

Västra Götalandsregionen
Datum: 2026-09-08

Mötesanteckning

Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossning

Tid: 13.00-16.30

Teams

Deltagare

Pernilla Dahm Kähler, verksamhetschef gynekologi och reproduktionsmedicin SU
Klaus Groth, överläkare och medicinsk sakkunnig, gynekologi
Mårten Alkmark, överläkare och medicinsk rådgivare, obstetrik SU
Karolina Andersson, verksamhetschef, kvinnokliniken SÄS
Teresia Svanvik, överläkare och medicinsk rådgivare, kvinnokliniken SÄS
Jenny Antonsson, verksamhetschef, kvinnokliniken NU-sjukvården
Emelie Ottosson, processchef, kvinnokliniken SkaS
Lisa Granhed, enhetschef kirurgi och ortopedi Sjukhusen i Väst
Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare och medicinsk sakkunnig, obstetrik
Åsa Johansson, verksamhetschef, kvinnokliniken Halland
Christina Rydberg, överläkare och medicinsk rådgivare, Kvinnokliniken Halland
Catharina Sundström, regionutvecklare Koncernkontoret strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

Förhinder

Anneli Falk, verksamhetschef obstetrik SU
Martin Berndtsson, överläkare och medicinsk rådgivare, kvinnokliniken NU-sjukvården
Marie Hufvudsson, verksamhetschef, Barn- och kvinnosjukdomar SkaS
Maria Gjertsen, regionområdeschef, Regionhälsan

Mötespunkt	
1. Föregående mötesprotokoll	Inga ytterligare synpunkter.
2. Tillägg till agendan	
3. Presentation av nya deltagare	Presentation av Klaus och Catharina
4. Aktuellt i verksamheten, allvarliga avvikelser inkl sommar 2026	Dialog kring allvarliga händelser. <i>Aktuellt i verksamheten Sjukhusen i väster:</i>

Sommaren har fungerat väl. Remissinflödet har varit något lägre än under föregående sommar, man ligger i bra balans inför hösten.

Regionhälsan:

Sommarsituationen har varit hanterbar med tanke på de omstruktureringar som behövt genomföras. Digitala möten har underlättat möjligheten att omfördela personal mellan olika verksamheter. Masthugget har dock fortsatt utmaningar kopplade till läkarbemanningen.

SU, obstetrik

Sommaren har varit mer ansträngd än föregående år, bland annat på grund av ett stort antal föräldralediga barnmorskor. Planeringen inför sommaren var god och extraersättningen har varit till stor hjälp. Sjukfrånvaron har varit hög, men inte arbetsrelaterad. Verksamheten har även fått stöd från NÄL och läkarna har arbetat extrapass på Masthugget. Inför sommaren genomfördes dessutom en flytt av två mottagningar.

SkaS:

Sommaren har fungerat bra. Långtidssjukrivning som påverkade sommarplaneringen. Samlokalisering av gynekologisk vård och BB har fungerat väl.

Halland:

Sommaren har överlag varit bra. Varberg gick in i sommaren med låg bemanning och har haft viss korttidssjukfrånvaro. Halmstad har haft en välfungerande sommarperiod.

NU-sjukvården:

Situationen på läkarsidan har varit mycket ansträngd. Verksamheten har fått viss förstärkning genom stafettläkare. Att i stort sett samtliga ST-läkare varit föräldralediga har inneburit en hög jourbelastning för de läkare som

