REGION ØSTDANMARK

Region Hovedstaden

REGION SJÆLLAND – vi er til for dig

2027

REFERAT

Møde i:	SFR-gynækologi og obstetrik
Dato:	27. maj 2026
Kl.:	14-16
Sted:	Gentofte Hospital, store møderum, opgang 2, 3. sal
Deltagere:	Mette Hvilshøj Fabricius, Helene Westring Hvidman, Charlotte Strømberg, Karen Reinhold Wøjdemann, Vibeke Spring Lafrenz, Mette Hammerum, Kasper Aaboe, Betina Duedahl Uhrenfeldt, Signe Perlman, Lise Schleiss, Bettina Kirstine Petersen, Signe Gaub Østerskovgaard, Lene Ørsted (referent)

2. møde i SFR- gynækologi og obstetrik

1. Velkomst v. Mette Hvilshøj Fabricius
Mette Hvilshøj Fabricius bød velkommen til det første ordinære møde i det nye SFR. Der var en kort præsentationsrunde af hensyn til nye medlemmer. Dagsordenen blev gennemgået og det blev nævnt, at på næste møde i SFR den 1. september vil det være relevant at sætte følgende punkter på dagsordenen:

- Regionale kurser
- Graduate program for jordemødre
- Fødeplaner
- Hvordan går SFR ind i 2027

2. Opfølgning på sidste møde (korte punkter)
Udpegning af repræsentant fra speciallægepraksis

- Lise Schleiss er udpeget.

Udpegning af praksiskonsulent fra Region Sjælland:

- Sille Capion er udpeget.

Udpegning af sundhedsplejerske

- Kommunerne har ikke udpeget repræsentant endnu. Dette er dog sket efter mødets afholdelse og Charlotte Winther, leder af sundhedsplejen, Område Amager, Københavns Kommune er udpeget.

Sekretariatet sender dagsorden inkl. bilag til SFR-medlemmerne samt ledelsespendanter 10-14 dage før mødet afholdes. Referater fra møderne sendes til samme gruppe af personer.
Valgperiode for forpersonskabet og medlemmer

- Forpersonskabet er valgt for en periode på 3 år med mulighed for forlængelse.
- Medlemmerne er valgt for en ubegrænset periode.

- Ved udskiftning undervejs sikres fortsat bred repræsentation af faggrupper.
- Rådet kan selv udpege nyt menigt medlem, hvis nogen udgår.
- KD skal godkende udpegning af nyt forpersonskab.

Temamøde – hvornår skal det første afholdes og hvem er vært?

- Punktet nåede ikke at blive drøftet og sættes på dagsordenen på næste møde.

Pausering i arbejdet med forløbsbeskrivelser

- Center for Sundhed har meldt ud, at arbejdet med forløbsbeskrivelser skal pauseres. Der afventes ny tilbagemelding vedr. det kommende arbejde med disse.

Tilbagemelding fra Betina Duedahl Uhrenfeldt vedr. dialog med praksiskoordinatorerne om inddragelse i SFR-arbejdet:

- Betina Duedahl Uhrenfeldt videresender dagsordenerne fra møderne til de andre praksiskonsulenter inden for området og har etableret kontakt til en praksiskonsulent på Holbæk Sygehus.
- I forhold til samarbejdet med almen praksis om fremtidens ambulatorium blev der udtrykt en særlig udfordring på Bornholm og Sydsjælland, hvor der ikke er PLO medlemmer alle steder, f.eks. i regionsklinikkerne. KAPH sender nyhedsbreve ud til alle læger i Region Hovedstaden.
- Nyhedsbreve sendes ind via KAPH og Betina Duedahl Uhrenfeldt kan kontakte lægerne på Bornholm. KAPH dækker også regionsklinikken, som arbejder under samme vilkår.
- For at kommunikere med de læger, der ikke er under PLO forudsættes det, at de skal være fastansatte.
- Betina Duedahl Uhrenfeldt skal til møde med praksiskonsulenterne i Region Hovedstaden og tager problematikken med til praksiskoordinatoren i forhold til at deltage. Lægerne, som er uden for PLO, skal også have information.
- Aktuelt kendes det fremadrettet arbejde med kvalitetsudvikling for almen praksis ikke for Region Østdanmark.

