Nummer 4 / 2023

Kvinnoläkaren

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

Kallelse till Riks-ARG

Referat från NFOG-kongressen

Reseberättelse ENTOG

KVINNOLÄKAREN
Ansvarig utgivare: Radha Korsoski
E-post: radha korsoski@sfog.se
Layout: Moniqa Frisell
All korrespondens ställs till föreningen:
SFOG-Kansliet, Klara Östra Kyrkogata 10
Box 738
101 35 Stockholm
Tel: 08-440 01 75
Jessica Hortelius och Diana Mickels
E-post: kansliet@sfog.se
Internet: www.sfog.se
Annonser: Radha Korsoski
E-post: radha korsoski@sfog.se
Platsannonser hemsidan: kansliet@sfog.se

SFOGs styrelse 2023:
Ordförande: Christer Borgfeldt
Lund
E-post: hrister.borgfeldt@sfog.se
Vice ordförande: Marion Ek
Stockholm
E-post: marion.ek@me.com
Facklig sekreterare:
Sophia Brismar
Stockholm
E-post: sophia.brismar@sfog.se
Skattmästare: Henrik Graner
Örebro
E-post: henrik.graner@regionorebrolan.se
Vetenskaplig sekreterare:
Ann Josefsson
Linköping
E-post: ann.josefsson@sfog.se
ARGUS: Kerstin Nilsson
Örebro
E-post: kerstin.nilsson.ha@oru.se
Utbildningssekreterare: Sofie Graner
Stockholm
E-post: sofie.graner@sfog.se
Forbildningssekreterare:
Marie Bixo
Umeå
E-post: marie.bixo@umu.se
Redaktör för Kvinoläkaren:
Radha Korsoski
Göteborg
E-post: radha korsoski@sfog.se
Webbansvarig: Olof Alexandersson
Östersund
E-post olof.alexandersson@sfog.se
Kvalitetssekreterare: Marie Wikström Bolin
Sundsvall
E-post: marie.wikstrombolin@sfog.se
Ledamot/OGU-representant:
Kristin André
Helsingborg
E-post: kristin.andre@sfog.se

Tryck: Elanders
ISSN 0284-8031

Ordförande har ordet

Hej SFOG-medlemmar!

Hoppas att ni alla har haft en avkopplande semester med omväxlande väder: påtaglig värme för vissa och en hel del väta för andra. För oss som gillar att segla och kite-surfa har det blåst ordentligt emellanåt. Inom vården har arbetssituationen också skiftat med tuffa perioder för en del kliniker medan andra har haft det drägligt med lägre förlossningstal även om vi vet att den ökade mängden induktioner gör att vissa kliniker har haft vissa ansträngda dagar och nätter.

NFOG-konferensen var senarelagd till vecka 35 då vi brukar ha SFOG-veckan. Detta för att svenska obstetriker och gynekologer skulle kunna besöka NFOG-konferensen vilken blev mycket lyckat med mer än 300 svenska deltagare och totalt drygt 800 kollegor som deltog för att presentera, lyssna och diskutera nya studier och forskningsrön. Minglandet både på Erkebispegården, efter en fin konsert i Nidarosdomen, och under konferensdagarna gav många möjligheter till diskussioner och nya tankar kring hur vår specialitet kan utvecklas och hur samarbeten kan iscensättas både inom Sverige och Norden. ”Eva-studien”, som är en svensk multicenterstudie, presenterades och vårt gemensamma SNAKs-nätverk, vilket uppmuntrar till multicenterstudier, presenterades av Verena Sengpiel och väckte nordiskt intresse. Gå gärna in på www.snaks.se och läs om de SNAKS-stödda studierna som pågår och kom med egna nya förslag till studier där ni anser att det saknas tillräcklig kunskap eller vetenskapligt underlag.

För att stimulera internationella samarbeten finns NFOG-fonden: nfog.org/fund/ vilken årligen avsätter ca 700 000 DKK till samarbetsprojekt och studiebesök på andra kliniker. Gå gärna in och sök stipendier.

Det finns även en nylanserad kostnadsfri engelsk web-lärobok med illustrationer och instruktionsfilmer som är författad av nordiska kollegor för alla läkarstudenter på NFOGs hemsida: nfog.org/about-us/textbook-committee.

Årets Berndt Kjesslerpris gick mycket välförtjänt till obstetriker Karin Pettersson. ”Med sitt engagemang i Infpreg och i akademin, med fötterna stadigt på förlossningsgolvet, har Karin alltid?levererat.” Läs gärna hela motiveringen på SFOGs hemsida.

I DETTA NUMMER

Ansök om forskningsmedel 1 oktober - 15 december! 7
Protokoll fört vid årsmöte (SFOG) i Trondheim, Norge 8
”Små steg mot ett mer hållbart läkarliv”? 11
OGUs ordförande informerar 15
OGU journal club 16
Referat från NFOG-kongressen i Trondheim 18
Reseberättelse ENTOG Mini Exchange Katowice/Krakow: 23

Årsmötet beslutade även om att det ska inrättas en Kvinnoforskningsfond där SFOG går in med en grundplåt omfattande 600 000 SEK initialt och där det beräknas tillkomma externa finansiärer för att ambitiösa forskare ska kunna driva kvinnoforskningen framåt. Mer info om hur ansökningsförfarandet kommer att arrangeras kommer framöver.

På initiativ av förra årets motion avseende kostpolicy har en ny ”Hållbarhetspolicy” tagits fram inom SFOG vilken godkändes på Årsmötet. Policyn finns att läsa på SFOGs hemsida: www.sfog.se/media/338702/miljoepolicy-slutgiltig.pdf

På temat hållbarhet inom Kvinnosjukvård höll Annika Lundgren Cronsioe och Sissela Sylvan på verksamhetsmötet den 1 september fina föreläsningar om varför och hur Kvinnosjukvården ska bli mer hållbar, med allt från operationsdukning, mat till patienterna, flergångsmaterial och instrument. Hållbarhetstänket behöver införlivas på alla nivåer för ökat utbyte av erfarenheter vilket kan leda till budgetbesparingar och miljöförbättringar. Frågorna behöver även lyftas på grundutbildningen av läkare på alla undervisningsorter.

Kvinnoklinikernas verksamhetsrapport som sammanställts av kvalitetssekreterare Marie Vikström Bolin bjuder på många intressanta iakttagelser och jag uppmanar er alla att via vår hemsida skrolla igenom rapporten som visar på märkliga skillnader mellan klinikerna. Här finns sammanställningar som manar till eftertanke avseende förbättringar och även funderingar kring varför siffror om bemanning och utfall skiljer sig åt mellan regioner och kliniker. T ex hur stor andel av ST-läkarna på kliniken är medlemmar i en ARG-grupp? Vidare leder många av olikheterna i utfall till hur kan vi uppnå någorlunda jämlik vård i vårt avlånga land?

Det var mycket glädjande att SFOG under Årsmötet i Trondheim kunde gratulera många av de specialister som genomgått och klarat SFOG specialistexamen. Att fler än 50 nya specialister har erhållit examen och visat att de är väl inlästa kunskapsmässigt inom obstetrik och gynekologi är mycket hoppfullt för specialiteten. Vi hoppas att alla studierektorer och verksamhetschefer fortsätter att ge tid för inläsning och möjlighet att genomföra den årligt återkommande specialistexamen som går av stapeln i Linköping igen under våren 2024.

Vi i SFOG styrelsen kommer inom kort att besöka Örebro som står värd för SFOG veckan 2022. Den är planerad till vecka 36, alltså en vecka senare än vanligt. Lägg in detta i era kalendrar, då vi hoppas på många abstracts och deltagare till konferensen. Gemensamt med Barnmorskeförbundet anordnar SFOG även en temadag om abort 16 november i år i Stockholm där eventuella förändringar i abortlagen och aktuell forskning kommer att diskuteras. Länk till program och anmälan finns på SFOGs hemsida.

Hösten har börjat med en rivstart på flera kliniker där vi med glädje arbeta bort sommarens uppbyggda väntelistor. Den svenska kronans sjunkande kurs gentemot andra valutor och sjukvårdens sjunkande ekonomier kan göra oss missmodiga men svenska resultaten inom gynekologi, obstetrik och reproduktionsmedicin visar att vi står oss mycket väl i de flesta avseendena internationellt. Vi får även glädja oss åt naturens vackra höstfärger och härliga avkopplande skogspromenader.

