysfagi 7-9 maj 2012

Sväljningsbesvär blir allt vanligare med vår åldrande befolkning. Utredning, men även behandlingsstrategier, sker allra bäst och enklast med hjälp av röntgenundersökning. Kursen samlar mest logopeder med speciellt intresse för dysfagi. Med tanke på radiologernas helt avgörande betydelse för denna dysfunktion vore det inte mer än rätt att fler bild- och funktionsmedicinare sökte sig till kursen.

Gastrointestinal radiologi, Kreta, 20-27 sept 2012

Som vanligt ger föreningen en kurs i gastrointestinal radiologi på Kreta. Denna gång är kursen förlagd till Kolimbari på Kreta. Kursen täcker naturligtvis inte mer än fragment av gastrointestinal radiologi, men dessa fragment är valda

med stor omsorg. Varje moment avser att ge en mer djupare analys av diagnostiken.

Se för övrigt http://www.sfbfm.se/kurser_och_kongresser

Kurs i Gastrointestinalkanalens radiologi, Malmö, 9-11 oktober 2012

Sedan många år har vi på röntgen i Malmö haft fokus på gastrointestinal och abdominell radiologi. Alldeles speciellt har fokus varit på det s.k. röret. Ett nog så viktigt men ibland litet styvmoderligt behandlad del av kroppen. Vi har varje år givit en kurs i just: rörets radiologi. Innehållet har efterhand viktats mot MR (t ex MR enterografi och MR rectum) och mindre mot primärdiagnostik av ulcussjukdom och cancer, som ju tillhör endoscopin. Men esofagus, ventrikel och tunntarmar är nu åter i fokus beroende på den allt vanligare och aggressivare obesitaskirurgin. Vi ser fler komplikationer till GBP än appendicit. Detta kommer definitivt att vara i fokus på kursen.

Kursen kommer att IPULS-certifieras. För info: Eva.Prahl@med.lu.se

På styrelsens vägnar

Olle Ekberg

SFGR

Svensk Förening för
Gastrointestinal Radiologi

SVENSK URORADIOLOGISK FÖRENING

När det gäller kurser inom uroradiologin vill jag varmt rekommendera kursen som årligen arrangeras av ESUR (European society of urology). ESUR hade sitt årliga möte i Dubrovnik i Kroatien 13-16 oktober 2011. Temat på detta möte var "Renal and female imaging". Detta möte var gemensamt med SUR (Society of urology) USA. Kursen var på 4 dagar och första dagen ägnades åt kortare vetenskapliga presentationer. Flera av de vetenskapliga presentationerna handlade om diagnostik av tumörer i cervix och uterus med MR, speciellt diffusions-MR.

Hedvig Hricak USA var inbjuden som hedersföreläsare, hon kommer ursprungligen från Kroatien och hade en uppskattad föreläsning om ovarialtumörer. Gynekologiskt ultraljud är förstahandsmetod för detektering och karakterisering av tumörer i ovarierna. MR används vid karakterisering av ovarialtumörer, där ultraljud ej är konklusivt. Datortomografi är den modalitet som används vid preoperativ stadiindelning. FDG-PET är värdefullt för att detektera recidiv speciellt i mesenteriet, tarmserosa och recidiv i normalstora lymfkörtlar.

ESUR EDINBURGH 13-16 september

Nästa kurs kommer att hållas i Edinburgh 13-16 september och huvudtemat är "Imaging and management of stone

disease". För program och anmälan se www.esur.org. Här kan man även hitta information om kontrastmedel och om kommande kurser.

SURF-symposium på Röntgenveckan i Göteborg 10-14 september

Under Röntgenveckan har SURF sedan tidigare minisympodium, som denna gång handlar om CT-urografi arrangerat av Per Dahlman Uppsala och Mikael Hellström Göteborg.

Medlemsavgift SURF

Vi har vid tidigare årsmöten fastställt årsavgiften till 100 kr. Denna kan sättas in på på pg 271351-9 med angivande av avsändare.

