

Medlemsbladet 3

2016

NR



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

***Välkomna till
SFOG-veckan i Örebro***

***SFOG-kurser våren 2017
ansök senast 12/9***



MEDLEMSBLADET

Ansvarig utgivare: Liselott Andersson
Tel: 0920-28 03 11, alt vx 0920-28 20 00

Layout: Moniqa Frisell

All korrespondens ställs till föreningen:

SFOG-Kansliet, Drottninggatan 55, 2 tr

111 21 Stockholm

Tel: 08-440 01 75

Susanne Lundin och Diana Mickels

E-post: kansliet@sfog.se

Internet: www.sfog.se

Annonser: Liselott Andersson

E-post: liselott.andersson@sfog.se

Platsannonser hemsidan: kansliet@sfog.se

SFOGs styrelse 2016:

Ordförande: Lotti Helström

KK, Södersjukhuset

Tel: 08-616 10 00

E-post: lotti.helstrom@sfog.se

Vice ordförande: Andreas Herbst

VO Kvinnosjukvård, Skånes Universitetssjukhus

Tel: 040-33 20 86

E-post: andreas.herbst@sfog.se

Facklig sekreterare:

Helena Kopp Kallner

Tel: 070-440 20 70

E-post: helena.kopp-kallner@ki.se

Skattmästare: Bengt Karlsson

KK, Sjukhuset Varberg

Tel: 0340-48 12 56

E-post: bengt.karlsson@sfog.se

Vetenskaplig sekreterare: Annika Strandell

KK, SU/Sahlgrenska

Tel: 0700-90 44 54

E-post: annika.strandell@vregion.se

ARGUS: Matts Olovsson

KK, Akademiska sjukhuset, Uppsala

111 21 Stockholm • Tel: 018-611 57 51

E-post: matts.olvsson@kbh.uu.se

Utbildningssekreterare: Ellika Andolf

Danderyd

E-post: ellika.andolf@ds.se

Redaktör för Medlemsbladet:

Liselott Andersson

Sunderby sjukhus, Luleå

Tel: 0920-28 03 11, alt vx 0920-28 20 00

E-post: liselott.andersson@sfog.se

Ledamot/Webbansvarig: Lars Ladfors

Kvinnokliniken, SU/Sahlgrenska Östra

Tel: 031-343 57 34

E-post: lars.ladfors@sfog.se

Ledamot: Kristina Nordquist

Östersund

E-post: kristina.nordquist@jregion.se

Ledamot/Yngre representant:

Paulina Arntyr Hällgren

KK, Universitetssjukhuset Örebro

Tel: 019-602 20 01

E-post:

paulina.arntyr.hallgren@regionorebrolan.se

Tryck: Elanders

ISSN 0284-8031

— Ordförande har ordet —



Kära medlemmar!

Tack alla flitiga ARGare som jobbat och jobbar med ST-kurserna. Det är ett enormt åtagande vi gjort och allt hänger på er att vi rör det iland! Det ser fantastiskt bra ut, nästan allt är redan klart! Arrangemangen kommer att se olika ut och kursorterna kommer att variera över landet.

Vi ser nu fram emot SFOG-veckan i Örebro, den första för Örebro att arrangera som både klinik och universitet. Programmet är välspäckt. OGU bidrar med kurser för ST i väntan på att vi får vårt stora utbildningsprojekt i hamn.

I samband med SFOG-veckan har vi också årsmöte i SFOG. Styrelsen planerar att bilda ett aktiebolag för att hantera ekonomi för kurserna, SFOG-veckan mm. Svensk Kirurgisk Förening, som sedan länge ordnar sina egna ST-kurser, har gjort så och tycker att det fungerar bra. Fundera på det och kom på årsmötet. En ny styrelse skall också väljas, valberedningen har gjort kalasbra rekryteringar!

Läkarsällskapets fullmäktige i april kunde redovisa bättre kontroll över ekonomin, men det går fortfarande back, så att man lånar av sparkapitalet. En orsak är bristande medlemsunderlag, av SFOG

medlemmar är det bara var femte som också är medlemmar i denna viktiga och ideella organisation, trots att SFOG var sällskapets första och länge en av de största sektionerna. Jag misstänker att en del av er inte ens vet om ni är medlemmar eller inte, medlemsavgiften i sektion ingår inte i föreningens årsavgift. Sällskapet känns kanske som en självklarhet, men tyvärr måste man betala för att vara med. SLS är vår röst utåt mot myndigheter och övriga läkarkåren och vi har mycket att bidra med och lära av andra där. Fullmäktige beslutade att inte ordna någon riksstämma detta år men återkommer nästa år. I stället satsas på andra arrangemang, såsom Berzelius symposiet, Framtidens Specialistläkare mm.

Glöm inte att genast anmäla er till seminariet "Individualiserad förlossningsvård- vad är det?" som SFOG och Svenska Barnmorskeförbundet gemensamt ordnar den 26 oktober. Lokalen på sällskapet är liten, och det är galler att boka innan platserna tar slut!

Och idag 8 maj slog häggen ut på Katarina kyrkogård i Stockholm.

Er tillgivna!

L

I DETTA NUMMER

| | |
|--|----|
| Stadgar. Förslag att antas vid årsmöte 2016 | 8 |
| Kallese årsmöte | 7 |
| Årsredogörelse för förvaltningen under år 2015 | 13 |
| Bernt Kjessler-pristagare 2016, Christina Bergh | 19 |
| Förslag till styrelse för SFOG 2017 | 23 |
| OGUs ordförande informerar | 27 |
| Information om pågående multicenterstudie med ny laktatmätare! | 29 |
| Referensvärden för Lactate Pro 2™ vid laktatmätning | |
| i skalpblodprov under förlossning | 30 |
| Omvärdera graviditetslängden! | 34 |

– Brev från den fackliga sekreteraren



Kära kollegor!

Att vara facklig sekreterare i SFOGs styrelse innebär inte bara att man har den stora äran att skriva protokoll på styrelsemötena (vilket är helt utmattande) utan även att man får bevaka samarbetet mellan vår specialistförening och Läkarförbundet. Att hålla sig uppdaterad med allt som läkarförbundet gör är svårt och ofta i gränslandet mellan politisk övertygelse och vad vi som profession gemensamt tycker och tänker. Och vi tycker ju absolut inte alltid lika om heller om hur vi ens ska sköta våra egna kliniker, i landstinget eller nationellt.

För att hålla specialistföreningarna uppdaterade och för att inhämta åsikter ordnar Läkarförbundet en dag som heter "Specialistföreningarnas representantskap". Här kommer en kort sammanfattning av denna dag. Givetvis ryms inte allt- man höll ett bra tempo men de viktigaste som gäller just oss sak jag ändå beröra.

Läkarförbundet har nu en vision om att man skall satsa mera arbete på lobbyverksamhet och mindre på att vara "reaktiv"- dvs. agera mera för att driva våra åsikter och i mindre utsträckning reagera på beslut som redan är fattade. Detta är nog en nödvändighet i dagsläget om man vill få fram ett budskap. En sak som läkarförbundet arbetar med och som verkligen rör vår specialitet- eller i alla fall de som arbetar på sjukhus- är jourfrågan. Läkarförbundet anser att man fokuserar debatten alltför mycket på hur mycket läkare är frånvarande pga. jourkomp istället för att fokusera hur många timmar man faktiskt arbetar. De flesta läkare har ju inestående komp – och

arbetsgivaren har därmed en skuld till läkaren. Frånvaron är en följd av att vi arbetar mycket och det måste synas i debatten!!!

Läkarförbundet har även tagit ställning till att man är positiv till att vi får färre regioner i Sverige. I vissa av de föreslagna regionerna slås fungerande strukturer sönder för att bevara storleken på vissa av regionerna. Det diskuterades mycket. Det är ju inte helt klart hur regionerna ska se ut och det var något skrämmande att på representantskapet få höra hur man kommit fram till hur stora regionerna skulle vara. Man hade helt enkelt tyckt att 3 var för få och att vi hade för många nu... Inte roligt för en forskare att höra att man skall vara del av ett stort och dyrt experiment. Samtidigt var det för FoUU som man trodde att man verkligen skulle ha en stor effekt av färre regioner. Även centraliseringen av operationer som görs sällan i vissa av våra nuvarande landsting skulle kunna centraliseras till nytta för patienter – och kanske för oss som läkare – det återstår att se.

För oss som arbetar i landsting med vårdval kan det vara bra att veta att läkarförbundet arbetar med att få in forskning och utbildning i uppdragen när det gäller vårdval. Något som vi som arbetar på sjukhusen desperat efterfrågar. Vi har dock många medlemmar i SFOG som arbetar inom öppenvård inom vårdvalet och här efterfrågar jag era synpunkter på hur sådana uppdrag skulle kunna formuleras och vilka problem som ni ser. SFOG skall vara en förening för såväl slutenvårds- som öppenvårdsgynekologer.

Läkarförbundet har även uppmärksammat att många specialitetsföreningar tillåter att andra än läkare är med i föreningarna samt att långt ifrån alla är medlemmar i förbundet (och sällskapet). Detta ledde nu t.ex. till att vi fick halverat antal platser på Svenska Läkaresällskapets fullmäktige. Man har beslutat att införa så kallade "normalstadgar" för specialitetsföreningarna. Ett förslag på lydelse i dessa stadgar är att man för att få delta i beslut som rör Svenska läkaresällskapet eller Läkarförbundet skall vara medlem i respektive förening. Något som kan vara viktigt för våra ARG att uppmärksamma vid t.ex. remissvar. Dessa förslag går ut på remiss till specialitetsföreningarna. Vad tycker ni?

Läkarförbundet verkar även för (åter)införande av PAL (Patientansvarig läkare). Man har visat att de flesta läkare och chefer är positiva till detta.

Naturligtvis jobbar läkarförbundet med många fler frågor som faller under andra ansvarsområden i styrelsen som t.ex. utbildningsfrågor och vetenskapliga frågor. Vi kan också lyfta frågor som är viktiga för vår specialitet! Välkomna att kontakta styrelsen för frågor som rör specialitets-specifika frågor som ni vill driva!

Soliga hälsningar från European Society of Contraception i Basel. Man blir hela tiden påmind om att vi bor i ett land med fina reproduktiva rättigheter som är värda att kämpa för varje dag!

Hälsning
Helena

REDAKTÖRENS RUTA



Luleå-hälsningar

Stockholm har haft värmerekord i Europa. Luleå har + 10 grader. Trots detta har vår vind fattat eld men fastigheten har klarat sig med en enastående hjälp av räddningstjänsten (tre fordon, 16 personer inklusive rökdykare). I detta nummer erbjuds rykande och högaktuella ämnen, speciellt vid ett brinnande intresse.

Liselott Andersson

Redaktör för SFOG:s Medlemsblad

Följande tider gäller för medlemsbladet 2016:

| Nr | Deadline | Utkommer |
|----|-------------|----------|
| 4 | 9 september | vecka 42 |
| 5 | 7 november | vecka 49 |

Manus skickas via epost till:

Redaktör Liselott Andersson

Epost: liselott.andersson@sfog.se

Verksamhetsområde obstetrik och gynekologi Sunderby sjukhus/

Institutionen för klinisk vetenskap obstetrik och gynekologi

Umeå universitet • 971 80 Luleå

Telefon: 0920-28 03 11 alternativt sök via växel 0920-28 20 00

Adressändring skall göras till:

SFOG-Kansliet • Drottninggatan 55 • 111 21 Stockholm

eller kansliet@sfog.se

Nya medlemmar

Hanna Roos, Mo i Rana

Matilda Ekelund, Hudiksvall

Nina Lidell, Motala

Emma Bokström Rees, Onsala

Ida Nilsson, Mölndal

Anna Hellkvist, Eskilstuna

Mahdi Amini, Lund

Atosa Asgari, Västerås

Marina Argemi Sarda, Norrköping

Lisa Johansson, Linköping

Thomas Bossmar, Lund

Linn Abrahamsson, Kristianstad

Stina Wretler, Sigtuna

Magnus Sederholm, Stockholm



Vänner och kollegor – Örebro väntar på dig!

Veckorna rusar fram och vi finputsar allt vi kan för att göra SFOG-veckan i Örebro till den bästa.

Du som vill kombinera viktig kunskap, värdefull inspiration och fantastiskt trevligt umgänge – boka redan nu! Då missar du inte vårt **Early Bird-erbjudande för den som anmäler sig före 18 juni.**

Veckans program, priser, info etc hittar du på sfogveckan.se

Vi ses i Örebro 29 augusti–1 september. Varmt välkommen!

René Bangshøj, kongresspresident SFOG-veckan 2016,
överläkare Kvinnokliniken, Universitetssjukhuset Örebro

Helena Fadl, obstetrikansvarig kvinnokliniken, Universitetssjukhuset Örebro

Kerstin Nilsson, programansvarig, professor obstetrik och gynekologi,
Örebro universitet



Region Örebro län
Universitetssjukhuset Örebro



SFOG- KURSER VÅREN 2017

Kurserna annonseras endast på vår hemsida www.sfog.se. De läggs ut på hemsidan från 13/6 2016.

Sista datum för anmälan 12/9, via SFOGs hemsida som tidigare. Medlemmar i SFOG har företräde till kurserna. Vår förhoppning är att vi ska kunna ge antagningsbesked i oktober och därigenom underlätta planeringen för kliniker och kursgivare.

Ellika Andolf, utbildningssekreterare

Rättelse, Medlemsbladet nr 2

Eder redaktör ber ödmjukast om ursäkt för min fadäs att inte namnge samtliga på ett foto från vintermötet. Någon har uppfattat det som ett avsiktligt osynliggörande av kvinnorna på bilden – och tro mig: så var det inte, utan en ren och skär blunder.

Här kommer en revision.



Ulf Hogberg, Birgitta Essén och Masoumeh Isfahani Rezapour. Presentation Eva Uustal.



STIFTELSEN
FÖR UTBILDNING
OCH UTVECKLING
INOM OBSTETRIK
OCH GYNEKOLOGI

**Stiftelsen hanterar ansökningar fortlöpande
under året med besked inom en månad
(utom sommartid).**

www.stiftelsen.org/KK_Stiftelsen/Valkommen.html



**Medlemmarna i
Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi
kallas härmed till**

årsmöte 2016

Onsdagen den 31 augusti kl 10.30 – 12.00, Örebro

Föredragningslista - Årsmöte

- a) Mötet öppnas
- b) Val av ordförande och två justeringspersoner för årsmötet
- c) Styrelsens verksamhetsberättelse
- d) Skattmästarens ekonomiska redogörelse
- e) Revisorernas berättelse
- f) Fråga om ansvarsfrihet för styrelse och skattmästare
- g) Årsavgift och avgift för ARG-abonnemang för 2017
- h) Val av styrelseledamöter
- i) Val av två revisorer jämte revisorssuppleant
- j) Valberedningen är oförändrad under 2016
- k) Avtackning av styrelseledamöter
- l) Ändring av stadgar § *)
- m) Information om utbildning - ST-kurser, specialistexamen & subspecialistexamen
- n) OGU-information
- o) Information om ARG-verksamheten
- p) Berndt Kjessler-pristagare 2016
- q) Information om kanslifunktionen
- r) Information från NFOG, EBCOG & FIGO
- s) SFOG-veckor 2018 och 2019
- t) Tid och plats för nästa årsmöte - SFOG-veckan 2017
- u) Mötet avslutas

Alla medlemmar är välkomna att delta i årsmötet. Om ni vill att styrelsen ska förbereda övriga ärenden - vänligen kontakta ordförande i förväg.

*Vid årsmötet 2015-08-26 i Jönköping antogs förslag till stadgeändringar. Varje förändring av föreningens stadgar skall beslutas på två på varandra följande årsmöten. Styrelsen rekommenderar årsmötet att besluta om föreslagen, och i en andra omgång accepterad stadgeändring.

STADGAR

Förslag att antas vid årsmöte 2016

Kursiverad text = ändringsförslag

Föreningens art

§ 1

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG) utgör sektionen för Obstetrik och Gynekologi inom Svenska Läkaresällskapet och är en specialitetsförening inom Sveriges Läkarförbund. Sektionen tillkom 1904 och är Läkaresällskapets äldsta. Nuvarande förening bildades 1969 genom en sammanslagning av Svensk Gynekologisk Förening och sektionen för obstetrik och gynekologi inom Läkaresällskapet. Föreningens engelskspråkiga benämning är Swedish Society of Obstetrics and Gynecology.

Nuvarande § 2

Föreningens syfte

§ 2

SFOG skall främja utvecklingen inom obstetrik och gynekologi och verka för bästa möjliga hälso- och sjukvård för kvinnor. Detta sker genom att främja medicinsk forskning, utbildning, etik och kvalitet inom vårt verksamhetsområde och i samverkan med andra specialiteter, yrkesgrupper samt hälso- och sjukvårdens huvudmän. Föreningen skall främja utbildning och vetenskaplig verksamhet genom sina arbets- och referensgrupper (ARG) och inom Svenska Läkaresällskapet. Föreningen skall som sektionen för obstetrik och gynekologi inom Svenska Läkaresällskapet avge utlåtanden och/eller handlägga ärenden som av sällskapet hänskjutits till sektionen.