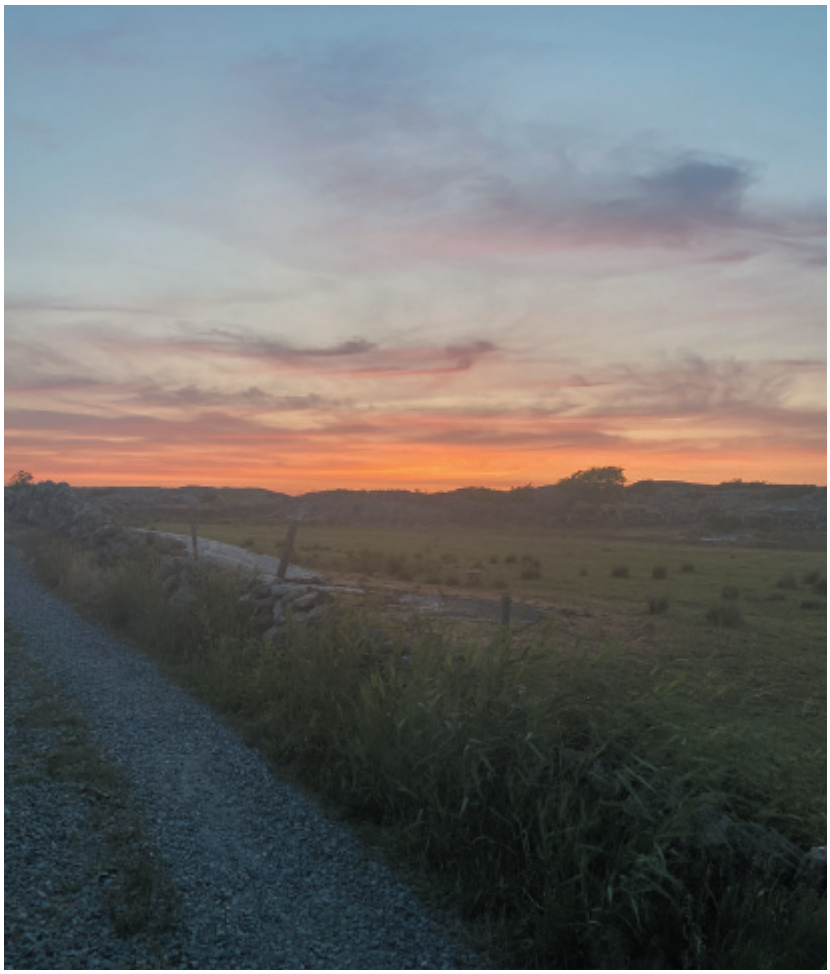
Bästa hälsningar
Christer

Kallelse Riks-ARG

Årets Riks-ARG äger rum tisdagen den 14 november, kl. 15-17, via zoom. Notera tiden, dagordning och eventuell övrig information skickas ut några veckor i förväg. Vi hoppas så många som möjligt ska ha möjlighet att delta. Anmäl gärna punkter ni önskar ta upp i mailen i god tid, så de kan inkluderas i dagordningen.

Kerstin Nilsson
ARGUS

REDAKTÖRENS RUTA



En ny ordning med NFOG möte vartannat år i stället för SFOG veckan prövas. Det har framförts synpunkter för och emot. Jag ser mer fördelar är nackdelar. Vi i Norden har allt att vinna på att skapa kontakt och samarbete.

NFOG mötet i Trondheim avlöpte mycket väl. Programmet var intressant, de sociala aktiviteterna gjorde att jag fick se Trondheim trots det späckade kongressprogrammet och allt flöt på med precision och proffsighet. Tack NFOG och Trondheim!

Som en del kanske noterat är inte mötes- och årsrapport från Riks-ARG och AR-gruppernas arbete med i nr 4 detta år. Riks-ARG har övergått till att vara ett digitalt möte under hösten, vilket gör att det ligger senare än tidigare och inte kommer med i nr 4. Det kommer att publiceras i nr 5.

Hälsar er redaktör

Följande tider gäller för Kvinnoläkaren 2023:

Nr	*Deadline*	*Utkommer*
Nr 5	6 november	vecka 50

Manus skickas via epost till:
Redaktör Radha Korsoski
Epost: radha.korsoski@sfog.se

Adressändring ska göras till:
SFOG Kansliet
Box 738 • 101 35 Stockholm
eller kansliet@sfog.se

Nya medlemmar

Igor Bilankov, Karlskrona

Ismail Kilic, Norrköping

Ghada Al Mansour, Hjo

Malin Backlund, Stockholm

Fanny Palmgren, Gammelstad

Sofia Söder, Helsingborg

Sonja Winert, Skövde

Molly Khalili, Karlstad

Ida Olsson, Västervik

Caroline Salminen Frisendahl, Sundbyberg

Irem Guler Ozgur, Umeå

Kocere Ceylan, Stockholm

Emrullah Tanrikut, Ystad

Thea Torbjörner, Falun

Elisabet Boman, Göteborg

Vibeke Solem, Varberg

Ida Olsson, Västervik

Molly Khalili, Karlstad

Isabella Albinsson, Göteborg

Juulia Lantto, Huddinge

Leah Besjakov, Malmö

Ahlam Elkharraz, Gävle

Cecilia Kastre, Norrköping

Irem Guler Ozgur, Umeå

Amani Awad Mohammad, Malmö

Hanna Jacobsson, Stockholm

Hawzheen Al_Mufti, Norrköping

Sara Qvarnström, Ljungskile

Beatrice Casslén, Göteborg

Susanna Svahn, Bjuråker

Brev från den fackliga sekreteraren

Hej kära medlem!

Som facklig sekreterare skriver jag protokoll på SFOGs styrelses olika möten, håller kontakt med Läkarförbundet och ordnar ett fackligt symposium på SFOG-veckan som nu inträffar jämna år, sedan NFOG-veckan ersätter SFOG-veckan udda år.

Således var det i år inte något fackligt symposium, vilket var en välbehövlig vila från det förra symposiet om du minns det, om task sharing och task shifting inom vår specialitet, som hölls under SFOG-veckan 2022. Syftet med det förra symposiet var att försöka belysa konfliktområden, gråzoner och områden med oklart mandat, men även områden där task sharing/shifting funkat utmärkt historiskt och i nutid. Frågan hade aktualiserats under 2021-2022 bland annat pga. massuppsägningar och önskan om utökad förskrivningsrätt bland barnmorskor. Debatten fortsatte en bra stund efter symposiet vad det gäller upplevda intressekonflikter mellan läkaryrket och barnmorskeyrket i många grupperingar. Att diskutera dessa saker är minerad mark där såväl sociala, politiska, ekonomiska, som akademiska vinningar står på spel. Därför är besvärligt att gå där och många undviker det. Alla vill ju ha trevligt på jobbet och ett bra samarbete med alla människor.

Men det finns skäl att se till att behålla och till och med utöka möjligheten att påverka verksamhetsområdet kvinnosjukvård och förlossning, dvs vår specialitet, och att orka vara lite obekväm. Det är viktigt att du som läkare engagerar dig, som chef och ledare, som forskare, som debattör eller rådgivare åt myndigheter. Vi ska leda vården, driva vetenskaplig forskning framåt på hög nivå, implementera nya rön i klinisk praxis som kommer patienter till del, delta i debatter, arbetsgrupper, råd och andra fora där vår expertkunskap och synpunkter kommer fram. Inte sitta på bänken och se på. Ja, det tar tid, ja, det är lite motigt ibland. Så du som är chef ska också möjliggöra för läkare på din klinik att göra allt detta! På vår klinik har vi mycket bra chefer som uppmuntrar engagemang, så under hösten ska jag axla det nya uppdraget som NPO-ledamot för Region Stockholm-Gotland. Där väntar spännande och oanade möjligheter att påverka kunskapsstyrningen av kvinnosjukvård och förlossning. Vid årsskiftet lämnar jag därför över den fackliga sekreterarpennan till Linda Iorizzo. Välkommen Linda till ett roligt jobb!

Tiden är trots allt begränsad och ännu mer så i år med skärpningen av den nygamla EU-arbetstidslagen som träder i kraft 1 februari 2024 för läkare. Kortfattat är det fortfarande krav på 11 timmars dygnsvila och 48 timmars veckovila. Det nya är att kompenserande vila ska ligga i direkt anslutning till arbetspasset och vara lika lång som passet, t ex efter 20 timmar arbete (ordinarie/jour) minst 20 timmar vila. Dessa timmar ska läggas in i schemat under ordinarie arbetstid (mån-fre 07-21) och inte dras från din jourkomp. Frågan ägs framför allt av Läkarförbundet både nationellt och lokalt och det finns mer att läsa här: https://slf.se/rad-och-stod/lag-och-avtal/dygnsvila/. Vissa undantag kan göras ”om det finns särskilda skäl och verksamhet med bemanning dygnet runt som har ansvar för liv, hälsa och säkerhet”. Hit kan ju delar av vår specialitet räknas, så det kan bli aktuellt med förhandling mellan arbetsgivaren och din lokala läkarförening och kan tillåtas om alla möjligheter är uttömda. Det är lite snårigt så hör gärna av er om ni har sett goda exempel på schemalösningar eller annat som underlättar följsamheten till lagen och som gör livet bättre helt enkelt. Temat kanske följer med till nästa fackliga symposium SFOG-veckan 2024 eftersom vi sannolikt inte har löst gåtan med 24-timmarsdygnet ännu då. Vi kan behöva dryfta hur den nya skärpningen påverkar just vår specialitets utbildningsmiljö och arbetsmiljö, och inte minst vår fritid. I princip kommer ökad följsamhet till lagen ge mer fritid, så det borde kunna bli bra. Tänk om symposiet skulle handla om något som blivit bättre?

Med önskan om en inspirerande höst!
Sophia

Brev från den vetenskaplige sekreteraren

Kära SFOG-kollegor!

Så har det gått ett drygt halvår sedan jag efterträdde Inger Sundström Poromaa som vetenskaplig sekreterare i SFOG styrelse. Känner mig fortfarande som ”Bambi på hal is” men börjar få koll på vad mina arbetsuppgifter består av. Trots många år som SFOG medlem har det under året nu blivit än mer tydligt för mig vilket otroligt engagemang som finns inom SFOG. Det är så många medlemmar som väljer att lägga tid som man egentligen inte har utöver den kliniska vardagen på att utbilda varandra, förbättra och utveckla vården för våra patienter samt bedriva forskning inom så gott som alla områden som vår breda specialitet består av.