Roland Stendler

Ordförande SURF

roland.stendler@ltkronoberg.se



GÖTEBORG 10-14 SEPTEMBER 2012

Ny verksamhetschef i Linköping

Den 1 mars 2012 tillträdde Mathias Axelsson som ny verksamhetschef på Röntgenkliniken, Universitetssjukhuset i Linköping. Han kommer närmast från motsvarande tjänst på Röntgenkliniken i Motala/Mjölby och ser nu fram emot att sätta sig in i och vara med och utveckla en ny verksamhet. Några av de främsta utmaningarna som radiologin/bild- och funktionsmedicin står inför bedömer Mathias Axelsson vara att kunna möta patienterna och remittenternas ökade behov av multidisciplinära konferenser, hög kompetens och hög tillgänglighet samt inte minst att knyta forskningen ännu närmare den kliniska verksamheten.



Ny organisation av radiologin i Jönköpings län

Den 2 april blir Oskar Löfgren, som för närvarande är s.k. länschef, också verksamhetschef för radiologin i Jönköpings län. Samtidigt sker en omorganisation där de nuvarande verksamhetscheferna och vårdenhetschefer/administrativa enhetschefer på respektive klinik ersätts med 7 s.k. områdeschefer i länet. 'Mycket känns spännande med den nya organisationen, men får jag välja ut en aspekt, är det hur vi kan skapa ett kunskapsnätverk mellan länets radiologer, som nu ingår i samma, länsövergripande område', säger Oskar Löfgren.



Sveriges nya tjänst för att köpa eller sälja kvalitetssäkrad granskning inom bilddiagnostik. Enkelt. Flexibelt. Tryggt.
www.rxeye.net

KURSER OCH KON- GRESSER 2012

3 - 7 september 2012

ERASMUS COURSE Basic MRI Physics.

Dundee, Skottland.

<http://www.emricourse.org/>

5 - 8 september 2012

European Society for Molecular Imaging.
Dublin, Irland.

<http://www.e-smi.eu/>

<http://www.e-smi.eu/index.php?id=1976>

5 - 7 september 2012

Framtidens specialistläkare. Malmö

<http://www.framtidenslakare.se/2012/>

6 - 8 september 2012

ESMRMB - School of MRI - Advanced MR Imaging of
the Abdomen. Ankara, Turkiet.

http://www.esmrmb.org/index.php?id=/en/school_of_mri.htm

6 - 8 september 2012

Update in Medical Imaging Meeting on Abdominal
and Urogenital Imaging. Brügge, Belgien.

<http://www.update-medical-imaging.be>

6 - 8 september 2012

ESOR GALEN Foundation Course: Chest Radiology.
Riga, Lettland.

<http://www.esor.org/cms/website.php?id=/en/>

[programmes/galen_foundation_courses/chest_radiology.htm](http://www.esor.org/cms/website.php?id=/en/)

6 - 7 september 2012

Progress in Radiology 2012. Scandinavian-Japanese
Radiological Society. Tokyo, Japan

<http://www.nms.ac.jp/jsrs/jsrs2012.html>

10 - 14 september 2012

Röntgenveckan 2012. Göteborg

<http://www.rontgenveckan.se>

10 - 12 september 2012

Royal College Of Radiologists Clinical Radiology An-
nual Scientific Meeting. London, Storbritannien.

<http://www.rcr.ac.uk/content.aspx?PageID=1901>

12 - 14 september 2012

Klinisk pankreatologi. Karolinska Universitets-
sjukhuset Huddinge, Stockholm.

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8576

<http://www.svenskgastroenterologi.se/default2.htm>

12 - 15 september 2012

International Skeletal Society 39th Annual Meeting
and Musculoskeletal Imaging Course 2012.

Rom, Italien

http://www.internationalskeletalsociety.com/iss_2012.html

12 - 15 september 2012

American Society of Emergency Radiology - annual
course and conference. New Orleans, Louisiana,
USA

http://www.erad.org/newweb/aser_annual_meeting.htm

12 - 15 september 2012

ISS Rome 2012, International Skeletal Society.
Rom, Italien.