Föreningen skall som specialitetsförening i obstetrik och gynekologi inom Sveriges Läkarförbund avge utlåtanden i medicinska och fackliga frågor som av förbundet hänskjutits till föreningen.

Förslag ändring § 2

Föreningens syfte

§ 2

SFOG skall främja utvecklingen inom obstetrik och gynekologi och verka för bästa möjliga hälso- och sjukvård för patienter i specialiteten. Detta sker genom att främja medicinsk forskning, utbildning, etik och kvalitet inom vårt verksamhetsområde och i samverkan med andra specialiteter, yrkesgrupper.

Föreningen skall tillvarata medlemmarnas professionella och fackliga intressen.

Föreningen skall främja utbildning och vetenskaplig verksamhet genom sina arbets- och referensgrupper (ARG) och inom Svenska Läkaresällskapet. Föreningen skall som sektionen för obstetrik och gynekologi inom Svenska Läkaresällskapet avge utlåtanden och/eller handlägga ärenden som av sällskapet hänskjutits till sektionen. Föreningen skall som specialitetsförening i obstetrik och gynekologi inom Sveriges Läkarförbund avge utlåtanden i medicinska och fackliga frågor som av förbundet hänskjutits till föreningen.

Medlemskap

§ 3

Till medlem i föreningen kan väljas legitimerad läkare som arbetar inom verksamhetsområdet obstetrik och gynekologi eller med särskilt intresse för detta. Sålunda kan också läkare under utbildning inom specialiteten väljas.

Medlem av föreningen bör vara medlem av Svenska Läkaresällskapet och bör tillhöra Sveriges Läkarförbund. Styrelseledamot i föreningen skall vara medlem av Svenska Läkaresällskapet och medlem i Sveriges Läkarförbund.

Ansökan om medlemskap

§ 4

Ansökan om medlemskap skall ställas till styrelsen, vilken genom majoritetsbeslut avgör om sökanden kan antagas som medlem. Medlem som trots påminnelse ej under två på varandra följande år erlagt årsavgiften anses ha utträtt ur föreningen.

Föreningens organisation

Årsmöte

§ 5

Kallelse och föredragningslista till årsmötet skall utsändas till föreningens medlemmar senast en månad före årsmötet. Föreningens räkenskapsår omfattar tiden 1 januari till och med 31 december. Vid föreningens årsmöte skall följande ämnen behandlas:

1. Val av ordförande och två justeringsmän för mötet
2. Styrelsens verksamhetsberättelse
3. Skattmästarens ekonomiska redogörelse
4. Revisorernas berättelse
5. Fråga om ansvarsfrihet för styrelsen och skattmästaren
6. Val av styrelse, revisorer, revisorssuppleant samt valberedning
7. Årsavgift för det kommande året
8. Övriga ärenden

Protokoll från årsmötet föres av den facklige sekreteraren. Extra föreningsmöte skall hållas när styrelsen eller minst hundra medlemmar begär sådant för att behandla angivet ärende.

Votering årsmöte

§ 6

Omröstning sker öppet om ej annat begäres. Vid lika röstetal gäller sittande ordförandes mening utom vid val då lotten avgör. I ärende som inte blivit meddelat i kallelsen till föreningsmöte, får slutgiltigt beslut ej fattas. Vid frågor som rör Svenska Läkaresällskapet har endast medlemmar i sällskapet rösträtt. Vid frågor som rör Sveriges Läkarförbund har endast medlemmar i Läkarförbundet rösträtt.

Nuvarande § 7

Styrelse

§ 7

Föreningens angelägenheter handhas av en vid årsmötet vald styrelse som skall bestå av ordförande, vice ordförande, skattmästare, facklig sekreterare, vetenskaplig sekreterare, utbildningssekreterare, samordnare för arbets- och referensgrupperna (ARGUS), redaktör för medlemsbladet, webbansvarig, styrelserepresentant från intressegruppen Obstetrik och Gynekologer under Utbildning (OGU), samt en övrig medlem.

Mandatperioden är två år och fördelas så att årligen hälften av styrelseposterna står under val. Styrelsens förvaltning granskas årligen av två revisorer, varav en skall vara auktoriserad, utsedda av föreningen. För dessa skall finnas en suppleant.

Förslag ändring § 7

Styrelse

§ 7

Föreningens angelägenheter handhas av en vid årsmötet vald styrelse som skall bestå av ordförande, vice ordförande, skattmästare, facklig sekreterare, vetenskaplig sekreterare, utbildningssekreterare, samordnare för arbets- och referensgrupperna (ARGUS), redaktör för medlemsbladet, webbansvarig, styrelserepresentant från intressegruppen Obstetrik och Gynekologer under Utbildning (OGU), samt en övrig medlem.

Mandatperioden är två år och fördelas så att årligen minst fem av styrelseposterna står under val. Vid fyllnadsval skall mandatperioden för den nyvalda begränsas till den återstående tiden för mandatet.

Styrelsens förvaltning granskas årligen av två revisorer, varav en skall vara auktoriserad, utsedda av föreningen. För dessa skall finnas en suppleant.

§ 8

Föreningen skall direkt efter val av förtroendemän insända uppgift om de valdas namn och adress till Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbund.

Nuvarande § 9

Styrelsens sammanträden § 9

Styrelsen sammanträder på kallelse av ordföranden. Denne är också skyldig att sammankalla styrelsen om minst två ledamöter gör framställning härom. Styrelsen är beslutsmässig om minst halva antalet ledamöter är närvarande. Omröstningen är öppen utom då annat begärs. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst, utom vid slutet omröstning, då lotten avgör. Vid styrelsesammanträde skall protokoll föras.

Ärenden kan avgöras per capsulam om samtliga styrelseledamöter är eniga i ärendet.

Styrelsen utser representanter till Svenska Läkaresällskapets fullmäktige och kan även utse representant till Sveriges Läkarförbunds fullmäktige jämte suppleanter för dessa.

Beslut i ärenden rörande Svenska Läkaresällskapets gemensamma angelägenheter skall snarast meddelas Läkaresällskapets nämnd.

Förslag ändring § 9

Styrelsens sammanträden § 9

Styrelsen sammanträder på kallelse av ordföranden. Denne är också skyldig att sammankalla styrelsen om minst två ledamöter gör framställning härom.

Styrelsen är beslutsmässig om minst fem ledamöter är närvarande. Omröstningen är öppen utom då annat begärs. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst, utom vid slutet omröstning, då lotten avgör. Vid styrelsesammanträde skall protokoll föras.

Ärenden kan avgöras per capsulam om samtliga styrelseledamöter är eniga i ärendet.

Styrelsen utser representanter till Svenska Läkaresällskapets fullmäktige och Sveriges Läkarförbunds fullmäktige jämte suppleanter för dessa. Beslut i ärenden rörande Svenska Läkaresällskapets gemensamma angelägenheter ska snarast meddelas Läkaresällskapets nämnd.

Ordförande § 10

Ordföranden åligger att leda styrelsens sammanträden samt att upprätta föredragningslista till sammanträden och årsmöte. Ordföranden, eller av styrelsen delegerad person, undertecknar handlingar upprättade i styrelsens namn.

Nuvarande § 11

Facklig sekreterare § 11

Fackliga sekreteraren skall föra protokoll vid styrelsens sammanträden, vid föreningens årsmöte samt vid verksamhetsmöten. Fackliga sekreteraren svarar för samarbetet med Läkarförbundet.

Förslag ändring § 11

Facklig sekreterare § 11

Fackliga sekreteraren ska föra protokoll vid styrelsens sammanträden, vid föreningens årsmöte samt vid verksamhetsmöten. Fackliga sekreteraren svarar ska bevaka den fackliga delen av föreningens verksamhet och svarar för samarbetet med Läkarförbundet.

Vetenskaplig sekreterare § 12

Vetenskapliga sekreteraren ska bevaka de medicinska och vetenskapliga delarna av föreningens verksamhet samt svara för samarbetet mellan föreningen och Läkaresällskapet. Till sin hjälp har vetenskapliga sekreteraren en vetenskaplig nämnd. Se § 18

Utbildningssekreterare § 13

Utbildningssekreteraren ska bevaka utbildningsfrågor inom föreningen. Till sin hjälp har utbildningssekreteraren en utbildningsnämnd. Se § 17

Skattmästare § 14

Skattmästaren åligger att föra föreningens räkenskaper och godkänna utbetalningar i enlighet med föreningens eller styrelsens beslut. Räkenskaperna skall överlämnas till revisorerna för granskning så att dessa till årsmötet kan avge en skriftlig berättelse. Föreningens firma tecknas av ordföranden och/eller skattmästaren.

ARGUS § 15

Arbets- och ReferensGrupper-UtvecklingsSamordnaren (ARGUS) ansvarar för att stödja, samordna och följa upp ARG-verksamheten. ARGUS är redaktör och ansvarig utgivare för ARG-rapporterna. ARGUS skall sammankalla och leda minst ett Riks-ARG med ordförande och sekreterare från respektive AR-Grupp årligen.

Valberedning

§ 16

Förslag till styrelseposter ska upprättas av en valberedning bestående av tre medlemmar. Valberedningens medlemmar har vardera en mandatperiod på tre år. Vid årsmötet skall sålunda en av valberedningens medlemmar nyväljas.

Utbildningsnämnden

§ 17

Utbildningsnämnden är rådgivande organ till SFOGs styrelse och ansvarar för grundutbildningsfrågor, ST och fortbildning. Ordförande i nämnden är utbildningssekreteraren. Samtliga fakulteter/universitetssjukhus bör vara representerade i nämnden. Nämnden består av nio ledamöter, som utses av föreningens styrelse. Av dessa nio ledamöter skall 1-2 vara representanter från OGU-styrelsen. Utbildningsnämnden fastställer föreningens fortbildningsprogram och har att bevaka föreningens intressen beträffande utbudet av SK-kurser och motsvarande utbildning. Utbildningsnämnden har ansvar för specialistexamen.

Vetenskapliga nämnden

§ 18

Vetenskapliga nämnden är rådgivande organ till SFOGs styrelse och har till uppgift att stödja vetenskapliga sekreteraren i bland annat arbetet med SFOG riktlinjer. Ordförande i nämnden är vetenskapliga sekreteraren. Samtliga fakulteter/universitetssjukhus bör vara representerade i nämnden. Nämndens ledamöter skall bestå av seniora lärare (lektor eller professor) som är specialister i obstetrik och gynekologi och utses av föreningens styrelse. Nämnden bör sammanträda minst två gånger per år.

Kvalitetsnämnden

§ 19

Kvalitetsnämnden är rådgivande organ till SFOGs styrelse. Ordförande i nämnden är föreningens ordförande. Samtliga inom specialiteten aktuella kvalitetsregister bör vara representerade i nämnden. Nämndens ledamöter utses av föreningens styrelse. Kvalitetsnämnden skall säkra ett gott samarbete mellan de olika registren samt arbeta för framtagande av kvalitetsparametrar för nationella jämförelser. Nämnden bör sammanträda minst två gånger per år.

Medlemsblad

§ 20

Föreningen utger ett medlemsblad med aktuell vetenskaplig och facklig information till medlemmarna. Ansvarig utgivare för medlemsbladet är redaktören.

Hemsida

§ 21

Föreningen har en hemsida, www.sfog.se. Ansvarig utgivare för hemsidan är webbansvarig styrelseledamot.

Arbets- och Referensgrupper (ARG)

§ 22

Efter ansökan till och godkännande av styrelsen kan Arbets- och Referensgrupper (AR-grupper) etableras. Dessa grupper verkar för professionell utveckling inom specifika områden av specialiteten. AR-grupperna skall också fungera som styrelsens rådgivare. Styrelsen har det slutliga ansvaret att utforma föreningens ståndpunkter. Samordningen mellan AR-grupperna leds av ARGUS.

Intressegrupper

§ 23

Efter ansökan till och godkännande av styrelsen kan intressegrupper etableras. En intressegrupp kan ha till uppgift att tillvarata en speciell grupps gemensamma, ofta fackliga, intressen. En intressegrupp kan också fungera som rådgivare till styrelsen i olika frågor.

Riksstämman NY (återinförs, tidigare § 20)

§ 24

Föreningen skall i sin egenskap av Svenska Läkaresällskapets sektion för obstetrik och gynekologi sammanställa dess program på den Medicinska Riksstämman. Vid arrangerandet av symposier skall föreningen samarbeta med berörda sektioner inom Läkaresällskapet.

FIGO/UEMS/EBCOG

§ 25 (tidigare § 24)

Styrelsen utser representanter samt suppleanter till generalförsamlingen av Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) och European Board and College of Obstetricians and Gynecologists (EBCOG), och i förekommande fall till Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS).

NFOG

§ 26 (tidigare § 25)

Föreningen ingår tillsammans med Danmarks, Finlands, Islands och Norges specialitetsföreningar som medlemmar i Nordisk Förening för Obstetrik och Gynekologi (NFOG). Föreningens ordförande ingår som styrelseledamot i NFOG. Föreningens styrelse utser fem ledamöter ur föreningen till NFOGs fullmäktige, samt ledamöter till NFOGs utskott och nämnder.

Regionala sällskap

§ 27 (tidigare § 26)

Föreningen utgör den samordnande organisationen för landets regionala sällskap inom specialiteten.

Stadgebestämmelser

§ 28 (tidigare § 27)

Ändringar av dessa stadgar må beslutas endast vid årsmöte, där ärendet varit upptaget på föredragningslistan och förslaget varit utsänt med denna. För beslut fordras instämmande av minst två tredjedelar av antalet närvarande medlemmar. Enskild medlems ändringsförslag skall vara insänt till styrelsen senast två månader före årsmötet. Styrelsens yttrande skall bifogas förslaget. Ändringar av stadgarna skall bifogas förslaget. Ändringar av stadgarna skall träda i kraft efter beslut av två på varandra följande årsmöten. Beslutad ändring träder i kraft sedan Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbund fastställt densamma. ■

Årsredogörelse för förvaltningen under år 2015

Styrelsen för Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi får härmed avge redogörelse för föreningens fyrtiofemte verksamhetsår, det etthundraelfte året som sektion i Svenska Läkaresällskapet.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Styrelsen har under det gångna året haft åtta protokollförda sammanträden inklusive ett flerdagars strategimöte och ett telefonmöte.

Den har det gångna verksamhetsåret haft följande sammansättning:

Lotti Helström, ordförande

Andreas Herbst, vice ordförande

Anna-Karin Lind, facklig sekreterare tom 2015-01-28

Helena Kopp Kallner, facklig sekreterare from 2015-03-17

Annika Strandell, vetenskaplig sekreterare

Jan Brynhildsen, utbildningssekreterare

Bengt Karlsson, skattmästare

Anna Ackefors, redaktör för Medlemsbladet

Lars Ladfors, ledamot och webbansvarig

Anna Pohjanen, ledamot

Mahsa Nordqvist, ledamot, OGU-representant

Matts Olovsson, ARGUS

Allmänt om verksamheten

Föreningens verksamhet har som tidigare präglats av omfattande utbildningsaktiviteter i samband med kurser och konferenser, inklusive SFOG-veckan och Riksstämman. Ramarna för den planerade ST-utbildningen med av SFOG organiserade kurser för alla blivande specialister i obstetrik och gynekologi lades vid internatmöte i mars 2015 och har fortsatt i samarbete med Arbets- och Referens-grupperna.

Styrelsen har ansvarat för två verksamhetsmöten, där verksamhetschefer, professorer och representanter från AR-grup-

per och intresseföreningar har deltagit (se nedan). SFOG-veckan i Jönköping lockade 807 deltagare och 42 utställare och programmet var mycket uppskattat (se nedan). Under årsmötet tilldelades Marie Blomberg årets Berndt Kjessler-pris.

Styrelsen har under året besvarat ett antal remisser (se nedan), vilka utformats med bistånd från AR-grupperna. SFOG har även haft direkt kontakt med Socialstyrelsen och dess rättsliga råd samt Läkeemedelsverket i flera frågor.

SFOG har liksom tidigare år deltagit i Svenskt Kirurgiskt Råd som hade möte under två halvdagar i Stockholm samt ett möte i Göteborg. En viktig gemensam fråga är utbildningen och kraven på såväl vidareutbildning och fortbildning.

Projekt Säker Förlossningsvård i samarbete med Patientförsäkringen LÖF, Barnmorskeförbundet (SBF) och Barnläkarföreningens neonatalsektion (SNS) fortsätter. Under 2015 har Steg 2 i detta projekt fortsatt. Det genomförs regionvis med alla förlossningskliniker inom en region samtidigt. Denna version innehåller frågor om handhavande dels av komplicerad förlossning och dels av bristningsskador hos mamman. SFOG representeras i styrgruppen av ordförande och vice ordförande. CTG-programmet uppdateras återkommande med nya övningskurvor och nya fall för examination. Projektet beräknas vara slutfört under 2016, då Västra Götaland och Stockholm är de sista regionerna att revideras.

Föreningen har i samarbete med SKL och Sveriges Barnmorskeförbund genomfört projektet Skador i vården – skadefrekvens och skadepanorama för obstetrik och gynekologi, markörbaserad journalgranskning 2013-2014.

Föreningen har aktivt deltagit i samhällsdebatten och i internationella konferenser.

Styrelsen har haft kontakt med massmedia och fortlöpande besvarat frågor och även deltagit i intervjuer.