I slutet av augusti gick NFOG kongressen av stapeln i Trondheim med över 800 deltagare varav cirka 300 från Sverige. Kvaliteten på symposier och föredrag var mycket hög. Utöver det fanns över 100 posters att studera, varav ett stort antal svenska, strategiskt upphängda i lokalen vilket bidrog till många spännande samtal och diskussioner under kaffe och lunchpauserna. 2022 års bästa avhandlingar från samtliga nordiska länder presenterades också. Priset för bästa svenska avhandling i obstetrik gick till Erika Gyllencreutz och i gynekologi till Ritah Bakesiima. Tilläggas bör att vi i vetenskapliga nämnden hade ett tufft uppdrag att sålla fram dessa båda då vi i Sverige hade 22 doktorsavhandlingar i ämnet obstetrik & gynekologi det gångna året. Samtliga av mycket god kvalitet så det var tajt på mållinjen. Ett flertal andra priser delades ut under kongressen. Bland annat fick Sophia Brismar Wendels föredrag ”Lateral episiotomy or not in vacuum assisted delivery in nulliparous women to reduce obstetric anal sphincter injury: A randomized controlled trial” pris som ett av de två bästa fria föredragen i obstetrik. SNAKS fick även möjlighet att presentera sin verksamhet under kongressen vilket blev så lyckat att ett möte mellan SNAKS och NFOGs vetenskapliga nämnd nu är planerat i syfte att se om och hur vi skulle kunna utvidga samarbetet vad gäller kliniska prövningar i Norden.

Vill också passa på att slå ett slag för möjligheten att söka forskningsmedel utöver de stora nationella aktörerna. NFOG delar två gånger per år ut anslag för kurser, vistelser och forskning gärna med samarbete emellan våra nordiska länder. Sista datum för ansökningar är 1 mars och 1 oktober varje år. Sökanden ska vara medlem i NFOG (vilket man automatiskt är som SFOG medlem). Närmare information samt regler och riktlinjer finns på https://nfog.org/fund/. Slutligen, Lena Wäpplings Stiftelse utlyser en gång per år medel för vetenskaplig forskning inom gynekologi, främst äggstockscancer. Ett av anslagen går till en junior forskare (max 5 år efter disputation). Drygt en miljon kronor delades ut i april 2023. Utlysningen annonseras i detta nummer av Medlemsbladet där länk till mer information och ansökningshandlingar finns. Sista ansökningsdag är 15 december

Ann Josefsson

Ansök om forskningsmedel 1 oktober - 15 december!

Lena Wäpplings Stiftelse utlyser en gång per år medel för forskning inom gynekologi, främst för att diagnostisera och behandla äggstockscancer. Anslag kan sökas under perioden första oktober till femtonde december varje år. Mer information och ansökningshandlingar finns på: https://sv.lenawfoundation.com/apply-for-research-grants

Antalet forskningsanslag per år varierar men ett av anslagen går till en mer juniorforskare (max 5 år sedan disputation vid ansökan), eftersom vi vill bidra till att fler ska kunna ägna sig åt forskning om äggstockscancer.

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologis (SFOGs) vetenskapliga nämnd ansvarar för medicinsk granskning av alla inkomna ansökningar och lämnar rekommendation till stiftelsens styrelse för beslut om tilldelning av medel.

Välkommen med din ansökan senast den 15 december!

Lena Wäpplings Stiftelse är den enda privata stiftelsen i Sverige som finansierar gynekologisk forskning för att tidigare diagnostisera och behandla äggstockscancer. Grundaren Lena Wäppling är själv äggstockscanceröverlevare. Stiftelsen är en registrerad välgörenhetsorganisation med ett 90-konto, och har sitt säte i Västerås.
I april 2023 delade stiftelsen ut 1.1 miljoner kronor i forskningsanslag.

Följ Lena Wäpplings Stiftelse: Webb - Facebook - Instagram - LinkedIn

Protokoll fört vid årsmöte Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG) 2023-08-28 i Trondheim, Norge

1. Mötet öppnas

Mötet öppnades av SFOGs ordförande Christer Borgfeldt.

2. Parentation

En tyst minut hölls för de medlemmar som lämnat oss under det gångna året.

3. Fastställande av dagordningen

Dagordningen fastställdes utan förändringar.?

4. Val av mötesordförande och sekreterare

Inger Sundström Poromaa valdes till mötesordförande och Sophia Brismar Wendel till sekreterare.?

5. Val av två justeringspersoner och rösträknare för årsmöte

Gill Kullberg och Jan Brynhildsen valdes till justeringspersoner tillika rösträknare.

6. Fråga om mötet utlysts i laga ordning

Befanns att mötet utlysts i laga ordning.

7. Styrelsens verksamhetsberättelse och information om dess pågående arbete?

SFOGs ordförande Christer Borgfeldt föredrog valda delar av verksamhetsberättelsen för 2022 vilken finns publicerad i Kvinnoläkaren nr 3, 2023.

- Medlemmar: 180 nya medlemmar, 208 har utträtt, nu 2186 medlemmar år 2023.
- Tio protokollförda sammanträden samt två verksamhetsmöten under 2022.

SFOG-veckan genomfördes i Linköping 2022: Föreningssymposiet 2022 handlade om task sharing i kvinnosjukvården, Berndt Kjessler pristagare 2022 var Torbjörn Bäckström. Hemsidan har anpassats till mobil och läsplattor, nyhetsbrev har införts, "råd och riktlinjer" har blivit "kunskapsstöd".

Kvinnoläkaren har utkommit med fem nummer, ca 2200 ex.

Utbildning 2022: 54 ST-läkare genomförde specialistexamen, 30 ST-kurser genomfördes, liksom 30 fortbildningskurser. Samarbete med Läkarsällskapet och Läkarförbundet.

OGUs ordförande Kristin André föredrog valda delar av OGUs verksamhetsberättelse 2022/2023. Även den finns publicerad i Kvinnoläkaren nr 3, 2023.

- OGU har under året haft fem styrelsemöten av vilka ett samordnats med SFOGs styrelse.
- OGU har representerats i SFOG-styrelsen och utbildningsnämnden, liksom i NFYOG, ENTOG, och ST-SKRÅ.
- OGU har fortlöpande kontakt med SPUR, Gyn-Op och SNÄV.
- OGU Journal club har arrangerats med positiva omdömen.
- Utvärdering av ST-examinationen fortsätter inför nästa examinationstillfälle.
- Under SFOG-veckan 2022 arrangerade OGU flera välbesökta och uppskattade symposier.
- OGU-dagarna 2023 i Stockholm med tema Power of Women var välbesökt med störst antal deltagare hittills.

ARGUS presenterade ARG-verksamheten:

Flera kunskapsstöd har publicerats 2022. ARG verksamheten har fått nya styrdokument och riktlinjer 2022. En ny ARG: reuma-ARG, en avslutad ARG: evidens-ARG. Riks-ARG hölls digitalt oktober 2022 med hög närvaro.

8. Skattmästarens ekonomiska redogörelse

SFOGs skattmästare Henrik Graner lämnade en översiktlig ekonomisk redogörelse för SFOG föreningen (ideell) och för SFOG Utveckling AB (helägt AB).

Föreningen: intäkter 5,3 mkr, utgifter 5,1 mkr. Rörelseresultat +0,2 mkr, utdelning från aktiebolaget 0 mkr. Resultat efter skatt +0,2 mkr. Aktieportfölj 7,8 mkr, sparande på bank 2 mkr, kassa ca 1,5 mkr.

Aktiebolaget: Intäkter 10,4 mkr, utgifter 9,2 mkr, rörelseresultat +1,2 mkr, resultat efter skatt +0,8 mkr. Sparat kapital 3 mkr, utdelning 0 mkr, förslag utdelning 2023: 0,5-0,7 mkr.

Bolaget, liksom föreningen, har en stabil ekonomi. I budgeten för 2023 räknar vi med ett underskott på 1 mkr.

Förslag att donera ett startkapital på 600 tkr till en forskningsfond. Styrelsen har också beslutat att dela ut ett fortbildningsbidrag i projektform.

9. Revisorernas berättelse

Revisorerna har varit Christer Ericsson (Crowe Osbourne AB) samt Richard Claesson, Lund. Revisorerna föreslår ansvarsfrihet för styrelsen. Revisionsberättelsen finns publicerad på hemsidan och kan rekvireras från kansliet på begäran.

10. Fråga om ansvarsfrihet för styrelse

Styrelsen beviljades ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

11. Fastställande av årsavgift för 2024

Medlemsavgiften fastställdes till samma som föregående år, dvs 1200 kr för ordinarie medlem och 600 kr för pensionär. I denna avgift ingår medlemskap i Svenska Läkaresällskapet.

12. Val av styrelseledamöter för 2024

Mötet valde Jan Brynhildsen till fortbildningssekreterare, Linnea Lindroos till kvalitetssekreterare samt Linda Iorizzo till facklig sekreterare och ny OGU-representant Nathalie Vilhelmsson enligt valberedningens förslag.
Radha Korsoski (redaktör KL) och Sofie Graner (utbildningssekreterare) fick förlängt mandat av årsmötet. Övriga i styrelsen fortsätter på sina nuvarande mandat.?

13. Val av två revisorer jämte revisorssuppleant

Auktoriserade revisorn Christer Eriksson (Crowe Osborne AB) valdes om. Richard Claesson valdes till ny lekmannarevisor och Gustaf Biasoletto till revisorssuppleant.

14. Val av valberedning till SFOGs styrelse

Michael Algovik, Sophia Brismar Wendel och Marie Bixo valdes att vara valberedning inför nästkommande årsmöte.

15. Avtackning av avgående styrelseledamöter

Marie Vikström Bohlin, Marie Bixo, Sophia Brismar Wendel och Kristin André tackades för sina insatser för föreningen.

16. Diplomutdelning för subspecialistexamen

Inom reproduktionsmedicin: Nona Sargisian.
Inom gynekologisk tumörkirurgi med cancervård:
Anna Lindfors, Madelene Wedin, Anders Engström.

