

Medlemsbladet 1

2013

NR



SVENSK FÖRENING FÖR OBSTETRIK & GYNEKOLOGI
Swedish Society of Obstetrics and Gynecology



Fumare Necessè Est?

***Preludium till ursäkt,
ett viktigt verktyg för att kapa bitterhetskaskad***

Sök höstenskurer före 17/3!

MEDLEMSBLADET

Ansvarig utgivare: Anna Ackefors

Tel: 0155-24 50 00

Layout: Moniqa Frisell

All korrespondens till föreningen

skall ställas till:

SFOG-Kansliet, Drottninggatan 55, 2 tr

111 21 Stockholm

Tel: 08-440 01 75

Jeanette Swartz. E-post: kansliet@sfog.se

Internet: www.sfog.se

Annonser: Anna Ackefors

E-post: anna.ackefors@sfog.se

Platsannonser hemsidan: jeanette.swartz@sfog.se

SFOGs styrelse 2013:

Ordförande: Harald Almström

BB, Stockholm

182 88 Stockholm

Tel: 08-655 78 88

E-post: harald.almstrom@sfog.se

Vice ordförande: Lotti Helström

KK, Södersjukhuset

118 83 Stockholm

Tel: 08-616 10 00

E-post: lotti.helstrom@sodersjukhuset.se

Facklig sekreterare: Louise Thunell

Kvinnokliniken, Malmö Universitetssjukhus

205 02 Malmö

Tel: 040-33 21 61

E-post: louise.thunell@sfog.se

Skattmästare: Sven-Eric Olsson

Kvinnokliniken, Danderyds sjukhus

182 88 Stockholm

Tel: 08-655 56 08. Fax: 08-753 22 76

E-post: sven-eric.olsson@ds.se

Vetenskaplig sekreterare: Annika Strandell

Kvinnokliniken, SU/Sahlgrenska

413 45 Göteborg

Tel: 0700-90 44 54

E-post: annika.strandell@vgregion.se

Redaktör för Medlemsbladet:

Anna Ackefors

Nyköpings lasarett

611 85 Nyköping

Tel: 0155-24 50 00

E-post: anna.ackefors@sfog.se

Utbildningssekreterare: Jan Brynhildsen

Kvinnokliniken, Linköpings Universitetssjukhus

581 85 Linköping

Tel: 013-22 20 00

E-post: jan.brynhildsen@lio.se

Ledamot/Webbmaster: Lars Ladfors

Kvinnokliniken, SU/Sahlgrenska Östra

418 65 Göteborg

Tel: 031-343 57 34

E-post: lars.ladfors@sfog.se

Ledamot: Anna Pohjanen

Kvinnosjukvården Norrbotten

Sunderby sjukhus, 971 80 Luleå

Tel: 0920-28 20 00. Fax: 092-28 32 90

E-post: anna.pohjanen@nll.se

Ledamot/Yngre representant: Malin Sundler

Kvinnokliniken, Universitetssjukhuset Lund

225 85 Lund

Tel: 046-17 10 00

E-post: malin.sundler@skane.se

Tryck: Elanders

ISSN 0284-8031

— Ordförande har ordet —



Kära Medlemmar och Kollegor!

Det är ett hedrande uppdrag att vara ordförande i SFOG och jag håller nu på att ta mig an detta med en viss bävan men samtidigt med en stor glädje. Att vara ordförande innebär att man är en länk i en kedja av representanter för vår profession, att stå för en kontinuitet och samtidigt möta nya utmaningar. SFOG är med sina nästan 2000 medlemmar en av de största och mest aktiva specialitetsföreningarna med huvuduppgifter att stå för fortbildning, kunskapsutveckling, kompetens och kvalitet - allt för våra patienters bästa. För mig personligen innebär det något nytt att leda en organisation med lång historik. De båda verksamheter, som jag har varit ledare för, har jag varit med och startat upp och således kunnat påverka på ett annat sätt. Vårt system i SFOG med en inskolningsperiod som vice i två år, då man kan följa sin föregångare på nära håll är mycket bra och ger en inblick i hur verksamheten fungerar. Det känns tryggt!

Jag vill tacka Pia Teleman för en stortradad insats, där hon lågmäلت men tydligt

och föredömligt hållit i styrelsearbetet, kansliet och alla kontakter internt med AR-grupper, intressegrupper och verksamhetschefer samt externt med sällskapet, förbundet, myndigheter, våra internationella system- och paraplyorganisationer, barnmorskeförbundet, våra kollegor i kirurgrådet samt journalister. Sist men inte minst i kontakterna med alla de medlemmar som hör av sig med olika spörsmål. Tack också till Matts Olovsson, som efter två år lämnar som vetenskaplig sekreterare men kvarstannat tills vidare som ARGUS. Och tack till Malin Strand som OGU-representant. Ni har bidragit till SFOGs verksamhet och utveckling med er tid och stora engagemang. I år välkomnar vi Lotti Helström som vice ordförande och Annika Strandell som vetenskaplig sekreterare samt Malin Sundler som OGU-representant till styrelsearbetet! På kansliet finns både Jeanette Swartz och Kicki Minuzzo kvar.

ARG-verksamheten är en unik styrka för SFOG och som ordförande känns det bra att alltid veta hur man kan få senaste

I DETTA NUMMER

Hearing om preventivmedelssubvention	6
Graviditetsregistret – Tre kvalitetsregister går ihop	7
SFOG-kurser HT 2013	8
Verksamhetsberättelse för OGU	18
Ge kniven vidare	22
Preludium till ursäkt	23
En rökfri operation	25
Fumare Necesse Est?	25
Förlossningskador: Riktlinjer och register på gång	26

kunskapsläge i alla olika delar av vår omfattande specialitet. Nya rapporter kommer kontinuerligt, om än ibland lite i skov. Vårt rika utbud av fortbildningskurser, som anordnas av hängivna kollegor till stor del på fritiden, fyller ett stort behov och det även för ST-läkarna när SK-kurserna inte täcker behoven. Vi får hoppas att den nya organisationen efter IPULS kommer att innebära att man som ST-läkare på ett bättre sätt kan tillgodose sitt behov av SK-kurser i tid. Vi ska vara med och försöka påverka detta. Glöm dock inte att det finns bra kurser också i vårt internationella nätverk, NFOG, EBCOG och ENTOG. Och glöm inte att söka medel från NFOG Fund, se deras hemsida via länk på vår egen.

Efter att både NFOG, EBCOG och FIGO haft kongresser 2012, går 2013 i SFOGs tecken! Årets SFOG-vecka går av stapeln i Sundsvall i samarbete med Umeå under v 35 den 26-29 augusti med verksamhetsmöte och möjlighet till ARG-möten på torsdagseftermiddagen. Planeringen av det vetenskapliga programmet

är i full gång och presenteras snart på hemsidan.

Våra svenska nationella kvalitetsregister är unika och har uppmärksammats med större anslag från regeringen. För oss har det inneburit att integrationen av GynOp-registret med GKR har kunnat fullföljas och dess olika delregister utvecklas inte minst i samverkan med INCA. Vidare har våra obstetriska register Mödravårdsregistret och Fosterdiagnostikregistret sammanslagits med ett nytt obstetriskt register till Graviditetsregistret från januari 2013. Detta kommer att ha en nära samverkan med både IVF-registret och det neonatala registret. Ett nytt kvalitetsregister har också skapats för cervixcancerprevention där bland annat den så kallade Cytburken ingår. I alla dessa register pågår för närvarande ett intensivt och viktigt arbete för att stötta verksamheterna till en jämn och hög kvalitet över landet. En kvalitetsnämnd har initierats inom SFOG för att utgöra en länk mellan styrelsen och registren och för att bidra till att välja ut kvalitetsparametrar. Vår mångåriga Årsrapport åskådliggör

likheter och skillnader i verksamheter över landet. Jag tror att vi behöver studera den närmare och på ett tydligt sätt förklara varför det finns skillnader och när det är befogat med skillnader. Det är ju vi inom professionen som bäst kan tolka och förklara dessa.

Många aktuella och större frågor diskuteras och förankras på verksamhetsmötena, som äger rum två gånger per år i samband med SFOG-veckan och Vintermötet.

Den nya styrelsen kommer att ha ett strategimöte i april. Inför det kommer vi att sända ut en enkät för att höra vad medlemmarna vill att SFOG ska satsa särskilt på de närmaste åren. Vi är mycket tack-samma om Du tar ett par minuter för att svara på den. Det utesluter naturligtvis inte att alla medlemmar är välkomna att inkomma med olika förslag eller frågor till styrelsen. Gör det gärna och i första hand via mail till kansliet.

Med bästa vinterhälsningar!

Harald Almström

harald.almstrom@sfog.se

Förslag till Berndt Kjesslerpristagare 2013

Nu är det dags att utse pristagare till Berndt Kjesslerpriset 2013!

Priset, som är på 10 000 kronor, instiftades 1996 i samband med att Berndt Kjessler avgick som ARGUS och kommer att delas ut på SFOG-veckan i Sundsvall 27-30/8.

Priset skall tilldelas ”en person, som i Berndt Kjesslers anda gjort berömliga insatser för undervisning och utveckling inom obstetrik och gynekologi”.

Tidigare pristagare: Barbro Wijma 1997, Mats Hammar 1998, Ingemar Ingemarsson 1999, Kerstin Hagenfeldt 2000, Ian Milsom 2001, Per Olof Janson 2002, Gun Heimer 2003, Karel Marsál 2004, Nils-Otto Sjöberg 2005, Ove

Axelsson 2006, Eva Rylander 2007, Staffan Bergström 2008, Kerstin Nilsson 2009, Lars-Åke Mattsson 2010, Marc Bygdeman 2011 och Elsa-Lena Ryding 2012.

SFOGs styrelse vill således få in förslag på förtjänstfulla personer till detta pris. Förslaget bör innehålla väsentliga personuppgifter samt en kort motivering. Förslagen skall skickas till jeanette.swartz@sfog.se före den 2/4 2013.

Harald Almström



2012 års Berndt Kjesslerpristagare
Elsa-Lena Ryding

REDAKTÖRENS RUTA

Första året som redaktör är till ända, nu ser jag fram emot ett 2013 med styrelsemöten, Vintermötet, Strategimöte, SFOG-veckan i Sundsvall och fem nya medlemsblad. Jag välkomnar fler ST-läkare att skicka in sina ST-arbeten för en välförkänt presentation i medlemsbladet som når nästan de nästan 2000 medlemmarna i SFOG. Jag är som kirurgisk inriktad gynekolog och obstetiker mycket nyfiken på kampanjen "Ge kniven vidare" som OGU startat och ska se till att Sörmland inkommer med namn på intresserade specialister respektive ST-läkare för att sprida kunskap och engagemang. NK-villan, på medlemsbladets framsida, ritades av arkitekten Ferdinand Boberg, en av Sveriges främsta arkitekter som även ritat bl a Rosenbad, Thielska Galleriet och Prins Eugens Valdemarsudde. NK-villan byggdes som utställningspaviljong åt Nordiska Kompaniet till industriutställningen i Norrköping 1906. Här visades det nyaste och exklusivaste i fråga om möbler och inredningar. NK-villan ligger i Nyköping och är idag utställningslokal, café och kan hyras som festlokal.

Anna Ackefors
redaktör för SFOGs Medlemsblad

Följande tider gäller för medlemsbladet 2013:

Nr	Deadline	Utkommer
2	11 mars	Vecka 15, 8 april
3	6 maj	Vecka 23, 3 juni
4	16 september	Vecka 42, 14 okt
5	4 november	Vecka 49, 2 dec

Manus skickas via mail till:

Redaktör Anna Ackefors

E-post: anna.ackefors@sfog.se

Kvinnokliniken Nyköping • 611 85 Nyköping

Telefon: 0155-24 50 00 sök via vx alt direkt 0155-24 50 80

Adressändring skall göras till:

SFOG-Kansliet • Drottninggatan 55 • 111 21 Stockholm
eller kansliet@sfog.se

Nya medlemmar

Rezan Fayzylia, Kristianstad

Inga Ros Valgeirsdottir, Örebro

Hana Shabana, Västerås

Roger Karlsson, Umeå

Michaela Krizova, Trollhättan

Katarina Björkman, Falun

Adrian Daniel Tus, Eskilstuna

Kjell Salvesen, Lund

Magnus Garell, Halmstad

Moa Strandberg, Skarpnäck

Maja Cohen, Stockholm

Jan Schmitz-Hillebrecht, Eskilstuna

Jenny Immerstrand, Göteborg

Dags att söka stipendium



STIFTELSEN
FÖR UTBILDNING
OCH UTVECKLING
INOM OBSTRETIK
OCH GYNEKOLOGI

Stiftelsens syfte är att utdela stipendier till stöd för utbildning och utveckling inom obstetrik och gynekologi. De områden som prioriteras är följande.

- Färdigställande av och/eller presentation av ARG-rapporter
- Gemensamma möten med 2-3 AR-grupper
- Inbjudan av experter/föreläsare vid arbete med ARG-rapporter/liknande
- Arbete med SFOG riktlinjer

Information finns på www.stiftelsen.org



Kära kollegor!

Arbets och referensgrupperna (ARG) är på många sätt ryggraden i SFOGs verksamhet och jag är mycket tacksam för att jag fått förtroendet att fortsätta som ARGUS. Att vara vetenskaplig sekreterare och ARGUS innebär en mycket stor arbetsbörda och det är nästan omöjligt att göra ett bra arbete på alla fronter. Att "bara" vara ARGUS känns som en mer rimlig arbetsuppgift och det ska bli väldigt kul och spännande att jobba tillsammans med den nya styrelsen och dess nytillträdde vetenskapliga sekreterare Annika Strandell.

Det finns idag 18 AR-grupper. Bland annat pågår ett intensivt arbete mer SFOG-riktlinjer och ARG-rapporter.

I samband med Riks-ARG 2011 beslutades att vi skulle arbeta med SFOG-riktlinjer och att dessa ska vara evidensbaserade och arbetas fram på ett systematiskt sätt enligt den guide som ligger på SFOGs hemsida under fliken SFOG råd/SFOG riktlinjer. HEM-ARG i samarbete med Fert-ARG har färdigställt en första SFOG-riktlinje, "Trombosprofylax vid IVF". Den kommer att diskuteras under verksamhetsmötet i samband med kommande vintermöte för att sedan genomgå en slutlig revision och läggas ut på hemsidan som vår första färdiga SFOG-riktlinje. Det pågår nu flera riktlinjearbeten, bland annat med de tentativa titlarna "Genetiska ultraljudsmarkörer (soft markers)", "Tyreoidasjukdomar under och efter graviditet", "Analys av högrisk-HPV som primärscreening för cervixcancerprevention", "Medicinsk behandling av inkomplett abort och missed abortion" samt "Förlösningssinduktion med misoprostol". Nya riktlinjearbeten kommer säkert att startas allteftersom.