Föreningen har under året haft två möten (där styrelsens ordförande och vice ordförande samt ordförande i Perinatal-ARG deltagit) och upprepade kontakter med Svenska Barnmorskeförbundet. Arbetet har resulterat i ett gemensamt program: 10 punkter för jämlik vård som presenterats för bland annat SKL i samband med diskussionen om regeringens budgetsatsning på förlossningsvård och kvinnosjukvård.

Föreningen har under året haft två möten med Svensk Förening för Obstetrisk Anestesi och intensivvård (SFOAI) om kvalitetskrav på förlossningsvården.

Under året har föreningen ökat sitt medlemstal med 89 medlemmar. Fyrtio medlemmar har utträtt.

Medlemsbladet

Anna Ackefors har varit redaktör för Medlemsbladet under 2015. Medlemsbladet har under året utkommit med fem nummer och har en upplaga på drygt 2 100 ex. Medlemsbladen kan även läsas via hemsidan. Alla medlemmar är välkomna att skicka in bidrag till och påverka innehållet i medlemsbladet. Presentation av nya avhandlingar ges utrymme liksom de ST-arbeten som utbildningssekreteraren väljer ut efter ST-examen. Efter utvärdering av 2013 års medlemsenkät inbjuder vi alla medlemmar att skicka in debattartiklar till Medlemsbladet. Dessa kan sedan kommenteras och diskuteras under "Öppet Forum" på hemsidan. Debattlusten har varit låg men möjligheten finns fortfarande.

SFOG-kansliet

Under året har Diana Mickels anställts på heltid och har tillsammans med

Susanne Lundin varit ansvariga för SFOGs kansli. Susanne Lundin är även ekonomiansvarig. Kansliets huvuduppgifter har varit att ge stöd åt styrelsen, medlemservice, administration och ekonomiarbete. Kansliet har även varit stöd för ARGUS och ARG-verksamheten. Kansliet har varit behjälpligt med Arbets- och Referensgrupperna samt Intressegruppernas hemsidor. Kontoret har under året införskaffat ergonomiskt anpassade möbler.

Följande remissvar har avgivits under året 2015

Fullständiga remissvar finns på www.sfog.se

16. Kursämnen under STDnr3,1-35452/2013 inkl. bilaga

2015-01-20 Nationellt kunskapsstöd för vård och behandling av barn och ungdomar med könsdysfori

2015-01-22 Kompletterande remiss: Förslag till reviderade föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiserings-tjänstgöring

27. Gränsvärden för graviditetsdiabetes – Stöd för beslut om behandling – Remissversion

2015-06-05 För framtidens hälsa - en ny läkarutbildning (SOU 2013:15) Gem 2015/0112

2015-11-05 Hemställan om ändring av förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen

2015-11-09 Nationellt vårdprogram för Långtidsuppföljning efter barncancerremissrunda 1

Verksamhetsmöten

Verksamhetsmöten har hållits i samband med vintermötet i Stockholm och vid SFOG-veckan i Jönköping. Båda var välbesökta med god geografisk spridning bland deltagarna som förutom SFOGs styrelse utgjordes av verksamhetschefer, representanter för AR-grupper och Intressegrupper och professorer.

Vid mötet i Stockholm i januari presenterades nyblivna professor Jan Brynhildsen Linköpings universitet, Institutionen för klinisk och experimentell medicin, Avd Obstetrik och gyneko-

logi. Jan presenterade sig själv och sin forskning.

Johan Mesterton (hälsoekonom, Quantify Research och IVBAR) och Isis Amer Wåhlin (förlossningsläkare, forskare och medicinsk rådgivare på Stockholms Läns Landsting) båda verksamma inom SVEUS – nationell Samverkan för Värdebaserad Ersättning och Uppföljning i hälso- och Sjukvården (se www.sveus.se samt bifogad pdf) presenterade SVEUS, värdebaserad vård samt specifikt Förlossningsprojektet inom SVEUS.

Gynsatsningen i Falun presenterades av Leif Holm, OGU-pristagare 2014.

Vid verksamhetsmötet i samband med SFOG veckan i Jönköping presenterade Marie Blomberg, årets Kjesslerpristagare Teamarbete i förlossningsvården.

SFOGs aktiviteter i Svenska Läkaresällskapet

På SLS fullmäktigemöte i maj 2015 deltog från SFOGs styrelse Lotti Helström, Annika Strandell, Matts Olovsson och Helena Kopp Kallner. Frågor som diskuterades var det sviktande medlemsunderlaget bland annat från SFOGs medlemmar. Ett förslag om att inkludera medlemsavgift till SLS i föreningarnas medlemsavgifter bordlades tills vidare.

Svenskt Kirurgiskt Råd

Tolv kirurgiska specialitetsföreningar ingår i Svenskt Kirurgiskt Råd (SKR). Svensk Förening för Otorhinolaryngologi och Huvud- och Halskirurgi har under 2015 innehaft ordförandeskapet och har arrangerat två möten. SFOG representerades vid marsmötet i Göteborg av Annika Strandell, och vid septembermötet i Stockholm av Helena Kopp Kallner och Hrund Thorhallsdottir. Den viktigaste frågan för SKR under 2015 har varit utbildning; kvalitetssäkring av fortbildningen för specialister inom de opererande specialiteterna, samt vad den nya ST-utbildningen innebär för de olika opererande specialiteterna. Detta arbete fortsätter under 2016.

Medicinska riksstämman 2015

För tredje året hölls Riksstämman på Stockholm Waterfront Congress Centre. SFOG var huvudarrangör i följande symposier/ debatter/ kurser:

- Preventivmedlens betydelse för hälsa – viktig kunskap inte bara för gynekologen
 - Ny behandlingsstrategi vid PMDS
- Dessutom medverkade SFOG medlemmar i bl.a. följande symposier/presentationer:
- Stark för kirurgi – stark för livet, en del av Levnadsvaneprojektet
 - Behovet av validerade kunskapsprov i kirurgisk teknik 2015
 - Betydelsen av fosterhemoglobins för uppkomst av havandeskapsförgiftning
- Ett referat av SFOGs medverkan på Riksstämman har publicerats i Medlemsblad nr 1/2016.

Riksstämmans nya koncept har nu testats i tre år. Stämman dras fortfarande med ett stort underskott. Efter en utvärdering av SLS har man beslutat att Riksstämman kommer att hållas vartannat år på samma plats och under liknande former.

Sveriges Läkarförbund

Under det gångna året har föreningen deltagit vid två representantskapsmötena. Andreas Herbst deltog vid vårmötet och Bengt Karlsson deltog vid höstmötet som bland annat avhandlade LIPUS dåliga ekonomi och framtiden för SK-kurserna.

Protokoll från specialitetsföreningarnas representantskap finns på Läkarförbundets hemsida.

SPUR-verksamheten med inspektion av enheter som bedriver ST-utbildning har aktiverats under året. Alla verksamhetschefer som inte haft inspektion av sin verksamhet de senaste tre åren har inbjudits att delta. Föreningen har föreslagit och fått medgivande från verksamhetsmötets deltagare att föreslå samtliga verksamheter med utbildning ett rullande schema för SPUR-inspektion.

Vid läkarförbundets årliga utbildningsmöte deltog Lotti Helström.

SFOG-veckan

Den elfte SFOG-veckan arrangerades av kvinnokliniken i Jönköping och Universitetssjukhuset i Linköping. Det var en 4-dagarsvecka med givande symposier, plenarföreläsningar, fria föredrag och posters - vetenskapliga översikter och nyheter, diskussioner och samtal. Föreningssymposiet rörde vidare- och fortbildning under rubriken: Forskande läkare - hur, när, var, varför?

En revidering av stadgarna för anpassning till föreningens nuvarande verksamhet antogs i en första omgång för fastställande vid årsmötet 2016.

Ett utförligt referat av veckan har publicerats i Medlemsblad 4/2015.

Ett av Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica (AOGS) nyinrättat ACTA-prize till bästa ST arbete utdelades. Pris för bästa poster i Gynekologi och Obstetrik samt pris för bästa föredrag i Gynekologi och Obstetrik delades också ut.

En deltagarenkät skickades ut efter mötet.

Arbets- och referensgrupper

Aktiviteten i arbets- och referensgrupperna har även i år varit imponerande. Riks-ARG hölls i år i Jönköping i samband med SFOG-veckan. Protokoll från Riks-ARG finns publicerat i Medlemsblad 4/2015. Mötet var välbesökt och en hel del viktiga frågor diskuterades.

Under 2015 publicerades ARG-rapporten Nr 74 "Graviditetsimmunisering" (Perinatal-ARG). Nyligen har också ARG-rapporten "Endometriosis" publicerats. Det är flera ARG-rapporter på gång, bland annat "Gynekologiskt ultraljud", "Inkontinens", "Mödrahälsovård, Sexuell och reproduktiv Hälsa", samt "Prolaps".

Jävsproblematiken diskuterades igen i samband med Riks-ARG och det poängterades att varje aktiv medlem i en AR-grupp ska deklarera sina potentiella jäv, intressekonflikter och andra bindningar enligt Socialstyrelsens blankett <http://www.socialstyrelsen.se/blanketter/Documents/jav-externa-sv.pdf>

Blanketten skickas sedan för granskning och bedömning av ordförande i AR-

gruppen, som vidarebefordrar till ARGUS för arkivering på SFOGs kansli. Personer som är anställda i till exempel läkemedelsindustrin eller som har andra potentiella ekonomiska intressen som kan påverka arbete och ställningstaganden inom AR-gruppen, ska inte vara aktiva medlemmar i gruppen. Personer enligt ovan som inte är medlemmar i SFOG ska inte vara medlem i en AR-grupp. Om förhållandena ändras ska ny jävsdeklaration inges enligt ovan.

Kort jävsdeklaration ska även ges i ARG-rapporterna enligt "Råd och skrivregler från ARGUS för publicering av ARG-rapporter".

En stor del av Riks-ARG upptogs av diskussion om de nya kurserna för ST-läkare. Diskussionen leddes av dåvarande ordförande i utbildningsnämnden Jan Brynhildsen. Det handlade om den tänkta strukturen med 10 kurser som i princip ska täcka inlärningsmålen som beskrivs i målbeskrivningen. Målet är att varje ST-läkare ska bokas upp på samtliga kurser när de antas som ST-läkare. Arbete pågår med att ordna dessa kurser och ansvaret faller till stor del på AR-grupperna. Samtliga kurser bör vara igång under 2017.

ARGUS har ekonomiska medel avsatta för ARG-verksamhet. Medlen har efter prioriteringsdiskussion i SFOGs styrelse och Stiftelsen kommit att i huvudsak användas till arbete med SFOG-riktlinjer, ARG-rapporter och kurser för ST-läkare. Medlen kan bland annat användas till internatkostnader. ARGUS har även medel för andra omkostnader för ARG-verksamheten men även dessa ska godkännas i förskott.

Föreningens hemsida

Hemsidan är SFOGs informationsnav med nyheter som berör medlemmar, information om kommande aktiviteter och ett arkiv över bland annat alla ARG-rapporter som är tillgängliga on-line för alla medlemmar efter inloggning. Dessutom läggs kontinuerligt nya SFOG-råd och SFOG-riktlinjer in på hemsidan.

Det finns ett öppet och ett slutet forum för att ge medlemmar och andra

möjlighet att debattera. Tyvärr har intresset för att debattera hittills varit lågt.

Antal besök under 2015 var 57 230, varav 18 % från mobila enheter. Antalet unika besökare var: 27 336.

AR och intressegrupper redigerar sina egna undersidor.

Utbildningsfrågor

Utbildningsnämnden hade tre reguljära sammanträden, 5 mars 20 maj samt ett arbetsinternat 14-15 oktober. Under 2015 utgjordes utbildningsnämnden av följande personer: Sofie Graner, Anna-Karin Wikström, Martin Stjernquist, Ylva Carlsson (ansvarig för specialistexamen), Emma Råsmark Röpke (OGU), Lina Bergman (OGU), Karin Lindén, Verena Sengpiel (SPUR-samordnare) och Jan Brynhildsen (ordförande). Umeås plats var fortfarande vakant. Specialistexamen avhölls 20-22 maj i Göteborg. Femtiofem blivande specialister genomförde examinationen vilket var rekord. Specialistexamen genomfördes under tre dagar på grund av det stora antalet deltagare. Dag 1 genomfördes en skrivning och dag 2 en OSCE-tentamen (kliniska stationer) och dag 3 presentation av ST-arbeten. Av de 55 ST-läkare som genomförde examinationen blev 48 helt godkända. En deltagare blev underkänd på den skriftliga tentamen medan sex fick komplettera brister som uppdagades vid OSCE-tentamen. Samtliga deltagare fick individuell feedback. Deltagarna, såväl ST-läkarna som utbildningsnämnden, tyckte att det var tre mycket intensiva dagar men flertalet var nöjda med upplägget. Vid ett symposium under SFOG-veckan presenterades senare fem ST-arbeten som valts ut av utbildningsnämnden och OGU.

Antalet deltagare i specialistexaminationen har ökat under senare år och 2015 var antalet det i särklass största hittills. Detta medför problem med logistiken och det blir bekymmersamt för "värdklinikerna" att ensamma bemanna alla stationer vid den praktiska delen av examinationen. Vid specialistexamen 2016 (Göteborg) kommer därför också lärare från andra fakulteter att delta i detta

moment. Från och med 2015 tog SFOG ut full kostnadstäckning för deltagande i specialistexamen. Glädjande nog hade detta ingen negativ påverkan på deltagarantalet.

Sammanlagt 53 kurser för ST-läkare och specialister arrangerades i SFOGs regi under året. ABC-kurser för nya läkare tidigt under ST genomfördes på Universitetssjukhuset i Örebro och på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Det råder som tidigare en stor efterfrågan på kursplatser, framför allt från ST-läkare, men även fler renodlade utbildningskurser för specialister behövs. Utbildningsnämnden och styrelsen initierade 2014 ett arbete med att inom ramen för SFOGs kursverksamhet till fullo täcka behovet av kurser för ST-läkare. Under 2015 vidareutvecklades dessa planer och AR-grupperna arbetar nu med att ta fram

ett heltäckande kurspaket för "kurser under ST" för att tillgodose kursbehovet för ST-läkare. Kursernas innehåll kommer att svara mot målen för ST. Målet är att samtliga ST-läkare ska erbjudas plats på samtliga kurser och att dessa ska organiseras av SFOG. Planerad start för kurserna är 2017. Fortbildningskurser för specialister kommer som tidigare att annonseras på hemsidan och då riktas till specialister.

Under året har utbildningsnämnden också reviderat samtliga styrdokument för ST (checklistor, instruktioner för vetenskapligt arbete, rekommendationer för sidoutbildning) och synpunkter har inhämtats från studierektorsnätverket och AR-grupper.

Utbildning för nya SPUR-inspektörer har genomförts. Behovet av inspektioner är stort och från 2015 finns en

tydlig plan för inspektioner med rullande schema.

Intressegruppen för "studierektorsnätverket för ST (SNÄV)" har blivit etablerat och visat sig vara en mycket värdefull resurs.

Utbildningssekreteraren har deltagit i möten med NFOG Educational Committee. 2015 genomfördes en gemensam nordisk konferens "Nordic OB-Gyn training – are we good enough?" i Köpenhamn 7-8 maj.

Under året har två subspecialister godkänts i reproduktionsmedicin och två i Gyn-/Tumörkirurgi med cancervård.

SNAKS – Svenskt Nätverk för Nationella Kliniska Studier inom Ob/Gyn Klar

SNAKS är resultatet av ett uppdrag som skrevs i Medlemsbladet av två av våra professorer, Magnus Westgren och Henrik

Hagberg, med syfte att uppmärksamma alla inom vår specialitet, på möjligheterna att driva klinisk forskning med hög kvalitet i ett brett nationellt samarbete. Nätverket startade med allmänna intressemöten under 2014 och en styrgrupp bildades under våren 2015. Styrgruppen representeras av företrädare för obstetrik, gynekologi och reproduktionsmedicin, geografiskt från hela landet, universitetskliniker liksom landsortskliniker, samt av både äldre och yngre kollegor som arbetar i vår specialitet. Sammanställande är Annika Strandell, f.n. även vetenskaplig sekreterare i SFOG.

Flera studier är på gång. En studie om rökstopp inför operation görs inom GynOp-registret. Induktion v 41 eller v 42 blir den första obstetriska studien. Opportunistisk salpingektomi planeras som en register-randomiserad studie i GynOp.

Nätverket har en hög målsättning. Vi har börjat i liten skala och kan expandera i takt med att fler studier kan göras. Vinsterna kan bli stora. Först och främst bidrar detta arbete till att den kliniska vården blir mer evidensbaserad. Stora nationella material har större chans att kunna svara på de kliniska frågor som ställs. Egna resultat är lättare att implementera. Kliniska studier blir en naturlig del av den kliniska vardagen, även på mindre sjukhus som inte har en stark akademisk tradition. För många ST-läkare kan arbetet i nätverket ge material till det obligatoriska vetenskapliga arbetet. Svensk obstetrik och gynekologi kan synas mer genom att studierna presenteras på internationella kongresser och publiceras i välmeriterade vetenskapliga tidskrifter.