	varit i tjänst. Antalet förlossningar i sommar har varit många fler än tidigare år, framför allt i juli. Den sedan tidigare sammanslagningen av gynekologiavdelning och BB fungerar väl. SÄS: Situationen inom förlossningen är fortsatt utmanande och föremål för stor mediabevakning. Sommaren har präglats av hög arbetsbelastning, flera uppsägningar och omfattande föräldraledigheter. Missnöje kring ersättningen för extra arbetspass. Antalet förlossningar har ökat jämfört med föregående år. Även högt tryck på neo och inom gynekologin. Ett ökat antal kejsarsnitt som även påverkar andra verksamhetsområden. Läkarbemanningen har varit stabil med hjälp av stafettläkare. <i>SU gynekologi och reproduktionsmedicin:</i> En förhållandevis bra sommar.
5. Kunskapsområdet kvinnosjukdomar och förlossning	NPO Arbete pågår med att stödja allmänläkarnas NPO i revideringen av kunskapsstödet avseende avsnittet gynekologi. NAG MHV arbetar vidare med det nationella programmet. Innehållet är färdigställt, men det är ännu inte beslutat i vilket format programmet kommer publiceras. NAG placentainsufficiens har startat sitt arbete. Fokus ligger för närvarande på att identifiera aktuella patientgrupper samt att ta fram former för uppföljning. Arbetet pågår även med att revidera kunskapsstödet inom fosterdiagnostik med anledning av att KUB kommer försvinna. Nya riktlinjer håller på att tas fram. Det saknas för närvarande representant från VGR i NAG NHV. Gruppen har identifierat en möjlig kandidat och önskar Samordningsrådets godkännande. Samordningsrådet ställer sig bakom förslaget.

	Socialstyrelsen håller på att ta fram nya nationella riktlinjer för thyroideasjukdomar. Man önskar deltagande från obstetrik, gynekologer och barnmorskor. Arbetet planeras starta 2027. Nominering av deltagare lämnas till Mårten senast den 12 oktober. <i>Obstetrik:</i> Det finns åtta nya mallar för sjukintyg. Eventuella synpunkter går det bra att lämna till Anna. Fortsatt arbete med den regionala rutinen för hyperemesis, det finns behov av en gynekolog i gruppen. Medicinsk redaktion uppfyller inte verksamheternas behov när rutinerna behöver bli regionala. Alternativen är antingen att publicera rutinerna via SU eller att de mejlas ut och varje förvaltning sköter sig själva. Dialog. Samordningsrådet önskar samordna det via SU. Anna tar frågan vidare och ser vad som behövs. Dialog kring Socialstyrelsens ändrade referensvärden för diagnosen GDM. För VGR kommer detta innebära stora förändringar. Idag får ungefär 1,8 % diagnosen GDM men enligt Socialstyrelsens rekommendationer kommer denna siffra öka till cirka 19 %. Arbete pågår med en konsekvensanalys och ev en HTA-analys parallellt. Presentation vid nästa möte den 6 oktober.
6. Statsbidraget, arbetsgrupp, återkoppling	Anette Sandell besöker mötet för återkoppling kring statsbidraget och den regionala arbetsgrupp som Socialstyrelsen rekommenderar att man bör ha. Medlemmarna ska representera mödrahälsovård, förlossningsvård, psykiatri och primärvård. Socialstyrelsen har bjudit in gruppen för dialog den 29 september. Agendan för mötet kommer bland annat handla om vad som känns mest angeläget utifrån nuläget, insatser för 2026 och långsiktig planering. Genomgång av det bildspel som gruppen kommer presentera vid

