



Interpellation av Anders Lönnberg (S) om andrologi

Karolinska Universitetssjukhusets nedskärning på andrologiområdet strider mot SLL:s vårdprogram

På Centrum för Andrologi och Sexualmedicin (CASM) vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge finns Stockholms läns främsta och mest kunniga experter inom männens hälsa. Ett viktigt område på CASM har varit att analysera och utreda orsakerna till manlig infertilitet (ofrivillig barnlöshet). Hos par som söker hjälp för ofrivilliga beror denna till en tredjedel på problem hos mannen, hos en tredjedel hos kvinnan och hos en tredjedel problem både hos mannen och kvinnan.

Manlig infertilitet är inte en diagnos, utan ett symptom. Det kan finnas allvarliga bakomliggande orsaker till varför man har nedsatt fertilitetsförmåga – om dessa sjukdomar inte diagnostiseras i en tidig fas kan på längre sikt allvarligare tillstånd utvecklas som benskörhet, cancer eller hjärt-kärlsjukdomar. För att identifiera dessa män och ställa rätt diagnos krävs en genomtänkt utredningsgång baserad på tillförlitlig spermaanalys och tillgång till fördjupad utredning för de män som är i behov av detta.

Stockholms läns landsting stöder denna verksamhet genom antaget vårdprogram från 2005 där man fastslår mannens rätt till undersökning med tillförlitlig metodik och med tillgång till experter på andrologi.

Sjukhusledningen på Karolinska genom Kvinnoklinikens Fertilitetsenhet har nu bestämt sig för att skära ned och koncentrera undersökning av infertila män till en förenkling av spermiediagnostik som endast kan användas för att svara på frågan om vilken metod för provrörsbefruktnings som skall användas. Detta är en konsekvens av nedläggningen av det andrologiska laboratoriet och de internationellt accepterade, kvalitetssäkrade metoder och ersätta dessa med Fertilitetsenhetens förenklade metod. Fertilitetsenheten metod används trots att resultaten är mycket osäkra och i hög grad påverkade av slumpmässiga fel. Innan WHO kom med rekommendationer för laboratoriemetoder vid spermaanalys brukade man försöka kompensera för de tekniska bristerna genom att mannen fick lämna upprepade prover, vilket är både kostsamt för sjukvården i form av ökat antal analyser och utdragna utredningar för att inte tala om att mannen måste upprepade gånger måste lämna spermaprov. Till saken hör också att den Europeiska specialistorganisationen ESHRE:s sakkunniga inom IVF (provrörsbefruktnings) föreskriver att WHO:s metodik skall användas.

Det som nu sker på Karolinska strider mot av Stockholms läns landsting antagna vårdprogram; Regionalt vårdprogram, ”Utredning Infertilitet”.



En fördjupad utredning av infertila män innebär en stor chans för vården att fånga upp män som annars inte vänder sig till sjukvården. Att uppnå jämlik och jämställd vård bör vara en grundläggande princip inom sjukvårdspolitiken som förs inom Stockholms läns landsting. Det är därför viktigt att även mäns hälsa tas på allvar. Vi vet att män i mindre utsträckning söker vård än kvinnor – vid en infertilitetsutredning finns det därför en möjlighet att ge män svar på frågor kring fertilitetsproblem och även utreda och om den bristande fertiliteten har ett samband med allvarligare sjukdomar.

Nedskärningen av utredningen av infertila män kan även ge ekonomiska konsekvenser. Då den fördjupade utredningen av mäns infertilitet försvinner leder det till att våra invånare behöver söka sig till Malmö – som då är det enda stället i Sverige där dessa fördjupade utredningar är tillgängliga eller utomlands. Detta är något som kan leda till ekonomiska konsekvenser för Stockholms läns landsting. En ytterligare konsekvens är att CASM förlorar sin Europeiska ackreditering som andrologicentrum eftersom spermaanalyser enligt WHO:s kriterier är en förutsättning för ackreditering. Därmed försvinner ett av Sveriges två ackrediterade andrologicentra, något som i högsta grad får negativa konsekvenser för den framtida utvecklingen av Svensk Andrologi,

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd;

1. Hur ser du på Karolinska Universitetssjukhusets agerande i frågan, då det strider mot, av landstinget, antaget vårdprogram?
2. Vad ämnar du att göra för att män med infertilitetsproblem även i framtiden skall tillgodoses sin rätt till medicinsk utredning och att få en fördjupad utredning av orsakerna och möjlig behandling av infertilitet?

Stockholm den 29 november 2012

Anders Lönnberg