Det är ett antal reviderade och nya ARG-rapporter på gång. Mest sannolikt kommer Ton-ARG att bli klara med sin

ARG-rapport "Sexuell och reproduktiv hälsa hos ungdomar" så den kan skickas ut med medlemsblad nr 2. Härnäst kommer reviderade rapporter från Ultra-ARG, Pos-ARG, UR-ARG, FERT-ARG, Endometriosis-ARG samt VULV-ARG. Vidare kommer en ny rapport om preeklampsi från Perinatal-ARG, massor av aktivitet alltså. Ber om ursäkt om jag glömt någon.

AR-gruppernas arbete bygger på frivillighet och det är helt fantastiskt vilka mängder av energi som läggs på skrivande av ARG-rapporter, SFOG-riktlinjer och mycket annat. På SFOGs hemsida under ARGUS/ARG finns att läsa hur det är tänkt att ARG-verksamheten ska bedrivas. Där står bland annat att ARG är en integrerad del av verksamheten inom SFOG, att styrelsen ansvarar för ARG-verksamheten och att AR-grupperna arbetar på direkt uppdrag av styrelsen. Här finns en del bestämmelser och riktlinjer att förhålla sig till, men i huvudsak, och inom dessa ramar, kan varje AR-grupp själv bestämma hur de skall arbeta.

SFOG har varit arrangör eller medarrangör för ett ganska stort antal riksstämposymposier de två år jag varit vetenskaplig sekreterare/ARGUS, 2012 hela åtta symposier. Det är en hel del arbete nedlagt på symposierna som brukar omfatta 90 minuter och som regel 3-4 föreläsare. Tyvärr är det väldigt få gynekologer & obstetriker som besöker Riksstämman numera. Jag har förhört mig med dem som var huvudansvariga för symposierna 2012 om de tyckte att det var värt mödan då det endast var ett fåtal åhörare på varje symposium och mycket få om ens några gynekologer. Alla uttryckte att de var tveksamma till om det är meningsfullt att vi lägger tid och energi på att ordna seminarier till Riksstämman. Så, frågan är hur vårt deltagande på Riksstämman skall se ut framöver. I år

ordnade Lotti Helström ett symposium med titeln "Sexualmedicin för blivande specialister" och symposiet, som var förenligt med delmål i målbeskrivningen, var fullbokat. Symposier som samtidigt kan betraktas som kurs tycks alltså vara en bra strategi om man vill få ut sitt budskap till en lite större skara åhörare. Symposier som i huvudsak riktar sig till gynekologer & obstetriker lämpar sig inte för riksstämman numera, medan symposier av allmänintresse eller som berör många eller kanske alla specialiteter kan vara en framkomlig väg. SFOGs styrelse kommer att diskutera hur vi ska göra i år. Annika Strandell, vetenskaplig sekreterare, tar tacksamt emot förslag på för Riksstämman lämpliga symposier eller andra programpunkter.

ARGUS har ekonomiska medel avsatta för ARG-verksamhet. Medlen kommer efter prioriteringsdiskussion i SFOGs styrelse och Stiftelsen att i huvudsak användas till arbete med SFOG-riktlinjer och AR-gruppernas arbete med ARG-rapporter. I samband med skrivande av ARG-rapport eller SFOG-riktlinje så blir arbetet mycket effektivare om man kan samlas till ett eller ibland flera internat för 2-3 dagars intensivt skrivande. Medlen kan användas för internatskostnader och resor till/från internatet. För att medlen skall räcka så långt som möjligt är det viktigt att alla anstränger sig för att hålla kostnaderna nere så gott det går. ARGUS kan tipsa om lämpliga och prisvärda konferensanläggningar eller andra alternativ. Om ni önskar bjuda in expertkollega från något nordiskt land, eller göra arbetet som ett nordiskt samarbetsprojekt, så finns möjlighet att ansöka om medel från NFOG fond.

Jag önskar er alla en riktigt solig och bra vår!

Matts Olovsson, ARGUS

Hearing om preventivmedelssubvention, 12 november 2012

TON-ARG arrangerade en hearing i syfte att belysa de svårigheter som finns för såväl användare som förskrivare av hormonella preventivmedel till ungdomar. Idag har vi 20 landsting i landet och dessa agerar mycket självständigt i många frågor. En av dessa frågor är subvention av preventivmedel till unga. Det självständiga agerandet medför att kostanden för preventivmedel varierar oerhört över landet. I exempelvis Västerbotten finns inga subventioner alls medan samtliga hormonella preparat är kostnadsfria upp till 25 års ålder i Norrbotten.

Flertalet landsting har valt att ge reducerad kostnad för unga men åldersgränser och vilka preparat som omfattas varierar mycket. Vanligast är att ungdomsrabatten följer TLVs lista för läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen. För att kunna ingå i förmånen krävs att ett läkemedel ska ha en dokumenterad effekt som tillför något som redan ingående preparat saknar. Läkemedelsföretagen ansöker om att ingå i listan men det är TLV som beslutar. Till exempel ansökte Nuvaring om att få ingå men fick avslag då TLV inte ansåg att ringen tillförde något till redan befintliga perorala preparat. Den kontraceptiva effekten är förstas redan hög och andra fördelar såsom mer långverkande eller bättre acceptans (färre bieffekter) tillmäts då ingen större betydelse.

Preparat som ingår i förmånen kan förstås på läkemedelsföretagens begäran tas ur förmånen vilket nyligen skett med till exempel Neovletta och Cerazette. Detta är ett sätt för företagen att inte bli utkonkurrerade av nya generiska beredningar

eller parallellimporterade produkter eftersom apoteken måste expediera det preparat som för dagen har det lägsta priset.

Idag är det endast ett fåtal produkter som omfattas av läkemedelsförmånen vilket i praktiken innebär att unga får betala ett högre pris för sina preventivmedel. De billigaste generika som finns kvar passar många men långt ifrån alla. Information från apoteken i Stockholmsregionen pekar på att det är stor skillnad i förskrivning avseende preventivmedel mellan olika socioekonomiska områden. I till exempel Täby och Danderyd är det mycket vanligare att mer moderna preparat förskrivs än vad det är i Botkyrka.

TON-ARG har, tillsammans med FARG, i många år diskuterat detta orättvisa system som tyvärr har accentuerats de senaste åren. Vi önskar att man i landet kan ha en enhetlig subvention i kombination med en möjlighet att erbjuda ett brett sortiment av olika preventivmetoder då vi är övertygade om att detta behövs för att öka användningen av preventivmedel och därmed minska andelen oönskade graviditeter.

För att få klarhet i vilka möjligheter som finns och hur ansvariga kan tänka sig att åtgärda denna orättvisa inbjöd TON-ARG till en hearing i Landstingshuset i Stockholm. Ansvariga personer från relevanta myndigheter och organisationer inbjöds att delta i panelen. Från samtliga inbjudna myndigheter och organisationer utom från Socialdepartementet, deltog representanter.

Jan Brynhildsen (FARG), Ingrid Frisk (RFSU), Bo Claesson (SKL), Rune

Dahlqvist (TLV), Viveca Odland (Läkemedelsverket), Barbro Westerholm (Riksdagsledamot, fp), Birgitta Norstedt-Wikner (Socialstyrelsen), Johan Wallér (vd Sveriges Apoteksförening), Ilija Batljan (LIF-kommissionen för jämlik vård), Anders Lönnberg (Landstingsledamot, s) samt Anders Milton (tidigare utredare för regeringen avseende hur man kan förhindra oönskad graviditet).

Värd var Lena Marions, ordförande i TON-ARG, och moderator Anne Brynolf, läkarstuderande med ett förflutet bland annat som medicinsk redaktionschef på Läkartidningen och ledarskribent på Dagens Nyheter.

Utfrågningen var välbesökt av dels politiker men främst av förskrivare, läkare och barnmorskor. Även representanter från läkemedelsindustrin var närvarande.

Under hearingen framkom att så gott som samtliga var för ett nationellt system. SKL, som fått i uppdrag att presentera ett förslag avseende detta, beskrev ett tänkbart system där en kvinna upp till 25 år betalar en årlig maxkostnad på till exempel 200 kronor för preparat som ingår i läkemedelsförmånen.

TLV ifrågasätter om det verkligen har någon positiv effekt på följsamheten om andra preparat kan erbjudas det vill säga varför kan man i så fall inte genom studier "bevisa" denna effekt? Det var lite svårt att övertyga TLV och SKL om att det behövs olika preparat med olika egenskaper som kan passa olika individer.

Problemet är förstas kostnaden och det uttrycktes en oro för att läkemedelsföretagen skulle höja priserna helt ohämmat.

Det påpekades av Karin Bondestam (FARG, FSUM) att den stora gruppen användare faktiskt är äldre och inte alls skulle omfattas av subventioneringen. Därmed skulle en ohämmad höjning inte vara möjlig. Det är naturligtvis också möjligt att införa en reglering för kostnadsuttag och närvarande representanter för läkemedelsföretagen är själva positiva till en sådan reglering.

Apoteken har, efter omregleringen nyligen, en stor variation av olika system och har haft problem med att ta betalt på korrekt sätt det vill säga helt beroende på var kunden är skriven. Det skulle förenkla även för apoteken om det fanns ett enhetligt nationellt system något som underströks av Apotekens företrädare Johan Wallér.

Diskussionen blev livlig och sammanfattningsvis kan man dra slutsatsen att ett enhetligt system är det enda tänkbara. Däremot är det mindre självklart hur det ska gå till. TON-ARG förespråkar att preventivmedel hanteras helt separat. Det

är, i de flesta fall, inte läkemedel som ges för att behandla ett sjukdomstillstånd utan i övrigt helt friska kvinnor behandlas. Detta gör att eventuella bieffekter tolereras sämre. Kanske staten bör ta ett ansvar för detta och finansiera preventivmedel utanför landstingen? Det är olika förutsättningar i de olika landstingen och det är orimligt att annan verksamhet ska påverkas av att många i en region använder preventivmedel. Å andra sidan är det förstås olyckligt om kvinnor som är över 25 år och använder andra läkemedel, inte får möjlighet att inkludera även sitt preventivmedel i läkemedelsförmånen.

TON-ARG önskar alltså att subventionen för preventivmedel ska vara lika över hela landet, ska omfatta alla preparat och gälla alla upp till 25 års ålder.

Som Barbro Westerholm så korrekt påpekade så är det inte en enda åtgärd som löser alla problem, förutom preventivmedelssubvention behövs en god utbildning av sex och samlevnad i skolan och tillgång till kvalitetssäkrade ung-

domsmottagningar över hela landet. Tyvärr fick vi inte möjlighet att höra ansvariga politiker från socialdepartementet då de inte prioriterade denna aktivitet.

Det gäller nu att fortsätta arbeta för att subventionen blir så bra som möjligt och vi hoppas att ansvariga tar hänsyn till synpunkter från professionen.

Lena Marions, ordförande TON-ARG



Graviditetsregistret – Tre kvalitetsregister går ihop till ett under 2013

Det här händer

För att bättre kunna spegla vårdkedjan mödrahälsovård – fosterdiagnostik – förlossning har Mödrahälsovårdsregistret (MHV), Fosterdiagnostikregistret (PNQf), samt det Obstetriska registret PNQo gått samman till ett gemensamt kvalitetsregister.

Nytt namn blir Graviditetsregistret, www.graviditetsregistret.se.

Olof Stephansson vid Karolinska Universitetssjukhuset och Visby Lasarett är utsedd till registerhållare och registret har Karolinska Universitetssjukhuset som personuppgiftsansvarig myndighet. QRC Stockholm och UCR i Uppsala kommer att vara Graviditetsregistrets registercentrum. Sammanslagningen av registren har skett i nära samarbete med SKL, SFOG och Svenska Barnmorskeförbundet.

De tidigare självständiga registren kommer ersättas av arbetsgrupper inom mödrahälsovård, fosterdiagnostik respektive förlossningsvård, ledda av Kerstin Petersson (MHV), Peter Conner (PNQf) och Ulf Högberg (PNQo). I Graviditetsregistrets styrgrupp finns förutom registerhållare och arbetsgruppernas ordförande en representant för varje arbetsgrupp (Helena Fadl, Peter Malcus och Lars Ladfors), en representant för SFOG (Harald Almström) och en representant för Svenska Barnmorskeförbundet (Ingela Wiklund).

Arbetet med inmatning av data i Mödrahälsovårdsregistret och Fosterdiagnostikregistret kommer att fortsätta som tidigare. På sikt kommer vi i största möjliga mån ersätta webbinmatning med överföring av data från journalsystemen Obstetrix, Partus och Cosmic Birth.

Arbetet med journalsystemen har nu påbörjats i Stockholm och på Gotland för att sedan omfatta hela Sverige.

Vi kommer under första delen av 2013 upphandla en IT-applikation för Graviditetsregistret och därefter arbeta med informatik för att standardisera variabler, ta fram kvalitetsindikatorer, kvalitetsförbättringssystem och årsrapport. Vi vet att vi måste uppdatera våra journaler (MHV1-2 liksom FV 1-2) och ser gärna att Graviditetsregistret samordnar arbetet och aktivt inhämtar önskemål och synpunkter från verksamheterna, arbetsgrupper, professionerna och Socialstyrelsen.

I nuläget finns det möjlighet att efter godkänd etikprövning få ta del av avidentifierade data från mödrahälsovård och fosterdiagnostik för forskningsprojekt. Det bästa är att först kontakta någon inom styrgruppen för att diskutera forskningsprojektet och sedan skicka en skriftlig förfrågan till Graviditetsregistret, registerhallare@graviditetsregistret.se.

Följ gärna vårt arbete på vår nya webbplats www.graviditetsregistret.se som vi kontinuerligt uppdaterar och kontakta gärna mig om du har synpunkter eller vill vara med i vårt viktiga kvalitetsarbete.

Olof Stephansson, docent, överläkare
olof.stephansson@ki.se



*Harald Almström, Peter Conner Olof Stephansson, Ulf Högberg och Lars Ladfors
Ingela Wiklund, Helena Fadl och Kerstin Petersson. Peter Malcus saknas på bilden.*



SFOG-kurser HT 2013

Bästa kollegor nu är det hög tid att fundera över vilken SFOG-kurs du önskar gå i höst.

Anmälningstiden går ut den 17 mars och observera att anmälan endast kan göras via SFOGs hemsida, www.sfog.se. Under rubriken "Utbildning" i överkan-ten väljer du "SFOG-kurser". Välj maximalt tre kurser och ange vilken kurs som du vill gå i första, andra, respektive tredje hand. Ange också om du har tillåtelse att gå mer än en kurs och om du sökt samma kurs tidigare.

Drygt en månad efter anmälningstidens utgång får du meddelande från kursarrangören om du fått kursplats.

1. Reproduktionsendokrinologi och infertilitet

Kursledare: Jan Holte och Thomas Brodin, Uppsala.

Kurstid: 2-4 september (mån-ons v 36) 2013

Kursort: Internat på Krusenbergs Herrgård mellan Uppsala och Stockholm.

Avsedd för: 40 specialister och ST-läkare i mån av plats.

