

Svar på interpellation 2017:26 av Tomas Melin (MP) om endometrios

Tomas Melin (MP) ställer följande frågor:

1. Har landstingsfullmäktiges beslut från februari 2015 om en utvärdering av endometrioscentrum genomförts?

Endometrios är ett smärtsamt tillstånd som orsakas av att livmoderslemhinnan (endometriet) hamnar utanför livmodern och fastnar på fel ställen i kroppen, främst på organ i buken. Det orsakar inflammationer inne i buken som kan leda till buksmärter, ärrvävnad och sammanväxningar. Cirka 10 % födda med en livmoder världen över har endometrios. Det motsvarar ungefär 200 000 personer i Sverige eller cirka 40 000 i Stockholms län. Man beräknar att minst 10 % är tonåringar.

Det tar i genomsnitt sju till åtta år från det att man börjar förstå att man har mer ont än normalt tills dess att man får diagnosen endometrios. Det är även vanligt att man sökt hjälp hos flera olika läkare innan man får hjälp. Många endometriosdrabbade har felaktigt fått en eller flera av diagnoserna urinvägsinfektion (UVI) eller irriterad tarm (IBS). Kunniga inom endometrios vet att det är vanligt med symtom som påminner om UVI och IBS vid endometrios. Om endometrios upptäcks tidigare så kan de som drabbats snabbare få rätt hjälp vilket spar lidande men kanske också ger sjukdomen ett lindrigare förlopp. 20 % har mycket svåra symtom som kräver medicinsk och/eller kirurgisk behandling.

Endometriosvården inom Stockholms läns landsting har utvecklats positivt under senare år. Ett endometrioscentrum etablerades 2012 med syfte att förbättra omhändertagande av kvinnor med känd eller misstänkt endometrios samt att fungera som en referensklirik för multidisciplinär bedömning av svåra endometriospatienter med särskilt uttalade besvär och komplex symtombild.

Teamet består av: fem gynekologer inklusive senior gynekolog med hög kirurgisk kompetens, tre sjuksköterskor, en barnmorska, två kuratorer, en sjukgymnast, två smärtläkare, en psykiater, en psykiater med beroendekompetens, tillgång till konsulter inom reproduktionsmedicin, colorektalkirurgi, urologi, magnetröntgen, tarmterapeut samt uroterapeut.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tog 2015 fram en kartläggning av Endometrioscentret på Karolinska sjukhuset i Huddinge. Den kartläggningen finns som ett tjänsteutlåtande: Genomlysning av endometriosvården inom Stockholms läns landsting (SLL) (HSN 1509-1114).

Ett regionalt vårdprogram är även planerat och man inväntar Nationella riktlinjer endometrios som kommer 2018.

2. Vilka slutsatser drog du av utvärderingen?

Jag är glad att diagnosen endometrios nu har tagits på allvar och att utvecklingen går i rätt riktning. Genom att vi etablerade ett center får fler rätt diagnos och behandling. Att arbeta multidisciplinärt är en framgångsfaktor. Väntetiderna till diagnostisk laparaskopi och enkla operationer har minskat och kan nu utföras inom vårdgarantin. Att samla kunskap och kompetens är en framgångsfaktor, samt att genom nätverk och t.ex. VISS.se sprida kunskapen till framförallt hela primärvården.

3. Vilka förslag, exempelvis de många förslag till insatser för en förbättrad endometriovård som föreslogs i HSN-ärendet i februari 2016, avser du att gå vidare med, och när?

En enkät till flickor födda år 2000 i Stockholms stad och en enkät till skolsköterskor och husläkare har genomförts. Syftet var att kartlägga omfattningen av svår menstruationsvärk och dess konsekvenser bland unga kvinnor i Stockholm och också att undersöka vilket omhändertagande som erbjuds av skolhälsovård och primärvård. Svarefrekvensen var 45 procent och resultaten visade att över 90 procent av flickorna uppgav att de hade menstruationsvärk och av dem uppgav 40 procent att de hade svår värk. Många var ofta hemma från skola/jobb och flera uppgav att de presterade sämre på prov. Majoriteten med svår värk, vilket ofta är ett tidigt tecken på endometrios, angav att de inte fått tillräckligt bra behandling.

Enkätresultaten kommer att analyseras ytterligare och utgöra underlag för innehållet i utbildningsinsats och information för allmänhet, primärvård, barnmorskor, skolhälsovård och ungdomsmottagningar.

Ett annat initiativ är nätverksmöten med öppenvårdsgynekologer i syfte att öka kunskaperna och förbättra omhändertagandet. Det har framkommit att läkemedelsbehandlingen skiljer sig mellan olika vårdgivare och fortsatt arbete syftar till att ta fram gemensamma riktlinjer och adekvata behandlingsrekommendationer. Utbildningsdagar för smärtläkare och öppenvårdsgynekologer har hållits.

Socialstyrelsen har påbörjat ett arbete med att ta fram nationella riktlinjer om endometrios. En arbetsgrupp bestående av specialsakkunniga kommer att tillsättas under ledning av förvaltningen för framtagande av en konsekvensanalys utifrån de preliminära riktlinjerna (remissversion våren 2018). De nationella riktlinjerna beräknas publiceras våren 2019. Baserat på dessa riktlinjer kommer ett regionalt vårdprogram att tas fram. På viss.nu finns ett nyligen uppdaterat behandlingsstöd om endometrios riktat till primärvården

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin