

Regional medicinsk riktlinje

Ansvarsfördelning mellan allmänmedicin och gynekologi

Huvudbudskap

Riktlinjen tydliggör ansvarsfördelning mellan allmänmedicin och gynekologi samt definierar det basgynekologiska uppdraget.

I vilken omfattning gynekologi och mödrahälsovård handläggs av allmänläkare varierar i dag stort inom Västra Götalandsregionen. Syftet med riktlinjen är att säkerställa att patienter med gynekologiska besvär utreds, behandlas och följs upp på ett likvärdigt sätt i Västra Götalandsregionen. Det finns dock inget skäl att förändra befintlig ansvarsfördelning lokalt, när den fungerar friktionsfritt och håller hög medicinsk kvalitet.

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Specialistgynekologins/specialistobstetriakens ansvar

För följande besvär söker patienten gynekolog (dock inte nödvändigtvis akut) utan att först konsultera allmänläkare.

- Infertilitet.
- Önskad graviditet.
- Postmenopausblödning.
- Övriga blödningsrubbnings (ej nämnda under allmänmedicinens ansvar).
- Kontroll av gynekologisk cancer (inom tidsramen för respektive vårdprogram).
- Recidivmisstänkta symtom efter gynekologisk cancer.
- Cellförändringar i livmodertappen.

- Sexuella övergrepp.
- Flytningar med buksmärta, feber, blödning och/eller allmänpåverkan.
- Uttalade buksmärtor i tidig graviditet.
- Blödning under graviditet.
- Komlicerad graviditet eller svår interkurrent sjukdom, enligt respektive kvinnokliniks riktlinjer.

Primärvårdens ansvar

- PMS.
 - Oro för STI och önskan om/indikation för provtagning från blod eller genitalia.
 - Behandling av och smittspårning rörande STI som diagnostiseras på vårdcentralen.
 - Blåsor, sår, vårtor och/eller klåda i vulva.
 - Flytningar utan smärta, blödning, feber eller allmänpåverkan.
 - Buksmärtor utan feber eller blödning (med negativt graviditetstest i fertil ålder).
1. Dysmenorré, se [RMR Endometriosis – utredning vård och behandling](#).
 - Önskan om mensförskjutning.
 - UVI, även recidiverande enligt 1177 för vårdpersonal.
 - Inkontinens (basal utredning och förskrivning av läkemedel och hjälpmedel, se [RMR Urininkontinens hos kvinnor](#)).
 - Blödningsrubbningar som inte primärt kräver gynekologisk kompetens, cytologprov eller ultraljud.
 - Primär amenorré (initial utredning).
 - Kraftig, regelbunden menstruation (ej nytillkommen).
 - Gles menstruation.
 - Primär bedömning av sexuella dysfunktioner (såsom smärta, libidoförlust, anorgasmi, dyspareuni).
 2. Klimakteriebesvär, vegetativa och lokala, se [SFOG råd](#) och [RMR Klimakteriebehandling](#).
 - Prolapsuppföljning efter diagnos:
 - Förskrivning av lokalt östrogen.
 - Rengöring och återinsättning av prolapsring och återkommande undersökning av vaginalslemhinnan efter att diagnos ställts av gynekolog. Vid besvär med prolapsring återremitteras patienten till gynekolog för ny bedömning.
 - Primär bedömning av hirsutism.

- HPV-vaccination.
- Handläggning av besvär och symtom som hör samman med normal graviditet (inklusive bedömning av arbetsförmågan) och som inte kräver obstetrisk kompetens, såsom:
 - Nästäppa.
 - Bäcken- och ryggsmärta
 - Graviditetsillamående, se läkemedel janusinfo och/eller lokala riktlinjer.
 - Urinvägsinfektion.
- Handläggning under graviditet, av tillstånd som funnits före graviditet:
 3. Lätt till måttlig psykisk ohälsa, se [RMR Ansvarsfördelning mellan specialistpsykiatri, specialistgynekologi och primärvård.](#)
 - Okomplicerad hypotyreos, se [regional rutin Tyreoideasjukdom hos gravida och nyförlösta, handläggning i primärvården.](#)
- Handläggning, efter förlossning
 - Lindrig till medelsvår psykisk ohälsa som funnits före graviditeten, se [regional rutin Psykisk ohälsa under graviditet och hos nyförlöst, handläggning i primärvården.](#)
 - Hypotyreos, se [regional rutin Tyreoideasjukdom hos gravida och nyförlösta, handläggning i primärvården.](#)
 - Hypertoni som funnits före graviditeten (hypertoni handläggs av gynekolog under graviditet).
 - Kvarstående blodtrycksförhöjning efter graviditetshypertoni eller efter preeklampsi, förutsatt att prover är normala. Remiss till vårdcentral skrivs av förlossningsläkare.
 - Mjölkstockning (se rikshandboken BHV-amning).

Allmänläkare konsulterar specialist i gynekologi vid behov.

Läkemedel till gravid och ammande janusinfo och/eller infpreg.

Innehållsansvarig

Samordningsråd Kvinnosjukdomar och förlossning

Relaterad information

[1177 för vårdpersonal](#)

[Rikshandboken](#)

[Janusinfo](#)

[Infpreg](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Linnéa Rönnstedt, (linro2), Överläkare

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-117

Version: 1.0

Giltig från: 2024-10-16

Giltig till: 2025-01-01

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Pernilla Dahm Kähler, (perda5),
Verksamhetschef

Granskad av: Linnéa Rönnstedt, (linro2), Överläkare

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-117

Version: 4.0

Giltig från: 2026-10-13

Giltig till: 2027-01-24