SFOG-riktlinjer

SFOG-riktlinjer utgör evidensbaserade rekommendationer för handläggning av medicinska tillstånd som SFOGs styrelse bedömt som angelägna att ha gemensamma riktlinjer för.

Under 2015 publicerades följande riktlinjer på hemsidan:

- Riktlinjer för fosterdiagnostik med NIPT, "non invasive prenatal test"
- Induktion av förlossning

Årsberättelse för Mödrahälsovårdsöverläkargruppen (mhöl-gruppen)

Från 19 mars 2014 är Elisabeth Storck Lindholm, SLL ordförande och Caroline Lilliecreutz, Linköping sekreterare.

Mhöl-gruppen har deltagit i två nationella möten under året, varav en traditionsenligt tillsammans med samordningsbarnmorskorna. På de nationella mötena är uppslutningen av mödrahälsovårdsöverläkare och samordningsbarnmorskor mycket hög.

Uppdateringen av ARG-rapport 59, som betraktas som ett nationellt styrdokument bland annat i samband med beställning av mödrahälsovård, har fortsatt. Uppdateringen är färdigställd och ute på remiss. Den kommer att publiceras som PDF-fil på SFOGs hemsida men inte tryckas på nytt för att lättare kunna uppdateras vid behov. ARG rapporten är ett teamarbete med ett flertal mödrahälsovårdsöverläkare, representanter för samordningsbarnmorskorna och mödrabarnhälsovårdspsykologerna. Uppdateringen synkroniseras med mhöl-gruppens uppdrag att, tillsammans med projektet Rökfri Operation, representera SFOG i projektet Läkares Samtal om Levnadsvanor, som drivs i SLS regi. ARG-rapporten skrivs bland annat om för att underlätta implementering av de Nationella Riktlinjerna för Sjukdomsförebyggande Metoder.

Under året har samarbete med LÖF och SKL påbörjat för arbete med säker mödrahälsovård med tre mödrahälsovårdsöverläkare och två samordningsbarnmorskor. Arbetet med den så kallade Rutinkollen ska vara klar i oktober 2016 och kommer att bli ett verktyg för att på ett systematiskt sätt granska journaler inom mödrahälsovården.

Bland frågor som varit i fokus under 2015: Socialstyrelsens riktlinjer för Graviditetsdiabetes, våld i nära relationer, SFOGs nya riktlinjer om fosterdiagnostik, utbildning i mödrahälsovård för ST läkare i allmänmedicin, SFOGs nya riktlinjer för cervixcancerscreening, sömnstörning under graviditet, kikhosta och risk för död och svår sjukdom hos spädbarn,

Regionalt vårdprogram för psykisk ohälsa vid graviditet, Autismspektrumstörning och föräldraskap, Turners syndrom, Nya rekommendationer för screening av immunisering under graviditet, Norrbottens lyckade projekt att halvera aborter med gratis preventivmedel för alla kvinnor, surrogatmoderskap, Janusinfo och Graviditetsregistret.

Sveriges Privatgynekologer

Vid årets utbildningsresa till Camogli i september var vi ca 50 gynekologer som ägnade två dagar åt intressanta föreläsningar och livliga diskussioner kring aktuella ämnen.

Årets huvudtema var komplikationer efter gynekologisk cancerbehandling samt genital smärta.

Med Dr Karin Bergmark, gynekologisk onkolog, föreläste på temat "Sexuell funktion och rehabilitering efter gynekologisk cancer". Det var mycket uppskattat och på allmän begäran levererade Karin en extra (oplanerad) föreläsning under kursens sista dag, angående sena effekter efter strålbehandling, speciellt med hänseende till urinblåsa och tarm.

Docent Gunilla Brodda Janssen redogjorde för olika sorters smärta, smärtmekanism och behandlingsalternativ, med speciell inriktning på kronisk (gynekologisk) smärta.

Med Dr Jan Zetterström föreläste om prolapskirurgi bland annat med jämförelse av olika metoder.

Med Dr Sophia Ehrström redogjorde för senaste nytt om candida och råd vid kronisk svampinfektion.

Dr Johanna Andersson berättade om adenomyosbehandling och en spännande studie som pågår med Bromocriptinbehandling.

Vår vetenskapliga rådgivare Lena Marions bidrog åter med nyheter inom reproduktiv hälsa och antikonception. Bland annat pratade hon om våld mot unga.

I pauserna, över lunch eller middag, skedde som vanligt ett stort utbyte kollegor emellan och när vetenskapen var avklarad hölls årsmötet.

Jennie Stolt invaldes i styrelsen som sekreterare efter avgående Agneta Möller.

Ilona Barnard omvaldes som ordföranden. Johanna Andersson fortsätter som webmaster och Katarina Johansson som kassör.

Resegruppen består i år av Katarina Johansson och Catharina Hellsten, med Boel Larsson-Bahr som rådgivare.

Maria Cederholm är vår representant i Privatläkarföreningen.

På årsmötet diskuterades bland annat formatet för kommande kursresor och problem för gynekologer i Stockholm verksamma inom vårdval, då SLL föreslagit stora sänkningar i ersättningsnivåer. Jan Zetterström redogjorde för de diskussioner som förts och strategier som diskuterats inom branschrådet.

Under året har styrelsen haft ett möte i Stockholm och sex telefonmöten. För närvarande har föreningen ett knappt nitotal betalande medlemmar.

Gruppen för Öppenvårdsgynekologi

(har inte avgett någon rapport)

OGU

OGU har under 2015 arbetat med att ta fram frågor till OGU-enkäten 2016.

OGU har under 2015 lagt fokus på att lyfta våra två huvudfrågor för arbetsåret 2014/2015: att få en nationell spridning av "Gynsatsningen" som är en modell från Falun för att få bättre struktur kring den kirurgiska träningen, samt skapa strukturer för att få fler läkare till forskning. Tillsammans med SFOG ordnade vi ett symposium på SFOG-veckan 2015 med tema forskande läkare. Vi har gjort en enkätbaserad jämförelse mellan Falun och en likvärdig klinik för att identifiera eventuella nackdelar med gynsatsningen. Vi fann inga skillnader och resultatet presenterade på verksamhetsmötet i samband med SFOG-veckan 2015 och i medlemsbladet. Dessa två huvudfrågor kommer att vara tema på OGU-enkäten 2016. Vi har även fortsatt vårt samarbete med SYLF där vi just nu diskuterar deras rapport om bl.a. privatiseringens effekt på ST-utbildningen.

I varje nummer av medlemsbladet försöker vi summera våra aktuella projekt

för att hålla våra medlemmar informerade. I medlemsbladet har vi även skrivit om internationella utbyten.

Det finns ett årligt återkommande problem att uppdatera maillistan till våra medlemmar. Vi har initierat en dialog med SFOG angående förbättring av medlemsregistret som även skulle kunna omfatta ett fungerande medlemsregister för OGU:s medlemmar. Under 2015 uppdaterar vi vårt medlemsregister med hjälp av den kursinventering som mailats ut till samtliga verksamhetschefer som har ST-läkare på sin klinik.

Vi har fortsatt arbetet med att hålla vår hemsida så användarvänlig och uppdaterad som möjligt, samt postat aktuella händelser på vår Facebook-sida.

Vi har haft representanter på ABC-kursen i Uppsala respektive Örebro, samt vid AT-stämman i Stockholm.

OGU har varit representerat av ordföranden Mahsa Nordqvist på årets verksamhetsmöten och hon har där delgivit information om OGU:s pågående arbete.

Under 2015 har OGU-styrelsen varit representerat i utbildningsnämnden av Lina Bergman och Emma Råsmark Röpke. Genom att vara delaktiga under utbildningsnämndens möten har OGU kunnat vara med och påverka utformandet av ST-tentamen. Genom att bevaka nivån och utformning av både den skriftliga tentamen, de praktiska stationerna och det vetenskapliga arbetet bidrar OGU till att specialisttentamen läggs på en adekvat nivå för vad som är rimligt vid genomgången specialistutbildning. Under 2015 har arbetet med nya ST 2015 varit betoningen i Utbildningsnämndens arbete utöver arbetet med ST tentamen. Det nya ST programmet innebär att alla våra kurser har omarbetats samt att checklistorna i målbeskrivningen har reviderats. OGU har medverkat i detta genom att vara med och utforma de nya kurserna som skall vara standardiserade och lika för alla kursgivare i Sverige samt täcka in alla 12 målbeskrivningspunkter. I revideringen av checklistorna har OGU lagt tyngdpunkten vid de kirurgiska färdigheterna och fått igenom ett tydlig-

görande av vilka moment inom den gynekologiska kirurgin som en nybliven specialist skall behärska och genom ett separat appendix till checklistorna blir detta än tydligare än vad det varit innan. Med detta är förhoppningen att den genomsnittliga nivån på kirurgiska kunskaper kan höjas från vad som visat sig var bristfälliga kunskaper i tidigare enkäter till nyblivna specialister.

Vi har fortsatt fått ta del av dialogen kring SPUR-inspektionerna och grundutbildningen

Temat för ST-dagarna var i år "Blödningar under graviditet och förlösning". Representanter från AR-grupper informerade om sitt arbete och man erbjöds möjlighet att köpa ARG-rapporter till ett rabatterat pris. Under OGU dagarna lanserades arbetet med yngre läkare till forskning där föreståndaren från regionalt forskningscentrum i Dalarna föreläste tillsammans med en nybliven med dr från Borås/Göteborg. Det sociala programmet inkluderade mingel vid sjön Siljan, underhållning på hög nivå samt middag och dans.

2015 års SFOG-vecka gick av stapeln i Jönköping. OGU delegerade till lokala ST-läkare från Linköping att ordna en ST kurs inom endokrinologi och ett symposium om perinealskador. Tillsammans med SFOG ordnade vi föreningssymposiet "Forskande läkare- när, var hur?". Under tisdagskvällen arrangerade ST-läkarna i Jönköping en härlig kväll med frisbee-golf och middag.

Maja Weinryb och Anna-Karin Jacobsson blev under hösten 2015, invalda i OGU-styrelsen som adjungerade. Maja skall ta över rollen som ENTOG-ansvarig istället för Elisabeth Vock, som avgick under OGU-dagarna 2015. Anna-Karin kommer att från april 2016 ta över ansvaret som NFYOG-representant. Ida, Anna-Karin och Elisabeth har under året deltagit under flera internationella möten. ENTOG-utbytet gick av stapeln i Utrecht i Nederländerna i maj. Anna Drca från Södersjukhuset i Stockholm deltog under utbytet. Elisabeth Vock representerade Sverige under ENTOGs

årsmöte. År 2016 sker utbytet i Torino i Italien och OGUS internationella representanter jobbar med att rekrytera och vägleda deltagare.

NFYOG har haft två möten under året. Första mötet hölls i samband med NFOGs utbildningsseminarium i Köpenhamn i maj 2015. NFYOG var med och organiserade seminariet och hjälpte till med att bjuda in föreläsare. Det andra mötet hölls i Uppsala i november 2015. NFYOGs satsning inför kommande år är att, tillsammans med NFOGs utbildningsnämnd, utveckla och harmonisera den laparoskopiska träningen för ST-läkare inom Norden. NFYOG

har också en representant i organisationskommittén för den framtida NFOG-kongressen som ordnas år 2016 i Helsingfors i Finland.

Internationellt samarbete

NFOG

SFOGs ordförande har deltagit i NFOGs två styrelsemöten under året.

FIGO

SFOG representerades på FIGOs general assembly i Vancouver oktober 2015 av Lars Ladfors. Vid General Assembly, där SFOG hade fyra röster, valdes Seija Grenman från Finland till vice-president, Margit Steinholt från valdes in i

Executive Board. Sedan tidigare är Anette Tønnes Pedersen från Danmark med i Executive Board. För första gången är det tre kollegor från Norden med i FIGOs styrelse. ■

Bernt Kjessler-pristagare 2016

Christina Bergh

Priset går till professor Christina Bergh, Sahlgrenska Universitetssjukhuset Göteborg.

Christina Bergh har under många år varit verksam inom Reproduktionsmedicin och är en skicklig kliniker såväl som en framstående forskare inom området.

Christina Berghs huvudsakliga forskningsområde handlar om kvalitetsuppföljning efter assisterad befruktning. Hon är registerhållare för det svenska IVF registret och tillika svensk representant för det nordiska IVF registret. Christina Bergh har handlett ett flertal doktorander och hennes forskningsgrupp har publicerat ett stort antal vetenskapliga artiklar inom Reproduktionsmedicinsk forskning.

Christina Bergh är också en pionjär inom evidensbaserad medicin och håller återkommande kurser på universitetsnivå inom detta ämne. Som chef för HTA (Health Technology Assessment) enheten på Sahlgrenska Universitetssjukhuset sprider hon kunskap om evidensbaserad metodik används för utvärdering inför införande av nya behandlingsmetoder, inte bara inom gynekologi/obstetrik, men även övriga kliniska discipliner.

Christina Bergh är också en uppskattad föreläsare, såväl bland kandidater som bland specialister nationellt och internationellt.

Vi tycker att Christina Bergh är en värdig mottagare av Bernt Kesslerpriset 2016.



Resultatdisposition

Styrelsen föreslår att den ansamlade förlusten (kronor):

| | |
|-----------------------------|----------|
| ansamlad förlust | -15 000 |
| årets förlust | -95 452 |
| | -110 452 |
| behandlas så att | |
| Under året beslutade bidrag | 0 |
| i ny räkning överföres | -110 452 |
| | -110 452 |

Företagets resultat och ställning i övrigt framgår av efterföljande resultat- och balansräkning med tilläggsupplysningar.