3. Status fra Amager og Hvidovre Hospital vedr. oversigt over faglige eksperter fra Region Hovedstaden, der skal kontaktes i forbindelse med arbejdet med vejledninger

Der var en kort drøftelse af punktet, som udsættes til septembermødet. De meget kliniknære ting skal foregå i de faglige miljøer. Der udsendes liste over udpegede tovholdere fra de tre hospitaler i Region Sjælland. Listen over tovholdere fra det gamle SFR i Region Hovedstaden fremskaffes af sekretariatet. Det blev besluttet, at på næste møde i SFR sættes vejledninger på dagsordenen igen og her drøftes nærmere, hvordan opgaver i relation hertil uddelegeres og hvordan processen skal være fremadrettet. Derudover tænkes proportionelt i forhold de to nuværende oversigter over tovholdere.

Det vil være relevant at have 4-5 tovholdere, som en del af en tværfaglig arbejdsgruppe.

4. Emner der aktuelt fylder i SFR gyn/obs

Orientering/status vedr. mor/barn afsnit på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital v. Kasper Aaboe og Mette Hvilshøj Fabricius

- Der var en orientering fra mødet vedr. økonomimodel og herunder aktivitetsflyt i forbindelse med åbningen af den nye fødeafdeling. Når de nye optageområder falder på plads, vil aktivitetsflyttet ske mod BBH: Der er fortsat mange ubekendte.
- Der er ikke p.t. finansiering af opdriften af fødsler. Der er alene givet midler til de nuværende fødesteder Region Hovedstaden som konsekvens af at BBH´s fødeafdeling ikke åbner som planlagt.
- Det er nyt, at SFR næstforpersonerne for pædiatri og gyn/obs er med til møderne. Derved er Region Sjælland også repræsenteret, da begge er cheflæger i regionen.
- Der arbejdes med 3 forskellige modeller i forhold til, hvordan optageområderne skal defineres fremover.
- Det er værd at overveje, om fødeafdelingerne i Region Sjælland kan inddrages allerede nu i forhold til, hvordan optageområderne skal defineres fremover. Det er relevant at gentænke ikke kun den sydlige del af Region Hovedstaden. Hvis optageområderne skal redefineres, er det væsentligt at se på optageområderne i den samlede Region Østdanmark.
- SFR fra Region Hovedstaden og Region Sjælland har indmeldt i 2. juni rapporten, at det vil være hensigtsmæssigt at indtænke fødestederne i nuværende Region Sjælland til en kapacitetsøgning mhp. at robustgøre og fordele fødsler i hele Region Øst mere jævnt. Anne Skriver er OBS på dette og tager det med i det videre arbejde i styregruppen.
- SFR pointerede vigtigheden af, optageområderne for henholdsvis gyn/obs og pædiatri tænkes sammen i det forestående arbejde.
- Der er også forskel på, hvordan visitation er organiseret i de to regioner. Det vil være hensigtsmæssigt at der fremover laves en fælles visitationsmodel i den nye region.
- SFR ønsker at blive inddraget i arbejdet med mor/barn centret på BBH og spurgt til råds. Så snart dagsorden haves til møderne i styregruppen videresendes de til SFR mhp. kommentering. Næste møde er den 16. juni.
- SFR skriver en proaktiv tilbagemelding til CSU om, at hvis der er brug for SFR´s assistance, stiller vi os gerne til rådighed. f.eks. i forhold til kvalificering og beslutning om de fremtidige optageområder og generelt. Vi spørger også ind til den fremtidige proces/tidsplan for arbejdet i styregruppen.

Bestilling fra CSU vedr. håndtering af fødslerne i Region Hovedstaden i sommerperioden v. Mette Hvilshøj Fabricius

Der er stor opdrift i fødslerne i Region Hovedstaden og der er forudgået drøftelser om dette. SFR har sendt svar på bestilling til CSU.
Fra uge 27 afholdes der kapacitetskonferencer dagligt på hverdage. Der er nedsat en arbejdsgruppe, der er i gang med at beskrive rammer og model for dette. Sjællands Universitetshospital deltager i konferencerne.
Der er sendt mail ud til Midt- og Vestsjællands Hospital og Holbæk Sygehus, hvor de er blevet spurgt, om de vil deltage i kapacitetskonferencerne.
SFR har brug for hurtigt efter sommerferien 2026 at få kigget ind i sommeren 2027. Det handler om kapacitetsstyring og der er fluktuationer på området. Det er derfor godt med en ramme i god tid.