17. Presentation av nyblivna specialister

Årets nyblivna specialister hedrades, hela 54 kollegor hade genomgått och godkänts vid examen.

18. Presentation av OGU-pristagare

OGUs ordförande Kristin André presenterade årets OGU pristagare: Handledarpriset 2022 tilldelades Åsa Heldestad, Örnskiöldsvik. Motiveringen lästes upp.

19. Tillkännagivande av Berndt Kjesslerpristagare 2023

SFOGs ordförande Christer Borgfeldt presenterade årets Berndt Kjesslerpristagare: Karin Pettersson, Karolinska Huddinge med motiveringen att hon lett och utvecklat Perinatal-ARG, InfPreg, och varit en ovärderlig trygg resurs under SFOGs webträffar under covid-pandemins första tid.
2022 års bästa avhandlingar:
23 avhandlingar under 2022. De bästa var:
Erika Gyllencreutz (obstetrik): Different aspects of electronic fetal monitoring.
Rita Bakeshima (gynekologi): Modern contraceptive use among female refugee adolescents in northern Uganda: prevalence, effect of peer counselling, adherence, and experiences

20. Plats för kommande SFOG-veckor

2024 Örebro under vecka 36 (obs!),
2025 NFOG i Uppsala
2026 Stockholm

- Tid och plats för nästa årsmöte blir under SFOG i Örebro 4 sept 2024.

21. Övriga ärenden

- Beslut om nystartad forskningsfond inom obstetrik och gynekologi togs 2022. Urkunden presenteras: "Kvinnoforskningsfonden", insamlingsstiftelse, minst 75% ska delas ut. Styrelse, revisor samt vetenskaplig kommitté (förslagsvis vetenskapliga nämnden) ska utses. Medlemmarna röstade för att donera en grundplåt på 600 000 kr till forskningsfonden. 90-nummer, marknadsföring av fonden för fler donatorer föreslogs av medlemmarna.
- Föregående årsmöte beslutade att ge styrelsen uppdrag att utarbeta en hållbarhetspolicy som svar på motion 2022 om "Vegetarisk kost som norm på evenemang arrangerade av SFOG". Förslaget till hållbarhetspolicy presenterades i KL 3, 2023 och under årsmötet 2023. Medlemmarna godkände förslaget.

22. Mötet avslutas

Mötet avslutades av mötesordförande som tackades av SFOGs ordförande Christer Borgfeldt.

Vid pennan

Sophia Brismar Wendel
Facklig sekreterare

Justeras

Gill Kullberg *Jan Brynhildsen*

Christer Borgfeldt
SFOGs ordförande

”Små steg mot ett mer hållbart läkarliv”?

Vi längtar alla efter ett mer hållbart yrkesliv. Förutsättningar ändras snabbt och de färdigheter vi har lärt oss en gång i tiden räcker inte hela vägen. En del av det vi har lärt oss leder till och med till större problem i denna nya verklighet. Troligtvis kan små små förändringar i?vardagligt organisatoriskt stöd, i vårt sätt att tänka, och i praktiska handlingar, leda till stora vinster i hållbarhet för hela yrket. Förändringar som tas upp under denna rubrik kan ibland verka minimala och oviktiga, men de är noga utvalda och förväntas leda till synergistiska förbättringar på många plan. 'Physician health' är ett eftersatt område i Sverige, mest har vi koncentrerat oss på arbetsmiljö, och det är utan tvekan ett viktigt område men?det är inte tillräckligt.?Genom att skifta fokus lite, och ändra hur vi och våra chefer tar hand om varandra, kommer vi över tid att skapa en ökad psykologiskt trygg arbetsmiljö, som gör att vi själva håller i längden och dessutom ökar vi patientsäkerheten.?

(Anamaria Whitmer Jacobsson och Fredrik Bååthe

SBAR för själen – en ”förlösande” paus-övning när jobbiga tankar hänger kvar

Mer analys är inte alltid bättre; ibland fastnar diskussionerna och cementerar polariserade generaliseringar. Vi gör till slut varandra och oss själva ’trötta’. Att väcka nyfikenhet är en konst; att se saker som för första gången är en disciplin. Konstruktiva kreativa paus-övningar där man skiftar fokus ett ögonblick, kan leda till nya samtal med sig själv och andra, där man plötsligt märker att saker ser lite annorlunda ut; upplevs mindre låsta.

Vi bjuder på en uppskattad paus-övning från narrativ medicin; en SBAR för själen. Ofta använder vi övningen för att se patienten, kollegan, chefen, situationen, organisationen från ett nytt perspektiv. Att se vår egen inre värld med nya ögon. Övningen kallas ’40 ord’. Beskriv en frustrerande händelse med exakt 40 ord (inte fler och inte färre, det behöver inte vara hela meningar). Jag (Anamaria) har tidigare använt en version av övningen på Facebook sidan ”Vem Tar Hand Om Läkaren” för att jobba med strukturell rasism inom läkargruppen. Personligen använder jag den oftast för att hantera mitt inre ältande, övningen är magisk. Jag (Fredrik) har lätt motvilligt, prövat övningen för första gången. Förvånansvärt renande.

Pröva gärna direkt när ni läser detta att lekfullt fånga något av det ni sitter med här och nu? Om det inte räcker med en text på ’40 ord’; skriv en till. Om du inte upplever ett perspektivskifte eller känsla av begynnande lätthet, försök komprimera texten eller expandera, kanske mer poetisk, kanske mindre korrekt (eller mer). Betrakta gärna din egen text ”utifrån”, utveckla över tid. Tillåt dig att leka utan krav på stil, grammatik, regler, ordning och reda.

40 ord om ett patientmöte som hänger kvar:

35 år av envishet, känns i dörren. Vet bäst, kan allt, ska inte vara som förra gången. Komplicerad obstetrik, psykiatrisk sårbarhet, skeppet gungar – postafen räcker inte för MIG. Jag håller fast i stolen, drömmer patienten börjar simma, jag hänger med.

40 ord om en frustrerande situation

Oändligt långa och tidskonsumerande forskningsansökningar som besvaras med ett ynka frustrerande ord-NEJ. Känslan av hur det meningsfulla och komplexa inte ges utrymme, till förmån för det enkla och lättmätta. Kanske läge att ompröva. Fokusera återanvändning istället för producera mer.

Ni kanske lägger märke till att det sker ett skifte i texten från frustration till möjligheter. Lämna gärna dörren öppen till ett sånt skifte.

Anamaria Whitmer Jacobsson
Fredrik Bååthe

- Charon R. Narrative Medicine:?A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. JAMA.?2001;286(15):1897–1902. doi:10.1001/jama.286.15.1897
- Krisberg K., Narrative Medicine: Every Patient Has a Story. Association of American Medical Colleges (AAMC) Newsletter, March 28 2017 https://www.aamc.org/news/narrative-medicine-every-patient-has-story
- Charon R., DasGupta S., Hermann N., Irvine C., Marcus E., Rivera Colsn E., Spencer D., Spiegel M., The Principles and Practice of Narrative Medicine. Oxford University Pres Oct 2016 https://doi.org/10.1093/med/9780199360192.001.0001 .
- Shanafelt TD. Enhancing meaning in work: a prescription for preventing physician burnout and promoting patient-centered care. JAMA. 2009;302(12):1338–40. https://doi.org/10.1001/jama.2009.1385.
- Morris DB. Narrative medicines: challenge and resistance. Perm J. 2008 Winter;12(1):88-96. doi: 10.7812/TPP/07-088. PMID: 21369521; PMCID: PMC3042348

Författarinstruktioner

Manus skickas via e-post till redaktören: Radha.Korsoski@sfog.se. För att säkerställa att ditt bidrag kommer med i önskat nr – skicka in det i god tid innan manusstopp. Om tveksamheter kontakta redaktören via mail eller SFOGs kansli.

Följande regler underlättar processen.

1. Vi kan ta emot de flesta filer från ordbehandlingsprogram för Mac och PC. Alla tabeller och diagram skickas som separata filer i formatet jpg, tif, eps (Power Point är ett bildvisningsprogram och Excel ett kalkylprogram.) **Skicka inte PDF-filer om de inte är färdiglayoutade och högupplösta.**
2. Gör inga egna avstavningar utan låt texten flöda över automatiskt till nästa rad (detta gäller vare sig om det finns avstavningsprogram eller inte).
3. Gör en blankrad mellan varje nytt stycke.
4. Använd programmets tabuleringsfunktion vid inskrivning av tabeller, inte mellanslagstangenten.
5. Använd inte egen design i texten i form av ovanliga typsnitt, understrykningar, fetstil eller dylikt. Det medför ett avsevärt arbete att leta efter dolda koder i texten. Ange hellre i ett medföljande dokument hur typografin önskas utformad.
6. **Kom ihåg att skicka med logotyper och bilder som egna bildfiler.** Bilder monterade i Word är bara skärmbilder som inte lämpar sig för tryck. Bildfiler bör ha en upplösning på 300 dpi för att göra sig bra i tryck. De flesta typer av bildformat kan tas emot. De vanligaste bildformaten som används i tidningen är jpg, tif eller eps.
7. **Om du tar bilder med digitalkamera, använd kamerans högsta upplösning.**
8. Plocka inte bilder från nätet, de har alltför dålig upplösning för att kunna tryckas.