| Resultaträkning | Not | 2015 1/1-31/12 | 2014 1/1-31/12 | Obeskattade reserver | 10 | | |
|---|-----|-------------------|-------------------|--|----|------------------|------------------|
| Nettoomsättning | 2 | 4 667 525 | 3 898 414 | Periodiseringsfonder | | 1 032 000 | 940 000 |
| Övriga rörelseintäkter | | 14 609 | 0 | Summa obeskattade reserver | | 1 032 000 | 940 000 |
| Summa rörelseintäkter, lagerförändringar m.m. | | 4 682 134 | 3 898 414 | Kortfristiga skulder | | | |
| Rörelsekostnader | | | | Leverantörsskulder | | 137 219 | 67 132 |
| ARG-verksamhet | | -146 305 | -263 917 | Skatteskulder | | 0 | 27 368 |
| Medlemstidning | | -260 002 | -362 233 | Övriga skulder | | 13 082 | 148 093 |
| Övriga externa kostnader | 3 | -3 252 771 | -2 152 026 | Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter | | 324 915 | 333 612 |
| Personalkostnader | 4 | -992 457 | -1 243 374 | Summa kortfristiga skulder | | 475 216 | 576 205 |
| Av- och nedskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar | | -4 904 | 0 | SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER | | 5 203 318 | 5 322 759 |
| Summa rörelsekostnader | | -4 656 439 | -4 021 550 | STÄLLDA SÄKERHETER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER | | | |
| Rörelseresultat | | 25 695 | -123 136 | Ställda säkerheter | | Inga | Inga |
| Finansiella poster | | | | Ansvarsförbindelser | | Inga | Inga |
| Ränteintäkter | | 561 | 34 | Tilläggsupplysningar | | | |
| Realisationsvinster och realisationsförluster | 5 | 2 819 | -801 | Not 1 Redovisningsprinciper | | | |
| Utdelningar | | 30 649 | 19 045 | Allmänna upplysningar | | | |
| Räntekostnader och liknande resultatposter | | -2 423 | -64 612 | Årsredovisningen har upprättats enligt Årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd. | | | |
| Summa finansiella poster | | 31 606 | -46 334 | Tillämpade redovisnings- och värderingsprinciper är oförändrade jämfört med föregående år. | | | |
| Resultat efter finansiella poster | | 57 301 | -169 470 | Kortfristiga placeringar värderas enligt lägsta värdets princip. | | | |
| Bokslutsdispositioner | 6 | | | Upplupen ränta på placeringarna redovisas som upplupen intäkt i balansräkningen. | | | |
| Förändring av periodiseringsfonder | | -92 000 | -94 000 | Långfristiga värdepappersinnehav värderas kollektivt då syftet med placeringarna är att uppnå riskspridning. | | | |
| Summa bokslutsdispositioner | | -92 000 | -94 000 | Värdepapper, som är anläggningstillgång, är upptagna till anskaffningsvärde minskat med eventuellt erforderliga nedskrivningar, avseende bestående värdenedgångar. | | | |
| Resultat före skatt | | -34 699 | -263 470 | Marknadsvärdering/Förmögenhetsberäkning | | | |
| Skatter | | | | Stiftelsens förmögenhet definieras som värdepapper upptagna till marknadsvärde, och övriga tillgångar upptagna till bokfört värde minskade med främmande skulder. | | | |
| Skatt på årets resultat | | -60 753 | -62 751 | Anslag | | | |
| Årets resultat | | -95 452 | -326 221 | Beviljade anslag redovisas direkt mot fritt eget kapital (disponibla medel). Anslagen skuldföres vid beslutstillfället. | | | |
| TILLGÅNGAR | | | | Gåvor | | | |
| Anläggningstillgångar | | | | Stiftelsen skall tillgodose sitt ändamål genom att bland annat delar av under det senaste året tillkomna gåvor/donationer disponeras för stipendier. | | | |
| Materiella anläggningstillgångar | | | | Not 2 Nettoomsättning | | 2015 | 2014 |
| Inventarier, verktyg och installationer | 7 | 19 616 | 0 | Medlemsavgifter | | 1 374 000 | 1 372 931 |
| Summa materiella anläggningstillgångar | | 19 616 | 0 | Annonsintäkter | | 469 950 | 618 325 |
| Summa anläggningstillgångar | | 19 616 | 0 | ARG-verksamhet | | 855 290 | 969 658 |
| Omsättningstillgångar | | | | Diagnoshandbok | | 73 450 | 291 000 |
| Varulager m.m. | | | | Årsrapporter | | 250 560 | 281 268 |
| Färdiga varor och handelsvaror | | 447 622 | 461 725 | Utbildningsnämnden | | 193 500 | 104 070 |
| Summa varulager | | 447 622 | 461 725 | OGU ST-dagar | | 42 511 | 80 794 |
| Kortfristiga fordringar | | | | Bidrag | | 121 349 | 78 994 |
| Kundfordringar | | 302 039 | 279 758 | Årsmöte | | 629 515 | 101 373 |
| Övriga fordringar | | 166 419 | 94 853 | Versamhetsmöte | | 39 200 | 0 |
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter | | 91 007 | 314 353 | Vintermöte | | 618 200 | 0 |
| Summa kortfristiga fordringar | | 559 465 | 688 964 | | | 4 667 525 | 3 898 413 |
| Kortfristiga placeringar | | | | | | | |
| Övriga kortfristiga placeringar | 8 | 3 007 332 | 3 650 085 | | | | |
| Summa kortfristiga placeringar | | 3 007 332 | 3 650 085 | | | | |
| Kassa och bank | | | | | | | |
| Kassa och bank | | 1 169 283 | 521 985 | | | | |
| Summa kassa och bank | | 1 169 283 | 521 985 | | | | |
| Summa omsättningstillgångar | | 5 183 702 | 5 322 759 | | | | |
| SUMMA TILLGÅNGAR | | 5 203 318 | 5 322 759 | | | | |
| EGET KAPITAL OCH SKULDER | | | | | | | |
| Eget kapital | | | | | | | |
| Fritt eget kapital | | | | | | | |
| Balanserat resultat | | 3 806 554 | 4 147 775 | | | | |
| Beslutade bidrag | 9 | -15 000 | -15 000 | | | | |
| Årets resultat | | -95 452 | -326 221 | | | | |
| Summa fritt eget kapital | | 3 696 102 | 3 806 554 | | | | |
| Summa eget kapital | | 3 696 102 | 3 806 554 | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------|------------------|--|------------------|------------------|
| Not 3 Övriga externa kostnader | 2015 | 2014 | Not 6 Bokslutsdispositioner | | |
| Medlemsavgifter (Acta, Figo, NFOG, ECOG, IFFS)987 440 | 839 050 | | Avsättning till periodiseringsfond | -92 000 | -94 000 |
| Möten och kongresser | 502 510 | 472 419 | | -92 000 | -94 000 |
| Utbildningsnämnden | 420 705 | 74 095 | Not 7 Inventarier, verktyg och installationer | 2015-12-31 | 2014-12-31 |
| Revisionsarvodet | 115 250 | 10 500 | Ingående anskaffningsvärden | 0 | 0 |
| OGU ST-dagar | 44 387 | 23 410 | Inköp | 24 520 | 0 |
| Övriga kostnader inkl övriga OGU | 667 410 | 732 551 | Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 24 520 | 0 |
| Vintermöte | 482 031 | 0 | Ingående avskrivningar | 0 | 0 |
| Verksamhetsmöte | 33 038 | 0 | Årets avskrivningar | -4 904 | 0 |
| | 3 252 771 | 2 152 025 | Utgående ackumulerade avskrivningar | -4 904 | 0 |
| Not 4 Anställda och personalkostnader | 2015 | 2014 | Utgående redovisat värde | 19 616 | 0 |
| Medelantalet anställda | | | Not 8 Aktier och andelar | Bokfört | Marknads- |
| Kvinnor | 2 | 2 | Namn | värde | värde |
| Män | 0 | 0 | Svenska aktier/aktierelaterade instrument | 3 007 332 | 4 070 507 |
| | 2 | 2 | | 3 007 332 | 4 070 507 |
| Löner och andra ersättningar samt sociala kostnader inklusive pensionskostnader | | | Not 9 Beslutade bidrag | | |
| Löner och andra ersättningar | 593 044 | 707 321 | Beslutade bidrag 2015 och utbetalade 2015 | | |
| Sociala kostnader och pensionskostnader | 322 963 | 338 816 | Marie Blomberg, 15.000 kr | | |
| (varav pensionskostnader) | (110 109) | 99 008) | Not 10 Obeskattade reserver | 2015-12-31 | 2014-12-31 |
| Totala löner, andra ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader | 916 007 | 1 046 137 | Periodiseringsfond 2010-12-31 | 230 000 | 230 000 |
| Not 5 Realisationsvinster och realisationsförluster | | | Periodiseringsfond 2011-12-31 | 220 000 | 220 000 |
| Vinst vid försäljning av värdepapper | 34 072 | | Periodiseringsfond 2012-12-31 | 176 000 | 176 000 |
| Förlust vid försäljning av värdepapper | -31 253 | -801 | Periodiseringsfond 2013-12-31 | 220 000 | 220 000 |
| | 2 819 | -801 | Periodiseringsfond 2014-12-31 | 94 000 | 94 000 |
| | | | Periodiseringsfond 2015-12-31 | 92 000 | 0 |
| | | | | 1 032 000 | 940 000 |

Stockholm den 21 april 2016

| | | | |
|---------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| <i>Lotti Helström</i> | <i>Andreas Herbst</i> | <i>Helena Kopp Kallner</i> | <i>Bengt Karlsson</i> |
| Ordförande | Vice ordförande | Facklig sekreterare | Skattmästare |
| <i>Annika Strandell</i> | <i>Ellika Andolf</i> | <i>Liselott Andersson</i> | |
| Vetenskaplig sekreterare | Utbildningssekreterare | Redaktör för Medlemsbladet | |
| <i>Kristina Nordquist</i> | <i>Paulina Arntyr Hellgren</i> | <i>Lars Ladfors Matts Olovsson</i> | |
| Ledamot | Ledamot | ARGUS | |

Vår revisionsberättelse har lämnats den 15 april 2016
Crowe Horwath Osborne AB

Christer Eriksson
Auktoriserad revisor

Skattmästarens rapport

Resultatet för 2015 blev mycket bättre än förväntat. Intäkterna låg i linje med prognos medan kostnaderna blev 700 000 lägre än förväntat. Främst bidrog lägre kanslikostnader och färre tryckta ARG-rapporter till resultatet. I övrigt kom kostnaderna in väsentligen i linje med budget.

För 2016 har budgeten lagts med en rel. stor ökning av intäkter för SFOG-kansliets administration av SFOG-kurser. Kostnadssidan är svår att helt förutse men vi kommer att få ökade kostnader för ARG-rapporter (mycket bra!), IT-kostnader centralt och troligen också för utbildningsnämnden.

Föreningens ekonomi är dock sammantaget god och ett visst underskott under 2016 tål vår ekonomi mycket väl.

Det finns i nuläget inget behov av att höja medlemsavgiften utan den föreslås oförändrad även för nästa år.

Inför 2017 planeras för ett relativt stort ökat ansvar för anordnande av SK-kurser i regi av SFOG. Detta, tillsammans med en del momstekniska frågor mm angående SFOG-veckan och OGU-dagarna, gör att styrelsen under 2016 utreder möjligheten att starta ett eget AB, s.k. servicebolag, från 2017.

Bengt Karlsson



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

INBJUDER TILL

Individualiserad förlossningsvård – vem bestämmer?

Onsdag 26 oktober 2016 kl 10 – 16, (registrering och kaffe 9)
Svenska Läkaresällskapet, Klara Östra kyrkogata 10, Stockholm

PROGRAM

(kan komma att justeras)

Improving outcomes of maternity services in England. *Julia Cumberledge*

Patienten som medförbättrare. *Susanne Gustavsson*

Tema: Vilket inflytande ska blivande föräldrar ha på förlossningsvården?

Vem ska "sälja" allt det som kvinnor vill ha? *Marie Blomberg*

Vårdformer vid barnafödande, kunskapsläge, önskemål och riktlinjer. *Ingegerd Hildingsson*

Brukarorganisationer

Paneldebatt

Baronessan Julia Cumberlege CBE är Patron i the National Childbirth Trust och Vice President i Royal College of Midwives. Hon har varit politiskt aktiv och aktiv i att utbilda och träna personal i hälso- och sjukvård sedan 90-talet. Hon ledde och avslutade nyligen projektet 'Better Births' - improving outcomes from maternity services in England.

Susanne Gustavsson, chefsjuksköterska och barnmorska på Skaraborgs Sjukhus har disputerat med avhandlingen "Patient involvement in quality improvement". Hon hoppas med sitt arbete att kunna bidra till en utvecklad syn kring patientens roll och inflytande i vården.

Marie Blomberg, är docent och förlossningsöverläkare i Linköping. Hon har framgångsrikt lett projekt om teamarbete för att minska undvikbara interventioner i förlossningsvården.

Ingegerd Hildingsson är professor i reproduktiv hälsa och barnmorska. Forskningsområdet rör olika aspekter av vården såsom förlossningsrädsla, vårdformer och kejsarsnitt.

Välkommen!

Lotti Helström, ordf SFOG

Mia Ahlberg, ordf SBF

Avgift 1000:- inkl kaffe och lunch – faktureras efter anmälan

Svar senast 18 september till Kansliet@SFOG.se

OBS! Begränsat antal platser – först till kvarn gäller!

Förslag till styrelse för SFOG 2017

| | | |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Ordförande | Andreas Herbst | nyval |
| Vice ordförande | Eva Uustal | nyval |
| Facklig sekreterare | Helena Kopp Kallner | fortsatt mandat |
| Vetenskaplig sekreterare | Per-Göran Larsson | nyval |
| Utbildningssekreterare | Ellika Andolf | fortsatt mandat |
| Skattmästare | Bengt Karlsson | omval |
| Redaktör | Liselott Andersson | fortsatt mandat |
| ARGUS | Ove Axelsson | nyval |
| Övrig ledamot/webbansvarig | Lars Ladfors | omval |
| Övrig ledamot | Kristina Nordquist | fortsatt mandat |
| Övrig ledamot/OGU representant | Paulina Arntyr Hellgren | fortsatt mandat |

Revisorer:

| | | |
|-------------------|---------------------|-------|
| Aukt revisor | Christer Eriksson | omval |
| Lekmannarevisor | Gerald Wallsterson | omval |
| Revisorssuppleant | Anna Ekeryd Andalen | omval |

SFOGs valberedning 2016:

Pia Teleman (Sammanställande), Birgitta Essén, Anna Bäckström

Ordförande

Andreas Herbst



Kära kollegor!

Nu var det dags igen. Jag skrev en presentation i Medlemsbladet 2014 (nr 3), och den som mot förmodan har lust kan googla fram den på några sekunder.

Så jag kompletterar med vad nytt som hänt mig sedan dess.

Sedan våren 2014 har jag blivit både farfar och morfar, och har hunnit byta jobb två gånger - men på samma klinik på Skånes Universitetssjukhus som jag varit på de senaste 28 åren. Nu har jag en tjänst som sektionschef för den obstetriska slutenvården, och arbetar halva tiden kliniskt på perinatal- och förlossningsavdelningarna i Lund och Malmö. Det senaste året har jag också tagit på mig handledarskap för nya doktorander i olika

kliniska forskningsprojekt, och har tillsammans med forskarkollegor bildat ett bolag i biomedicin-branschen. Och så har jag nu i ett drygt år varit vice ordförande i SFOG, och fått en inblick i hur mycket arbete som görs av engagerade kollegor i AR-grupper, intressegrupper och i styrelsen. Inte minst har jag sett vilket engagemang vår ordförande Lotti har lagt ned på allt från anställning och introduktion av nya medarbetare på vårt kansli till planering av förlossningssymposium i samarbete med barnmorskeförbundet och ett djupt engagemang även i frågor som det blivit mycket debatt kring såsom kring sena aborter. Och Lotti har lärt mig att man måste ha med sig en mössa när man åker på möte, även om det är vid

medelhavet. Vice ordföranderollen är ju i mångt och mycket ett se-och-lära-uppdrag, inför ett tilltänkt ordförandeskap under 2 år.

Inga tillsättningar är avgjorda på förhand, och nu är väl tillfället att redovisa staplade lik i garderoben, så att ni har en chans att rösta fram någon annan om ni skulle vilja det. Jag är inte en typisk lagspelare även om jag tror att samarbete som regel är bättre än motarbete; har aldrig hållit på ett fotbollslag förutom sommaren -94, har inte deltagit i demonstrationståg, och är inte den som älskar

att skriva på namnlistor mot saker (i så fall hellre för). Jag ser hellre nyanser och en viss komplexitet än att verkligheten skulle vara svart-vit. Jag är mer realist än visionär, är oftast i sista minuten, och måste bättra mig med att svara på alla mail.

På arbetet ligger för mig fortfarande den stora tillfredsställelsen i de dagliga mötena med patienter och kollegor, förstås särskilt när vi tillsammans får till det bra. Drivkrafter i det dagliga arbetet är att se till att våra patienter ska kunna känna sig trygga i vår vård, att riskerna

för komplikationer minimeras, behandlingsmetoder förbättras, och att se hur unga kollegor kan utvecklas till ännu bättre läkare än vad vi i min generation är. Och jag tänker att mycket av detta är även för SFOG viktiga målsättningar, och att vår förening ska verka för att förutsättningarna för dessa ting ska vara så goda som det bara går.

Nu ska jag ut i försommaren och röjasly. Ha en skön sommar alla!

Hjärtliga hälsningar,
Andreas Herbst

Vice ordförande

Eva Uustal



Mycket är sig likt, annat har förändrats sen jag skrev ett liknande alster 2007, inför 4 roliga år som facklig sekreterare. Estniskt påbrå har jag fortfarande och numer kortare namn.

1990 började jag ST i Linköping och trodde först att det bara var jag som inte förstod hur farao man lagar förlossnings-skador. 26 års strävan efter att begripa mer och dela med mig av min förbryllesse har så småningom börjat ge effekt. Det finns äntligen patientgrupper som ställer krav, 2 SBU-rapporter, ett Bristningsregister och ett nationellt utbildningsprogram i faggorna. Att implementera systematiska arbetsätt kring bristningar tillsammans med Barnmorskeförbundet och LÖF blir en kul och utmanande uppgift för SFOG de närmaste åren. I Sverige värderas ju kvinnor och våra underlivs

funktion understundom på riktigt. Så är det inte överallt och SFOG har en viktig röst i världen.

Jag bor och jobbar fortfarande i Linköping eftersom vi har en så himla bra kvinnoklinik. Jag älskar fortfarande funktionell rekonstruktiv kirurgi, problemlösning och att jobba med kunniga mäniskor.

Är som många gynekologer gift med en klok ingenjör som heter Peter. De tre barnen och katten är i princip vuxna. Ledig tid återfinns jag oftast i Sankt Annas skärgård intill, i eller på vattnet.

Vetenskaplig sekreterare

Per-Göran Larsson



Adjungerad professor i obstetrik och gynekologi. Född 1953 i Malmö. Studentexamen 1973 i Jönköping. Läkarexamen 1980 i Uppsala. Leg. Läk 1982 efter AT i Visby. Specialist i obstetrik och gynekologi 1983 i Skövde. Med. dr vid Linköpings universitet 1991, Docent i obstetrik och gynekologi 2001, Adjungerad professor vid högskolan i Skövde 2008. Lektor vid institutionen för läkarutbildningen i Örebro 2012 och Bitr. professor vid Örebro universitet 2013.

P-G Larssons forskning har till stor del handlat om bakteriell vaginos. Eftersom

det inte går att operera, ingen får cancer av bakteriell vaginos och man dör inte av det så har det varit ett lågt prioriterat område bland anslagsgivare och gynekologer. Den mesta forskningen har varit inriktad på att visa att även om kvinnan har en till synes mild bakteriell vaginos kan det vara ett hot mot hennes hälsa. Störst risks tycks det vara om kvinnan blir gravid där risken för infektion efter en abort är mycket större. Just nu är en studie avslutad där kvinnor i Skaraborg har erbjudits behandling mot bakteriell vaginos för att minska risken för prematur förlossning. P-G är fortsatt engagerad och

har forskningsprojekt i Sydafrika. Har nyligen startat en studie om alternativ till antibiotika behandling mot bakteriell vaginos. Andra forskningsområden är inom uro-gynekologi där han deltagit i studier om TVT och Bulkamidbehandling vid inkontinens.