Visitation af tidligt gravide med akut sygdom i Region Hovedstaden v. Kasper Aaboe

SFR har for nylig sendt revideret retningslinje ud i høring vedr. akut opstået sygdom ikke relateret til graviditeten. Der har tidligere været forskellig praksis vedr. gestationsalder og afhængigt heraf, om man som tidlig gravid med akut opstået sygdom skulle visiteres til gyn/obs afdeling eller andet speciale.
Der har været et oprigtigt ønske om ensretning på området på baggrund af enkelte uhensigtsmæssige patientforløb, hvor det ikke har været tydeligt, hvem der skulle varetage patienten. Det er vigtigt, at det er de samme retningslinjer, der gælder for alle 4 CVIér også i forhold til de praktiserende læger. Der er efterfølgende indkommet høringssvar fra bl.a. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, som har udtrykt bekymring for, at de ikke har nogen gyn/obs afdeling endnu og dermed adgang til en gynækolog.
Som det er nu, kommer gravide bosiddende i BBH´s optageområde til Rigshospitalet, hvis det vurderes, at smerterne har med graviditeten at gøre. Kasper Aaboe supplerede med, at der tidligere er koordineret med Akutberedskabet, herunder bl.a. tidligere indgået aftale med Amager og Hvidovre Hospital om gravide med appendicitis hidrørende BBHs/RHs optageområde efter gynækologisk vurdering på RH.

SFR har mandatet til at træffe beslutninger på området, dvs. bestemme indholdet af retningslinjen. Det samlede SFR er enig om, at det nu er gestationsalder 19+6, der er skillelinjen i forhold til, om man visiteres til den fødeafdeling, man er visiteret til at føde på eller akutafdelingen og videre til medicinsk eller kirurgisk afdeling. Efter 1. januar 2027 gælder dette hele Region Østdanmark med mulighed for lokale tilføjelser, da der er forskel på fødestederne i regionen og om gyn/obs afdelingerne har eget sengeafsnit.

Vi fortsætter med den nuværende retningslinje, som tilpasses og udbygges med, at retningslinjen ikke omhandler patienter, der ikke er afklaret, dvs. den omfatter alene patienter med ikke graviditetsbetinget akut opstået sygdom på

nær de tre ting, der står i forvejen, bl.a. appendicitis, hvor de gravide visiteres til Gastroenheden på Amager og Hvidovre Hospital. Retningslinjen sendes i høring på ny og CSU orienteres. Efterfølgende skal der informeres om den ændrede retningslinjer via de sædvanlige kanaler.

Orientering vedr. brug af tildelte midler til kvindesygdomme i Region Hovedstaden – to initiativer v. Helene Westring Hvidman og Signe Perlman
Der er givet varige midler til området og SFR har skulle konkretisere to initiativer. Det er blevet til en regional hotline for barslende, hvor de endelige rammer vedr. åbningstider er ved at blive konkretiseret. Hotlinen placeres fysisk på Nordsjællands Hospital.
Derudover en indsats rettet mod aborter til de 15 - <18-årige, som er forankret i socialpædiatrisk regi på Amager og Hvidovre Hospital. Almen praksis, speciallægepraksis samt medarbejdere på hospitalet kan hente råd og vejledning og de gravide kan få samtaler. Det drejer sig om ca. 60 om året i Region Hovedstaden, som vi er vidende om. Nogle håndteres i regi af Sex og Samfund og speciallægepraksis.

Helene Westring Hvidman orienterede om, at der nu er en åbning for udarbejd -else af rapporter på aborter i SP og der er givet carte blanche til at kvalificere arbejdet med CIMT. Jordemoder Lene Eskildsen fra Amager og Hvidovre Hospital er involveret i dette arbejde.

I Region Sjælland er der givet midler til at tilknytte fysioterapi i efterfødselsklinikkerne i 2026. Der afventes udmelding om 2027 og om det bliver udbredt til fødeafdelingerne i Region Hovedstaden. Det beskrevne initiativ rundsendes med referatet. Der bør tales mere ind i det nære sundhedsvæsen og kommunerne. SFR orienteres løbende om status på de tre initiativer.

5. Status vedr. Fremtidens Ambulatorium v. Mette Hvilshøj Fabricius
Helt overordnet arbejdes der med tre forløb (hospitalsdelen) og opgaven ligger i at kigge på det, som har lavværdi. Der skal ses på om nogle opgaver kan sløjfes eller omlægges til virtuel konsultation. Inkontinens, den normale graviditet (basisforløb for gravide), hypertension og præeklampsi hos gravide er valgt.