Program: Föreläsningar och gemensamma genomgångar av fallbeskrivningar. Pubertetsutveckling, utredning, rådgivning och behandling av infertilitet. Spermaprosvärdering. Missfallsutredning. Anovulation. PCOS. Ovulationsstimulering. Överstimuleringsyndrom. Bedömning av reproduktiv potential. Maternella och fetala risker vid IVF. Ägg- och spermiedonation.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna kunna hantera infertilitetsutredning inkl bedömning av ovarialreserv och se lämpliga terapeutiska alternativ, sköta enkla ägglossningsstimuleringar, utreda anovulation, diagnosticera PCOS och hantera behandlingsalternativ. Dessutom ska de kunna diagnostisera och hantera överstimuleringsyndrom samt ge rådgivning inför IVF, spermie- och äggdonation samt ha förståelse för associerade risker och etiska frågeställningar.

ST-mål: 7

Kursavgift: 7 250 kr inkl moms. Kostnad för kost & logi på herrgården tillkommer, (ca 7000 kr inkl moms för boende i enkelrum). Kvällsundervisning ingår i kursen.

Kontaktperson: Jan Holte, jan.holte@linne.se, tel 018/550044, fax 018/558011.

Om du ångrar dig eller av någon anledning inte kan gå den kurs du sökt har du två veckor på dig att tacka nej efter att du fått meddelandet om kursplats. I de fall återbud lämnas senare debiteras hela kursavgiften. Reserver antas direkt av kursarrangören som också svarar på frågor om reservlistan.

Med förhoppning om en lyckad fortbildningstermin!

Jan Brynhildsen

Utbildningssekreterare

2. Kolposkopi – utredning och behandling av atypiska cellprover

Kursledare: Björn Strander, Regionalt Cancercentrum Väst
Övrig lärarstab: Patrik Walker, London. Charlotte Hellsten, Malmö. Thomas Rådberg Göteborg. Walter Ryd, Göteborg. Cecilia Kärrberg, Göteborg.

Kurstid: 11-13 september (ons – fre v 37) 2013

Kursort: Nya Varvet Göteborg

Avsedd för: 32 specialister, ST-läkare i mån av plats.

Program: Tonvikt på kolposkopi samt klinisk handläggning av cytologiska atypier. Gruppövningar med bildvisning. Indikation för behandling respektive expektans. HPV-testning – när, var, hur. Genomgång av screeningorganisation och cytologi; styrkor och svagheter. Fotodokumentation. Spektralkolposkopi. Vaccination. Epidemiologi.

Mål: Att ge den teoretiska grund som enligt C-ARGs riktlinjer krävs för att självständigt handlägga dysplasiutredningar samt ge en god praktisk grund för kolposkopi med hjälp av rikligt bildmaterial och informella genomgångar på slak lina i små grupper.

ST-mål: 10

Kursavgift: 6000 kr + moms.

Kontaktperson: Kurssekreterare Mia Westlund
mia.westlund@oc.gu.se

3. Kommunikation och ledarskap inom kvinnosjukvården

Kursledning: Fatimah Dabo Pettersson, Stockholm

Kurstid: 12-13 september (tor - fre v37) 2013

Kursort: Konferenslokal, Kommendörsgatan 9 i Stockholm

Avsedd för: Specialister och ST-läkare i Obstetrik och Gynekologi

Program: Föreläsningar av chefer/ledare från landsting, universitet och offentliga myndigheter samt gruppövningar och inlämningsuppgift. I kursen ingår avsnitt där chefsrollen, läkarrollen och multikulturella arbetsgrupper behandlas. Ledarskapsteorier rörande konflikthantering och långsiktigt samarbete tas också upp.

Examination: Sker i seminarieform med uppgift som ska lösas av deltagaren.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna kunna effektivisera sitt medicinska ledarskap genom att känna till och kunna tillämpa de fem grundläggande färdigheterna för samarbete enligt Tamm och Luyet (1). Men även känna till grundläggande teorier om konflikthantering.

ST-mål: Delmål 14, 17 och 18 i ST-målbeskrivningen.

Kursavgift: 6500 kr

Kontaktperson: Fatimah Dabo Pettersson

fatimah.pettersson@dabo.nu

4. Hjärna-hjärta-kön. ST-kurs i psykosocial obstetrik och gynekologi

Kursledning: Katri Nieminen Norrköping, Elsa-Lena Ryding Stockholm, Maria Engman Västervik, Anamaria Withmer-Jacobsson Varberg, Pia Klevemark Stockholm, Cornelia Liebau Stockholm.

Kurstid: 16-18 september (mån – ons v 38) 2013

Kursort: Internat i Stockholmstrakten

Avsedd för: 30 blivande specialister inom obstetrik och gynekologi, i mån av plats även specialister

Program: Verktyg för effektivare patientmöten. Krissamtal (ex IUFD, cancer, barnlöshet, svåra förlossningar). Förlossningsrädsla. Vanliga sexproblem. Våldtäkt. Psykisk ohälsa under graviditet. Föreläsningar varvas med grupparbeten under handledning av erfarna kollegor.

Mål: Att kunna strukturerat bedöma och initialt handlägga obstetriska/gynekologiska kriser, förlossningsrädsla, psykisk sjukdom under graviditet och våldtäkt. Att optimera patientläkarmötet och förebygga missnöje.

ST-mål: 12-15

Kursavgift: 6500kr + internatkostnad

Kontaktperson: katri.nieminen@lio.se

5. Endometrios

Kursledning: Endometrios-ARG

Kurstid: 25-27 september (ons-fre v 39) 2013

Kursort: Odalgården, www.odalgarden.se, utanför Uppsala Internat med två övernattningar.

Avsedd för: 30 specialister i obstetrik och gynekologi.

Program: Genomgång av olika typer av lesioner och deras patogenes. Endometrios och genetik samt epidemiologi. Kliniska manifestationer. Diagnostik inkluderande anamnes, status, ultraljud samt MRT. Smärtfysiologi. Medicinsk och kirurgisk behandling. Hälsoekonomi. Coopingstrategier. Komplementärmedicinsk behandling. Kost, motion och sjukgymnastik. Tonårsendometrios. Adenomyos. Differentialdiagnostik. Falldiskussioner med egna fall. Hur organiserar man omhändertagandet av kvinnor med endometrios.

Mål: Efter genomgången kurs förväntas deltagarna kunna handlägga majoriteten av de kvinnor som har endometrios. De förväntas även kunna bedöma vilka fall som är lämpliga att remittera till endometriosspecialist för konsultation eller fortsatt handläggning.

ST-mål: 11

Avgift: Kursavgift 6500 SEK (med moms)

Logi, helpension på Odalgården 5500 SEK (med moms)

Kontaktpersoner: Matts.Olovsson@kbh.uu.se (Kursansvarig)

Susanne.Loberg@kbh.uu.se (Kurssekreterare)

6. Säkerhet och komplikationer vid gynekologisk kirurgi

Kursledning: Pietro Gambadauro & Pär Persson, Uppsala

Kurstid: 25-27 september (ons – fre v 39) 2013

Kursort: Internat i norra Stockholmsområdet

Avsedd för: 20 specialister och ST-läkare i gynekologi med intresse för kirurgi och patientsäkerhet.

Innehåll: Kirurgisk anatomi. Operationssalen, utrustning (risker och möjligheter). Mänskliga faktorn (träning, kompetens, team, ledarskap). Komplikationer i olika kirurgiska ingrepp: benign kirurgi (dagkirurgi/slutenvård), komplex kirurgi (cancer, endometrios, adherenser), laparoskopi, hysteroskopi, kejsarsnitt. Förebyggande/handläggande av de vanligaste komplikationerna (blödning, infektion, organskador, adherenser, trombos). Praktiska övningar.

Läs mer på: www.reproductivesurgery.net/kurs

Examination: Kontinuerligt genom interaktiva övningar/diskussion och test.

Mål: Att öka medvetenheten kring säkerhet och risker i den gynekologiska operationsalen samt att kunna handlägga komplikationer vid gynekologisk kirurgi.

ST-mål: Delmål 5, 6, 14 och 17 i ST-målbeskrivningen.

Kursavgift: 8500kr (inkl moms) + internatkostnad.

Kontaktperson: Malin Ylander,

gynkurs@reproductivesurgery.net

Information: www.reproductivesurgery.net/kurs; följ oss på twitter @GynKurs

7. Hemostasrubbingar inom obstetrik och gynekologi

Kursledning: Margareta Hellgren, KK, SU/Östra Göteborg och Primärvården, VG-region, Ulla Kjellberg, KK, SU/Östra Göteborg, Lars Thurn, KK, Karlskrona, Gisela Wegnelius, KK, Södersjukhuset Stockholm

Kurstid: 25–27 september (ons – fre v 39) 2013

Kursort: Marstrand. Internat. Övernattning sker i lägenheter om 2 sovrum, vardagsrum, köksdel och badrum. Om enkelrum önskas måste detta anges i ansökan då inkvartering sker på annat ställe.

Avsedd för: 25 specialister i obstetrik och gynekologi. ST läkare i mån av plats.

Program: Kursen som är tre dagar lång omfattar grundläggande koagulationslära, medfödd och förvärvad trombofili, inklusive APLA, diagnostik och behandling av tromboemboliska komplikationer, trombosprofylax, medfödda och förvärvade blödningsrubbingar; postpartumblödningar, trombocytopeni, tromboembolism vid p-piller, HRT och graviditet, samt förvärvade koagulationsrubbingar vid obstetriska komplikationer. Internationella och nationella föreläsare. Stor del kommer att ägnas åt falldiskussioner.

Examination: Frågeformulär när kursen börjar och slutar.

Mål: Ge grundläggande och fördjupade kunskaper i hemostasrubbingar aktuella inom obstetrik och gynekologi.

ST-mål: 2, 4, 11

Kursavgift: Kursavgift 5 750 kr samt kostnad logi med helpension 5000kr.

Kontaktperson: Margareta Hellgren

margareta.hellgren@vgregion.se

Tel: 031-3434174 Mobil : 0706255579

8. FARG-kurs i antikonception

Kursledning: Jan Brynhildsen, Kristina Gemzell-Danielsson

Tid: 7-8 oktober (mån –tis v 41) 2013

Kursort: Internat Ulvsunda Slott, Stockholm. Helpension.

Avsedd för: 35 specialister och ST läkare

Program: Genomgång av viktiga och aktuella frågeställningar inom hela området antikonception. Föreläsningar och interaktiva diskussioner med fallbeskrivningar.

Mål: Jämföra och förklara verkningmekanismen av olika preventivmetoder och bedöma biverkningar och komplikationer Analysera interkurrenta sjukdomar eller ärftlighet av betydelse vid preventivmedelsrådgivning. Värdera och samråda om antikonceptionsmetod utifrån den enskilda kvinnans/ parets önskemål och specifika förutsättningar.

ST-mål: 4

Kursavgift: 6 000 kr

Kontaktpersoner: jan.brynhildsen@lio.se,

kristina.gemzell@ki.se

9. Högriskobstetrik

Kursledning: Karin Pettersson, Gunilla Ajne, Charlotta Grunewald

Kurstid: 7-10 oktober (mån-tors v 41) 2013

Kursort: Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Stockholm

Avsedd för: 30 specialister i Obstetrik och Gynekologi. ST-läkare i slutet av sin utbildning i mån av plats.

Program: Bakgrund, diagnostik och handläggning av komplicerade obstetriska tillstånd hos mor och foster. Fetala tillstånd så som immunisering och intrauterina infektioner ingår samt betydande interkurrent sjukdom hos modern så som hjärtsjukdom, koagulationsrubbingar, reumatisk sjukdom, njur- och leversjukdom, metabol sjukdom, neurologisk sjukdom, svår psykisk sjukdom och maternella infektioner. Dessa sjukdomars eventuella påverkan på fertiliteten diskuteras och etiska aspekter belyses. Allvarigare graviditetsorsakade tillstånd, till exempel preeklampsi, HELLP, AFLP och hepatos är ett av delområdena. Falldiskussioner för varje område. Betydelsen av prekonceptionell rådgivning kommer att diskuteras.

Mål: Efter genomgången kurs förväntas deltagarna kunna identifiera och handlägga de kvinnor och foster med möjlig risk för komplikation inom de områden som ingår i kursprogrammet.

ST-mål: 1,2,3, delar av delmål 5 och 12

CME-poäng: 32

Kursavgift: 8 750 kr inkl moms (luncher + 1 kursmiddag ingår)

Kontaktperson: kurssekreterare Eva Westholm,

eva.westholm@karolinska.se

10. Cervixdysplasi "från A till Ö"

Kursledning: Docent Miriam Mints, Professor Sonia Andersson, Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Kurstid: 9 – 11 oktober (ons – fre v 41) 2013

Kursort: Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

Avsedd för: 30 specialistkompetenta gynekologer och gynekologer under specialistutbildning

Program: CIN ur cytologisk och patologisk synpunkt. Principer för utredning, behandling och uppföljning av cervixdysplasi. Adenocarcinom i cervix. Kursen tyngdpunkten ligger på bedömning av kolposkopibilder och falldiskussioner under ledningen av dr Simon Leeson, UK. Konisering med LETZ-elektrod: principer och praktiska övningar.

Examination: sker kontinuerligt genom falldiskussioner och i samband med de praktiska övningarna.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna kunna förstå bakomliggande orsaker till cervixdysplasier. Deltagarna ska förstå principer och praktiskt kunna utföra utredning och behandling av kvinnor med cervixdysplasier.

ST-mål: 10

Kursavgift: 8 500 SEK

Kontaktperson: miriam.mints@karolinska.se

11. Vidareutbildning i laparoskopisk kirurgi med träning på sövd gris

Kursledning: Mathias Pålsson och Lena Otterlind, Scandinavian Centre of Gynecological Endoscopy (SCGE), Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Kurstid: 14 -16 oktober (mån - ons v 42) 2013

Plats: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Enheten för Gynekologi, Göteborg.

Avsedd för: I första hand specialtläkare inom gynekologi vilka önskar vidareutveckla sin teknik och kompetens i riktning mot vad som krävs för att självständigt kunna utföra mer än basal laparoskopisk kirurgi. Kursen har totalt utrymme för 15 deltagare.

Kursinnehåll: Laparoskopisk operationsträning i träningsbox, simulator i virtuell miljö och på sövd gris. Träningmomenten innefattar dissektionsteknik med olika typer av kirurgiska instrument, suturteknik för enstaka och fortlöpande suturering i olika typer av vävnad samt metoder för att undvika och åtgärda kirurgiska komplikationer såsom uretärskador, blås- och tarmskador, stora blödningar och kärlskador. Träningmomenten är speciellt anpassade för att simulera tekniken vid bland annat adnexkirurgi inklusive cystektomier, X-operationer, endometrioscirurgi och appendektomi. Träningen syftar till att lära sig använda olika typer av kirurgiska instrument på optimalt sätt. Utbildningen kompletteras med videodemonstrationer av gynekologiska operationer samt med föreläsningar som hålls av experter inom respektive kursmoment.

Observera att kursen inte avslutas förrän klockan 16:30 onsdagen 16:e oktober. Den kursdagen ägnas åt operation på sövd gris och det är obligatorisk närvaro hela passet. Var god beakta detta då tåg- eller flygbiljetter bokas för hemresa.

