Västra Götalandsregionen
Datum: 2026-10-06

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
Anneli Falk, verksamhetschef obstetrik SU
Mårten Alkmark, överläkare och medicinsk rådgivare, obstetrik SU
Karolina Andersson, verksamhetschef, kvinnokliniken SÄS
Teresia Svanvik, överläkare och medicinsk rådgivare, kvinnokliniken SÄS
Martin Berndtsson, överläkare och medicinsk rådgivare, kvinnokliniken NU-sjukvården
Emelie Ottosson, processchef, kvinnokliniken SkaS
Lisa Granhed, enhetschef kirurgi och ortopedi Sjukhusen i Väst
Maria Gjertsen, regionområdeschef, Regionhälsan
Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare och medicinsk sakkunnig, obstetrik
Christina Rydberg, överläkare och medicinsk rådgivare, Kvinnokliniken Halland
Catharina Sundström, regionutvecklare Koncernkontoret strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

Förhinder

Jenny Antonsson, verksamhetschef, kvinnokliniken NU-sjukvården
Marie Hufvudsson, verksamhetschef, Barn- och kvinnosjukdomar SkaS
Åsa Johansson, verksamhetschef, kvinnokliniken Halland

Mötespunkt	
1. Föregående mötesprotokoll	Inga ytterligare synpunkter.
2. Tillägg till agendan	-
3. Aktuellt i verksamheten, allvarliga avvikelser	Information och dialog kring allvarliga händelser och händelseanalyser. Aktuellt i verksamheterna *Sjukhusen i väst* Mottagningen i Angered kommer delas i två delar; gynekologimottagning och

	vulvamottagning. Båda mottagningarna kommer vara på samma ställe. Kungälvs gynmottagning kommer troligen flytta in i sjukhuset i februari 2027. *Regionhälsan* Läkarbemanningen på Masthugget, obstetriken, är fortsatt bristfällig. Man saknar 4 heltidstjänster. Kökortningsavtalet är förlängt och man kommer ansöka om ytterligare tid. Man har växlat så mycket man kan till digitala besök. Regionhälsan och SU arbetar med att hitta åtgärder på lång sikt. *SU, gynekologi och reproduktionsmedicin:* Inom reproduktionsmedicin arbetar man mycket med sitt utökade uppdrag – patienterna ska få fler än 3 cykler i offentlig regi, vilket man har fått statsbidrag för.
4. Kunskapsområdet kvinnosjukdomar och förlossning	**NPO** *Nominering thyroideavård* Socialstyrelsen håller på att ta fram nya nationella riktlinjer för thyroideasjukdomar. Man önskar deltagande från obstetriker, gynekologer och barnmorskor. Anna Trollstad, SkaS, och Michaela Granfors, SU, är nominerade. Samordningsrådet ställer sig bakom att de ingår i arbetsgruppen. I Sverige finns inget nationellt register för kejsarsnitt. Frågan har lyfts i NPO att starta ett sådant. Dialog. Ev synpunkter går bra att lämna till Mårten. Mårtens förordnande i NPO går ut vid årsskiftet och Mårten har ingen avsikt att förlänga det. NPO har önskemål om att ersättare är en disputerad gynekologisk specialist. Nomineringar går bra att lämna till Pernilla. **Gynekologi** Rutin för vulvodyni saknas i VGR. Behov finns att starta en arbetsgrupp för att starta arbetet med att få en rutin som gäller för VGR.