Bernt Kjessler-pristagare 2023

Karin Pettersson,

överläkare och docent Karolinska universitetssjukhuset

Motivering: Karin har under många år lett och utvecklat perinatal-ARG till en aktiv nationellt samordnande kunskapsbank för Sveriges obstetriker och barnmorskor. Under pandemins första år 2020 var hon en ovärderlig trygg resurs för Sveriges obstetriker under SFOGs webträffar när vi inte visste vidden av vad som komma skulle. Med sitt engagemang i Inf-preg och i akademin, med fötterna stadigt på förlossningsgolvet, har Karin alltid levererat. Att hon oförväget delar med sig av sin kunskap med både stringens och humor är i allra högsta grad en gärning i Berndt Kjesslers anda.

ÅRSAVGIFTER

Medlemsavgift SFOG **1200:-**

Inkluderar medlemskap i NFOG samt prenumeration på
Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavia samt
ARG-rapportabonnemang (400:- per år och avser genomsnittligt tre rapporter)

Medlemsavgift SFOG (ålderspensionär, fr o m det år man fyller 66 år) **600:-**

OGUs ordförande informerar

Bästa kollegor,

Hösten har verkligen haft en både intensiv och inspirerande start. Jag hade förmånen att få delta i NFOG-kongressen i Trondheim och i detta nummer kan ni läsa OGUs referat från dagarna. Söndagens pre congress day med flertal interaktiva workshops var väldigt uppskattad och det resterande vetenskapliga programmet var mycket intressant och fyllt utav både ny forskning och etablerad kunskap. Även om innehållet var brett och mycket relevant saknade vi specifika programpunkter för utbildningsläkare. Priset för årets bästa ST-arbete var tyvärr inte heller en del av programmet i år. Vi hoppas att vi inom OGU genom vår nordiska motsvarighet NFYOG har möjlighet att förbättra denna aspekt till nästa NFOG-kongress som hålls i Uppsala 2025 för att kunna uppmuntra fler ST-läkare att delta. Diskussioner mellan kollegor från våra nordiska grannländer och även andra delar av Europa tycker jag har varit väldigt givande att få ta del av för att få lite perspektiv på den egna verksamheten och hur saker kan göras annorlunda. Att på nästa NFOG-kongress få veta mer om våra olika utbildningsformer i de olika nordiska länderna och hur vi hade kunnat inspireras av varande tycker jag hade varit väldigt intressant.

Efter att ha landat hemma ett par veckor var det sedan dags för OGUs årliga styrelse-, och strategimöte. Att få möjlighet till två hela dagars möte och även en kväll av umgänge gör att det finns utrymme för diskussioner och att nya idéer kan växa fram. Vi har bland annat gjort en ordentlig genomgång av vår hemsida för att se till att matnyttig information, länkar och dokument ska vara lättare att hitta då vi har upplevt att det tidigare varit svårt att hitta rätt. Tillsammans i styrelsen har vi även tagit fram mallar som kan användas för intyget vid våra vanligaste randningar som anpassas individuellt innan underskrift. Vi hoppas detta kan vara användbart och göra att inte varje ST-läkare behöver uppfinna hjulet varje gång…

I samband med OGU-dagarna i april fick vi höra på en sammanställning av Ida Bergman som tittat på hur stor del av operationerna ST-läkare är delaktiga i. 2022 var det första år där ”ST-rutan” i GynOp var obligatorisk och således är det första gången vi kan få fram tillförlitliga siffror att analysera. Vad som framkom väldigt tydligt är att det är otroligt många operationstillfällen som inte ST-läkare är del av och därmed att många viktiga utbildningstillfällen missas. Med minskande antal operationer och på flera ställen stora mängder benign kirurgi i privat regi så är det viktigt att måna om de tillfällen som ges där ST-läkare kan vara delaktiga för att vi ska kunna driva vår specialitet framåt. Är ni intresserade av att veta hur det ser ut på er egen klinik kan ni enkelt gå in och titta via GynOp – ta fram statistik och diskutera på hemmaplan hur situationen kan förbättras! Inom OGU kommer vi arbeta vidare med denna fråga under verksamhetsåret för att driva diskussionen vidare.

Valberedningen är igång med att rekrytera nya förmågor för nyval till OGUs styrelse 2024. Styrelsearbetet ger förutom möjligheten att vara med och jobba för en bättre ST, en insikt i hur utbildningen är uppbyggd, hur saker och ting skiljer sig åt mellan kliniker, och framför allt en möjlighet att lära känna olika kollegor runt om i landet som blir till långvariga vänskaper. Är du intresserad av att vara med så är det bara att kontakta någon utav oss i styrelsen!

Höstens journal club är igång och de kommande gångerna hålls våra möten av lite mer juniora kollegor än tidigare vilket vi tycker känns extra roligt! Vi hoppas de ST-läkare som önskar får möjlighet att delta och är det någon med forskningsvana (både ST-läkare och specialister) som vill vara med och hålla i en timmes journal club så får ni gärna kontakta vår utbildnings-, och forskningsansvariga styrelseledamot!

Jag önskar er alla en härlig produktiv och vab-fri höst!

Kristin André

Vill du bli ny styrelsemedlem i OGU 2024?
Maila till oguvalberedning@gmail.com

OGU journal club

I början av 2022 startade OGU en digital journal club. 2 ggr/termin kommer vi att granska en artikel tillsammans med en av alla forskare i Ob/Gyn-Sverige (olika varje gång). Mötet hålls på zoom. Efter en kortfattad presentation av en utvald artikel kommer vi tillsammans med alla deltagare därefter att diskutera artikeln utifrån en granskningsmall. Länken och mallen finns att hitta på SFOGs hemsida, under OGU och vidare under Forskning och vetenskapligt arbete under ST.

Artikeln för respektive tillfälle läggs upp strax innan det är dags. Vi förväntar oss att du har läst artikeln innan mötet för att diskussionerna ska bli så givande som möjligt. Skriv gärna upp frågor och funderingar och ta upp när vi ses. Inga frågor är för dumma!

Här är datum och länkar för kommande jOGUrnal clubs hösten 2023:
25/9 kl 12-13 Nina Lindell, Linköping
23/11 kl 12-13 Karin Brandell, Södertälje
Vi ses!
/OGU:s styrelse

jOGUrnal club

GRATTIS

Åsa Heldestad,

Överläkare på Landstinget Västernorrland

– vinnare av OGUs handledarpris 2022!

Årets motivering lyder:
Åsa Heldestad är vår kliniks mest erfarna överläkare. På ett litet stafett-beroende sjukhus innebär det att hon tar ett mycket stort ansvar för hela verksamheten. Trots detta – eller kanske just därför – tar hon sig alltid tid för oss ST-läkare. Ingen fråga är för liten eller för stor. Till Åsa känner vi oss alltid trygga att gå. Hon ställer ofta motfrågor, vilket gör att vi utmanas i våra kliniska resonemang och får oss att bli mer självständigt tänkande läkare. De (ganska få) saker hon inte har svar på kan hon ägna en hel del tid åt att kolla upp – tid som hon egentligen inte har. Hon tar också gärna med oss ST-läkare på operation, även på ingrepp där vi inte är schemalagda och som hade gått fortare för henne att fixa själv. På operation instruerar hon bra och låter en snart, under trygg handledning, prova själv. Trots att alla drar i henne och att det ibland kan bli stressigt, är hon nästan alltid på gott humör och bjuder på både kloka insikter,utmanande frågor och ett gott skratt. Åsa borde få OGUs handledarpris inte bara för att hon är så bra just nu, utan för att hon varit det så länge. I många år har Åsa varit klinikens och vår klippa. Hon är grunden till att bemanningssituationen på kliniken långsamt håller på att vända, mycket tack vare att hon gör att vi ST-läkare trivs så bra.

Referat från NFOG-kongressen i Trondheim

NFOG-kongressen 2023 ägde rum i Trondheim 27-30/8 och OGUs styrelse var på plats. Programmet var fullspäckat av föreläsningar och fria föredrag och i pauserna bjöds på god mat och en stor mängd spännande posters. Följande är ett urval av det vi fick ta del av.

SÖNDAG 27/8

NFOG-veckan tjuvstartade redan söndag, den 27:e augusti, med 12 olika seminarier i mindre grupper. Ämnena varierade från sutureringsövningar till etiska problem, och innefattade både föreläsningar och praktiska övningar. Ett av seminarierna handlade om IOTA rules för ultraljud av adnex förändringar och hölls av Lil Vestin och Ingrid Ringen. Fokus låg på IOTAs simple rules och pattern recognition, med många illustrativa bilder och givande diskussioner. Den som blev sugen på mer matnyttigt när det gäller ultraljud hänvisades till ISUOG-kurserna ”Advanced Course in Gynecological ultrasound” och ”Advanced course on ultrasound diagnosis of endometriosis”.

MÅNDAG 28/8

Konferensens Plenary Session på måndag morgon hölls av Marit Bjørgen, en av världens mest framgångsrika längdskidåkare med bland annat 18 VM-guld och åtta OS-guld i bagaget. Hon gav en beskrivning av hur hennes träning som elitidrottare sett ut under och efter graviditet, och hur hon lyckats ta sig tillbaka till sin pregravida kapacitet och ta VM-guld när hennes son var strax över ett år gammal. En otroligt fascinerande och imponerande bedrift!

Konferensens Plenary Session hölls av Marit Bjørgen.

PCOS

Sessionen om PCOS kretsade kring de nya internationella riktlinjer som alldeles nyligen uppdaterats och där AMH nu ingår som del i diagnoskriterier. Elisabeth Stener-Victorin belyste att PCOS drabbar två av tio kvinnor och att många är underbehandlade. Detta är viktigt att förbättra då diagnosen är associerad med 50% risk att utveckla T2DM innan 40 års ålder, en sexfaldigt ökad risk för endometriecancer och 80% risk att drabbas av depression eller ångest. PCOS har även en genetisk komponent där pojkar som föds av mammor med sjukdomen har en tre gånger förhöjd risk att utveckla obesitas under livet.