Mål: Att efter genomgången kurs vara förtrogen med metoder i syfte att undvika och åtgärda kirurgiska komplikationer och känna till egenskaperna hos de laparoskopiska instrumenten och kunna använda dessa på ett optimalt sätt.

Kursavgift: 12 500 SEK inkl moms och adm avgift (10 000 SEK exkl. moms)

Information: www.scge.org, mathias.palsson@vgregion.se, lena.otterlind@vgregion.se

12. Hysteroskopi

Kursledning: Jörgen Nathorst-Böös, Arne Rådestad, Johanna Isaksson och Katarina Englund

Kurstid: 21-23 oktober (mån – ons v 43) 2013

Kursort: Sabbatsberg Närsjukhuset, Olivecronas väg 1, Stockholm

Avsedd för: 6 specialister/blivande specialister i obstetrik och gynekologi.

Program: Introduktionskurs till operativ hysteroskopi. Dag 1: Teoridel där bland annat indikationer, teknik och komplikationer behandlas. Dag 2-3: Individuellt anpassad praktisk träning i grupper om tre. Varje deltagare utför 3-4 hysteroskopier under handledning. Fyra instrumentfirmor deltar vilket möj-

liggör för deltagarna att få pröva olika former av utrustning. Tonvikt har lagts på att erhålla praktiska kunskaper varför deltagarantalet är begränsat till 6 personer. Undervisningen kan därigenom utformas individuellt med hänsyn till deltagarnas förkunskaper.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna ha basala färdigheter i operativ och diagnostisk hysteroskopi samt kunskaper rörande indikationer och komplikationer.

ST-mål: 10

Kursavgift: 10 000 SEK exkl moms (i kursavgiften ingår middag första kvällen och lunch alla dagar)

Kontaktpersoner: jorgen.nathorst-boos@aleris.se,

arne.radestad@aleris.se

Tel 08-690 63 00 eller 046-17 25 20, Fax 08-690 59 59

13. Avancerad kurs i obstetriskt ultraljud

Kursledning: Eva Bergman och Karin Eurenus, Akademiska sjukhuset Uppsala

Kurstid: 11-15 november (mån-fre v 46) 2013

Kursort: Uppsala

Avsedd för: 24 specialister i obstetrik och gynekologi. Deltagare bör vara examinerade på grundkursnivå (motsvarande obstetriskt rutinultraljud) eller kunna dokumentera motsvarande kompetens.

Program: Diagnostik av fostermissbildningar, tillväxthämning, flerbördskomplikationer och andra graviditetskomplikationer. Blodflödesanalyser. Genetisk screening och utredning. Orientering om fetal terapi. Organisation, kvalitetskontroll, säkerhetsaspekter. Omhändertagande vid avvikande fynd. Fetal MRI. Barnkirurgiskt, barnkardiologiskt och neonatalt omhändertagande. Kortfattad kunskapsmätning vid kursslutet.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna kunna ansvara medicinskt för de rutinemässiga ultraljudsundersökningarna hos gravida. Utgöra second opinion för avvikande fynd vid andra obstetriska ultraljud. Självständigt kunna diagnostisera vanliga fostermissbildningar. Känna till utredningsvägar och vilken specialistvård som kan krävas vid olika fosteravvikelse och ha ett kontaktnät till dessa. Kunna kvalitetsgranska ultraljudsdiagnos-tiken.

Examination: 6-12 månader efter genomgången kurs sker en skriftlig examination i Uppsala. Dessutom ska 10 egna fall av fosteravvikelse dokumenteras och lämnas in.

Kursavgift: 17 500 SEK inkl moms (14 000 SEK exkl moms)

Kontaktperson: Andrea Covarrubias

Tel: 018-611 58 72, mail: andrea.covarrubias@akademiska.se

14. Fetal hjärtundersökning med ultraljud

Kursledning: Doc Mats Mellander, Med Dr Hans Bokström, Med Dr Rose-Marie Holst

Kurstid: 12 -14 november (tis - tor v 46) 2013

Kursort: Sahlgrenska Universitetssjukhus, Kvinnokliniken Östra sjukhuset, Göteborg

Avsedd för: 24 specialister och barnmorskor med intresse för fosterdiagnostik

Program: Kursen ges i form av föreläsningar och praktiska övningar. Följande ämnen kommer att beröras: organisation av screening, indikationer för fosterkardiologisk bedömning med specialist-ekokardiografi, undersökningsteknik av det normala och det avvikande hjärtat (inklusive genomgång av inspelade undersökningar med avvikelser), diagnostik och behandling av fosterarytmier och fetal hjärtsvikt, genetiska avvikelser vid fetal hjärtsjukdom, postnatalt omhändertagande av barn med hjärtmissbildningar samt prognos på kort och lång sikt. Etiska aspekter på prenatal screening för hjärtmissbildningar. Kursen avslutas med skrivning.

Mål: Att känna igen de vanligaste hjärtavvikelsena.

Kursavgift: 12 500 SEK

Kontaktperson: Charlotte Lundin telefon 031-343 88 80, charlotte.m.lundin@vgregion.se

15. Körkortskurs i laparoskopisk kirurgi för gynekologer

Kursledning: Lena Otterlind, Mathias Pålsson, Maria Forslund
Kursarrangör: Scandinavian Center of Gynecological Endoscopy, SCGE

Kurstid: 18-20 november (mån – ons v 47) 2013

Kursort: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Enheten för Gynekologi, Göteborg

Avsedd för: I första hand gynekologer i början av sin specialistutbildning men även andra i behov av laparoskopiska grundfärdigheter, max 8 kursdeltagare.

Program: Under senare år har möjligheterna att vinna kirurgisk färdighet på simulerad väg ökat. Det är tydligt visat att det är en bra och patientsäker metod att på kortare tid, än vid traditionell klinisk träning, skaffa sig en bra kirurgisk grundkunskap. Laparoskopi medför stora risker för patienten om felaktig operationsteknik används. Den blivande operatören bör därför skaffa sig en teoretisk kunskapsnivå samt en validerad färdighetsnivå avseende instrumenthantering innan ingrepp på patient tillåts. "Körkortet" är baserat på vad vana laparoskopiska kirurger har presterat i specificerade övningar. För att ge eleverna möjlighet att nå upp till denna nivå används främst övningar i laparoskopisk simulator. Kursen syftar även till att ge grundläggande kunskap i hur en laparoskopistapel fungerar, olika sätt att anlägga pneumoperitoneum, hur vanliga komplikationer kan uppstå, upptäckas och åtgärdas samt hur några utvalda laparoskopiska gynekologiska typoperationer kan utföras.

Följande kursmoment ingår: Träning i laparoskopisimulator. Certifieringsprov i laparoskopisimulator. Videosessioner. Liveoperationer som visar laparoskopisk teknik vid gynekologiska

typingrepp. Träning i laparoskopibox. Strukturerad genomgång av laparoskopistapel samt felsökningsövningar.

Examination: Närvaro och aktiv medverkan berättigar till kursintyg. För att få körkort krävs godkänt resultat i laparoskopisimulatorn.

Mål: Ge grundläggande kunskaper i laparoskopisk kirurgisk teknik samt möjlighet att få "Körkort i laparoskopi".

ST-mål: Delmål 5

Kursavgift: 8 050 SEK inkl moms och adm avg (6 440 SEK exkl moms)

Information: www.scge.org

Kontaktperson: maria.forslund@vgregion.se, lena.otterlind@vgregion.se

16. Förlossningsrelaterade bäckenbottensskador – akut omhändertagande och sena effekter

Kursledning: Gunilla Tegerstedt, Gunilla Ajne, Cecilia Lind, Ann Olsson. Kursen genomförs som samarbete med Svenska Barnmorskeförbundet

Kursort: Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

Kurstid: 18-21 november (mån – tor v 47) 2013. Läkare 4 dagar se angivna datum.

Barnmorskor 2 dagar, 18-19 nov 2013

Avsedd för: 20 läkare + 20 barnmorskor (läkare specialitser i obstetrik och gynekologer eller ST-läkare i mån av plats). Barnmorska + läkare från samma klinik prioriteras.

Program dag 1+2: Gemensamt program inkluderande tidiga skador som sfinkterrupturer och perinealskador, epidemiologi och anatomi. I seminarieform belyses och diskuteras perinealskydd med och utan instrumentell förlossning. Praktisk träning med suturering av grad II, III och IV bristningar på grispreparat samt demonstration via inspelade operationsfilmer med suturering av bristning grad II, III och IV.

Program dag 3+4: (deltagare 20 läkare) Sena följder av förlossningsrelaterade bäckenbottensskador som prolaps, urininkontinens och analinkontinens. Livesessioner med perinealt ultraljud följt av perinealkroppsrekonstruktion och liveoperation av prolaps.

Examination: sker kontinuerligt vid diskussioner under seminarier och praktiska övningar.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna vara förtrogna med riskfaktorer för förlossningsbristningar och hur dessa ska handläggas. Kunna handlägga akut perineal- och sfinkterskada samt ha praktisk kunskap om perinealskydd. Vidare ha kunskap om de konsekvenser som förlossningsbristningar kan leda till. De ska ha kunskap om diagnostik och handläggning av urin- och analinkontinens, framfall och sexuell dysfunktion. Vidare kunskap om kirurgisk behandling av bäckenbottensskador så som rekonstruktion av perinealkroppen, TVT och prolapsplastik.

ST-mål: Delmål 1 och 9 samt delar av delmål 2, 3, 5 och 19.

Kursavgift: läkare 9000 kr exkl. moms, barnmorska 3600 kr exkl. moms (luncher ingår)

Kontaktperson: Kurssekreterare Eva Westholm, eva.westholm@karolinska.se

17. Påbyggnadskurs i obstetrisk ultraljudsdiagnostik för läkare och barnmorskor

Kurstid: 18 - 22 november (mån - fre v 47) 2013

Kursort: Kvinnokliniken Skånes Universitetssjukhus, Lund

Kursledning: Professor Lil Valentin och Docent Peter Malcus Kvinnokliniken, Skånes universitetssjukhus SUS

Avsedd för: 20 läkare och barnmorskor (10st av varje) som avser att ha obstetrisk ultraljudsdiagnostik som sin huvudsakliga systerställning eller som en mycket väsentlig del i sitt arbete.

Kursen ingår i SFOGs utbildningskoncept när det gäller obstetrisk ultraljudsdiagnostik i samarbete med Riksföreningen för Ultraljudsdiagnostik (RUD). Den innehåller både teoretiska och praktiska moment.

Program: Teoretiska föreläsningar: ultraljudsfysik, undersökningsteknik, bildoptimering, Fetometri för datering och vikt-skattning. Diagnostik av flerbörd. Fosteranatomiundersökning. Diagnostik av de vanligaste typerna av fostermissbildningar. Amniocentes, moderkaksprov. Screening för kromosomavvikelse med användning av ultraljudsmarkörer. Etiska aspekter på fosterdiagnostik. Organisation. Kvalitetskontroll. Praktiska övningar: 4 x 4 timmar = 16 timmar.

Examination: Kursen avslutas med kunskapskontroll. Klarar man den kan man bli examinerad. Praktisk och teoretisk examination sker cirka 6 månader efter kursens avslutande. Om man klarar både den praktiska och teoretisk examinationen får man intyg från SFOG på att man har kompetens att självständigt utföra rutinultraljundsundersökning under graviditet, se nedan under mål.

Mål: Godkänd teoretisk och praktisk examen innebär att man bedöms vara kompetent att självständigt utföra obstetriska rutinultraljundsundersökningar omfattande datering av graviditet, fastställande av antalet foster, fosterviktsskattning och fosteranatomiundersökning med syfte att upptäcka fostermissbildningar.

Antal: 20 st (10 läkare/ 10 barnmorskor)

Pris: 15 625 kronor (inkl moms)

CME-poäng: 40.

Kontaktperson: Chefssekreterare Elisabet Gyllander Kvinnokliniken, Universitetssjukhuset i Lund.

elisabet.gyllander @skane.se

18. Kurs i fosterövervakning

Kursledning: Maria Jonsson, Anna-Karin Wikström

Kurstid: 25 – 27 november (mån-ons v48) 2013. Samt valfri halvdag på hemorten för examination som ska ske snart efter kursen.

Kursort: Uppsala (Akademihotellet). Rabatterat boende på hotellet erbjuds.

Avsedd för: 30 Läkare (Specialister och ST)

Program: Hypoxiutveckling och fostrets försvarsmekanismer mot hypoxi. Samband hypoxi och hjärnsador. Riskfaktorer för utvecklande av metabol acidosis. Antenatal övervakning med datoriserat CTG, doppler och ultraljud. Förlossningsövervakning med CTG, STAN och pH/laktat-provtagning. Övervakning av fostret vid riskgraviteter som t ex tillväxthämning. Falldiskussioner i grupp. Deltagarna förväntas ha med egna fall.

Mål: ökad kunskap om fostrets fysiologi vid normal och patologisk graviditet och förlossning. Ökad kunskap om fosterövervakning.

ST-mål: Delmål ett och tre för ST-läkare.

Examination: Webbaserad CTG-certifiering.

Kursavgift: 6 000 kr (exkl. moms)

Kontaktpersoner: maria.jonsson@akademiska.se,
anna-karin.wikstrom@akademiska.se

19. FARG-kurs i antikonception steg II 2013

Kursledning: Jan Brynhildsen Linköping, Kristina Gemzell-Danielsson Solna

Kurstid: 25-26 november (mån – tis v 48) 2013

Kursort: Hasseludden, Stockholm, internat, helpension.

Avsedd för: 15 (max) specialister med särskilt intresse av antikonception och abortfrågor.

Program: Fördjupning i epidemiologi och mekanismer med fokus på komplicerandetilstånd.

Internationella föreläsare. Föreläsningar. Stor vikt kommer att läggas vid interaktiva falldiskussioner där kursdeltagarna förväntas förbereda diskussionsunderlag.

Mål: Fördjupade kunskaper om preventivmedels verkningsmekanismer och ökad förståelse för olika sidoeffekter. Ökad kunskap om handläggning av komplicerade fall med fokus på interkurrent sjukdom.

Kursavgift: 6 000 (internat, helpension)

Kontaktpersoner: jan.brynhildsen@lio.se
kristina.gemzell@ki.se

20. Hysteroskopisk sterilisering och minihysteroskopi

Kursledning: Johanna Isaksson, Katarina Englund, Arne Rådestad, Jörgen Nathorst-Böös

Kurstid: 25 - 26 november (mån - tis v 48) 2013

Kursort: Aleris specialistvård Sabbatsberg, Stockholm

Avsedd för: 6 specialister i gynekologi med god hysteroskopisk vana

Program: Kursen är en vidareutbildning i hysteroskopi för gynekologer som önskar lära sig/fördjupa sina kunskaper vid opera-

tioner med minihysteroskop samt hysteroskopisk sterilisering. Första dagen består av föreläsningar, videodemonstrationer och träning i simulator. Andra dagen är hands-on på operationsavdelningen. Individuellt anpassad praktisk träning, beroende av förkunskaper. Tonvikt läggs vid vaginoskopi, diagnostisk hysteroskopi och hysteroskopisk sterilisering. Varje deltagare utför 2 hysteroskopier under handledning, samt är åskådare till 5-10 operationer som utförs av andra kursdeltagare. Operationerna sker i 2 operationssalar parallellt.