Efter läkarexamen gjorde P-G AT-tjänst i Visby. Han påbörjade sin gynekologbana i Eskilstuna innan han 1983 flyttade till Skövde. Redan i Eskilstuna hittade han en rörlig bakterie i wet smear, mobiluncus som då inte fanns beskriven. Efter att ha kommit i kontakt med en forskargrupp i Uppsala startade hans forskning i Skövde 1984. Trots att det är ovanligt kunde P-G fullgöra sin avhandling samtidigt som han hade kvar sin tjänst som läkare vid kvinnokliniken i Skövde. 1991 disputerade P-G med avhandlingen "Bacterial vaginosis; Diagnosis, Treatment and Significance in

Gynecological Practice" vid Linköpings Universitet.

Parallellt med forskningen har P-G Larsson hela tiden fortsatt att arbeta som läkare på kvinnokliniken i Skövde. Från början var han mest inriktad som obstetrikern men nu mera som gynekolog. P-G Larssons specialintressen har förutom bakteriell vaginos varit gynekologiska infektioner och vulva sjukdomar men även uro-gynekologi och laparoskopi. Han har varit ordförande i Inf-ARG och Mig-ARG. De senaste åren har han haft en reducerad tjänst med 80 % klinisk verksamhet och 20 % forskning och undervisning.

Efter att ha fått en tjänst vid läkarutbildningen i Örebro fick han en biträdande professur, men det långa pendlandet blev för arbetsamt varför han återvände till kvinnokliniken i Skövde

De som känner P-G vet att hans stör-

sta styrka är hans entusiasm. Han har en aldrig sinande ström av nya idéer och projekt så även under fritiden. P-G är numera gift med Jeanette och har sedan tidigare 6 stycken underbara döttrar där den äldsta redan har hunnit bli 38 år. Han räds inte fysisk ansträngning och har som mål att träna 30 min varje dag. Han har tidigare varit aktiv i Skövde triathlon och han åkte vasaloppet första gången 1978. Numera är målet att åka vikingarännet som är en långfärdsskridskotävling mellan Uppsala och Stockholm vilket han har gjort alla 16 gånger som loppet har kunnat genomföras. Han åker helst skridskor runt Torsö där han bor vid sjön Vänern strax norr om Mariestad. Hans senaste stora intresse är annars att brygga öl och han har startat ett mikrobryggeri som heter Torsöl mikrobryggeri och han titulerar sig numera som Öl Professor.

ARGUS

Ove Axelsson



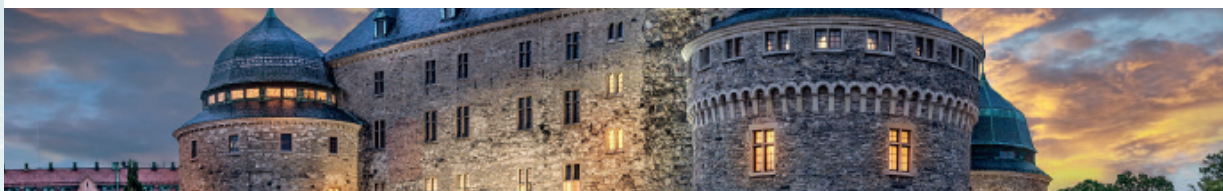
Jag är seniorprofessor i Obstetrik och Gynekologi vid Uppsala universitet och dessutom överläkare på kvinnokliniken, Mälarsjukhuset i Eskilstuna med uppgift

som studierektor för ST-läkarna. Såväl min forskning som mitt kliniska arbete är inriktat mot obstetrik, särskilt fostermedicin. Under hela min yrkeskarriär har jag varit lärare. Nu deltar jag i undervisningen av medicine kandidater och barnmorskestudenter i Uppsala och har tillsammans med Pär Persson och Kristiina Kask under den senaste 10-årsperioden ansvarat för de ABC-kurser, som getts på Sunnersta herrgård i Uppsala.

För drygt 10 år sedan var jag under fyra år medlem av SFOGs styrelse som utbildningssekreterare. Jag har positiva minnen från den tiden. Det innebar en hel del arbete men det kändes menings-

fullt och utfördes i en gemenskap där stämningen var god och samarbetsklimatet det bästa.

Berndt Kjessler var en viktig mentor för mig under mina år som underläkare. Han har gjort mycket gott för vår profession och inte minst för SFOG. Berndt Kjessler är mannen bakom vårt Arbets- och Referens Grupper (ARG); grupper som kommit att bli goda källor för utveckling av professionen och som erbjuder unika och inspirerande möjligheter för vidare- och fortbildning för obstetrikern och gynekologer.



Årets OGU-program klart – anmäl dig nu till Örebro!

Dagarna rusar mot SFOG-veckan 2016 i Örebro och webbanmälan är öppen.

OGU:s program ser ut så här:

- OGU-kurs i Sexually Transmitted Infections (STI) som ger intyg för del av delmål 8 i föreskrifterna för ST. Föreläser gör bland andra Magnus Unemo, docent i molekylärbiologi och auktoritet inom området gonorré och sexuellt överförda infektioner. (Mikrobiologen på Universitetssjukhuset Örebro är ett av WHO:s expertlaboratorium på STI.)
- OGU-symposiet har i år titeln "Abort i ett historiskt och internationellt perspektiv". Elin Larsson, som doktorerar på förutsättningarna för abort i olika höginkomstländer, är en av föreläsarna.
- Föreningssymposiet arrangeras även i år av OGU i samarbete med SFOG:s styrelse. Vi driver frågan "Fler till forskning" vidare, nu under titeln "Forskande läkare – guldgruva eller saltgruva?"

Gå in på sfogveckan.se för ordinarie anmälan och för att ansöka till STI-kursen. Kursen genomförs tisdag och onsdag vecka 35. UL och ST-läkare har företräde.

Missa inte den gemensamma kvällsaktiviteten på tisdagen med skönt umgänge och middag på pampiga Örebro slott! Genomförs i OGU:s regi och är öppen för alla deltagare under SFOG-veckan.

Varmt välkommen!

OGUs ordförande informerar



Kära medlemmar och kollegor,

Kära medlemmar och kollegor,
I WHO:s summering 2015 efter millenniekampanjen för bättre mödra- och barnhälsa i världen framgår att kvinnor aldrig haft det bättre men att det heller aldrig funnits så extrema skillnader i kvinnohälsa i världen som det gör nu. De flesta som befinner sig i Sverige åtnjuter inom flera områden lika möjligheter som sina manliga jämlingar. Vi har förutom många ideella organisationer många statliga initiativ som verkar för ett mer jämställt samhälle. Denna strävan efter att alla ska behandlas lika och ha samma möjligheter är ju i stora delar av världen inte ens ett uttalat mål. Då jag som vice ordförande i OGU var på min första SFOG-vecka i Varberg för två år sedan höll Jan Brynhildsen i en föreläsning om preventivmedel och jag minns hur han fick allas uppmärksamhet genom att ställa en fråga till auditoriet. Jag återkommer till denna. OGU-dagarna som nyss gick av stapeln i Malmö avhandlade temat vulva översiktligt med ett mycket stringent program tack vare det utmärkta ST-läkarteamet som var arrangörer. Vi fick ta del av både lokal och ditrest kompetens på området samt njuta av en mer och mindre blåsig stad. Fantastiskt för mig var också att hinna med en joggingrunda bort till Ribersborgsstranden, vilken pärla! En resumé av dagarna författad av deltagande ST-läkare finns med i detta nummer. Jag vill bara tillägga ett stort tack från hela OGU-styrelsen till arrangerande ST-läkare; utan er hade det inte gått!

Under OGU-dagarna hann vi alltså också med OGUs årsmöte och styrelsen byttes till hälften ut. Alla poster brukar besättas på minst två år och så blev också fallet i år med ny vice ordförande, två nya delegater till Utbildningsnämnden, ny webmaster, ny övrig ledamot samt ny internationell representant. Valberedningens förslag gick igenom och ni kan därmed läsa mer om alla som blev valda i MB nr 1 i år. Jag fick årsmötets förtroende att ta över ledarskapet efter Mahsa Nordqvist som under sin tid i OGU har gjort en fantastisk insats för att utveckla styrelsearbetet och formalisera många av de uppdrag som vi tidigare inte i lika stor omfattning har haft ansvar för. Gå gärna in på ogu.se och läs verksamhetsberättelse och plan för 2016 under om OGU för mer information.

Nu är det äntligen vår, i alla fall i Örebro, och det kanske är svårt att se något annat än sommar hägra vid horisonten men i OGU skulle man kunna säga att detta är en av de mest föreningsintensiva tiderna på året. Vi har våra utbildningsnämndsrepresentanter som för fullt håller på med de sista förberedelserna inför ST-examen i Göteborg i mitten av maj. I slutet av maj har jag också kallat alla kursledare i basal kirurgisk teknik och andra kurser i kirurgisk teknik till Stockholm för möte kring utformning av den nya obligatoriska kursen "Basal kirurgisk teknik för ST-läkare inom Obs/Gyn" enligt Socialstyrelsens kursämnesutredning/KUST. Vår representant i ENTOG

(vår europeiska systerorganisation) har hittat en ST-läkare från Södersjukhuset, Stockholm, som åker på årets utbyte till Torino i juni. Den sista finputsen på SFOG-veckans program i Örebro vecka 35 utförs och webbanmälan är öppen till OGU-kursen i STI bland annat! När programmet är lagt och lugnet infinner sig för semester kan ju arrangörerna bara hoppas att de föreläsare som tackat ja till årets SFOG-vecka har förmåga att fånga publiken som Janne gjorde med sin fråga i Varberg. Han bad alla reflektera över vilken inverkan preventivmedel haft i våra liv, om vi över huvud taget hade suttit där vi gjorde om vi inte haft tillgång till dem. Om jag lägger till fri abort så har vi väl de faktorer som är de sammantaget största för kvinnlig emancipation de senaste 70 åren, åtminstone i den rika och sekulariserade delen av världen. Vi kan inom vår specialitet göra så oändligt stor skillnad för kvinnor både i Sverige och internationellt. Jag är så tacksam för att få ta del i detta sammanhang och faktiskt få arbeta med något som jag brinner för. Än klappar hjärtan med friska slag, och den ljusande framtid är vår!

Er Ordförande

Paulina Arntyr Hellgren

ST-läkare på Kvinnokliniken, Örebro
Universitetssjukhus

OGU-dagarna 2016

Som Helsingborgare borde man vara van vid blåst, men vindarna som ven i Malmö den 18-19:e april fick den mest luttrade kustbon att hacka tänder.

Desto varmare och mysigare var det att komma in i gamla Hovrätten, lokalen för OGU-dagarna 2016. Som matglad skåning var lyckan total. Jag traskade rakt in till en härligt uppdukad buffé av godsaker och glada kollegor från Sveriges alla kvinnokliniker. Kort sagt, ett tjuisigt mingelparty på bästa arbetstid!

Ämnet var Vulva. Under dagarna hördes även andra påhittiga benämningar, mer eller mindre akademiska. Köttrosen, skäggbiffen, snippan och för att citera Mahsa Nordqvist: Vi är fittans stolta fanbärare!

Föreläsningarna var en väl avvägd blandning av mer konkreta ämnen som STI (Carina Bjartling, överläkare från KK SUS), Benigna tillstånd i Vulva (Martin Stjernquist, professor KK SUS), Vulvacancer (Gunell Lindell, överläkare KK Kalmar) och Vulvasmärter (Christina Rydberg, överläkare KK Varberg) till mer svårgreppade, hett

omdiskuterade, ämnen som Kvinnlig omskärelse och Myten om mödomshinnan (Birgitta Essén, överläkare och professor Akademiska Sjukhuset Uppsala/Uppsala universitet och Sara Jonsdotter professor i medicinsk antropologi Malmö Högskola). Birgitta gav bl.a. konkreta tips om hur man kan handlägga unga kvinnor som söker med hot om dödsstraff, om hon inte kan intyga att hon är oskuld på bröllopsnatten. Avslutningsvis fick vi lyssna till ämnet sexologi (Malin Sundler, specialistläkare KK SUS) och unika Helena Cewers, som med liv och lust delade med sig av godbitar från sig långa och spännande karriär som leg barnmorska och sexolog.

På måndagskvällen bjöds vi på en fantastisk middag, med förstklassig underhållning, på Malmö Live. För den som valde att stanna kvar in på småtimmarna, levererades suveränt härlig musik. Jag kan intyga att flera av mina kollegor dansade så att golvet gungade. En av stolarna fick nästan se sin sista stund kommen, när en av deltagarna svängde loss i vild dans. Men det var det värt!

På tisdagen deltog vi vid OGU-symposiet och årsmöte. Uppenbarligen består OGU:s styrelse av en skara hårt arbetande proffs som jobbar för att bevaka våra intressen. Ett hett tips är att gå in på OGU:s hemsida (via sfog.se). Där finns utmärkt information om vad OGU arbetar för och även länkar till smart onlineutbildning.

Vi avtackade flera styrelsemedlemmar och hälsade nya välkomna. Även vår ordförande Mahsa Nordqvist avtackades, för att ge plats åt Paulina Arntyr Hellgren. Välkommen och lycka till!

OGU-dagarna 2017 kommer att hållas i Helsingborg. Jag och mina kollegor har redan påbörjat arbetet och ser fram emot att bjuda på lika festliga dagar som våra Malmö-kollegor. Jag hoppas att ljumma vårvindar välkomnar Er, när Ni anländer till vår vackra stad.

På återseende!
ST-läkare *Karin Dahlquist* med kollegor i Helsingborg



En bild från minglet på Malmö Live, Tim Dahlberg, Louise von Geijer, Karin Dahlquist och Maria Lozansson, ST-läk KK Helsingborg.

Information om pågående multicenterstudie med ny laktatmätare!

Lactate Pro1 är den enda laktat mätare som är kliniskt utvärderad i förlossningsvård och som används på majoriteten av förlossningsavdelningarna i landet. Produktionen av apparaturen har upphört varför det på det senaste perinatalmötet framkom förslag på införandet av efterföljaren Lactate Pro2. De föreslagna cut-off värdena för acidosis, preacidosis och normalvärde är baserade på 136 blodprovs analyser.

Vi vill informera om att vi för närvarande testar en annan laktatmätare från Novo Biomedical, StatStrip. StatStrip är en POC designad för sjukhusmiljö men är ännu inte tillräckligt utvärderad för skalpblodprovtagning under förlossning. Den kräver, precis som Lactate Pro2 väldigt lite blod och svaret erhålls inom 15 sekunder. Vi anser att det krävs ett stort material för att få fram ett nytt säkert referensvärde.

Vi genomför därför en multicenter prospektiv observations studie i Lund/ Malmö tillsammans med SU/Östra, SÖS, Ystad, Herlev (DK) och Odense (DK). Vi har beräknat att det krävs 3 000 korrelerade prover för att kunna värdera metoden i relation till barnutfall och fram tills nu har vi inkluderat ca 300.

Vid intresse eller frågor kontakta gärna Linda Lorizzo.

Med vänliga hälsningar,

Linda Lorizzo, specialläkare gyn/obst, doktorand
Email: linda.lorizzo@med.lu.se

Nana Wiberg, förlossningsöverläkare, Lund

Andreas Herbst, Sektionschef Obstetrik, SUS

Sök anslag från NFOG!

Du kan söka anslag från NFOG-fund för

- Klinik- eller forskningsbesök utanför Sverige
- Projektarbete i utvecklingsländer
- Kurser utanför Sverige
- Forsknings- eller klinikprojekt i samarbete med andra nordiska länder

Obs! Sista ansökningsdag 1/10! För ansökan, gå in på http://www.nfog.org/nfog_fund.shtml.

Referensvärden för Lactate Pro 2™ vid laktatmätning i skalpblodprov under förlossning

Sammanfattning

Lactate Pro™ är den enda laktatmätaren validerad för kliniskt bruk under förlossning. Tillverkningen har nu upphört. Den uppföljande mätaren, Lactate Pro 2™, är snabbare och kräver mindre blod för analys men mäter högre än sin föregångare. Vi har tagit fram referensvärden för intrapartalt bruk av den nya mätaren: <6.4 mmol/L tolkas som normalt, 6.4 - 7.3 mmol/L tolkas som preacidosis, >7.3 mmol/L tolkas som acidosis. Vi föreslår att alla förlossningskliniker i Sverige som använder laktatmätning på skalpblodprov byter samtidigt till Lactate Pro 2™, så att inte olika referensvärden ska finnas samtidigt, förslagsvis 1 september 2016.

Bakgrund

Kardiotokografi (CTG) är en sensitiv övervakningsmetod för diagnos av fostercidos men dess specificitet är låg [1] varför övervakningen ofta kombineras



Figur 1 Lactate Pro 2™

Tinna Birgisdottir, ST-läkare
Malin Holzmänn, specialistläkare, med. dr.
Ingela Hulthén Varli, överläkare, med. dr.
Sofie Graner, MD, överläkare, med. dr.
Sissel Saltvedt, MD, överläkare, med. dr.
Lennart Nordström, överläkare, adj. professor

Kvinnokliniken, Karolinska
Universitetssjukhuset, Solna

med skalpblodprov för pH- eller laktatanalys. Med denna kombination kan antalet kejsarsnitt reduceras jämfört med enbart CTG övervakning [2, 3, 4]. På de flesta förlossningskliniker i Sverige används i dag laktatmätning [5]. Laktat bildas vid anaerob metabolism och börjar stiga innan pH sjunker i det hypoxiska förloppet [6]. Förhöjd laktatkoncentration som föranleder intervention förekommer i cirka 1% av alla förlossningar [7] och inga falskt låga laktatvärden har rapporterats (dvs normalt skalpblodprov där barnet föds kort efter provtagningen med acidemi) [8, 9]. Vid avvikande CTG har analys av laktat visat sig vara minst lika bra som pH, men med signifikant lägre frekvens misslyckad provtagning och/eller analys [8, 10, 11].