Almen praksis deltager gerne i forhold til basisforløbet. Betina Duedahl Uhrenfeldt vil gerne deltage i forhold til input fra almen praksis til og kan deltage i arbejdet en halv eftermiddag.

Mette Hvilshøj Fabricius orienterede om, at første møde er afholdt i koordinationsgruppen. Det gik godt og der er fremdrift i alle tre forløb, jf. de kliniske tovholderes udmelding.

Det har stor værdi, at det er små og store fødesteder, der indgår i arbejdet og at se forskellene. Opgaven for SFR og koordinationsgruppen er at hjælpe med svære hurdler i arbejdet samt at hjælpe arbejdsgrupperne med at træffe beslutninger, hvor vi leverer på formålet med opgaven.

Der mangler en urogynækolog fra Region Sjælland i arbejdsgruppen vedr. inkontinens. Mette Hvilshøj Fabricius går i sit bagland. Der mangler sekretærer i de to obstetriske arbejdsgrupper og især i basisforløbet.
Karen Reinhold Wøjdemann nævnte, at det er vigtigt, at i de områder, hvor der er dårlig PLO-dækning, skal det sikres, at de bliver inddraget.

Som SFR støder vi ind forskelle i de to nuværende regionale fødeplaner. Helene Bliddal Døssing og Lene Ørsted spørger CSU, om der kommer en harmonisering af de to fødeplaner i forbindelse med dannelsen af Region Østdanmark. SFR har rygdækning, hvis vi tager beslutninger, som ikke ligger op ad de faglige retningslinjer., f.eks. om første jordemoderkonsultation skal vare en halv time eller en time.

SFR ønsker ikke at gå efter laveste fællesnævner mellem de to fødeplaner, men det som giver faglig mening og højst værdi.

Karen Reinhold Wøjdemann supplerede med, at der i de to arbejdsgrupper, hvor hun er med i, er et stort ønske om at tænke anderledes og det kan udfordre dem i forhold til de to fødeplaner. Arbejdsgrupperne rækker ud til SFR, når der er brug for hjælp til, hvilke rammer der kan udfordres.

6. Ab. pro vejledning v. Øjvind Lidegaard og Mette Schou Hammerum

Der er sendt ny vejledning ud, som er opdateret i samarbejde mellem Øjvind Lidegaard og Mette Schou Hammerum. Mette Schou Hammerum nævnte, at den vejledning, som juristerne i Region Sjælland har udarbejdet, er god ved tvivlsspørgsmål til den nye abortlovgivning. Det blev besluttet, at der linkes til denne vejledning i den reviderede ab pro vejledning. SFR godkendte den reviderede vejledning, som nu sendes videre til CSU mhp. videre proces og høringsrunde.

Der var enighed om, at det kun er vejledninger, hvor der skal træffes beslutninger om noget fremadrettet eller større ændringer der skal tages op på SFR møderne. Ellers foregår det pr. mail mellem møderne.

7. Tilbagemelding vedr. afholdt perinatal audit v. Karen Reinhold Wøjdemann

Karen Reinhold Wøjdemann orienterede om auditen, som blev afholdt den 2. marts 2026 og som omhandlede asfyksi. Alle afdelinger var repræsenteret. Der blev talt om, hvordan der er auditeret hidtil, dataene og set på de sjældne og svære cases. Forskellighederne mellem fødestederne blev tydelige og der

blev talt ind i en ensretning. PowerPoint præsentation eftersendes med referatet. Auditkriterierne er ved at blive justeret.
Karen Reinhold Wøjdemann orienterede om, at der er lagt op til at afholde audit fremadrettet 2 x årligt af 3 timers varighed. Kasper Aaboe anbefalede, at man tager en hel auditdag i stedet en gang årligt, dels pga. mulighed for at indsamle data og nå at implementere forandringer og det hensyn, at deltagerne ikke skal bruge tid på transport mere end en gang årligt og af hensyn til vagtplanlægningen. Det er vigtigt at pointere at implementering af ændringer skal foregå hos ledelserne og ikke hos SFR.

Vi har som SFR en forpligtelse til at levere viden og resultater fra audit videre, da vi dækker halvdelen af landet. Der er ikke sekretariatsbistand ved denne audit.