Mål: Efter genomgången kurs skall deltagarna ha tillräcklig operativ kunskap för att självständigt kunna utföra hysteroskopiska steriliseringar och operationer med minihysteroskop på sin hemklinik.

Kursavgift: 7 500 SEK

Kontaktpersoner: johanna.isaksson@aleris.se,
katarina.englund@aleris.se

21. "Fast-track-teknik" inom operativ gynekologi

Kursledning: Docent Miriam Mints, Professor Sonia Andersson, Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Kurstid: 4 – 6 december (ons – fre v 49) 2013

Kursort: Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Avsedd för: 12 specialister i gynekologi och obstetrik samt ST-läkare

Program: Kursen är uppdelad i följande avsnitt: cervixdysplasier, office hysteroskopi. Varje avsnitt innehåller både teoretiska och praktiska delar.

Teoretiskt program:

CIN ur cytologisk och patologisk synpunkt. Principer för utredning och behandling av dysplasi. Kontroll efter behandlingen. Abnorma uterina blödningar, utredning och behandling. Genomgång av hysteroskopisk teknik och användningsprinciper för poliklinisk hysteroskopi. Indikationer och kontraindikationer för hysteroskopi. Per- och postoperativa komplikationer. Tillämpning av hysteroskopisk teknik i klinisk praxis med speciell inriktning på utredning av precarcinösa intrakavitära förändringar.

"Hands-on"-delen:

varje deltagare planeras att under handledning utföra konisering med LETZ elektrod eller hysteroskopiskt ingrepp. Träning av hysteroskopiska ingrepp på modeller.

Examination: sker kontinuerligt genom fall diskussioner och i samband med praktiska övningar.

Mål: Efter genomgången kurs ska deltagarna kunna förstå hur och när minimal-invasiva metoder kan tillämpas inom poliklinik. Dessutom vill vi erbjuda verktyg för att förbättra tekniken vid sådana minimal-invasiva metoder som konisering och hysteroskopi för att kunna utföra behandlingarna polikliniskt.

ST-mål: 5, 10

Kursavgift: 8 500 SEK

Kontaktperson: miriam.mints@karolinska.se

KALLELSE

**Medlemmarna i Obstetriker och Gynekologer under Utbildning (OGU)
kallas härmed till årsmöte**

Tid: Tisdagen den 16 april 2013, kl 11:00-11:45

Plats: Best Western Hotel Gamla Teatern, Thoméegränd 20, Östersund

Föredragningslista – Årsmöte

1. Mötet öppnas
2. Val av ordförande, sekreterare och två justeringsmän för årsmötet
3. Anmälan av övriga ärenden
4. Styrelsens verksamhetsberättelse
5. Kassörens ekonomiska redogörelse
6. Fråga om ansvarsfrihet för styrelsen
7. Val av styrelseledamöter
8. Val av valberedning
9. Verksamhetsplan 2013
10. Information från utbildningsnämnden
11. Information från de internationellt ansvariga
12. OGU:s ST-dagar 2014
13. Övriga ärenden
14. Tid och plats för nästa årsmöte
15. Mötet avslutas

Vid årsmötet är gott om tid avsatt för diskussion. Alla medlemmar är välkomna att delta. Om ni vill att styrelsen skall förbereda ett övrigt ärende, vänligen kontakta ordföranden i förväg. Malin.sundler@gmail.com

OGUs ST-dagar 2013

Östersund 15-16:e April

*Tema: Interkurrent sjukdom
under graviditet*

Välkommen till två fullspäckade dagar!
Möt kollegor, föreläsare och AR-grupper. Få kursintyg, köp ARG-rapporter billigt. Mötet hålls i Östersund men vi träffas 13-14:e April på Storulvåns Fjällstation!

Läs mer på www.ogu.se

Sista anmälningsdag 28:e
februari!





OGUs ordförande informerar

Hallå kära medlemmar!

Vi går mot ljusare tider, vilket känns underbart. Hoppas 2013 har börjat bra! Jag känner själv att en resa till solen denna tid botar det mesta av trötthet och humörsvängningar. Fast just humörsvängningar finns det ju billigare behandlingar för. ;-)

Året har startat i ett härligt och rasan- de tempo. OGU:s styrelse arbetar vidare med kampanjen "Ge kniven vidare", som har till syfte att förbättra den kirurgiska upplärningen av ST-läkare. Vi har inlett ett samarbete med ST-läkarföreningarna inom urologi, kirurgi och ortopedi. Vi tror det kommer att ge oss en mycket bättre genomslagskraft och vi hoppas på att nå ut i flera tidningar och tidskrifter när kampanjen drar igång i april. Det vi behöver nu är en till två engagerade ST-läkare från var kvinnoklinik som kan hjälpa oss att sprida budskapet vidare. Du kan göra det till ditt kvalitetsarbete! Vi kommer att göra en powerpointpresen- tation och ett manus som ni får använda

för att informera på hemmaplan. Hör av er till mig på malin.sundler@gmail.com eller Verena på verena.sengpiel@vgregion.se om ni är intresserade. Startskottet går i samband med OGU dagarna 15-16/4 2013.

Du har väl inte glömt att anmäla dig till OGU:s ST-dagar i Östersund som går av stapeln 15-16/4. Vi kommer lära oss massor om graviditet och interkurrenta sjukdomar. Intyg om godkänd kurs utlovas till alla som närvarar. Det ska bli så kul att träffa er där!

Vi har fått glädjande besked om ett projekt som heter KUST, kursutbud under ST. Vi försöker formulera vilka kurser vi tycker är högprioriterade i början av ST och vilka kurser vi tycker ska finnas att tillgå överlag för att täcka målbeskrivningarna.

Snart börjar det bli dags att formulera ner frågorna till 2014 års OGU enkät. Är det något du saknade i gamla enkäten får du gärna höra av dig till någon av oss

i styrelsen. Våra kontaktuppgifter finns på www.ogu.se.

Vi har under hösten 2012 arbetat med rekrytering av nya styrelsemedlemmar. Vi kommer att få tre nya stjärnskott, läs mer om den under presentationen av nya medlemmar. Vi välkomnar Erik Ahlgren, Lina Bergman och Mahsa Mohammadi till styrelsen (givetvis under förutsättning att ni väljer in dem under årsmötet).

Vi ser på 2013 med stor spänning och hoppas ni följer våra uppdateringar på Facebook. Genom att gilla oss där får ni information fortlöpande och har möjlighet att ställa frågor och respondera.

Må så gott! Vi ses förhoppningsvis i Östersund!

Er ordförande
Malin Sundler
ST-läkare, Kvinnokliniken
Skånes Universitetssjukhus

Nytt år – nytt OGU-pris!

OGU-priset är instiftat för att uppmärksamma de som inom ramen för vår specialitet och framför allt vår ST-utbildning uppmuntrar, underlättar och främjar utbildningen av ST-läkare och vikarierande underläkare. Förra året prisades Gisela Gosh av OGU för sitt arbete med ST-utbildningen i Malmö. Nu vill vi ha nomineringar till 2013 års pris.

Skicka ditt förslag inklusive några raders motivering till: malin.a.sundler@skane.se

senast den 1 maj.

Verksamhetsberättelse för OGU

Obstetiker och Gynekologer under Utbildning, 2012

Organisation och stadgar

Obstetiker och Gynekologer under utbildning (OGU) är en intressegrupp inom Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG). Medlemskap i OGU förutsätter medlemskap i SFOG. OGU vänder sig till blivande specialister och nyblivna specialister med upp till två års erfarenhet. SFOGs stadgar gäller i alla tillämpliga delar även OGU:s verksamhet, men OGU:s egna stadgar har fastställts under 2012 och godkändes på årsmötet i april. Medlemsavgift betalas inte separat till OGU, utan direkt till SFOG, då OGU:s ekonomi är integrerad med SFOGs ekonomi.

Styrelsen 2012

Malin Sundler, ordförande, representant i SFOG:s styrelse samt initialt i utbildningsnämnden

Jonas Eklund, vice ordförande och ansvarig för OGU enkäten

Emilia Rotstein, sekreterare

Olof Alexandersson, kassör och ansvarig för medlemsregister

Peter Anfelter, webb-ansvarig

Verena Sengpiel, representant i utbildningsnämnden arrangerar OGU-dagarna Göteborg 2012

Karin Hallstedt, internationella frågor

Elisabeth Vock, internationella frågor

Ida Gideonsson, övrig ledamot, representant SFOG-veckan Sundsvall

Josefin Kataoka, övrig ledamot.

Styrelsemöten

Under 2012 har styrelsen haft fyra möten ett gemensamt möte med SFOG samt ett telefonmöte.

120209 Stockholm, 120418 Göteborg, (120419 Göteborg, gemensamt möte med SFOG-styrelsen), 120612 Telefonmöte, 120927 Stockholm,

121228 Stockholm, i samband med läkarstämman

Ekonomi

OGU:s ekonomi ligger under SFOGs bestämmande och budgeten styrs efter planerade aktiviteter och storleken på styrelsen. De största kostnadsposterna är resekostnader till styrelsemöten. Den geografiska spridningen på styrelseledamöterna är stor. Kostnaderna i övrigt är som förväntat och följer de riktlinjer som upprättats. OGU-dagarna i Göteborg gick med ett stort överskott, närmare 50 000 kr. Det ekonomiska utfallet i detalj publiceras under februari på hemsidan.

Allmänt

OGU har under året sammanställt OGU enkäten och försökt sprida information om resultatet. Tyvärr hade vi en låg svarsfrekvens på 49 %, vilket gör att stora slutsatser inte kan dras. Det verkar dock finnas ett stort behov av fortsatt arbete för att förbättra implementeringen av Nya ST. Vi har därför sammanställt en ny del på hemsidan, som kallas ST-torget, för att ge verktyg till förbättring (var god se nedan under utbildning)

OGU har fortsatt diskutera arbetsätt och mål för verksamheten. Vi har under 2012 beslutat att lämna över en del av ansvaret på ST-programmet under SFOG-veckan till lokala ST-läkare och arbetar för att försöka anordna godkända ST-kurser under både OGU-dagarna och SFOG-veckan. Detta då behovet av kurser ökat och utbudet inte räcker till. Vi vill synas och nå ut till våra medlemmar på ett bättre sätt och kommer att finnas vid en monter under SFOG-veckan för att ha en dialog och visa upp vårt arbete. I samma anda har vi startat en facebook sida och försöker uppdatera denna

och läsa medlemmars inlägg så ofta som möjligt. I varje nummer av medlemsbladet försöker vi summera våra aktuella projekt i ett sätt att förbättra kommunikationen till medlemmarna. I medlemsbladet har vi även skrivit om internationella utbyten, effektiva möten samt "Ge kniven vidare"-kampanjen.

Det finns ett årligt återkommande problem att uppdatera maillistan till våra medlemmar. Vår kassör Olof Alexandersson har drivit detta viktiga projekt. Vi hoppas på en förbättrad insamlingsform i samband med uppstartandet av en ny ST studierektorsgrupp, var god se nedan under utbildning. Vi gläds åt att vi är över 400 stycken ST-läkare inom vår specialitet!

Fortlöpande under året har vår webbmaster Peter Anfelter jobbat med att hålla hemsidan aktuell, senaste nytt hittar du alltså på www.ogu.se. Peter har också suttit med i SFOGs arbetsgrupp som jobbat med att skapa en ny hemsida för SFOG. Under året har Peter representerat OGU på ABC-kursen i Uppsala. OGU har varit representerad av före detta ordförande Malin Strand på årets första verksamhetsmöte och den nye ordförande Malin Sundler i samband med SFOG veckan.

Vi har arbetat med att formalisera och underlätta en del av styrelsens arbete, bland annat genom att revidera arbetsbeskrivningarna för de olika styrelseposterna. Vår vision är en ST-utbildning i världsklass och vi fortsätter med det arbetet under året som kommer.

Representation i SFOGs styrelse

OGU har en representant i SFOG-styrelsen. Efter valberedningens förslag väljs representanten in vid SFOGs årsmöte,

med en mandatperiod på två år. Före detta ordförande Malin Strand och nya ordförande Malin Sundler har delat på perioden under 2012 och fört fram OGU:s åsikter i SFOG:s styrelse, samt deltagit i SFOG-styrelsens arbete i övrigt, för detaljer om detta arbete hänvisas till SFOG:s årsberättelse.

Utbildningsfrågor och utbildningsnämnden

Under 2012 har OGU-styrelsen varit representerat i utbildningsnämnden, Malin Sundler och Verena Sengpiel. Genom att vara delaktig under utbildningsnämndens möten har OGU kunnat vara med och påverka utformandet av ST-tentamen och förberedelse av en elektronisk utbildningsbok med mera detaljerade rekommendationer avseende litteraturtips och kurser. OGU har förmedlat ST-läkarnas oro avseende uppnå delmålen med kurskrav, då kursutbudet inte levt upp till kraven och många får således inte plats på kurserna. Impuls har informerat om projektet "KUST" (Kurser Under ST) som kommer att fortsätta under Socialstyrelsens regi. Projektet går ut på att utveckla ett verktyg för en nationell behovsinventering när det gäller efterfrågan på kurser och antalet kursplatser. OGU har tillsammans med utbildningsnämnden önskat att få en "intressegrupp" för ST-studierektorerna som samarbetspartner och bollblank. Ett första steg har tagits under studierektorsmötet under SFOG-veckan i Kristianstad. Vi har fortsatt fått ta del av dialogen kring SPUR-inspektionerna och grundutbildningen.

OGUs ST-dagar

Drygt hundra ST-läkare deltog i april under de årliga OGU:s ST-dagar. Årets tema var "Gynekologi och obstetrik i öppenvård" och vi var några av de första som fick pröva konferenslokalerna på det nyöppnade Clarion Hotel Post i Göteborg. Verena Sengpiel drev projektet tillsammans med ST-läkarna i Göteborg. Under måndagen blev det korta intensiva föreläsningar om gravida med beroende (Joy Ellis), bäckensmärtor under graviditet (Annelie Gutke), Bartolinitt och

prolaps (Charlotte Greppe), varför läcker kvinnor (Corinne Pedroletti), genitala sår (Petra Tunbäck), graviditet och koagulation (Margareta Hellgren), preventivmedel (Ian Milsom). Svaren på OGU-enkäten presenterades och vi fortsatte arbetet med årets huvudämne; implementering av den nya målbeskrivningen. Grupparbetet resulterade i flera posters som kunde studeras under resten av konferensen. Ett nytt inslag på OGU:s hemsida, ST-torget, där bra exempel från arbetet med den nya målbeskrivningen runt om i landet sammanställts. Var så goda och ta en titt: ogu.se/Utbildning/STtorget/. Efter allt arbete fick vi en helkväll med en stadsrundvisning i Göteborgs gamla spårvagnar (Spårvägssällskapet Ringlinjen), middag med underhållning av Göteborgs Improvisationsteater och därefter dansade vi loss till Balkanbandet "Andra Generationen".