Tehri Piltonen redogjorde sedan för andra metabola sjukdomar som är associerade med PCOS - non-alcohol fatty liver disease, obstruktiv sömnapné, hypertension, infertilitet, etc. för att

poängtera vikten av uppföljning av patienterna. Därefter följde Eszter Vanky, som påpekade vikten av att notera PCOS som diagnos i mödravårdsjournalen då sjukdomen bland annat är associatera med ökad risk för missfall, gestationsdiabetes, gestationshypertoni, preeklampsi, förtidsbörd samt kejsarsnitt. Maria Forslund redogjorde för PCOS kring menopaus och att diagnosen även kan övervägas postmenopausalt om oligo/amenorré och hyperandrogenism finns i anamnesen. Slutligen berättade Marianne Andersen om behandling med GLP-1 analoger, där man kunnat se en ökning i antal menstruationscykler, lägre testosteronnivåer samt ökad viktnedgång.

Chronic Pelvic Pain

Sessionen om kronisk bäckensmärta hade fokus på endometrios. Aslak Johansen inledde med en genomgång av mekanismerna bakom kronisk smärta. Professor Andrew Home från Edinburgh tog nästa steg och diskuterade evidensen bakom kirurgisk behandling och neuromodulerande läkemedel av endometrios. Ólöf Anna Steingrímsdóttir, fysioterapeut, presenterade sin forskning om en metod för att noggrant kartlägga en patients smärta, och Christian Moberg från Uppsala gav en nyanserad bild av behandlingsstegen för endometriospatienter med kronisk bäckensmärta. Sessionen avslutades med en föreläsning från psykolog Silje Endresen Reme från The Mind Body Lab i Oslo som lyfte de psykologiska faktorer som underhåller kronisk bäckensmärta.

Contraception 2023 – an update

Richard Anderson inledde med en historielektion kring utvecklingen av manliga preventivmedel och var vi står idag. Det mest lovande är en kombinationsgel med nestorone och testosteron som visat lovande resultat. Om allt går väl kanske vi kan se ett preparat på marknaden om ca 10 år. Richard nämnde även andra potentiella terapimål utöver hämning av spermieproduktion t.ex. post-testikulär block.

Matts Olovsson påminde oss om vikten av att följa upp insatt antikonceptionsbehandling, att få bort blödning hormonellt, med cox-hämmare och tranexamsyra och att eventuellt även hämma den hormonella cykeln vid dysmenorré. Han nämnde även att hormonspiral är det bästa alternativet vid adenomyos men att problematiken är svår att komma till bukt med, och att hysterektomi ofta är den slutgiltiga behandlingen efter barnafödande.

Inger Sundström Poromaa berättade att visuospatial förmåga förbättras och möjligen även verbalt minne vid användande av kombinerade p-piller, COC, samt om de motstridiga studieresultaten gällande COC på psykiskt mående mellan våra nordiska länder. Danska kvinnor blev mer deprimerade (RR 1,23) medan det hade en skyddande effekt i Sverige (RR 0,9). Det har setts signifikant försämring av t.ex. ångest mellan COC-användare och placebo men nivån på försämring är väldigt liten.

Charlotte Ginstman upplyste oss om nya studier efter gastric bypass-kirurgi. I dessa har man kunnat konstatera att serumkoncentrationen av gestagen är lika hög som hos icke-opererade, och tablettbehandling således är fullt möjlig efter gastric bypass-kirurgi.

Thinking the Unthinkable – Maternal Mortality

Marian Knight presenterade data från pandemin i England. Utöver mödradödsfall direkt eller indirekt beroende på infektion med Covid 19, fanns en stor skillnad i dödlighet beroende på etniskt ursprung och socioekonomisk utsatthet. Dessutom redovisades fatala följder av lockdown såsom rädsla att söka vård, feldiagnosticering vid sepsis, mord i nära relation och suicid.

Lil Trine Nyfløt och Marianne Johansen berättade om Nordic Maternal Mortality Collaboration och det arbete som görs för att sammanställa mödradödsfall i de nordiska länderna. Ett viktigt arbete för att kunna lära sig av händelser, men som kompliceras av brist på guidelines kring rapportering av dödsfall. 36% av dödsfallen 2005-2020 har identifierats som undvikbara. Blödning och tromboembolism är de dödsorsaker som minskat mest. Efter några fallpresentationer av near misses, påmindes vi om att bakomliggande, outredda tillstånd kan finnas hos t.ex. utlandsfödda kvinnor. I 22% av dödsfallen med kardiovaskulär orsak fanns en medfödd hjärtsjukdom.

Triagering och övervakning av den gravida för att identifiera svår sjukdom låg i fokus i Linnéa Lindroos' presentation. Vitalparametrar och tillstånd som kräver omedelbar åtgärd behöver bedömas specifikt utifrån obstetriska villkor. O-NEWS och GOTS.

Precongress

Induktion

Ingvil Sørbye inledde sessionen genom att berätta att 30 procent av alla föderskor induceras i nordiska länder. Antalet induktioner ökar i alla länder. Troligen beror detta på ökad maternell ålder, ökad morbiditet samt nya riktlinjer. Man har dock inte sett någon stor skillnad på antalet sectio i induktionsgruppen, men dock ett ökat antal interventioner under förlossningsförloppet. Rikke B Helmig från Danmark berättade om heminduktioner för patienter med lägre risker. Där inkluderades bland annat prolongerad graviditet, kolestas, lättare preeklampsi, GDM och induktion på grund av psykosociala orsaker. Andrew Weeks berättade om att det finns mycket lite data på korrelationen mellan prostaglandin och risken för uterusruptur. Den viktigaste faktorn handlar om att värkarbetet ej ska pågå under för lång tid.

Måndagen avslutades med en stadsvandring och därefter en mycket stämningsfull konsert i den magnifika Nidaros domen.

TISDAG 29/8

When obstetrics meets uro-gynecology

Robert Freeman berättade om att levatorskador är vanligare än vad vi tror, och ger symtom lång tid efter förlossningen. Levatormuskulaturen tänjs ut fyra gånger sin egen längd under en förlossning. Att förlösa med tång ger högre risk för

levatorskada än spontan vaginal förlossning och sugklocka. Sfinkterskadorna ökar i världen troligen på grund av ökad födelsevikt, ökad maternell ålder, bättre diagnostik och ökad användning av tång. De viktigaste åtgärderna för att få ner antalet sfinkterskador är manuellt skydd av perineum samt att anlägga episitomi vid indikation. Det är förstås också av vikt med rektalundersökning postpartum för att upptäcka skadan i det primära skedet.

Tångförlossning diskuterades av Jörg Kessler och Ingrid Volløyhaug där fördelarna jämfört med sugklocka är att det går att använda på prematura barn, blödningssjuka barn och många patienter ser det som en bra upplevelse. Dock ger det ett ökat antal sfinkterskador och vissa studier visar högre risk för utveckling av prolaps och ansträngningsinkontinens.

Menopause

Sessionen inleddes av Tomi Mikkola som diskuterade sambandet mellan tidigare preeklampsi och senare klimakteriebesvär. Man har visat att preeklampsi ökar risken för mer uttalade vasomotorsymtom i samband med klimakteriet. I den generella befolkningen har man också sett att svårare vasomotorsymtom är förknippat med en högre incidens av hjärt- och kärlsjukdom. Det sambandet kan dock inte påvisas hos kvinnor med tidigare preeklampsi, och hormonbehandling under klimakteriet minskar enligt nya finska data risken för hjärt-kärlsjukdom även i denna grupp. Att efterfråga graviditetsrelaterade komplikationer är alltså högst relevant även när det gäller att ta ställning till klimakteriebehandling.

Ellen Løkkegård fortsatte med att gå igenom ett antal nya forskningsstudier gällande långtidsriskerna med menopausal hormonterapi (MHT). De nyaste rönen kom från den danska studie där man sett en ökad risk för demens efter MHT-behandling—en risk som var mest uttalad efter 8 års användning.

Ett generellt observandum när det gäller att extrapolera resultat från övriga nordiska länders forskningsdata gällande klimakteriebehandling är dock att flera länder (inklusive Finland och Danmark) har en övervägande andel av peroral MHT-förskrivning med syntetiska gestagener. I Sverige använder vi transdermala östrogenpreparat i relativt sett större utsträckning, och svenska kvinnor efterfrågar alltmer bioidentiskt progesteron istället för gestagen. Mer forskning behövs sannolikt för att avgöra hur vi ska ställa oss till dessa samband och informera våra patienter.

Nidarosdomen

Rethinking weight and health

Allan Vaag visade att låg födelsevikt ger ökad risk för utveckling av typ 2 diabetes, möjligen via epigenetiska processer med ändring av celldifferentiering. Därefter ifrågasatte Richard Legro om huruvida man bör rekommendera kvinnor med fetma att gå ner i vikt innan graviditet. Han presenterade studier som inte visar någon fördel för graviditetsutfallet, däremot kanske en ökad risk för missfall. Marie Blomberg gick igenom förlossningens olika faser och hur fetma

(eventuellt) påverkar dessa. Det verkar som att öppningsskedet är längre men att krystfasen är kortare, och man har inte sett någon ökad frekvens av instrumentell förlossning. Kanske borde man ha mer tålamod under öppningsfasen med obesa kvinnor? Katri Räikkönen avslutade med att berätta om neurokognitiv utveckling hos barn till mödrar med fetma innan graviditet. En teoretisk orsak till ett negativt samband kan vara den ökade risken för prematurbörd som medför steroidbehandling under graviditeten, vilket i sin tur verkar öka risk för bland annat epilepsi hos barnet.