Auditgruppen arbejder videre og giver SFR løbende tilbagemeldinger. Der har været en overvejelse af om repræsentanter for pædiatri, anæstesi og føtalmedicin bør deltage. SFR bakkede op om, at auditgruppen fortsætter det gode arbejde og så finder det sin form ind i Region Østdanmark.

Ved næste audit ses på de endnu dårligere børn, der er indlagt mere end 24 timer på neonatalafsnit, kølebørnene og de døde børn.

8. Planlægning af regional audit på baggrund af Dansk Kvalitetsdatabase for fødsler i Region Hovedstaden v. Mette Hvilshøj Fabricius

Koncerndirektionen har ønsket at der bliver afholdt en regional audit om kompliceret bristninger i forbindelse med fødsel for Region Hovedstadens fødesteder, da der har været en mindre stigning i disse på nogen af fødestederne. Konkret på Rigshospitalet svinger tallet mellem 3-6 % og Nordsjællands Hospital har en stigning på området trods lokal indsats. Herlev og Gentofte Hospitals data er bedre denne gang. De nye tal bliver offentliggjort den 28. maj.

Der er kommet en ny retningslinje fra DSOG på bristningsområdet.

Det blev nævnt, at det er hel normal praksis, at der gøres lokale indsatser, når resultater er dårlige ved diverse kvalitetstjek/afrapportering på kvalitetsdata eller f.eks. LUP data. De ledende obstetrikere på alle afdelingerne i Region Hovedstaden har meldt tilbage, at der arbejdes med området på alle afdelingerne.

SFR besluttede, at de 4 gyn/obs afdelinger i Region Hovedstaden hver især udarbejder en kort beskrivelse af, hvordan der arbejdes med at reducere antallet af bristninger lokalt. Beskrivelsen sendes til Lene Ørsted. Efterfølgende sendes der en skriftlig tilbagemelding til CSU, Hanna Jarnøe og Hanne Brix. Anne G Jessing er formand for kvalitetsdatabasen og det blev foreslået at invitere hende til næste møde i SFR, hvor hun kan redegøre for de nye tal.

Tilføjelse til referatet efter mødet
Helene Bliddal Døssing var fraværende ved mødet og har efterfølgende været i dialog med KD. Der er en forventning om, at auditen skal afholdes. Da der pga. arbejdet med fremtidens ambulatorium pt. er et stort ressourcetræk på afdelingernes medarbejdere, gennemføres auditen først til efteråret.
Forpersonskabet afholder et forberedende møde med CSU om proces for audit og deltagere i løbet af august. Der orienteres nærmere herom på mødet i SFR den 1. september.
Afdelingerne behøves derfor ikke at beskrive lokale tiltag inden for området for nuværende.

9. Snomed - kobling af SKS-diagnosekoder til SNOMED CT v. Helene Westring Hvidman

Der skal ske en kodeoversættelse fra ICD 10 koderne til de koder, der bruges i SP. Opgaven har tidligere ligget hos jordemoder Lene Eskildsen på Amager og Hvidovre Hospital. CIMT har henvendt sig til SFR om, at der er behov for udpegning af en obstetriker og en gynækolog, der kan kvalificere, hvad der er i koderne og koble dem. SFR mener, at opgaven bør ligge i CIMT, hvor den er skabt og hvor der er jordemødre ansat, da det kræver en dyb viden om kodning.

10. Ensretning af nationale grænseværdier for blodsukkermåling

Der er kommet nye skemaer for GDM. SFR følger de nye anbefalinger og melder tilbage, at der er behov for lokale løsninger til de afdelinger, der har behov for dette.

11. Evaluering af mødet, opsamling og næste skridt

Nedenstående blev drøftet og besluttet.

- Møderne skal udvides til at vare 2,5 time pr. gang med mulighed for en kort pause i mødet.
- Der skal estimeres tidsforbrug til hvert dagsordenspunkt, som tilføjes dagsordenen.
- Det overordnede punkt vedr. opfølgning fra sidste møde udgår. I stedet skrives punkterne som selvstændige punkter på dagsordenen.
- For hvert dagsordenspunkt noteres det, om det er et orienteringspunkt, til drøftelse eller beslutning.

12. Eventuelt

Helene Westring Hvidman havde fremført et ønske om at drøfte ”FMK-afstemning af gravide/fødende, der ikke ser en læge i forbindelse med fødsel/barsel”. Punktet nåede ikke at blive drøftet og sættes på dagsordenen på næste møde.