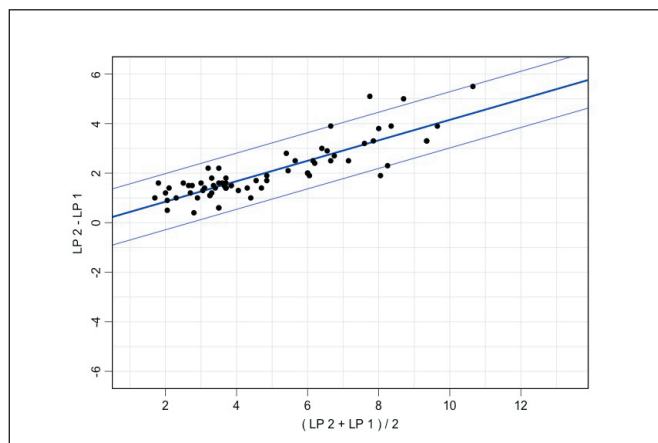
Det finns många olika apparater för patientnära laktatmätning. Jämförelse

mellan olika mätare visar oftast utmärkt korrelation men däremot framkommer ofta skillnad i absoluta värden [12, 13]. Laktatkoncentration bör därför betraktas som en siffra på en relativ skala och inte en exakt mätning av koncentrationen, varför referensvärden framtagna för en mätare inte kan appliceras när en annan typ av mätare används. Specifika referensvärden för varje enskild mätare behövs därför.

Lactate Pro™ (Arkray, Kyoto, Japan) är en laktatmätare som används vid de flesta förlossningskliniker i Sverige. Med hjälp av en enzymatisk process producerar den en elektrisk spänning proportionell till laktatkoncentrationen. Lactate Pro™ har en inbyggd referenskurva som konverterar den elektriska spänningen till laktatkoncentration (mmol/L). Kliniska riktlinjer för användning av Lactate Pro™ (LP1) i skalpblodprov framtoogs i en observationsstudie [14] och testades därefter i en stor randomiserad multicenterstudie [8]. Laktat <4.2 mmol/L i skalpblodprov tolkas som normalt värde enligt dessa riktlinjer, laktat 4.2 – 4.8 mmol/L tolkas som preacidosis och föranleder ny provtagning inom 20 – 30 minuter och laktat >4.8 mmol/L tolkas som acidosis och föranleder intervention, oftast förlossning.

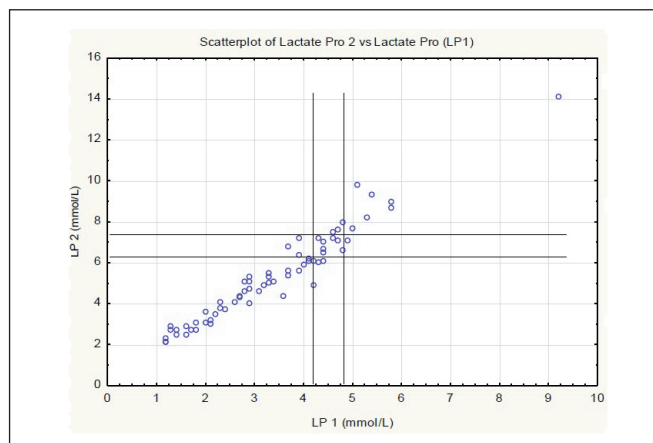
Lactate Pro™ är den enda laktatmätaren som har testats i RCT för användning under förlossning och anses därför vara ”gold standard” när det gäller laktatmätning i skalpblodprov. Tyvärr har tillverkning av denna mätare nu upphört,

Figur 2



Bland Altman plot med regressionslinje (inklusive 95% prediktionsintervaller) för skillnaden mellan laktatkonzentration (mmol/L) med Lactate Pro™ (LP1) och Lactate Pro 2™ (LP2).

Figur 3



Scatter plot över de 67 laktatmätningar som gjordes i del två av studien. De vertikala linjerna motsvarar referensvärden för preacidosis (4.2 mmol/L) och acidosis (4.8 mmol/L) med Lactate Pro™ (LP1). De horisontala linjerna motsvarar referensvärdena framtagna för Lactate Pro 2™ (LP2); preacidosis (6.4 mmol/L) och acidosis (7.3 mmol/L).

men tillverkaren har tagit fram en updaterad version, Lactate Pro 2™ (LP2, figur 1) (Arkray, Kyoto, Japan) som kräver mindre mängd blod jämfört med dess företrädare (0.5 vs 5 µL) och resultat föreligger snabbare (15 vs 60 sekunder). Lactate Pro 2™ är dock kalibrerad annorlunda än Lactate Pro™ och tillverkaren har inte tagit fram någon formel för att konvertera värden från den ena mätaren till värden med den andra.

Studien som vi presenterar här [15] utfördes för att ta fram referensvärden för Lactate Pro 2™ för klinisk användning under förlossning.

Material och metod

En tvärsnittsstudie utfördes på förlossningsavdelningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. Inklusionskriterier var enkelbörd, graviditetstid över 34 veckor, huvudbjudning och avvikande CTG som indicerade provtagning från fosterskalpen. Totalt insamlades 136 skalpblodprov från 113 kvinnor. Laktatmätning utfördes med både Lactate Pro™ och Lactate Pro 2™ i blod från samma kapillärrör. Enbart värden från LP1 användes i den kliniska handläggningen.

Studien utfördes i två delar. I del ett

gjordes 69 laktatmätningar. Efter insamling av de 30 första dubbelproven gjordes en subanalys där konverteringsformler togs fram och referensvärden beräknades för LP2. När de resterande 39 proverna adderades till analysen blev referensvärdena nästan identiska (-0.1 mmol/L), varför formlerna ansågs stabila.

Del två av studien utfördes för att testa referensvärdena för LP2. I denna del av studien samlades in 67 parade laktatmätningar.

Resultat

Den nya mätaren, Lactate Pro 2™, gav högre laktatvärden än Lactate Pro™ i alla mätningar. Skillnaden ökade linjärt med stigande laktatkonzentration (figur 2). Utifrån de 69 laktatmätningar som gjordes i del ett av studien togs nedanstående konverteringsformel fram:

$$LP2 = 0.03 + 1.52 \times LP1 \quad (SD: 0.19 + 0.13 \times LP1)$$

Med hjälp av denna konverteringsformel fann vi att 4.2 mmol/L med LP1 motsvarade 6.4 mmol/L med LP2 och 4.8 mmol/L med LP1 7.3 mmol/L med LP2.

I del två av studien där 67 laktatmätningar utfördes såg vi en utmärkt korre-

lation mellan de två mätarna (Spearman Rank Correlation; $r=0.97$). I figur 3 visas dessa 67 mätningar tillsammans med referensvärden för LP1 och LP2. Av 45 skalpblodprov med normala värden enligt LP1 hade 42 också normala värden med LP2 medan tre hade preacidotiska värden. Fjorton skalpblodprov analyserade med LP1 hade preacidotiska värden och av dessa hade sju också preacidotiska värden med LP2 medan tre hade acidotiska värden. Av åtta skalpblodprov med acidotiska värden med LP1, hade sju även det med LP2.

Diskussion

Varje typ av laktatmätare har sin egen kalibrering varför referensvärden för en mätare inte kan användas för en annan typ av mätare. Den systematiska skillnaden som framkommit mellan LP1 och LP2 värden orsakas av olika kalibreringskurvor mellan spänning och laktatkonzentration i de två mätarna. Vi har nu tagit fram referensvärden för LP2, baserade på den tidigare utförda extensiva forskning med LP1, som därför inte behöver upprepas. Referensvärdena för LP2 är mer än 50 % högre än för LP1 men applikation av de nya referensvärdena resulterade i nästan identisk klinisk

handläggning, det vill säga fall som krävde intervention utifrån värden med LP1 krävde också det med LP2. Av de fall där värdena med de två mätarna hamnade i olika kliniska handläggningsgrupper fanns inget fall som klassificerades som normalt med den ena mätaren men acidotiskt med den andra. Ett av de acidotiska fallen enligt LP1 klassificerades som preacidotiskt med LP2 och skulle därför ha föranlett ny provtagning inom 20-30 min.

Användning av laktatmätning i skalpbloodprov är tyvärr avhängig fortsatt tillverkning av de mätare som redan har testats. Ingen av mätarna som finns idag produceras specifikt för användning inom obstetrik, utan är i första hand framtagna som hjälpmedel för uthållighetsspor-

ter och deras produktion är beroende av marknadsprinciper. Det vore önskvärt om flera typer av mätare hade tillgängliga evidensbaserade referensintervaller för intrapartalt bruk, men idag är Lactate Pro™ och Lactate Pro 2™ de enda mätarna där detta har gjorts. När referensvärden för intrapartalt bruk tas fram för nya mätare bör man antingen kalibrera dem mot Lactate Pro™ (LP1 eller LP2), som i vår studie [15], eller basera dem på insamlade observationsdata varifrån referensvärden tas fram som sedan testas i en randomiserad studie på en oberoende population.

Vi rekommenderar följande riktlinjer vid tolkning av laktatmätning i skalpbloodprov med Lactate Pro 2™: <6.4 mmol/L tolkas som normalt, 6.4 – 7.3

mmol/L tolkas som preacidosis och föranleder ny provtagning inom 20-30 minuter, och >7.3 mmol/L tolkas som acidosis och föranleder intervention.

I Stockholm har alla förlossningskliniker beslutat att samtidigt övergå till Lactate Pro 2™ från och med 1 september 2016, för att undvika att olika referensvärden för klinisk handläggning existerar samtidigt. Vi föreslår att övriga svenska kliniker gör detsamma.

Intressekonflikter och jäv

Medexa AB har försett oss med de LP2 mätare och teststrips som användes i studien men hade ingen inflytande över studien, dess utformning, tolkning av data eller publicering. Ingen av författarna till artikeln har ekonomiska intressen i de använda produkterna. ■

Referenser

1. Schiermeier S, Pildner von Steinburg S, Thieme A, Reinhard J, Daumer M, Scholz M et al. Sensitivity and specificity of intrapartum computerised FIGO criteria for cardiotocography and fetal scalp pH during labour: multicentre, observational study. *BJOG* 2008;115:1557-63.
2. Haverkamp AD, Orleans M, Langendoerfer S, McFee J, Murphy J, Thompson HE. A controlled trial of the differential effects of intrapartum fetal monitoring. *Am J Obstet Gynecol.* 1979;134:399-412.
3. Jorgensen JS, Weber T. Fetal scalp blood sampling in labor--a review. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2014;93:548-55.
4. Visser GH, Ayres-de-Campos D, for the FIGO Intrapartum Fetal Monitoring Expert Consensus Panel. FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring: Adjunctive technologies. *Int J Gynecol Obstet* 2015;131:25-29.
5. Holzmann M, Nordström L. Follow-up national survey (Sweden) of routines for intrapartum fetal surveillance. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2010;89:712-4.
6. Engidawork E, Chen Y, Dell'Anna E, Goigny M, Lubec G, Ungerstedt U, et al. Effect of perinatal asphyxia on systemic and intracerebral pH and glycolysis metabolism in the rat. *Exp Neurol.* 1997;145:390-6.
7. Holzmann M, Wretler S, Cnattingius S, Nordstrom L. Cardiotocography patterns and risk of intrapartum fetal acidemia. *J Perinat Med.* 2015;42:473-9.
8. Wiberg-Itzel E, Lipponer C, Norman M, Herbst A, Prebensen D, Hansson A, et al. Determination of pH or lactate in fetal scalp blood in management of intrapartum fetal distress: randomised controlled multicentre trial. *BMJ.* 2008;336:1284-7.
9. Choserot M, Lamy C, Perdriolle-Galet E, Behm-Gauchotte E, Coevet V, Morel O. Correlation between fetal scalp samples and umbilical cord samples. *J Gynecol Obstet Biol Reprod.* 2014;43:300-6.
10. Westgren M, Kruger K, Ek S, Grunevald C, Kublickas M, Naka K, et al. Lactate compared with pH analysis at fetal scalp blood sampling: a prospective randomised study. *Br J Obstet Gynaecol.* 1998;105:29-33.
11. Tuffnell D, Haw WL, Wilkinson K. How long does a fetal scalp blood sample take? *BJOG.* 2006;113:332-4.
12. Nordström L, Chua S, Roy A and Arulkumaran S. Quality assessment of two lactate test strip methods suitable for obstetric use. *J Perinat Med* 1998;26:83-8.
13. Orsonneau JL, Fraissinet F, Sébille-Rivain V, Dudouet D, Bigot-Corbel E. Suitability of POC lactate methods for fetal and perinatal lactate testing: considerations for accuracy, specificity and decision making criteria. *Clin Chem Lab Med* 2013;51:397-404.
14. Kruger K, Hallberg B, Blennow M, Kublickas M, Westgren M. Predictive value of fetal scalp blood lactate concentration and pH as markers of neurologic disability. *Am J Obstet Gynecol.* 1999;181:1072-8.
15. Birgisdottir BT, Holzmann M, Varli IH, Graner S, Saltvedt S, Nordström L. Reference values for Lactate Pro 2™ in fetal blood sampling during labor: a cross-sectional study. *J Perinat Med* 2016. Epub ahead of print. Doi: 10.1515/jpm-2016-0027.

Omvärdera graviditetslängden!

Det finns olika åsikter om hur lång en genomsnittlig graviditet är - i antal dagar räknade. Studier har visat allt mellan 280 och 288 dagar (Kieler, et al. 1995). I Sverige tillämpar de flesta 280 dagar medan centra i Norge räknar 282-284 dagar.

I slutet av 2015 besvarade en handfull företrädare för svenska kvinnokliniker och ultraljuds-mottagningar frågor om graviditetslängdsbegrepp och överburenhet. Syftet var att belysa i vilken mån våra räknesätt och rutiner överensstämmer. Resultatet, utan att göra anspråk på att vara heltäckande, visar på några intressanta förhållanden:

- En graviditet anses räcka i 279, 280, eller 281 dagar
 - Beräknat förlossningsdatum anses motsvara 39 fullgångna veckor och 6 dagar, alternativt 40+0
 - Sista mens-baserat förlossningsdatum räknas fram med hjälp av olika hjälpmedel: Naegeles regel, Ingemarsson-Åbergs graviditetssnurra, Obstetrix eller Astraias ultraljudsprogram
 - Var tredje svarande bestämmer graviditetslängden (GL) med ultraljud vid 11-14 veckor. Övriga använder perioden 15-21 veckor
 - Datering med ultraljud sker hos vissa tidigast vid 6 veckor, hos andra tidigast vid 16 veckor
 - Datering med ultraljud sker senast vid 21+6, hos andra senast vid 22+5
 - Flera kliniker uppfattar sin överburenhetsnivå som för hög medan andra rapporterar en lagom eller till och med för låg nivå
 - Överburenhetsinterventioner sätts in vid olika GL
 - Det tycks finnas en osäkerhet om begreppet "Pågående graviditetsdag"
- För att komplicera bilden ytterligare – beräknat partusdatum enligt ultraljud (BPU) påverkas av hur sista mens (SM)-

Hans Wessel

Specialist gyn-obstetrik, M.D.

E-post: hans.f.wessel@gmail.com

datum benämns: Om man som Obstetrix ultraljudsmodul kallar SM-datum för pågående dag 0 (och förlossning på dag 279) så tidigareläggs BPU 1 dygn jämfört med om SM-datum betraktas som "dag 1" (och förlossningen inträffar på dag 280). Från t ex 18+0, bestämt med ultraljud, återstår ett dygns längre graviditet när partus beräknas ske under dag 280 än under dag 279 (Däremot ger räknesätten identiska resultat när partusdatum beräknas utifrån SM).

Sammantaget är bilden brokig; i Sverige finns ingen konsensus om sista mens-benämning, om graviditetslängd och när man fastställer den, eller när man intervenerar vid överburenhet.

För majoriteten av föderskor har de skilda åsikterna och överburenhetsrutinerna ingen betydelse; den biologiska variationen är stor och endast 4-5 % av förlossningarna sker på beräknat datum. 40-veckorsregeln och Naegeles kalkyl (SM + 9 månader + 7 dagar) har under lång tid tillhandahållit en tillräckligt god förlossningsprediktion. Men ökad medvetenhet om överburenhetsrisker liksom svåra vårdavgången vid extrem prematuritet skärper kraven på exakt beräkning av graviditetslängden. Därför är bristen på samsyn kring normal graviditetslängd otillfredsställande.

Ultraljud har revolutionerat graviditets-

tetsdateringen och även lett till en sänkt andel påstått överburna graviditeter (Taipale and Hillesmaa 2001) (Savitz, et al. 2002) (Tunón, Eik-Nes och Grøttum 1996) (Bergsjø, et al. 1990) (Campbell, et al. 1985) (Olesen and Thomsen 2006) (R. Geirsson 1991). Men tolkningen av ett BPD eller annat fostermått har byggt på a priori vetskap om graviditetslängd.