	mötet den 29 september. Finns det synpunkter går det bra att skicka dem till Anette.
7. RPO levnadsvanor i VGR	Representanter från RPO levnadsvanor besöker mötet för information och dialog kring levnadsvanor. Minst 30 % av sjukdomsburden beror på fyra levnadsvanor. Att motverka ohälsosamma levnadsvanor har en betydande hälsomässig och ekonomisk potential. Det finns kostnadseffektiva metoder för att påverka alla fyra levnadsvanor. Levnadsvanor beaktas idag relativt olika i olika kunskapsstöd. RPO levnadsvanors uppgift är att vara regionens kliniska och vetenskapliga referens i frågor om levnadsvanor, delta i nationell kunskapsstyrning, ansvara för primär prevention samt remissinstans för vårdprogram där levnadsvanor kan ha betydelse. Utmaningar är bland annat att nå ut i förvaltningarna så att det implementeras i verksamheterna och att man har många parter att interagera med.
8. NIPT, bilaga	Förslaget att gravida där resultat av KUB visar en sannolikhet för kromosomavvikelse på 1:50-1:1000 erbjuds fortsatt utredning med NIPT vilket är en anpassning till nationella riktlinjer. Idag erbjuds i VGR NIPT till gravida där sannolikheten är 1:50-1:200. En uppskattning är att den föreslagna avgränsningen skulle innebära cirka 700 prov/år. De 10 miljoner kronor som finns avsatta för tillkommande kostnader för NIPT 2026 föreslås delvis fördelas till sjukhusen som ska erbjuda NIPT till gravida där KUB visat sannolik kromosomavvikelse 1:50-1:1000, delvis till SU för att påbörja införandet av NIPT-analyser i egen regi. Fördelningen till sjukhusen för NIPT 2026 är baserad på antal förlossningar vid respektive sjukhus 2025. Utöver detta tillförs SU 700 000

	kronor för personalresurs samt upp till 1 000 000 kronor för driftskostnad avseende analysplattform. Samtliga förvaltningar har upprättat rutiner för att erbjuda en ökning av NIPT enligt beslut från operativa nämndens beslut 260617 med start den 1 september.
9. Nytt från Koncernkontoret	Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom den hantering av statsbidrag för ökat antal IVF-försök, upp till ytterligare 3 offentligt finansierade IVF-försök. Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag för ett gemensamt nationellt register för köncellsdonatorer. Syftet är att säkerställa att en donator inte ger upphov till fler barn än vad som är lagstadgat i Sverige. Registret ska ge full spårbarhet. Kloka kliniska val och utmönstring av lågvärdevård syftar till att avstå från vård som saknar patientnytta eller kan orsaka skada, oro eller onödig tidsåtgång. Arbetet ska vara professionsdrivet och frigöra begränsade resurser till vård som skapar större värde. Varje samordningsråd ska ta fram relevanta områden för den egna specialiteten, gärna med stöd av tidigare nationellt och regionalt arbete. Minst ett prioriterat område ska beröra annan specialitet och/eller vårdnivå. Underlagen används därefter i en gemensam dialog för kalibrering, bredare perspektiv, samverkan och framtida uppföljning. Excelfil att arbeta i finns i Sharepoint. Fortsatt arbete på nästa möte den 6/10. Nominering av nytt stödprogram i 1177 <i>kvinnor i rörelse bäckenbotten</i>. Den övergripande målsättningen är att använda graviditeten som ett möjlighetsfönster för tidig prevention och hantering av bäckenbottenbesvär för att främja fysisk aktivitet, hälsa och funktion. Hela presentationen med länkar finns i Sharepoint.

10. Övriga frågor	<i>Punktmätning höst 2027</i> Projektet <i>En barnmorska per födande i aktiv fas</i> slutade 2025, men politiken förväntar sig att mätningar och rapportering görs på samma sätt även 2026. Information på dagens möte att höstens mätningar sker i november. Pia Pauli ser över möjligheten att få hjälp med sammanställningen. Inför nästa år kan man se över om det finns andra enklare mätningssätt som ger samma resultat. <i>Mötestider våren 2027</i> Dialog kring förslaget av mötestider våren 2027. Nytt förslag presenteras på nästa möte. <i>Obstetrix framtid</i> Det finns ingen information. Fortsatt dialog på kommande möten.
-------------------	--

Nästa möte	Lokal	Gäst
2026-09-08	Teams	Anette Sandell, statsbidrag, kl 14.30. Catharina Sundström, Regionutvecklare, RPO levnadsvanor, kl 15.00
2026-10-06	Teams	Anette Sandell, kl 14.30
2026-11-03	Regionens hus	Hanna Edvardsson, kl 14.30
2026-12-01	Teams	Maria Gyhagen, kl 14.30