<http://www.iss2012.org/en/>

13 - 16 september 2012

European Society Of Urogeintial Radiology Annual
Symposium 2012 (ESUR 2012)

Edinburgh, Skottland, UK

<http://www.esur2012.org>

13 - 15 september 2012

European Society of Head and Neck Radiology.
Leipzig, Tyskland.

<https://eshnr2012.org/>

15 - 19 september 2012

CIRSE 2012, Cardiovascular and Interventional Ra-
diological Society of Europe. Lissabon, Portugal

<http://www.cirse.org/index.php?pid=698>

17 - 21 september 2012

Att undervisa kollegor.

Viktoria Hotell & Konferens, Uppsala.

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8604

[http://130.238.222.35/4DCGI/
beskrivning?kursID=998](http://130.238.222.35/4DCGI/beskrivning?kursID=998)

19 - 23 september 2012

European Society of Neuroradiology.

Edinburgh, Scotland

<http://www.esnr2012.org/index.html>

20 - 21 september 2012

Akut Ultraljud. Stockholm.

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8619

<http://www.faktummedica.se/>

<http://www.faktummedica.se/>

20 - 27 september 2012

Skandinavisk Kurs i Gastrointestinal Radiologi
Kolimbari, Kreta.

För information och praktiska upplysningar kon-
takta: Prof Olle Ekberg eller sekr Eva Prahl DC-BFM/

Röntgen, Skånes universitetssjukhus (SUS) 205 02

Malmö. Telefon 040-338860

e-mail: eva.prahl@med.lu.se

25 - 27 september 2012

European Society of Cardiac Radiology.

Barcelona, Spanien

<http://www.escr.org/>

27 - 30 september 2012

Advanced Brain Imaging. McLean, USA.

<http://www.ismrm.org/workshops/BrainImaging12/>

27 - 28 september 2012

GALEN Advanced Course: Emergency Radiology.

Turin, Italien.

[http://www.esor.org/cms/website.php?id=en/pro-
grammes/galen_advanced_courses/emergency_ra-
diology.htm](http://www.esor.org/cms/website.php?id=en/programmes/galen_advanced_courses/emergency_radiology.htm)

30 september - 5 oktober 2012

Radiology in Valencia. Valencia, Spanien

[http://www.radiologyintl.com/radiology-in-valen-
cia/](http://www.radiologyintl.com/radiology-in-valencia/)

1 - 5 oktober 2012

Modern Kärilbehandling. Malmö

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8549

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8549

3 - 5 oktober 2012

Postgraduate-kurs om Bröstcancer.

Lejonalds Slott, Bro, Stockholm

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8488

4 - 6 oktober 2012

ESMRMB 2012, European Society for Magnetic Resonance in Medicine and Biology. Lissabon, Portugal

<http://www.esmrmb.org/>

8 - 12 oktober 2012

Basal radiologi för primärjourer. Uppsala

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8031

11 - 12 oktober 2012

Management in Radiology 2012. Milano, Italien.

<http://www.mir-online.org>

12 - 13 oktober 2012

The Barcelona Musculoskeletal MRI course

Barcelona, Spanien

<http://telemedicineclinic.se/the-barcelona-musculoskeletal-mri-course-den-12-13-oktober-2012/>

22 - 26 oktober 2012

Fall Radiology Symposium in New Orleans.

New Orleans, LA, USA

<https://tools.med.nyu.edu/RadCourses/index.cfm?fuseaction=courses.DisplayCourse&TheCourseID=7261>

27 - 31 oktober 2012

EANM'12 Annual Congress of the European Association of Nuclear Medicine. Milano. Italien

<http://www.eanm.org>

8 - 9 november 2012

ESGAR Liver Imaging Workshop 2012 Aten, Grekland

<http://www.esgar.org/index.php?pid=311&lang=1>

11 - 18 november 2012

Neuroradiologisk ryggkurs.