Outpatient surgery

Ingrid Volløyhaug berättade om fördelarna med öppenvårdskirurgi som inte behöver ske på operation. Det har visats vara mycket kostnadseffektivt bland annat på grund av att det kräver mindre inblandning av anestesipersonal, medför kortare väntelistor, samt att planerade ingrepp behöver inte strykas på grund av akuta operationer. Det har heller inte medfört fler komplikationer. Patienterna är i regel mycket nöjda och enligt Tomi Mikkola föredrar de att ingreppet sker på annan plats än på operation, då det medför mindre oro för patienten. På detta sätt har man utfört hysteroskopi, TVT, endometrieablation, samt injektioner av bulkamid och botox i urinblåsan. Eline Seljeflot poängterade vikten av noggrann undersökning och utvärdering av patienten och planerat ingrepp vid hysteroskopier för att undvika oväntade händelser. Henrik Skensved berättade om sin privata mottagning, där man utför endometrieablationer i PCB och fundusblockad framgångsrikt och med hög patientnöjdhet.

På tisdagskvällen vankades bankett med god mat, underhållning och dans.

ONSDAG 30/8

Perinatal Mental Health

Då självmord är den tredje vanligaste dödsorsaken bland gravida kvinnor i de nordiska länder, var sessionen om mental hälsa under graviditet högst väsentlig. Alkistis Skalkidou från Uppsala började med en genomgång av vad man vet om mental hälsa under graviditet och postpartumperioden inklusive data som visar att förlossningen kan betraktas som en ”trigger” för försämrat psykiskt tillstånd. Mer forskning behövs om resurser som ”Research Network in PeriPartum Depression Disorder” finns för att stödja och förbättra forskning inom området. Mycket information om gravida och förlossningar finns inom de nordiska NFOG länderna, och Malin Eberhard-Gran från Oslo presenterade data från registren som visar att försämrad mental hälsa under graviditet är tämligen lika mellan länderna. Trine Munk-Olsen avslutade sessionen med en diskussion om hur svårt det är med att få bra forskning på effekten av psykiatriska mediciner, och ännu svårare att få forskning som täcker både den gravida och fostret.

Styrelsen

From pregnant women to pregnant persons

Under onsdagens avslutande föreläsningar fick vi en redogörelse kring vilka problem som finns för transsexuella personer och hur vi inom vården kan förbättra bemötandet gentemot denna patientgrupp. Vi fick sedan lyssna på en personlig berättelse av Levi Sørum som driver bloggen transmannenlevi.com där han återgav vilka barriärer han stött på inom vården. En mycket värdefull och tänkvärd föreläsning!

Efter lunch på onsdagen tog vi farväl av den vackra staden och en mycket välfylld och välordnad konferens. Stort tack till NFOG och organisationskommittén i Trondheim!

Under 2023 har ENTOG anordnat ett extra utbyte, utöver det vanliga under hösten. Det blev i samband med EBCOG kongress i Polen. Det ordinarie utbyte äger rum i Storbritannien, den tredje veckan i september 2023, följt av Schweiz i 2024. Reseberättelserna från Birmingham kommer i nästa numret av Kvinnoläkaren. Anmälan till utbytet öppnar senare under hösten. Följ @ogu.se för uppdateringar!

Reseberättelse ENTOG Mini Exchange Katowice/Krakow:

Jag fick glädjen att representera Sverige på ett utbyte i Polen i våras. Utbytet avslutades med EBCOG kongressen i Krakow. Det var otroligt lärorikt och väldigt roligt.

Vi blev indelade i par som fick bo hos våra polska ST-läkarkollegor. Genomgående för dagarna var värdarnas gästfrihet. Från att de skjutsade oss i sina nya elbilar till att ha en egen våning i huset (!) Elina från Riga blev min parkompis, vilket bidrog till att veckan bjöd på många goda skratt.

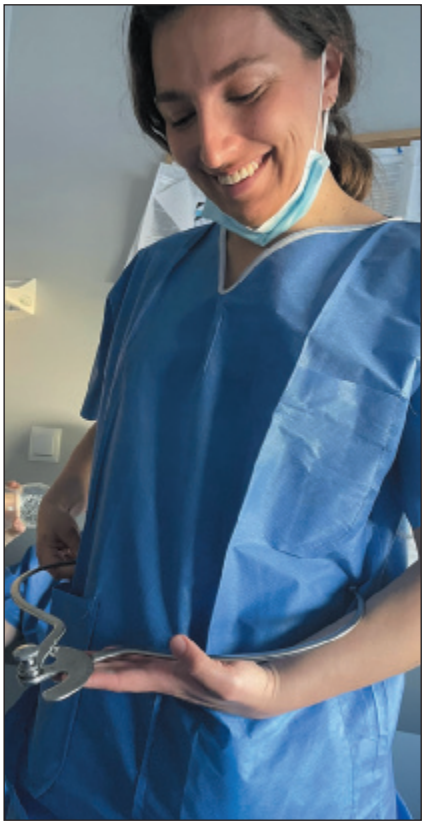
Vi blev upphämtade på flygplatsen, och åkte därefter till Katowice där vi skulle bo och auskultera på ett mindre universitetssjukhus. ST-läkare från Albanien, Rumänien, Lettland, Island, Portugal och Irland mötte upp. Första kvällen samlades vi allihop och åt pizza på stan. Dagen efter var det morgonmöte 7.30. Alla läkare bar på en hög med pärmar, journaler och ordinationer gjordes på papper. (Aldrig trodde jag att jag skulle känna mig tacksam för Melior.) Lokalerna var dock otroligt moderna, och jag var avundsjuk på gynstolarna, som var lika moderna. Elina och jag spenderade dagen på sjukhusets antenatal avdelning. När en patient skulle undersökas så gjordes det framför minst tre läkare (oss ej inräknade). ST-läkarna var imponerande duktiga på ultraljud, de undersökte och gjorde tillväxtkontroll på alla gravida de träffade. Ett tillväxtultraljud gjordes även då man kom in till förlossningen för att säkerställa att barnet ej var för stort för att födas vaginalt (4,4kg). Jag fick se en pelvimeter för första gången, vilket användes rutinmässigt inför vaginal förlossning. När det var dags att äta kunde man beställa lunch i en app. Sedan kom en person runt till avdelningarna och delade ut maten. Väldigt smart och så god mat, något att drömma om att ha här hemma.

På kvällen var vi på en konstutställning och på ett lokalt bryggeri, där åt vi polsk husmanskost och smakade på ölen såklart.

Dag två var det operationsdags. Det var tydligt att det inte var AnopIVA som dikterade villkoren på detta sjukhus. Här frästes det på med upp till sju operationer på en dag. Vi fick se på när klinikchefen gjorde en tomi på en äldre kvinna som hade en ovarialtumör stor som en fotboll. När jag sa att jag aldrig sett en så stor tumör, tyckte de att det var mycket märkligt.

Efter jobbet besökte vi en kolgruva då området kring Katowice har haft en av Europas största gruvindustrier. Dagen avslutades med vodkaprovning.

Det går inte att vara på utbyte i Polen utan att diskutera aborträtt. Jag frågade alla läkare som vi gick med hur de hanterade frågan. En del blev obekväma och ville inte prata om det. Ett fåtal tyckte att det var oproblematiskt med hur lagen ser ut idag. Medan några, som en av våra värdar, berättade att han hjälpte till att genomföra aborter på den privatklinik där han jobbade kvällstid. Han hänvisade även till andra ställen om han ej kunde hjälpa till. Jag fick ont i magen när jag såg hur många kvinnor som var tvungna



Pelvimetern

att fullfölja sina graviditeter trots allvarliga fostermissbildningar, samt hur krånglig och farlig handläggningen blev när en patient kom in med ett blödande ex.

Under veckan pratade vi mycket om likheter och skillnader med våra ST-tjänster. Inte helt otippat så var det vi från Norden som hade minst kirurgisk erfarenhet, dock verkar det som att vi fick

lära oss mer manuell obstetrik jämfört med övriga länder. Dieter från Rumänien berättade att de i princip inte använder någon manuell obstetrik längre, utan har en kejsarsnittsfrekvens som stiger snabbt. Jon från Albanien berättade att på hans sjukhus fanns det endast en CTG-apparat, och han hade gjort sig ovän med barnmorskorna då han gärna ville att den skulle användas. Charlie från Irland berättade om deras rotationssystem, som går ut på att alla ST-läkare byter sjukhus en gång om året. Alla kollegor i Polen och även resterande östra Europa, jobbade mycket privat. De flesta hade minst två extra jobb, men så slutade också all planerad verksamhet på sjukhuset kl 14.

Vad som förvånade de andra mest angående hur vi jobbar i Sverige, var i allmänhet hur mycket vi ”inte gör”, jämfört med länder där mycket görs privat. Det förvånade även att vi gör mycket manuellt obstetriskt, det kändes som att många fasat ut detta mer och mer till fördel för tidiga kejsarsnitt. Vi pratade en del om skalpprovtagning som vi nästan var ensamma om att använda. Men den hetaste potatisen var arbetsmiljö, längd på arbetspass och hur mycket ledighet som gick att få ut. Min värd Tomaszc funderade mycket på vad jag egentligen gjorde på mina arbetsdagar, då jag inte hanterar en stor mängd papper, inte undersöker alla patienter, och inte syr alla förlossningsskador. Jag sa att han är välkommen att komma hit och kolla!