Eftersom tidpunkten för konceptionen sällan är känd har de flesta dateringsforskare studerat gravida med mer eller mindre renodlade proxyvariabler som säker sista mensdatum, menscykel kring eller exakt 28 dagar, kroppstemperaturförändring i samband med ovulation, eller provrörsbefruktning. Man har utslutit flerbörd, planerade kejsarsnitt och barn födda med missbildningar eller döda. Vissa studier exkluderar prematurfödda och inducerade förlossningar efter 42 veckor vilket försvårar jämförelser. Även andelen äldre föderskor, omföderskor, och rökare varierar i studiepopulationerna men dessa variabler påverkar utfallet mindre än 1 dygn (Gjessing, Grøttum and Eik-Nes 2007).

Överensstämmelsen mellan den i Sverige för närvarande dominerande dateringsformeln för BPD (Selbing and Kjessler 1985) överensstämmer väl med motsvarande från andra nordeuropeiska befolkningar (Mul, Mongelli and Gardosi 1996) (Sladkevicius, et al. 2005). Därmed kan graviditetslängden med tillfredsställande exakthet bestämmas utifrån enskilda fostermått. I senare tid, under åren 2012-2014, noterades hos 13 749 simplexgravida i Stockholms län

ett medianvärde för graviditetslängd till 40+3 (när prematurer hade exkluderats och inducerade överburna medräknats) d.v.s. förlossningen inträffade under den 284e dagen (Wessel H & Nyberg T, opublicerat, 2016).

Förutsägelsen av förlossningsdatum har i de listade studierna haft underordnad betydelse. När datumet anges beräknas det genom att subtrahera uppmätt graviditetslängd från en arbiträrt bestämd "normal" full graviditetslängd, t ex 280 dagar (BPU = datum för ultraljudsdatering + (280 – uppmätt graviditetslängd i dagar).

Ett annorlunda tillvägagångssätt är att mäta återstående tid från ultraljudstillfället till förlossning. Gjessing och medarbetare publicerade 2007 formler (Gjessing, Gröttum and Eik-Nes 2007) för återstående mediantid till förlossning baserade på drygt 41 000 mätningar av BPD och FL. Formulerna validerades 2011 och 2012 och man fann en medianskillnad mellan verkligt och beräknat förlossningsdatum på 0,4 dagar (Ökland, Gjessing, et al. 2011) (Ökland, Nakling, et al. 2012). Uppgiften om SM var i dessa studier utan betydelse och för att ange en specifik graviditetslängd vid ultraljudsundersökningen fick man anta en viss normal total graviditetslängd, t.ex. 282 dagar. Graviditetslängden vid fostermät-

ningen räknades då fram enligt följande: $GL_{ulj} = 282 - \text{återstående dagar till förlossning enligt ultraljud}$.

Om vi litar på biometrimåttens förmåga att ange uppnådd graviditetslängd OCH deras förmåga att förutsäga återstående graviditet, så borde en kombination av båda metoderna göra det möjligt att uttala sig om hur lång en normal graviditet är. Vi är säkra på hur långt graviditeten har framskridit utifrån ett enskilt BPD- eller FL-mått, och vi vet hur många veckor och dagar som återstår från ett måttillfälle till förlossningen, vilket exemplifieras nedan.

Exempel 1: Enligt Selbing och Kjessler tolkas graviditetslängden till 94 dagar vid ett BPD på 22 mm. Gjessing anger då att 190 dagar återstår: $94+190 = 284$. För BPD-mått över 35 mm varnar författarna för sämre precision i dateringen; samma förfaringsätt vid BPD 50 mm summerar en total graviditetslängd till 290 dagar! Vidare mäter Gjessing BPD från "yttre till yttre" benkontur vilket skiljer från den gängse "yttre-inre" metoden i Sverige. Skillnaden är c:a 1 dag under första halvan av graviditeten och 2 dagar under den senare hälften. Därmed får återstående tid enligt "yttre-inre" mått justeras ned c:a 1 dygn under svenska förhållanden.

Vilken är då den sanna normala gra-

viditetslängden? Majoriteten av studier pekar mot 282-284 dagar. En arbetsgrupp inom Ultra-ARG är på väg att förnya dateringsrekommendationerna. Innan man slutligt justerar och når konsensus i Sverige måste man också enas om ett gemensamt räknesätt. Begrepp som "det tar 280 dagar" är oprecist då det inte anger om något inträffar på den 280e dagen eller efter 280 fullbordade dagar.

Gränsdragning för överburenhet/intervention liksom för prematuritet är separata frågor som ska avgöras av empiri och forskning; ska 42+0 fortsätta att gälla (och därmed ofta 41+0 för ökad övervakning) eller ska gränsen skjutas framåt? Förslagsvis behåller vi de vedertagna gränserna och utvärderar om en gräns vid 42+2 eller 42+3, med avsevärt färre överburna att övervaka, erbjuder oförändrade risker för mor och barn.

Förslag:

- Sista mens (SM) betecknas analogt med cykeldag som pågående dag 1 och som fullbordade 0 veckor + 0 dagar.
- Ovulation beräknas inträffa under pågående dag 14, även uttryckt som fullbordat 1+6.
- Beräknat förlossningsdatum är det pågående dygn när barnet beräknas födas. Det uttrycks t ex som 283e dygnet, eller SM-datum + 282 dagar, eller som fullbordade 40 veckor och 2 dagar.
- I studier bör medianvärdet för graviditetslängd anges hellre än medelvärdet. Medelvärdet influeras otillbörligt av den skeva fördelningen mellan en lång pretermperiod och en kort post-termperiod.
- Vid studier av graviditetslängden inkluderas simplexgravida med spontan värkstart fr o m vecka 22 (akuta kejsarsnitt efter spontan värkstart medräknas) där ultraljudsdatering gjorts i rätt period. Induktioner före vecka 42 exkluderas liksom vissa patologiska graviditeter (viss maternell sjuklighet om känd, medfödda missbildningar, sena missfall, dödfödda).
- Flytta fram BP 3 dagar till 40+2.

Tabell: Urval av dateringsstudier

| Studie | Publiceringsår | Antal studerade | Graviditetslängd* (median) |
|------------|----------------|-----------------|----------------------------|
| Gray | 1962 | 1 970 | 279,6 |
| Mittendorf | 1990 | 9 355 | Nullipara 288 |
| Para 283 | | | |
| Bergsjö | 1990 | 38 5794 | 282 |
| Kieler | 1995 | 865 | 284 |
| Tunón | 1996 | 9 402 | 283 |
| Gardosi | 1997 | 24 275 | 281 |
| Nguyen | 1999 | 14 805 | 283 |
| Taipale | 2001 | 13 175 | 282 |
| Olesen | 2006 | 657 | 283 |
| Wessel | Ej publ | 13 746 | 283,7 |

* Partus anges som "Pågående dag", t ex PD 283 som motsvarar fullgångna 40 veckor + 2 dagar

Referenser

- Bergsjø, P, DW 3rd Denman, HJ Hoffman, and O Meirik. "Duration of human singleton pregnancy. A population-based study." *Acta Obstet Gynecol Scand.* 69, no. 3 (1990): 197-207.
- Campbell, S, SL Warsof, D Little, and DJ Cooper. "Routine ultrasound screening for the prediction of gestational age." *Obstet Gynecol* 65, no. 5 (1985): 613-619.
- Geirsson, R. "Ultrasound instead of last menstrual period as the basis of gestational age assessment." *Ultrasound Obstet Gynecol* 1 (1991): 212-219.
- Geirsson, RT, och C Busby-Earle. "Certain dates may not be a reliable estimate of gestational age." *Br.J. Obstet. Gynecol.* 98 (1991): 108-109.
- Gjessing, HK, P Grøttum, and SH Eik-Nes. "A direct method for ultrasound prediction of day of delivery: a new, population-based approach." *Ultrasound Obstet Gynecol* 30 (2007): 19-27.
- Kieler, H, O Axelsson, S Nilsson, and U Waldenström. "The length of human pregnancy as calculated by ultrasonographic measurement of the fetal biparietal diameter." *Ultrasound Obstet Gynecol* 6 (1995): 353-357.
- Mul, T, M Mongelli, and J Gardosi. "A comparative analysis of second-trimester ultrasound dating formulae in pregnancies conceived with artificial reproductive techniques." *Ultrasound Obstet Gynecol* 8 (1996): 397-402.
- Olesen, AW, and SG Thomsen. "Prediction of delivery date by sonography in the first and second trimesters." *Ultrasound Obstet Gynecol* 28 (2006): 292-292.
- Persson, PH, and BM Weldner. "Normal range growth curves for fetal biparietal diameter, occipito-frontal diameter, mean abdominal diameters and femur length." *Acta Obstet Gynecol Scand* 65 (1986): 759-761.
- Savitz, DA, JW Jr Terry, N Dole, JM Jr Thorp, AM Siega-Riz, and AH Herring. "Comparison of pregnancy dating by last menstrual period, ultrasound scanning, and their combination." *Am J Obstet Gynecol.* 187, no. 6 (Dec 2002): 1660-1666.
- Selbing, A, and B Kjessler. "Conceptual dating by ultrasonic measurement of the fetal biparietal diameter in early pregnancy." *Acta Obstet Gynecol Scand* 64 (1985): 593-597.
- Sladkevicius, P, S Saltvedt, H Almström, M Kublickas, C Grünwald, and L Valentin. "Ultrasound dating at 12-14 weeks of gestation. A prospective cross-validation of established dating formulae in in-vitro fertilized pregnancies." *Ultrasound Obstet Gynecol* 26 (2005): 504-511.
- Taipale, P, and V Hillesmaa. "Predicting delivery date by ultrasound and last menstrual period in early gestation." *Obstet Gynecol* 97, no. 2 (2001): 189-194.
- Tunón, K, SH Eik-Nes, och P Grøttum. "A comparison between ultrasound and a reliable last menstrual period as predictors of the day of delivery in 15000 examinations." *Ultrasound Obstet Gynecol* 8 (1996): 178-185.
- Verburg, BO, and al. "New charts for ultrasound dating of pregnancy and assessment of fetal growth: longitudinal data from a population-based cohort study." *Ultrasound Obstet Gynecol* 31 (2008): 388-96.
- Ökland, I, H Gjessing, P Grøttum, T Eggebö, and S Eik-nes. "A new population-based term prediction model vs. two traditional sample-based models: validation on 9046 ultrasound examinations." *Ultrasound Obstet Gynecol* 37 (2011): 207-13.
- Ökland, I, J Nakling, H Gjessing, P Grøttum, and S Eik-Nes. "Advantages of the population-based approach to pregnancy dating: results from 23020 ultrasound examinations." *Ultrasound Obstet Gynecol* 39 (2012): 563-8.

Intressegrupper inom SFOG

Mödrahälsovårdsöverläkargruppen

Ordförande

Caroline Lilliecreutz
Kvinnokliniken plan 14
Universitetssjukhuset
581 85 Linköping
E-post: caroline.lilliecreutz@regionostergotland.se

Sekreterare

Anna Bäckström
Landstinget Västernorrland
E-post: modrahalsovardsoverlakare@lvn.se

Obstetriker och gynekologer under utbildning (OGU)

Ordförande

Paulina Arntyr Hellgren
KK, Universitetssjukhuset Örebro
Tel: 019-602 20 01
E-post: paulina.arntyr.hellgren@regionorebrolan.se

Sekreterare

Susanna Falgren
KK, Helsingborgs Lasarett
Helsingborg
E-post: susanna.falgren@skane.se

Privatgynekologerna

Ordförande

Ilona Barnard
Slottstadens Läkarhus
Fågelbacksgatan 11
217 44 Malmö
Tel: 040-985322
E-post: ilona_barnard@yahoo.se

Sekreterare

Jennie Stolt
Medicinskt Centrum
Ultragyn Odenplan
Stockholm
E-post: jennie.stolt@ultragyn.se

Kassör

Katarina Johansson
Medicinskt Centrum
St Larsgatan 42
582 24 Linköping
Tel: 013-460 10 00
E-post: katarina.johansson@medcentrum.se

Webmaster

Johanna Andersson
Aleris Specialistvård Sabbatsberg
Olivecronas väg 1
113 61 Stockholm
E-post: johanna.andersson@aleris.se

Arbets- och Referensgrupperna inom SFOG

Cervixcancerprevention C-ARG

Ordförande: Kristina Elfgren
KK, Karolinska Universitetssjukhuset,
Huddinge
141 86 Stockholm
Tel: 08-585 875 28
kristina.elfgren@karolinska.se
Sekreterare: Pia Collberg
MÖL Jämtland
Östersund
Tel: 063-15 37 35
pia.collberg@regionjh.se

Endokrinologi ENDOKRIN-ARG

Ordförande: Alkistis Skalkidou
KK, Akademiska Sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 076-206 85 82
alkistis.skalkidou@kbh.uu.se
Sekreterare:
Angelica Lindén-Hirschberg
Karolinska Universitetssjukhuset
angelica.linden-hirschberg@karolinska.se

Endometriosis ENDOMETRIOS-ARG

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

Etik ETIK-ARG

Ordförande: Ingrid Bergelin
Kvinnosjukvården Dalarna
Tel: 0250-49 30 00
ingrid.bergelin@ltdalarna.se
Sekreterare: AnnKristin Rönnberg
KK, Universitetssjukhuset Örebro
ann-kristin.ronnberg@regionorebrolan.se
Webmaster: Anke Zbikowski
KK, Länsjukhuset Ryhov
Tel: 036-32 14 00
anke.zbikowski@rjl.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
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
171 73 Stockholm
Tel: 08-517 700 00
sissel.saltvedt@sodersjukhuset.se

Familjeplanering FARG

Ordförande:
Kristina Gemzell-Danielsson
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
171 76 Stockholm
Tel: 08-524 800 00
kristina.gemzell@ki.se
Sekreterare: Helena Kopp-Kallner
Danderyds sjukhus
Stockholm
Tel: 070-440 20 70
helena.kopp-kallner@ki.se

Ofrivillig Barnlöshet FERT-ARG

Ordförande: Kjell Wänggren
Reprod.medicin
Novumhuset, Karolinska Huddinge
Tel: 08-585 80 00
kjell.wanggren@karolinska.se
Sekreterare: Åsa Magnusson
KK, Sahlgrenska
Verksamhetsområde Gynekologi och
Reproduktionsmedicin
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg
Tel: 031-342 00 00
asa.magnusson@vgregion.se

GLOBAL-ARG

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

Hemostasrubbingar HEM-ARG

Ordförande: Anna Hagman
Norra Älvsborgs Länsjukhus NÄL
461 73 Trollhättan
Tel: 010-435 00 00
anna.c.hagman@vgregion.se
Sekreterare: Ragnhild Hjertberg
Ultragyn, Odengatan 69
113 22 Stockholm
Tel: 0708-23 10 00
ragnhild.hjertberg@ultragyn.se

Mödra-Mortalitet MM-ARG

Ordförande: Sissel Saltvedt
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
171 76 Stockholm
Tel: 0727-11 51 61
sissel.saltvedt@karolinska.se
Sekreterare: Annika Esscher
Akademiska Sjukhuset
751 85 Uppsala
Tel: 018-611 00 00
annika.esscher@akademiska.se

Perinatologi PERINATAL-ARG

Ordförande: Karin Pettersson
KK, Karolinska Universitetssjukhuset
Huddinge
141 86 Stockholm
Tel: 08-585 875 36
karin.pettersson@karolinska.se

Sekreterare: Marie Blomberg
KK, Universitetssjukhuset Linköping
581 85 Linköping
Tel: 013-22 20 00
marie.blomberg@regionostergotland.se

Perinatologi PERINATAL-ARG**– fosterövervakning**

undergrupp till PERINATAL-ARG

Ordförande: Isis Amer-Wählin
isis.amer-wahlin@ki.se

Sekreterare: Karin Lundmark
karin.lundmark@nll.se

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

Ordförande: Lena Moegelin
KK, Södersjukhuset, Stockholm
Tel: 08-616 10 00
lena.mogelin@sodersjukhuset.se

Sekreterare: Lena Holzman
KK, Södersjukhuset, Stockholm
Tel: 08-616 10 00
lena.holzman@sodersjukhuset.se

Robson-ARG

Ordförande: Lars Ladfors
Göteborg
lars.ladfors@sfog.se
Sekreterare: Sophia Brismar
Danderyd
sophia.brismar-wendel@ds.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: Gunnel Lindell
Länssjukhuset i Kalmar
gunnel.lindell@ltkalmar.se
Sekreterare: René Bangshøj
KK, Universitetssjukhuset Örebro
701 85 Örebro
Tel: 019-602 12 60
rene.bangshoj@reba.se

Ultraljudsdiagnostik ULTRA-ARG

Ordförande: Peter Lindgren
Centrum för fostermedicin
Karolinska Universitetssjukhuset
141 86 Stockholm
peter.lindgren@karolinska.se
Sekreterare: Emelie Ottosson
emelie.ottosson@vgregion.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: Riffat Cheema
riffat.cheema@skane.se

Vulva VULV-ARG

Ordförande: Nina Bohm-Starke
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

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

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 Läkarsällskapet.

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.

Obstetiker/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