



**Helse Sør-Øst RHF**

[postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no)

Oslo 15. oktober 2026

## **Høringsinnspill til regional utviklingsplan for Helse Sør – Øst RHF**

Takk for muligheten til å gi innspill til utviklingsplan for Helse Sør – Øst 2040.

Bildedagnostikk framstår som strategisk viktig i utviklingsplanen. Vi mener også at bildediagnostikk er en svært viktig tjeneste for effektiv pasientbehandling i et moderne og teknologisk helsevesen.

Planen omtaler radiologi gjennom KI-satsingen, men radiografer, nukleærmedisin, intervensjon og stråleterapi framstår som noe fraværende, til tross for at disse fagområdene er sentrale i moderne kreftdiagnostikk og behandling.

Planen beskriver videre framtidens teknologi, oppgavedeling og kompetanseutfordringer svært tydelig, men mangler en tilsvarende beskrivelse av hvordan radiografer skal bidra til å løse utfordringene.

Planen beskriver radiologene som høyt spesialiserte fagpersoner som skal støttes og avlastes av kunstig intelligens, slik at de kan bruke mer tid på de pasientene og vurderingene som krever deres kompetanse. Samtidig mangler planen en bredere strategi for radiologifaget og omtaler i liten grad samspillet mellom radiologer, radiografer og øvrige faggrupper innen bildediagnostikk.

Radiologene er synlige som brukere av KI, mens radiografene i stor grad er usynlige, selv om begge profesjonene er avgjørende for framtidens bildediagnostikk.

Erfaringene med innføring og bruk av KI i Vestre Viken er nettopp at radiografene er helt sentrale og har fått nye og mer utvidede oppgaver som følge av KI. Det er i hovedsak radiografer som har pasientkontakt og som må kommunisere mer spesifikt med pasienten etter innføring og bruk av KI i tjenestene.

### Oppgavedeling

Regional utviklingsplan legger stor vekt på oppgavedeling og bedre utnyttelse av personellressurser, men omtaler ikke radiografer som en del av løsningen. Radiografer har kompetanse som kan bidra til oppgavedeling innen bildediagnostikk, ultralyd, kunstig intelligens, intervensjon, nukleærmedisin, stråleterapi, pasientforløp og helselogistikk. På dette

området har vi nå mer enn 10 års erfaring med beskrivende radiografer og ultralydradiografer i Norge, på dette området kan en se til Innlandet HF helt spesifikt. Dette i tillegg til en utvikling der radiografer utfører enkelte biopsier samt skifte og kontroll av enkelte kateter typer; mer spesifikt; for eksempel skifte av pyelostomi katetre.

Planen argumenterer sterkt for oppgavedeling, men radiografer er nærmest usynlige som profesjon til tross for at de er meget godt plassert til å bidra.

Planen bør tydeliggjøre hvordan radiografkompetansen kan brukes mer systematisk for å frigjøre legekapasitet, redusere ventetider og styrke kvaliteten i pasientbehandlingen.

### Kompetanseutvikling

En tjeneste kan ha tilstrekkelig antall radiografer på papiret, men likevel mangle kritisk kompetanse innen spesialiserte fagområder. Det er et viktig skille mellom personellmangel og kompetansemangel.

I praksis er radiografer og stråleterapeuter ved mange sykehus organisert etter et spesialistprinsipp. Radiografer med spesialkompetanse og spesifikke videreutdanninger har fremtredende roller som fageksperter ved alle ulike modaliteter som radiografer og stråleterapeuter benytter. Avansert drift innen MR, CT, nukleærmedisin og stråleterapi er ikke mulig uten dedikert og spesialisert kompetanse på de ulike feltene.

Vi mener derfor at radiografer bør synliggjøres som en nøkkelf profesjon og etterlyser en konkret omtale av radiografkompetanse innen:

- bildediagnostikk,
- kunstig intelligens,
- intervensjon,
- nukleærmedisin,
- stråleterapi,
- oppgavedeling,
- og teknologisk tjenesteutvikling.

### Intervensjon

Intervensjonsradiologi er et av de sterkest voksende områdene innen moderne sykehusmedisin, men er mer usynlig i utviklingsplanen, til tross for at faget bidrar til mer skånsom behandling, kortere sykehusopphold, redusert behov for kirurgi og mer effektiv ressursutnyttelse.

Radiograf forbundet mener at utviklingen innen bildediagnostikk og bildeveiledet intervensjon må synliggjøres tydeligere i regional utviklingsplan der også kompetansebehov beskrives.

## Nukleærmedisin

Planen framhever avansert bildediagnostikk, persontilpasset medisin og forskning som sentrale satsingsområder fram mot 2040, men omtaler ikke nukleærmedisin som fagområde til tross for at nettopp nukleærmedisin og teranostikk er blant de raskest voksende områdene innen moderne diagnostikk og persontilpasset kreftbehandling.

Vi etterlyser en tydeligere strategi for:

- nukleærmedisinsk kapasitet,
- PET- og teranostikk utvikling,
- Forsyning av radiofarmaka,
- kompetanseutvikling for radiografer og nukleærmedisinske radiografers rolle i framtidens helsetjeneste.

## Stråleterapi

Stråleterapi er en av spesialisthelsetjenestens mest teknologiintensive og kompetansekrevende behandlinger, men fagområdet er i praksis usynlig i utviklingsplanen. Vi erkjenner at det *kan* med å gjøre tidligere kartlegging av kapasitet og utbygging av stråleterapi i regionen. Det fremstår allikevel som en mangel at dette feltet ikke er omtalt mer spesifikt i planen.

Vennlig hilsen



Bent R Mikalsen

forbundsleder