Tisdagen fortsatte med spännande föreläsningar om endometriosis (Margita Gustafsson), infertilitet (Snorri Einarsson), HRT (Lars-Åke Mattsson), förlösningssrädsla (Margareta Risenfors), tyreoida sjukdomar & diabetes under graviditet (Maria Bullarbo), ungdomsmottagning (Lene Chidekel) och koll på skopi (Cecilia Kärrberg). För första gången var AR-grupperna bjudna att skicka en representant till OGU:s ST-dagar för att underlätta rekryteringen av nya medlemmar bland oss yngre kollegor. Detta blev en succé och kommer att bli en del av OGU:s ST-dagar även i framtiden.

SFOG-veckan

2012 års SFOG-vecka gick av stapeln i Kristianstad. Karin Hallstedt var OGU-representant i den vetenskapliga kommittén. I OGU:s regi hölls tre workshops, ett symposium och en kvällsaktivitet. Först ut på måndagen hölls en välbesökt workshop om "Hjärtstopp på gravida" där Ove Karlsson (anestesiolog, Göteborg) höll en föreläsning om den lilla vetskap som finns på området, följt av praktiskt träning på docka där Marita Amnäs och Johan Åkeson (båda anestesijuksköterskor från Göteborg) hjälpte till som HLR instruk-

törer. Deras packlista för akutväska och PM:et med larmkedjan hittade redan samma dag sin väg till andra kliniker i landet. På måndag kväll hade ST-läkarna i Kristianstad föreberett en härlig träff för våra medlemmar med utelekar och middag med underhållning och dans.

Under tisdagen testade Rose-Marie Holst och Hans Bokström från Göteborg under andra OGU-workshopen vår kunskap om "obstetriskt ultraljud och vanliga fosteravvikelser". Under quizzen som byggde på inspelade ultraljudssekvenser svettades inte bara ST-läkarna.

På tisdagen hade OGU även samlat personer med olika expertis för ett symposium om Våldtäkt; vad händer sen? Vi fick många handfasta tips av kammaråklagare Elena Severin och Ricky Ansell från SKL (Statens Kriminaltekniska Laboratorium) samt från Mariella Öberg, Läkare på NCK (Nationellt Centrum för Kvinnofrid).

Under torsdagen anordnades en WS om laparoskopisk kirurgi för ST-läkarna. "Med rätt sätt blir det lätt" löd titeln. De blivande tumörkirurgerna Petur Reynisson och Celine Lönnerfors samt Robotkirurg-gurun Jan Persson från Lund visade vägen på ett innovativt sätt med videoinspelade operationer. Efterfrågan har varit stor på att få se dessa filmer igen och vi arbetar fortfarande med att försöka få ut dem på hemsidan.

I utvärderingen kunde avläsas att OGU:s delar under SFOG-veckan var mycket uppskattade, vilket gläder oss.

Internationellt arbete

Styrelsens internationella representanter Elisabeth Vock och Karin Hallstedt har under året deltagit på flera internationella mötena. I samband med ENTOG-utbytet i Tallinn i maj, som tyvärr ingen svensk ST-läkare hade sökt detta år, gick även ENTOG:s styrelsemöte av stapeln. Utbytet avslutades med ett "Scientific Meeting" som berörde det övergripande temat "Multidisciplinary teamworkning and bullying". År 2013 sker utbytet i Bratislava 6-11 maj. "Scientific meeting" kommer då att handla om ledarskap inom obs/gyn. Vi hoppas att många vi får

många sökande till ENTOG utbytet.

NFYOG har haft tre möten under året, ett i Tallinn i samband med ENTOG utbytet, ett under NFOG kongressen i Bergen och ett under hösten i Köpenhamn. Det har pågått mycket informationsutbyte angående den danska kampanjen "Giv kniven vidare" vilket vi under det kommande året kommer att få höra mer om i Sverige.

Vi arbetar för att främja utbyten mellan kliniker i de nordiska länderna. Ni

är välkomna att kontakta oss om ni är intresserade av att göra en kortare placering inom Norden så kan vi förmedla kontakter.

I Bergen i samband med NFOG-kongressen i juni föreslogs i Assemblyn att NFOG ska bistå med finansiellt stöd till workshops som erbjuds i samband med NFOG-kongresser. NFYOG inleder nu ett samarbete med "educational committee" i NFOG. Planering pågår för NFOG konferens i Stockholm 2014. Det kom-

mer att finnas ett tiotal workshops och många av dem som riktar sig till oss ST-läkare. Tanken är att de workshops som anordnas ska täcka vissa delmål av Socialstyrelsens checklista och att ST-intyg ska utfärdas.

Sammanfattat av
Malin Sundler
Ordförande OGU

Valberedningens förslag till styrelse för OGU 2013

Ordförande och pågående SFOG-representant	Malin Sundler	Fortsatt mandat
Vice Ordförande	Mahsa Mohammadi	Nyval
Sekreterare	Josefin Kataoka	Fortsatt mandat
Webmaster	Verena Sengpiel	Omval
Kassör och ansvarig för medlemsregister	Olof Alexandersson	Omval
Utbildnings- och forskningsansvarig	Lina Bergman	Nyval
Internationell representant	Karin Hallstedt	Omval
Internationell representant	Elisabeth Vock	Omval
Övrig ledamot	Erik Ahlgren	Nyval
Övrig ledamot	Ida Gideonsson	Fortsatt mandat

Styrelsen tillsammans med valberedningen har under året jobbat med nyrekryteringen. Annonsering efter intresserade har skett på hemsidan och i medlemsbladet, samt vid OGU:s ST-dagar, SFOG-veckan och ABC-kurser. Om du är intresserad av att engagera dig, tveka inte att hör av dig till valberedningen som nu jobbar med styrelsen 2014.

Valberedning	Jonas Eklund	Nyval
Valberedning	Peter Anfelter	Nyval
Valberedning	Emilia Rotatein	Nyval

Vice ordförande

Mahsa Mohammadi



Varför vilja engagera sig i OGU när arbetet är både ideellt och kräver ännu mer av de få timmar som blir kvar när jobbet har tagit sin del av den dagliga energin? Handlar det om att få bekräftelse, vilja synas, få makt? Brist på "vettigare" tidsfördriv? Har man en skruv lös?

Jag är i skrivande stund rund, klumpig och har en påtaglig funktionsnedsättning. Jag är med andra ord höggravid. När min mor var lika långt gången som mig fick hon ta sig till Abadan (Iran), högkvarteret för Iran-Irak kriget på den tiden. Där fick hon inställa sig vid en domstol med ett hängande dödsstraff över sig, för att som lärare ha förespråkade demokrati för sina elever. Min mamma fick fly landet. Allt eftersom min mage har växt, har jag tänkt allt oftare på min höggravida mamma bland bomberna i Abadan. Själva kan jag vädra mina åsikter

hejvilt, det värsta som kan drabba mig är jantelagen.

Så nej, jag har ingen skruv lös, inget större behov av bekräftelse eller makt än någon annan. Som tidsfördriv spenderar jag många timmar åt att fortsätta uppvakta och älska min sambo, resa, inreda. Och jag är alltid på jakt efter nya restauranger och nya gastronomiska upplevelser. Så brist på bättre saker har jag inte heller. Däremot drivs jag av en grundläggande känsla för vikten av att vårda demokratin och en drift att vara med i tåten när det kommer till förbättring och utveckling av rådande strukturer. Dessutom älskar jag mitt yrke som läkare och då blir det desto svårare att tacka nej till ett engagemang som innebär att jag kan vara med och skapa en ST-utbildning i världsklass.

Utbildnings- och forskningsansvarig

Lina Bergman



Jag heter Lina Bergman och är ST-läkare på Kvinnokliniken vid Falu lasarett sedan drygt 2 år tillbaka. I år har jag fått privilegiet att bli föreslagen som ledamot i OGU:s styrelse i utbildningsutskottet. Jag har alltid värnat om bra utbildning och fortbildning sedan min tid på läkarprogrammet och tycker att det är en av de viktigaste frågorna att arbeta med som ST-läkare. Jag är född och uppväxt i Göteborg, läste läkarprogrammet i Umeå och flyttade sedan till Falun där jag gjorde min AT och är nu ST här. Jag har tidigare varit engagerad i SYLF

Dalarna men känner nu att jag gärna ägnar mig åt mer specialitetsspecifika frågor.

Förutom min tjänst i Falun är jag även doktorand vid KBH i Uppsala på 25% med Helena Åkerud som huvudhandledare. Jag blev registrerad våren 2012 och tittar på preeklampsi och hjärnpåverkan hos mamman, ett väldigt intressant område!

På fritiden är jag gärna i stallet eller ute i skogen, på skidor på vintern eller på sommaren i joggingspåret. När vi kan åker vi ner till Göteborg och hälsar på min familj eller reser mer långväga, gärna till Afrika.

Övrig ledamot

Erik Ahlgren



Mitt namn är Erik Ahlgren och jag kommer från Stockholm där jag även läst läkarutbildningen. Ledig tid tillbringar jag gärna i eller utanför skidbacken eller på en strand.

Sedan 1,5 år tillbaka gör jag min specialiseringstjänstgöring på Karolinska i Huddinge och trivs bra inom specialiteten. Tidigare har jag arbetat med onkologi och gjort min AT på Södersjukhuset.

Frågor som rör utbildning och arbetsmiljö för ST-läkare engagerar mig och när

jag blev tillfrågad om att kandidera till att vara ledamot i OGU:s styrelse kunde jag inte tacka nej. Det skulle vara både spännande och roligt att få vara med och verka för en bra specialistutbildning!

Ge kniven vidare

Som vi berättat i föregående nummer av Medlemsbladet (nummer 5, 2012), kommer OGU med start 2013 genomföra en kampanj med namnet ”Ge kniven vidare”. Kampanjen syftar till att sätta fokus på den kirurgiska utbildningen för ST-läkarna på kvinnokliniker runt om i landet. Vi vill även samla in positiva exempel på hur man kan strukturera ST-läkarernas utbildning i kirurgisk teknik och därmed säkerställa att framtidens kirurger håller högsta klass!

Vi har haft kontakt med ST-läkare inom andra kirurgiska specialiteter och insett att vi delar problembild med dem. Vi upplever alla att det är svårt att komma till, svårt att vidareutvecklas och svårt att få en strukturerad utbildning. Det är svårt att på egen hand hävda sin rätt till utbildning, handledning och egen operationstid i sparbetings- och produktionskravens tid.

Karin Hallstedt
Internationell representant i OGU:s styrelse
karin.hallstedt@gmail.com

Vi har därför bestämt oss för att genomföra denna kampanj tillsammans med övriga opererande ST-läkarföreningar, nämligen KIRUB- Kirurger under utbildning, BUS – Blivande urologer i Sverige samt Epifysen – ST-läkare inom ortopedi. Vi hoppas med detta uppnå större genomslag på operationsavdelningar på de olika sjukhusen. Konceptet ”Ge kniven vidare” skall vara välkänt oavsett om man arbetar på en operationssal där det pågår en hysterektomi, höftplastik eller hemicolektomi. Kanske kan vi på detta sätt lättare lyfta frågan om operationens utbildningspotential redan vid operationsplaneringen?

Kanske kan kirurgisk utbildning av ST-läkare samordnas med utbildning hos andra personalkategorier?

Vi arbetar vidare med kampanjmaterialet under våren och ser i skrivande stund fram emot ett gemensamt möte med de övriga föreningarna i februari.

Vi har fått kontakt med intresserade ST-läkare och specialister från olika Kvinnokliniker runt om i Sverige och det är vi mycket glada för! Men vi behöver fler, 2 kontaktpersoner, en ST och en specialist, från varje kvinnoklinik för informations-spridning och återkoppling. Är du intresserad? Hör av dig till mig!

Mer information kommer i medlemsbladet och på vår hemsida under våren. ■

Skriftlig och muntlig specialistexamen 2013 i Uppsala

Skriftligt prov är **onsdagen den 15 maj, kl 10-15**,
muntlig tentamen/praktiskt prov **torsdagen den 16 maj, kl 9-17**,
presentation av ST-arbeten **fredagen 17 maj kl 8.30-13**.

Planera för att specialistexamen 2013 alltså sträcker sig över tre dagar!

För den/de som önskar finns möjlighet att få skrivningen mailad den 15/5 kl 10.30 för att kunna organisera ett diagnostiskt test för ST-läkarna på hemma-kliniken. Meddela anna-karin.wikstrom@kbh.uu.se, i förväg.

Anmälan och ST-arbete skickas **senast den 1 mars 2013** till [Anna-Karin Wikström \(anna-karin.wikstrom@kbh.uu.se\)](mailto:anna-karin.wikstrom@kbh.uu.se)

Preludium till ursäkt, ett viktigt verktyg för att kapa bitterhetskaskad

Vad gör vi om vi blir varse en patients missnöje över ett olyckligt förlopp? Även om det är innan eller helt utan säkerställande av felbehandling?

Forskning och diskussion om orsaker och transparens i sjukvården har ökat den senaste tiden. Inspirerad både utifrån ett etiskt, helande perspektiv, men också den krassa ekonomiska verkligheten med stora skadestånd och långa legala processer i USA, England, Canada och Australien. (1)

Patienter som drabbas av komplikationer, felbehandlingar eller klumpig omvårdnad, bär ofta på en stor besvikelse gentemot sjukvården och sina vårdgivare. Känslor av självföreläse, skam, svek och rädsla försvårar läkningsprocess och reflektion. Tidigt i processen sås ett frö av bitterhet. Bitterhet som likt en stor blödning kan utlösa en farlig kaskad av processer som så småningom inte går att hejda.

Denna bitterhetskaskad förstår vi intuitivt. Vi drabbas av ett behov att handla, snabbt lindra men hindras av en berättigad oro att vår handling kommer att försämra situationen för patienten. Dessutom upplever vi, enligt Dr Aron Lazare, en personlig risk.

Risk att vi anklagas för att ha orsakat felet, för att vara mindre kompetenta inför våra kollegor och för att vara svaga. Viktigast av allt så riskerar vi den förödmjukelse det skulle vara att patienten inte godtar vår ursäkt. Vi riskerar naturligtvis också att bli anmälda. (2)

Ana-Maria Whitmer-Jacobsson
POS-ARG-medlem
ALSO-instruktör

Studier har visat att avsaknaden av en ursäkt uppfattas som kränkande och förödmjukande vilket kan leda till anmälan. (3) University of Michigan Health Systems Hospitals begär att deras läkare ber om ursäkt för sina misstag. Sedan 2001 har den årliga juridiska ersättningen minskat från 3 miljoner dollar till 1 miljon och antalet stämningar från 262 till 130 per år. (4)

Så vilken handlingskarta ska vi använda när vi ger oss ut på det kamikaze uppdrag ett förspel till ursäkt innebär? Vi måste handla snabbt för att minska skadorna från bitterhetskaskaden. Och vi behöver ofta agera innan vi ens vet om en ursäkt behövs.