Sunwing Resort, Fañabe, Teneriffa

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=7951

13 - 16 november 2012

Current Issues And New Techniques In Interventional Radiology And Endovascular Therapy.

New York, NY, USA

<http://www.veithsymposium.com/aim.php>

25 - 30 november 2012

RSNA 2012 - Radiological Society of North America Chicago, Ill., USA

<http://www.rsna.org/>

29 november 2012

Uppsala ryggdagar. Uppsala.

http://edu.ipuls.se/www/_public/pub_course.cfm?CourseID=8578

Mer information om dessa och andra kurser och kongresser finner Du på:

WWW.SFBFM.SE

www.rontgenveckan.se



Röntgenveckan 2012

go:teborg

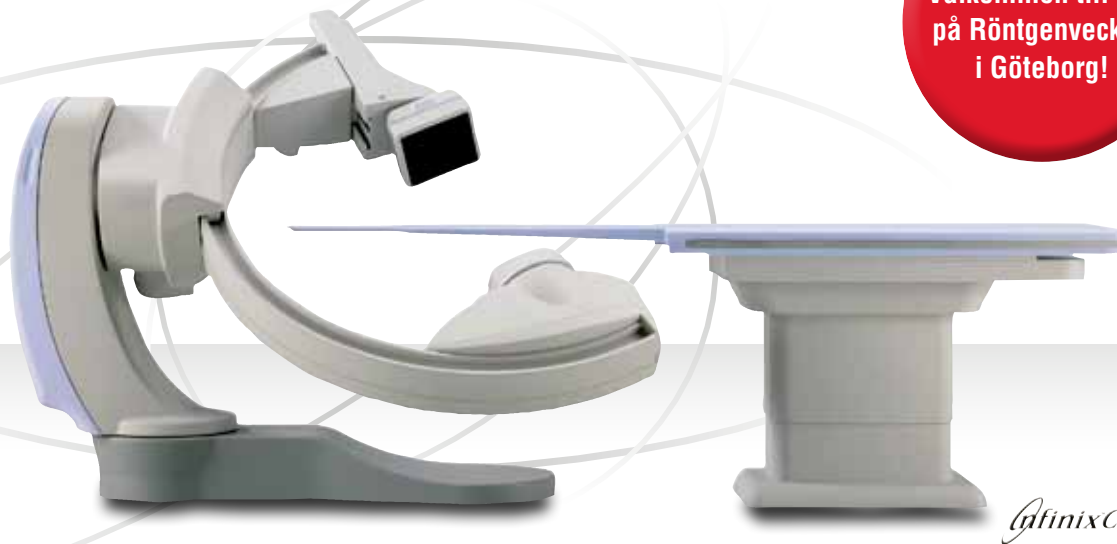
VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

VÄLKOMMEN TILL GÖTEBORG 10-14 SEPTEMBER

TOSHIBA

Leading Innovation >>>

Välkommen till oss
på Röntgenveckan
i Göteborg!



InfinixCF-i

En intelligentare systemlösning för kardiologisk intervention

Med Toshiba's Infinix CF-i ligger patienten helt stilla under hela ingreppet och en optimal projektion uppnås tack vare en femaxlad C-arm.

Systemets unika geometriska egenskaper medger dessutom att du har full kontroll över patienten och styr hela processen utan att behöva flytta blicken eller lyfta handen som styr bordet. Undersökningen görs helt enkelt snabbare och riskerna minskar.

Ett effektivt arbetsflöde med enkelt handhavande och bibehållen bildkvalitet tillsammans med den höga patientsäkerheten och en mycket låg ljudnivå från samtliga delar i systemet gör Toshiba's Infinix CF-i till det intelligenta systemet för kardiologisk intervention.

På kort tid har vi levererat ett flertal systemlösningar till sjukhus runt om i Sverige.

Kontakta oss på Toshiba så berättar vi mer.
031-389 80 40 eller www.toshiba-medical.se



www.toshiba-medical.se

ULTRASOUND CT MRI X-RAY SERVICES