	Obstetrik Dialog på mötet den 8 september kring Socialstyrelsens ändrade referensvärden för diagnosen GDM. Mårten har tillsammans med Anna och Linda Englund Ögge satt ihop en konsekvensanalys som kommer lämnas in till program- och prioriteringsrådet efter att Samordningsrådet har tagit del av den. En pilotstudie planeras på BMM Angered och Linné för att se vilken belastning det blir för verksamheterna. Piloten startar i slutet av januari och pågår till sommaren.
5. Statsbidraget, arbetsgrupp, återkoppling	Beslut i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden den 23 september 2026 om riktade statsbidrag för hälso- och sjukvård 2027 där vård för flickors och kvinnors hälsa tilldelas 160,4 mnkr. Den regionala arbetsgruppen hade dialog med Socialstyrelsen den 29 september. Dialogen handlade om vilka insatser som görs i VGR.
6. Punktmätning höst 2026	Nästa punktmätning kommer genomförs den 2–15 november. Det finns möjlighet att få stöd i både genomförandet och sammanställning av resultatet. Inför kommande år behöver en dialog föras om hur framtida mätningar kan genomföras på ett enklare och mer resurseffektivt sätt. Samordningsrådet enas om att verksamhetscheferna tillsammans med Catharina, Pia och Anette träffas i separat möte.
7. Förlossningskapacitet	På SU pågår arbete med ny vårdbyggnad. Tidigt i projektet planerades det för ett höghus och ett låghus med 4 förlossningsavdelningar som skulle rymma 12500 förlossningar/år. Det blev inget låghus utan endast ett höghus med 3 förlossningsavdelningar. Nuvarande KK-hus planeras att rivas och byggas upp för benign gynekologi, reproduktionsmedicin och mottagningar för obstetriken. Vad händer om förlossningstalen stiger? I nya vårdbyggnaden med 3 förlossningsavdelningar

	kommer rymmas max 10000 förlossningar/år. Det är viktigt med dialog i Samordningsrådet kring denna fråga framöver.
8. PEPS	Jenny Immerstrand besöker mötet för information och dialog kring PEPS – PerinatalPsykiatriskt Samverkansteam i VGR. Syftet med dagens information är en presentation av pilotprojektet PEPS och behov inför regionalt breddinförande.
9. Nytt från Koncernkontoret	*Kloka kliniska val* Information på förra mötet om kloka kliniska val som är ett regionalt arbete där varje Samordningsråd ska ta fram relevanta områden för den egna specialiteten där minst ett område ska beröra annan specialitet och/eller vårdnivå. Det pågår även en process på nationell nivå. Samordningsrådet enas om att man ska invänta SFOG:s förslag. *Utbildningsansvarig klimakteriet* Det finns en webbutbildning om klimakteriet för medarbetare och chefer i VGR. Målet med utbildningen är att öka kunskapen om klimakteriet och hur det påverkar hälsa och arbetsliv. Tidigare innehållsansvariga har gått vidare till andra uppdrag och nu behöver man utse ny utbildningsansvarig. Förslaget är att Klaus tar över uppdraget. *Medicinska kvalitetsindikatorer* Arbetet med de medicinska kvalitetsindikatorerna pågick under våren. Samordningsrådets kvalitetsindikatorer är inskickade. *Regionala rutiner och riktlinjer* Dialogen kring regionala rutiner och riktlinjer påbörjades vid mötet den 8 september. Medicinsk redaktion uppfyller inte verksamheternas behov när regionala rutiner upprättas. Arbetssättet är komplicerat och tar

	lång tid. Förslaget är att antingen hitta en gemensam yta där alla verksamhetschefer kan godkänna rutinerna eller att varje förvaltning sköter rutinerna själva. De regionala rutiner som finns är publicerade på vårdgivarwebben. *Rapport utökat och likvärdigt stöd för barn och familjer i utsatta situationer* Nu finns en slutrapport i ärendet ”Utökat och likvärdigt stöd för barn och familjer i utsatta situationer”. Samordningsrådet har fått frågan om man är intresserade av en dragning av rapporten. Samordningsrådet enas om att man inte önskar någon dragning. *Samordningsrådets nya uppdrag* Pernilla och Catharina har varit på ett möte där man diskuterade samordningsrådens uppdrag. Uppdraget är att samordningsråden ska verka för spridning av goda exempel, samordna och följa upp utvecklingsarbete inom ansvarsområde, sprida och breddinföra utvecklingsarbete som faller väl ut. Mötesfrekvens 4–8 (max) möten/år, korta och effektiva möten. Nästa möte är i december, Pernilla tar gärna emot synpunkter att ta med sig till mötet.
10. Övriga frågor	*Mötestider våren 2027* Inga fler synpunkter.

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 och Pia Pauli kl 14.30~~
2026-11-03	Teams	Hanna Edvardsson, kl 14.30
2026-12-01	Teams	Maria Gyhagen, kl 14.30 Linus Berggren, kl 15.30