Preludium till ursäkt

Uttryck empati - Så tidigt som möjligt ska vi beklaga att patienten har drabbats. Vi kan förklara att vi är ledsna, oroliga, bekymrade över att patienten lider och även uttrycka funderingar över att vi själva varit inblandade. Vi ska vara specifika och benämna skadan utan att minimera eller överdriva. Vi ska undvika syndabocker. Vi ska inte be om ursäkt eller förlåtelse här. Vi ska erkänna allvaret i situationen och de följer de har för patienten och dess familj, samtidigt som vi erbjuder specifikt stöd. I detta skede för-

klarar vi också att vi ska utreda om just denna situation inte kunde undvikas och att vi återkommer när vi har ett svar.

Kalla på hjälp - Mycket tidigt i förloppet ska vi försäkra oss om att vi själva får stöd. Steg 1 och 2 kan byta plats men inte senareläggas. Ring en kollega, chef eller bakjour. Berätta om situationen. Vi skall försäkra oss om att vi får uppföljning också. Detta hjälper oss att inte gå i försvar eller att undvika att ta i situationen

Utred, samtidigt ge fortsatt stöd till patienten - Detta innebär inte nödvändigtvis en fullskalig formell utredning. Oftast kan det vara bäst med en second opinion. Vi kan även utreda kända komplikationer för att belysa att just denna patients situation inte kunde undvikas. Håll fortlöpande kontakt med patienten. Det finns ofta någon i teamet som i denna fas tröttnar och tycker att det stöd patienten har fått räcker. Var vaksamma för detta. Ytterligare kränkningar ska undvikas.

Vid fel be om ursäkt med hjälp av de 5 delar som beskrivs nedan. **Om inget fel upptäckts återvänd till de empatiska uttrycken.** Fortsätt vara specifik, stödjande och erkänn allvaret. Håll fortfarande kontakt med patienten. (5)

Ursäkten

Den uppriktiga ursäkten måste innehålla A) återigen en förklaring av situationen och skadans utbredning för patienten B) om möjligt en förklaring varför det blev fel C) ett erkännande om ansvar

för felbehandlingen och ett uttryck för ånger D) dessutom en förklaring för hur vi tänker undvika liknande felbehandlingar/ komplikationer i framtiden och E) erbjuda den kompensation som kan finnas att få i dessa situationer (1,6).

Ursäkten kan ses som en förhandling och om den inte accepteras av patienten ger vi patienten mer tid och utrymme att uttrycka sig. Tänk i så fall på om vi har förstått innebörden av skadan för patienten, om vi var tillräckligt ödmjuka eller om vi hade bristande kommunikation. Det kan behövas mer än ett försök. Ibland är brev en utmärkt form för ursäkt. Ursäkter tål att tränas

Vi är läkare, vårt huvud uppgift är att inte skada och att minska lidande. Det är ett enormt krävande och emotionellt riskfyllt uppdrag som tar hela vår kompetens. Vi hoppas vara helare samtidigt som vi är bara människor. Starka, ödmjuka och lärande människor. Vi lämnar inte våra patienter till bitterhetskaskad.

Referenser

1. Gallager T, Studdert D., Levinson W., Disclosing harmful Medical Error to Patients. *The New England Journal of Medicine* 2007; 356: 2713-9
2. Lazare A. *On Apology*: Oxford University Press Inc., 2005
3. Robzeniaks A., The power of apology: Patients appreciate open communication, *American medical News*, july28 2003
4. Murrey M. 'Does no liability really mean never saying you're sorry' In *House Counselor* 2005 2:1
5. Wojcieszak D., Saxton J., Finkelstein M., "Sorry Works! Disclosure, Apology, and Relationships Prevent Medical Malpractice Claims." *Author House* 2007
6. Lynoe N. Om Ursäktens uppbyggnad och dess gynnsamma effekter. *LT NR* 38 2012



En rökfri operation

Det är svårt att sluta röka. Vid den omvälvande händelse som en operation ofta innebär har du som gynekolog ett gyllene tillfälle att lyckas motivera din rökande patient till ett rökstopp. Rökare har en ökad risk för komplikationer vid operation. Ett rökstopp kan eliminera den ökade risken. SFOG har som mål att alla kvinnokliniker ska ha en rutin för rökfri operation. Så glöm inte ta upp rökning med dina patienter och erbjud hjälp med rökavvänjning! Patienter tar faktiskt till sig vad du som doktor säger!

Vid en förfrågan till landets kvinnokliniker hade knappt hälften infört Rökfri operation som rutin. Ytterligare 18% var på gång eller ville ha hjälp med införandet. Se till att din klinik har en patientsäker vård inför operation! Läs vidare artikeln nedan av Olle Svensson, professor i Ortopedi. Såväl kirurger som ortopedier har flera års erfarenhet av Rökfri operation.

Katja Stenström Bohlin, KK, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Fumare Necessesse Est?

ÄR DET NÖDVÄNDIGT ATT RÖKA? Knappast! Har det några fördelar? Kanske! Li Zhi-Sui skriver att den främsta anledningen till att han utnämndes till Mao Zedongs livläkare var att dr Li rökte. Mao själv rökte nämligen som en skorsten och misstrodde djupt läkare i allmänhet och i synnerhet dem som inte rökte. Rökning kan sålunda vara bra för karriären i diktaturer.

Bertrand Russell, matematikern, var också en inbiten rökare, och hade ett starkt och logiskt oantastligt argument för rökning. När sjöflygplanet Bukken Bruse störtade utanför Trondheim 1948, överlevde Russell och de andra 18 personerna som satt i rökavdelningen, de övriga dog direkt; nödutgångarna fanns nämligen i rökkabinen. Russell konkluderade därför att rökning kan vara bra för hälsan. Nu när rökning är förbjudet på flygen, så faller tyvärr detta komparativa argument. Har det tillkommit några argument för rökning?

Nej, tvärtom, globalt sett är tobak inte bara en av de stora massmördarna, utan även en av de främsta orsakerna till sänkt hälsorelaterad livskvalitet. Sjukdoms-
bördan i form av disability-adjusted life

years av lungcancer och KOL motsvarar nästan lika mycket som prostatacancer, bröstcancer, osteoporosfrakturer, colorektalcancer och reumatiska sjukdomar tillsammans. Däri är det inte inräknat rökningens roll som en riskfaktor för kardiovaskulära sjukdomar och stroke.

Faktum är att rökare har mellan 6-10 färre friska år än icke-rökare, och under både 1900- och 2000-talen har rökning dödat fler människor än krig och terror tillsammans! I Sverige har rökningen minskat med cirka 1% per år. På mitten av 1950-talet rökte flertalet vuxna män. Nu är andelen dagligrökare kring 14-15%, beroende på definitionen. Det är en svårförklarlig internationell trend att unga kvinnor numera är den grupp som röker mest, 5 procentenheter mer än unga män.

I tillägg till alla de allmänna skadeverkningarna av tobak, så har det tillkommit stark evidens för att rökare har en kraftigt ökad komplikationsrisk vid kirurgi. Det gäller inte bara allmänkomplikationer utan även postoperativa infektioner och störd läkning, speciellt benläkning. Glädjande nog kan man minska dessa risker genom rökstopp. Inte

bara före operationen vid planerade ingrepp, utan även om man vid akuta skador låter bli att röka under läkningsfasen. Här finns många kontrollerade studier och flera svenska avhandlingar.

Kardiologerna har goda resultat att få flertalet hjärtinfarktpatienter att sluta röka. Här visar det sig att timingen är viktig. Informationen måste ske direkt vid inläggningen och sedan upprepas och förstärkas under de kommande dagarna. Väntar man, så blir patienten allt mindre mottaglig. Detsamma gäller säkerligen vid andra omvälvande händelser i livet, exempelvis graviditet. En saklig information om inte bara riskerna utan även om det uppmuntrande faktum att man själv kan göra något åt situationen är effektiv, särskilt i den krissituation som en skada eller sjukdom erbjuder.

Mark Twain skrev ju att sluta röka är den lättaste sak i världen att göra. Själv hade han ju gjort det tusentals gånger! Djurexperimentellt är nikotin lika vanebildande som heroin. Även vid de mest framgångsrika rökstoppsprogrammen är återfallen legio, upp mot 50% trillar dit igen. Det är, som bekant, aldrig för sent att ge upp. Ett starkt argument är ju också

att ju mer man bolmat, desto större relativ riskminskning får man vid rökstopp. Ett enstaka välmenat råd är dock mindre effektivt än en väl orkestrerad kampanj med utbildad sjukvårdspersonal som ger ett enhetligt och upprepat budskap.

Big Tobacco, tobaksindustrin tog tidigt reda på att det var nikotinet i cigaretterna som var vanebildande. När man drar ett halsbloss får man ett mycket snabbt anslag på nikotinreceptorerna i hjärnans lustcentrum, lika effektivt som vid intraarteriell tillförsel. Att man också drar i sig cirka 4 000 skadliga substanser, det får man på köpet.

En genomgång av evidensläget finns på www.enrokfrioperation.se, en hemsida som kommer att stödja kirurgspecialiteternas patientsäkerhetsarbete. Det är viktigt att framhålla att det är fråga om just patientsäkerhet—inte moralism eller översitteri. Hjälp dina patienter att ta en perioperativ rökpaus. Hur lång den behöver vara vet man inte, men ju längre desto bättre naturligtvis. Man vet dock att mer intensiv och professionell rökavvänjning är effektivare än korta program. Vad som är väsentligt är att man har en gemensam policy på enheten: alla som har kontakt med patienterna måste ge samma budskap. Sedan blir det till syvende och sist en avvägningsfråga: visst kan vi operera ASA 3-patienter, diabetiker och hypertoniker, men inte utan att försöka minimera operationsriskerna.

Googla gärna på Nåsell och ortopediveckan, så får du en trevlig presentation som visar att det lönar sig att rökavvänja även akuta frakturpatienter. Anledningen att man även här kan minska riskerna är att det förmodligen är hypoxin, orsakad av rökgaserna som är den stora boven postoperativt. Men den största boven är Big Tobacco, som cyniskt och hänsynslöst dödar människor, betydligt fler än narkotikalangarna.

SFOG har ett gränssnitt mot den del av befolkningen som röker mest numera. Gynekologer, obstetriker och barnmorskor har här en rejäl utmaning i folkhälsoarbetet! ■

Förlossningskador: Riktlinjer och register på gång

Alla barnmorskor och gynekologer kan väl diagnostisera förlossningsbristningar, eller?

Det är lite olika som de säger i Solsidan. Åtgärden ”sutur av förlossningsbristning grad 1 och 2” tycks variera 200-falt mellan näraliggande regioner som Gävleborg och Västmanland. Tabell 1

Vad hände på Gotland mellan 2004 och 2007? Beror skillnaderna på att man inte registrerar eller inte utför åtgärden? De enorma variationerna i förekomst mellan sjukhus och år avspeglar rimligen inte verkligheten.

En bristning grad 2 kan stå för allt från en mindre vaginalbristning till dubbla långa diken med helt delad perinealkropp och fascia. Det är klart att dessa olika varianter av grad 2 innebär olika konsekvenser för kvinnans framtid framförallt om bristningen inte sys rätt. Diagnostiken görs på olika sätt och det finns inga nationella riktlinjer. SFOG, BMF och LÖF har nu startat ett stort nationellt projekt kallat ”Skador på kvinnan” för att få ordning på hur vi undviker, hittar, sätter namn på, behandlar och följer upp förlossningskador som vi hoppas kommer att leda till gemensamma riktlinjer i landet. Självskattningsformulär kommer att erbjudas klinikerna med början under 2013 och goda exempel kommer att samlas in.

Sfinkterskador: varje år drabbas varje mellan 5 och 10000 kvinnor vid förlossning. Flera kliniker har egna uppföljningar men de använder olika frågeformulär och det är svårt att göra jämförelser. I SKLs öppna jämförelser

www.skil.se/vi_arbetar_med/oppnajarforelser/halso-och_sjukvard_2) som

mäter vårdens utfall är frekvensen av sfinkterskador ett kvalitetsmått och den varierar mycket i landet. Det är okänt hur det går för de drabbade på lång sikt. Tänk om kliniker med hög incidens har bra diagnostik och bra behandling och vice versa? Figur 1.

Vi är nu i full färd med att skapa ett nationellt analsfinkterskaderegister. Syftet är att få en uppfattning om naturalförloppet efter en suturerad sfinkterskada och så småningom kunna korrelera resultaten till hur diagnostik, suturteknik och eftervård är upplagda. SFOG och Barnmorskeförbundet står bakom arbetet. Registret ligger inom ramen för Gynopregistret vilket har underlättat arbetet enormt.

Kliniker som idag står utanför Gynopregistret kan välja att vara med i bara sfinkterskadesträngen. Kostnaden inskränker sig till någon/ några dagars utbildningstid på den egna kliniken med representanter från Gynop, en portokostnad per inkluderad patient samt vårdadministratörstid.

Ett tvärprofessionellt samrådsmöte med läkare och barnmorskor hölls i Linköping i september där vi slog fast hur registret ska vara uppbyggt och en styrgrupp bildades. Ett utkast till registrets slutliga utseende och funktion har därefter tagits fram. Den 13/2 har styrgruppen möte i Stockholm för att spika utseende och innehåll. Tekniker på Umdac i Umeå kommer att programmera och skapa registret under mars/ april. Registret ska sedan testas i Linköping och

beroende på hur det fungerar kan intresserade kliniker ansluta sig under hösten 2013 - våren 2014.

Registrets delar:

Bas/ operationsdata: Alla kvinnor som får diagnosen sfinkterskada inkluderas i registret. Grundläggande uppgifter om mamman förhandlar vi med Obstetrix om att få över med automatik. Manuell inmatning av uppgifterna kan även göras av sekreterare eftersom uppgifterna finns i FV- och MHVformulären och registret följer deras struktur. Inget extraarbete för läkare eller barnmorska är tanken.

Före graviditeten-data: Efter hemgång från BB får mamman ett frågeformulär om hur hon hade det med bäckenbottenfunktionen före graviditeten. Exakt hur enkäten ska delas ut, webb eller pappersenkät bestämmer varje klinik själv på samma sätt som för gynopregistret.

Åtta veckor post partum skickas en pappers- eller webb-enkät som handlar om tiden efter förlossningen och fokuserar på förekomst av komplikationer. Enkätsvaren ska bedömas på kliniken.

Efter ett år följer en pappers- eller webb-enkät om kontinens och samliv som också ska bedömas utifrån behov av åtgärd eller vidare utredning. I bedömningen kan också eventuella komplikationer eller åtgärder under året efter förlossningen registreras av läkare.

Rapportgenerator med mallrapporter som kan tas ut på kliniknivå och jämföras med rikets siffror. Omfattande forskningsmöjlighet på nationella data finns efter etikansökan precis som för resten av gynopregistret.

Vi har fått bra fortsättningsanslag från SKL även för framtida drift. Information om registret har gått ut i barnmorskeförbundets tidning Jordmodern och mottagits mycket positivt.

Är du intresserad av att vara med och påverka hur registret ska se ut och användas, passa på nu och hör gärna av dig!