Sista dagen samlade vi ihop oss i bilar och körde en dryg timma till Krakow för att möta ett gäng som varit på utbyte där. Vi hade en jätterolig middag som slutade med dans. Där var det ST-läkare från Grekland, Nederländerna, Spanien, Tyskland och tre stycken från Japan! Det var första gången Japan var med i ett utbyte utanför Asien, och de var så glada över att få komma till Europa, men kanske mest för att få vara ifrån kliniken. De har nämligen bara en veckas semester per år, och de kan sällan ta ut denna då det inte fungerar schemamässigt.

Sammanfattningsvis så kände jag mig efter veckan så glad över att ha träffat alla härliga kollegor, och att jag nu har ett gäng gynkompisar på massa olika platser i Europa och i världen. Det öppnade mitt sinne kring hur vi gör saker här hemma, och alternativa sätt att jobba på. Jag skulle gärna fortsätta att åka på utbyten varje år, trots att detta gjordes på ledig tid. Jag uppmanar verkligen mina ST-kollegor att söka nästa utbyte! Jag skulle också vilja passa på att tipsa om ENTOG one to one exchange, ett annat utbyte mellan ST-läkare i Europa. Tusen tack till OGU som valde mig som representant och till NFOG som sponsrade med stipendium!

Patricia Plegas ST-läkare Göteborg

Patricia och Elina på op. 2.

Gynstolen

Polen, Irland, Sverige, Lettland, Albanien och Rumänien representerade.

Arbets- och Referensgrupperna inom SFOG

Benign (gyn)Kirurgi, BENK-ARG
Ordförande: Sophia Ehrström
sophia.ehrstrom@ki.se
Sekreterare: Riina Aarnio
riina.arnio@regiojnstockholm.se

Cervixcancerprevention, C-ARG
Ordförande: Kristina Elfgren
PO Gynekologi och Reproduktion,
Karolinska Universitetssjukhuset
Stockholm
Tel: 08-585 875 28
kristina.elfgren@sll.se
Sekreterare: Cecilia Kärrberg
Kvinnosjukvård, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Göteborg
cecilia.karrberg@vgregion.se

Diabetes-ARG
Ordförande: Helena Backman
Universitetssjukhuset Örebro
helena.backman@regionorebrolan.se
Sekreterare:
Linda Englund Ögge
Universitetssjukhuset/Östra, Göteborg
linda.englund-ogge@vgregion.se

Endokrin-ARG
Ordförande: M-Natalia Cruz
Capio Gynekologi Solna
cruz.marianatalia@gmail.com
Sekreterare:
Anna-Clara Spetz Holm
Linköpings Universitetssjukhuset
anna-clara.spetz.holm@liu.se

Endometrios-ARG
Ordförande:
Måns Palmstierna Burenius
endometrios.arg@gmail.com
Sekreterare: Hanna Bengtsdotter
endometrios.arg@gmail.com

Etik-ARG
Kontaktpersoner:
Kristina Pettersson
kristina.a.pettersson@
regionstockholm.se.

Evidens-ARG
Ordförande: Annika Strandell
SU/Sahlgrenska, Göteborg
Tel: 0700-90 44-54
annika.strandell@vgregion.se
Sekreterare: Sissel Saltvedt
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
Tel: 08-517 700 00
sissel.saltvedt@sll.se

Familjeplanering, FARG
Ordförande: Helena Kopp-Kallner
Danderyds sjukhus, Stockholm
Tel: 070-440 20 70
helena.kopp-kallner@ki.se
Sekreterare: Ingrid Sääv
Stockholm
Tel: 0733-54 14 10
ingrid.saav@gmail.com

Fert-ARG
Ordförande:
Kenny Rodriguez Wallberg
KK Karolinska sjukhuset, Huddinge
kenny.rodriguez-wallberg@sll.se
Sekreterare: Thomas Brodin
Carl von Linnékliniken, Uppsala
thomas.brodin@linne.se

Global-ARG
Ordförande: Birgitta Essén
Akademiska Sjukhuset, Uppsala
birgitta.essen@kbh.uu
Sekreterare: Mikael Algovik
global-ARG@telia.com

Hem-ARG
Ordförande: Malin Öndemark
Södertälje sjukhus AB
malin.ondemark@regionstockholm.se
Sekreterare:
Trine Karlsson
Karolinska universitetssjukhuset Solna
trine.karlsson@regionstockholm.se

Mödramortalitet, MM-ARG
Ordförande: Lisa Parén
Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
Göteborg
Tel: 031-343 84 02
lisa.paren@vgregion.se
Sekreterare: Eva Östlund
Mödrahälsovårdsenheten,
Region Stockholm
eva.e.ostlund@regionstockholm.se

Perinatal-ARG
Ordförande: Hanna Åmark
hanna.amark@regionstockholm.se
Sekreterare: Maria Nelander
KK, Akademiska sjukhuset, Uppsala
maria.nelander@akademiska.se

Preeklampsi-ARG
Ordförande: Lina Bergman
Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra
Tel: 070-7920780
lina.bergman82@gmail.com
Sekreterare: Charlotte Iacobaeus
BB Stockholm
charlotte.iacobaeus@bbstockholm.se

POS-ARG
Ordförande: Lovis Balushev
KK, Västmanlands sjukhus, Västerås
Tel: 021-730 00
lovis.balushev@regionvastmanland.se
Sekreterare: Radha Korsoski
radha.korsoski@sfog.se

Robson-ARG
Ordförande: Lars Ladfors
Göteborg
lars.ladfors@sfog.se
Sekreterare: Linda Hjertberg
linda.hjertberg@regionostergotland.se

Ton-ARG
Ordförande: Ann-Christine Nilsson,
ann-christine.nilsson2@
regionorebrolan.se
Sekreterare: Joanna Romell,
joanna.romell@regionstockholm.se

Tumör-ARG
Ordförande: Karin Stålberg
KK, Akademiska Sjukhuset, Uppsala
karin.glimskar.stalberg@akademiska.se
Sekreterare: Masdelene Wedin
Linköping
madelene.wedin@regionostergotland.se

Ultra-ARG
Ordförande obstetrik: Jana Brodszki
jana.brodszki@med.lu.se
Ordförande gynekologi: Ligita Jokubkiene
ligita.jokubkiene@med.lu.se
Sekreterare obstetrik: Kristina Kernell
kristina.kernell@regionostergotland.se
Sekreterare gynekologi: Paula Skyttberg
paula.skyttberg@ultragyn.se

UR-ARG
Ordförande:
Maria Sarberg
Maria.Sarberg@regionostergotland.se
Sekreterare:
Caroline Kjellman Erlandsson
caroline.kjellman-erlandsson@regionstockholm.se
Webbansvarig:
Mats Stenberg
mats.stenberg@regionvastmanland.se

Vulv-ARG
Ordförande: Nina Bohm-Starke
nina.bohm-starke@regionstockholm.se
Sekreterare: Christina Rydberg
KK, Varbergs Sjukhus, Varberg
Tel: 0340-48 10 00
christina.rydberg@regionhalland.se

Arbets- och Referens-Grupp-Utvecklings-Samordnare ARGUS
Kerstin Nilsson
SFOG-Kansliet
Klara Östra Kyrkogata 10 • Box 738, 101 35 Stockholm • Tel: 08-440 01 75
E-post: kerstin.nilssonha@oru.se

SFOG-Kansliet
Diana Mickels • Jessica Hortelius
Klara Östra Kyrkogata 10 • Box 738, 101 35 Stockholm • Tel: 08-440 01 75
kansliet@sfog.se • www.sfog.se

Intressegrupper inom SFOG

Mödrahälsovårdsöverläkargruppen

Ordförande
Ann-Christine Nilsson
Örebro
ann-christine.nilsson@regionorebrolan.se

Sekreterare
Åsa Jansson
Mödrahälsovårdsenheten, Region Stockholm
asa.j.jansson@regionstockholm.se

Obstetriker och gynekologer under utbildning (OGU)

Ordförande
Kristin André
Helsingborg
kristin.c.andre@gmail.com

Sekreterare
Eva Carlsson Humla
KK, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
eva.carlsson.humla@vgregion.se

Privatgynekologerna

Ordförande
Teresia Ondrasek
Ondrasek Läkarmottagning
Sundsvall
Teresia.ondrasek.jonsson@ptj.se

Sekreterare
Karin Boyer
Kvinnohälsan Stadsfjärden
Nyköping
Karinlovisa.boyer@gmail.com

Kassör
Katarina Johansson
Linköping Heath Care
Katjoh67@gmail.com

Webmaster
Catharian Hofte
Hofteklinikken
Helsingborg
Catharina.hofte@ptj.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 Kvinnoläkaren, som publiceras fem nummer per år, dryftas angelägenheter som berör specialiteten. Där annonseras också fortbildningskurser, möten och symposier. Man har också tillgång till ACTA Obstetricia 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.

Årsavgiften till föreningen är 1 200 kronor och 600 kronor för pensionär. I avgiften ingår abonnemang av ARG-rapporterna, som också är fritt tillgängliga på SFOGs hemsida. I och med Din anmälan registreras Du i SFOGs medlemsregister.

För specialister som är medlemmar i SFOG anordnas fortbildningskurser.

De flesta som söker nytt medlemskap är fortfarande under utbildning.
Obstetriker/Gynekologer under Utbildning – (OGU) är en av flera intressegrupper inom SFOG. OGU vänder sig till alla under specialistutbildning men även till vikarierande yngre kolleger med intresse för specialiteten och yngre specialister. Aktiviteterna syftar bl.a. till 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. Sedan drygt ett år tillbaka är också SFOG huvudman för att organisera ST-kurser för blivande specialister.

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