Eva Uustal, överläkare Med dr
Universitetssjukhuset Linköping
Eva.uustal@lio.se

Tabell 1

Operationer i sluten vård. Antal ingrepp/100 000 inv, MBC30 Sutur av förlossningsskada vid perinealbristning grad 1 och 2

Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas 2013-01-08

Region	2004	2005	2006	2007
Stockholms län	58.58	55.66	42.15	84.06
Uppsala län	53.02	68.32	62.08	52.38
Södermanlands län	77.51	117.49	65.72	135.31
Östergötlands län	99.98	127.63	180.53	203.12
Jönköpings län	3.62	7.84	9.63	11.39
Kronobergs län	58.65	74.23	135.70	99.36
Kalmar län	11.86	15.28	7.66	11.92
Gotlands län	346.07	78.74	17.19	6.91
Blekinge län	6.68	17.35	16.00	18.63
Skåne län	70.27	225.32	39.54	49.39
Hallands län	11.26	6.28	13.84	13.02
Västra Götalands län	118.58	72.89	62.55	75.63
Värmlands län	32.70	30.54	31.30	37.85
Örebro län	18.04	15.15	18.00	19.39
Västmanlands län	1.53	6.87	5.47	4.00
Dalarnas län	33.98	23.18	15.22	9.43
Gävleborgs län	74.84	104.58	112.75	209.90
Västernorrlands län	46.51	22.05	13.08	10.64
Jämtlands län	34.53	23.56	17.29	18.86
Västerbottens län	12.47	10.88	5.44	10.11
Norrbottens län	38.48	40.17	27.36	70.22

Figur 1

Förbisedd total analsfinkterskada Sverige 2012.



Arbets- och Referensgrupperna inom SFOG

Cervixcancerprevention C-ARG

Ordförande: Bengt Andrae
KK, Gävle/Sandviken Länssjukhus
801 87 Gävle
Tel: 026-15 41 68
bengt.andrae@gmail.com
Sekreterare: Kristina Elfgren
KK, Karolinska Universitetssjukhuset,
Huddinge
141 86 Stockholm
Tel: 08-585 800 00
kristina.elfgren@karolinska.se

Endokrinologi ENDOKRIN-ARG

Ordförande: Alkistis Skalkidou
KK, Akademiska Sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 076-206 85 82
alkistis.skalkidou@kbh.uu.se
Sekreterare: Eva Innala
KK, Norrlands universitetssjukhus
901 85 Umeå
Tel: 090-785 21 61
eva.innala@vll.se

Endometriosis ENDOMETRIOS-ARG

Ordförande: Margita Gustavsson
KK, Kungsbacka Närsjukhus
434 80 Kungsbacka
margita.gustavsson@lthalland.se
Sekreterare: Greta Edelstam
KK, Akademiska Sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 018-611 00 00
greta.edelstam@akademiska.se

Etik ETIK-ARG

Ordförande: Claudia Bruss
KK, SUS Lund
221 85 Lund
Tel: 046-17 10 00
claudia.bruss@med.lu.se
Sekreterare: Lotti Helström
KK, Södersjukhuset
118 83 Stockholm
Tel: 08-616 10 00
lotti.helstrom@sodersjukhuset.se

Evidensbaserad medicin

EVIDENS-ARG
Ordförande: Annika Strandell
SU/Sahlgrenska
413 45 Göteborg
Tel: 0700-90 44 54
annika.strandell@vgregion.se
Sekreterare: Sissel Saltvedt
KK, Södersjukhuset
118 83 Stockholm
Tel: 08-616 10 00
sissel.saltvedt@sodersjukhuset.se

Familjeplanering FARG

Ordförande: Jan Brynhildsen
KK, Universitetssjukhuset
581 85 Linköping
Tel: 013-22 20 00
jan.brynhildsen@lio.se
Sekreterare: Kristina Gemzell-
Danielsson
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
171 76 Stockholm
Tel: 08-524 800 00
kristina.gemzell@ki.se

Ofrivillig Barnlöshet FERT-ARG

Ordförande: Britt Friberg
KK, Lund och Reproduktionsmedicinskt
Centrum (RMC)
Malmö Skånes Universitetssjukhus/SUS
205 02 Malmö
britt.friberg@skane.se
Sekreterare: Pietro Gambadauro
Reproduktionscentrum, KK
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 018- 611 00 00 (växel)
gambadauro@gmail.com

GLOBAL-ARG

Ordförande: Birgitta Essen
Inst för kvinnors och barns hälsa
IMCH
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala
birgitta.essen@kbh.uu.se
Sekreterare: Kenneth Challis
kenneth.challis@gmail.com

Hemostasrubbningar HEM-ARG

Ordförande: Lars Thurn
KK, Blekingesjukhuset
371 85 Karlskrona
lars.thurn@ltblekinge.se
Sekreterare: Gisela Wegnelius
KK, Södersjukhuset
118 83 Stockholm
Tel: 08-616 27 17
gisela.wegnelius@sodersjukhuset.se

Minimalinvasiv Gynekologi

MIG-ARG
Ordförande: P-G Larsson
KK, Kärn sjukhuset
541 85 Skövde
Tel: 0500-43 10 00. Fax: 0500-43 14 54
p-g.larsson@vgregion.se
Sekreterare: Charlotta Ericson
KK, Karolinska Universitetssjukhuset,
Huddinge
146 86 Stockholm
Tel: 08-585 800 00
charlotta.ericson@karolinska.se

Mödra-Mortalitet MM-ARG

Ordförande: Aljana Mulic-Lutvica
KK, Akademiska Sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 018-611 00 00. Fax: 018-24 62 86
aljana.mulic-lutvica@akademiska.se
Sekreterare: Sissel Saltvedt
KK, Södersjukhuset
118 83 Stockholm
Tel: 08-616 10 00
sissel.saltvedt@sodersjukhuset.se

Perinatologi PERINATAL-ARG

Ordförande: Karin Pettersson
KK, Karolinska Universitetssjukhuset
Huddinge
141 86 Stockholm
Tel: 08-585 800 00
karin.pettersson@karolinska.se
Sekreterare: Marie Blomberg
KK, Universitetssjukhuset Linköping
581 85 Linköping
Tel: 013-22 20 00
marie.blomberg@lio.se

**Psykosocial Obstetrik och Gynekologi
samt Sexologi POS-ARG**

Ordförande: Katri Nieminen
KK, Universitetssjukhuset Linköping
581 85 Linköping
Tel: 013-22 20 00
katri.nieminen@lio.se
Sekreterare: Maria Engman
KK, Västerviks sjukhus
593 81 Västervik
Tel: 0490-860 00
marie.engman@ltkalmar.se

Tonårsgynekologi TON-ARG

Ordförande: Lena Marions
KK, Karolinska Universitetssjukhuset,
Solna
171 76 Stockholm
Tel: 08-517 766 55. Fax: 08-31 81 14
lena.marions@karolinska.se
Sekreterare: Anna Palm
Sundsvalls sjukhus
851 86 Sundsvall
Tel: 060-18 10 00
anna.palm@lvn.se

**Gynekologisk Tumörkirurgi med
Cancervård**

TUMÖR-ARG
Ordförande: Angélique Flöter Rådestad
KK, Karolinska universitetssjukhuset
Solna
171 76 Stockholm
Tel: 08-517 700 00
angélique.floter-radestad@karolinska.se
Sekreterare: René Bangshøj
KK, Universitetssjukhuset Örebro
701 85 Örebro
Tel: 019-602 12 60
Fax: 019-12 65 90
rene.bangshoj@reba.se

Ultraljudsdiagnostik ULTRA-ARG

Ordförande: Peter Lindgren
KK, Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 018-611 00 00
peter.lindgren@kbh.uu.se
Sekreterare: Jesper Agrell
KK, Sundsvalls sjukhus
851 86 Sundsvall
Tel: 060-18 10 00
jesper.agrell@lvn.se

**Urogynekologi och vaginal
kirurgi UR-ARG**

Ordförande: Marie Westergren
Söderberg
KK, Södersjukhuset
118 83 Stockholm
Tel: 08-616 10 00
marie.westergren-soderberg@
sodersjukhuset.se
Sekreterare: Johan Skoglund
KK, Länssjukhuset Ryhov
551 85 Jönköping
Tel: 036-32 14 58
johan.skoglund@lj.se

Vulva VULV-ARG

Ordförande: Nina Bohm-Starke
KK, Danderyds sjukhus
182 88 Danderyd
Tel: 08-655 50 00
nina.bohm-starke@ds.se
Sekreterare: Christina Rydberg
KK, Varbergs sjukhus
432 81 Varberg
Tel: 0340-48 10 00
christina.rydberg@lthalland.se

Arbets- och Referens-Grupp-Utvecklings-Samordnare**ARGUS**

Matts Olovsson
SFOG-Kansliet
Drottninggatan 55, 2 tr
111 21 Stockholm • Tel: 08-440 01 75
E-post: matts.lovsson@kbh.uu.se

SFOG-Kansliet

Jeanette Swartz
Drottninggatan 55, 2 tr
111 21 Stockholm
Tel: 08-440 01 75 • Fax: 08-22 23 30
kansliet@sfog.se • www.sfog.se

Intressegrupper inom SFOG

Privatgynekologerna

Ordförande

Gunnar Möllerström
Oxbackskliniken
Lagmansv 14
152 40 Södertälje
Tel: 08-5509 9100
Fax: 08-5544 3120
E-post: gunnar.mollerstrom@tyfon.com

Catharina Lyckeberg
Ultragyn
Läkarhuset Odenplan
113 22 Stockholm
Tel: 08-587 10 199
E-post: catharina.lyckeberg@ultragyn.se

Agneta Möller
Läkarhuset Hermelinen
Sandviksgatan 60
972 33 Luleå
Tel: 0920-40 22 00
E-post: agneta.moller@hermelinen.se

Mödrahälsovårdsöverläkargruppen

Ordförande

Joy Ellis
mödrahälsovårdsöverläkare och medicinsk rådgivare
Ordförande, mödrahälsovårdsöverläkargruppen inom
Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi
Primärvården Västra Götaland
Lillhagsparken 6
422 50 Hisings Backa
Tel: 010-473 30 81, 010-473 30 85 (verksamhetsassistent),
Mobil: 0706 915432

Sekreterare

Elisabeth Lindholm
Danderyds sjukhus
Stockholm
Tel: 070-721 173 94
E-post: elisabeth.storck-lindholm@ds.se

Obstetrik och gynekologer under utbildning (OGU)

Ordförande

Malin Sundler
Kvinnokliniken, Universitetssjukhuset Lund
225 85 Lund
Tel: 046-17 10 00
E-post: malin.sundler@skane.se

Sekreterare

Emilia Rotstein
KK, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
141 86 Stockholm
Tel: 08-585 800 00
E-post: emilia.rotstein@karolinska.se

Gruppen för öppenvårdsgynekologi

Ordförande:

Vakant

Sekreterare

Vakant

SFOG

MEDLEMSANSÖKAN

www.sfog.se

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi är en förening för alla läkare som är verksamma inom specialiteten, specialister såväl som icke-specialister. SFOG är en specialitetsförening inom Sveriges Läkarförbund och den äldsta sektionen inom Svenska Läkaresällskapet.

Alla medlemmar i SFOG är anslutna till Nordisk Förening för Obstetrik och Gynekologi (NFOG) och Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO), Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) samt European Board and College of Obstetricians and Gynecologists (EBCOG). Som SFOG medlem bör man vara medlem i Sveriges Läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet.

I Medlemsbladet, som publiceras fem nummer per år, dryftas angelägenheter som berör specialiteten. Där annonseras också fortbildningskurser, möten och symposier. Man får också ACTA Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, som utkommer med 9-12 nummer per år.

Föreningen har ett antal arbets- och referensgrupper (AR-Grupper) som är öppna för alla. Dessa grupper bevakar olika delar av specialiteten, ger ut ARG-rapporter och medverkar till vidareutbildning. Som medlem i SFOG är man abonnent på ARG-rapporterna till en reducerad kostnad (400:-/år).

Årsavgiften till föreningen är 800 kronor. Prenumeration på ARG-rapporter är avdragsgill i deklarationen. I och med Din anmälan registreras Du i SFOGs medlemsregister. (Avgiften gäller endast medlemskap i SFOG)

För medlemmar i SFOG anordnas fortbildningskurser. SFOG ansvarar för det vetenskapliga programmet inom obstetrik och gynekologi vid den medicinska riksstämman.

De flesta som söker nytt medlemskap är fortfarande under utbildning.

Obstetriker/Gynekologer under Utbildning – (OGU) är en av flera intressegrupper inom SFOG. OGU vänder sig till alla under specialistutbildning men även till vikarierande yngre kolleger med intresse för specialiteten och yngre specialister. Aktiviteterna går bl a ut på att bevaka specialistutbildningens utformning och innehåll, att försöka underlätta för internationellt utbyte som del av utbildningen och att arrangera en årlig konferens för utbildning och debatt om utbildningsfrågor inom specialiteten.

Bli medlem i SFOG, så kan Du hålla Dig välinformerad om vad som händer inom Din specialitet.

Anmäl dig via SFOGs hemsida, www.sfog.se, Medlemsansökan

FÖLJANDE ARG-RAPPORTER FINNS ATT BESTÄLLA VIA SFOG:s HEMSIDA www.sfog.se

Nr 1-36, 43, 44, 49 och 57 har utgått

<i>Titel</i>	<i>Utgivningsår</i>	<i>Pris/st exkl. moms, porto & exp.avg 80:-</i>
Nr 39 Kvinnlig urininkontinens	1998	100:-
Nr 40 Ungdomsgynekologi	1999	100:-
Nr 41 Cancer, Graviditet och Fertilitet	1999	100:-
Nr 42 Gynekologisk ultraljudsdiagnostik	2000	100:-
Nr 45 Gynekologisk endoskopi - del 2	2001	100:-
Nr 46 Anal inkontinens hos kvinnor. Utredning och behandling	2001	100:-
Nr 47 Intrauterin fosterdöd (IUFD)	2002	100:-
Nr 48 Vulvasjukdomar	2003	100:-
Nr 50 Metodbok för evidensbaserad obstetrik och gynekologi	2004	100:-
Nr 51 Förlossningsrädsla	2004	100:-
Nr 52 Perinatalt omhändertagande vid extrem underburenhet	2004	100:-
Nr 53 Bröstet	2006	100:-
Nr 54 Inducerad abort	2006	100:-
Nr 55 Obstetriskt ultraljud	2007	100:-
Nr 56 Endometriosis	2008	300:-
Nr 58 Polycystiskt ovarialsyndrom (PCOS)	2008	300:-
Nr 59 Mödrahälsovård, Sexuell och reproduktiv Hälsa	2008	300:-
Nr 60 Prolaps	2009	300:-
Nr 61 Hysterektomi vid icke-maligna tillstånd	2009	300:-
Nr 62 Barnafödande och psykisk sjukdom	2009	300:-
Nr 63 Cervixcancerprevention	2010	300:-
Nr 64 Ofrivillig barnlöshet	2010	300:-
Nr 65 Kejsarsnitt	2010	300:-
Nr 66 Hysteroskopi	2010	300:-
Nr 67 Hormonbehandling i klimakteriet	2010	300:-
Nr 68 Hemostasrubbingar inom obstetrik och gynekologi	2012	300:-