

Motion av Tomas Melin (MP) och Pia Ortiz-Venegas (V) m.fl. om endometriosis.

Endometriosis är en sjukdom som drabbar upp till var tionde kvinna i fertil ålder. Sjukdomen kan enkelt beskrivas som att livmodersslemhinnan sprider sig utanför livmodern. För vissa drabbade innebär detta inga särskilda symptom, men för många innebär det ökad smärta i samband med menstruation. För en del innebär det så svår smärta så att kvinnan behöver sjukskriva sig regelbundet. Ofrivillig barnlöshet kan också vara en konsekvens av sjukdomen.

2007 tog Stockholms läns landsting fram en fokusrapport om endometriosis. Där slogs bland annat fast att det saknades en tydlig vårdkedja och, att det är svårt att som patient få en korrekt diagnos, med i genomsnitt nio år från sjukdomsdebut till korrekt diagnos. Drabbad individ behöver också söka läkarhjälp flera gånger innan hon får hjälp.

Ett stort problem med diagnosticeringen av endometriosis är att menstruationsvärk är något som betraktas som normalt. Även inom sjukvården finns problemet att menstruationsvärk inte tas på allvar. Patienter uppger att de inte vill klaga och det är lätt att bli avfärdad för den som tar upp sina problem med en icke-specialist.

I juni 2011 inträffade i Västra Götaland det första kända dödsfallet med anledning av endometriosis. 27-åriga Emilia hade träffat 32 läkare under nio månader, en tydlig indikation på för svensk sjukvårds oförmåga att på ett adekvat sätt hantera endometriossjuka kvinnor.

I en interpellationsdebatt hänvisade landstingsmajoriteten till ett infört vårdval inom gynekologi och att Endometriosiscentrum vid Karolinska Huddinge öppnat, som sina främsta insatser på området. Att endometriosiscentrum öppnat är klart positivt och så är också flera av övriga insatser som faktiskt gjorts. Majoriteten kunde dock inte svara på om insatser som gjorts faktiskt bidragit till att korta tiden det tar innan en drabbad kvinna kan få en korrekt diagnos. Det finns helt enkelt inget som idag tyder på att de nio år en drabbad kvinna 2007 i genomsnitt fick vänta är kortare idag. En rimlig första ansats vore därför att följa upp rapporten från 2007 för att utvärdera de genomförda insatserna sedan dess för att se om de har fått effekt och vad effekten då varit.

Endometrios är en folksjukdom, med ett stort antal drabbade kvinnor. Ändå är kunskapen om sjukdomen låg. För att försäkra länets kvinnor om bästa möjliga vård behöver kunskapen om endometrios höjas både inom primärvården och bland allmänheten. Genom en ökad kunskap så ökar möjligheten att drabbade kvinnor söker vård.

Kvinnor som söker vård ska också bemötas väl och kunna hänvisas rätt. I ovan nämnda interpellationsdebatt blev det tydligt att även om framsteg gjorts sedan 2007 så saknas en strukturerat och bredare arbete för att dels öka kunskapen i de tidiga delarna av vårdkedjan, dels öka kunskapen bland allmänheten. Det saknas en strategi för hur kunskapen kan ökas både bland distriktssköterskor, skolsköterskor samt personal på ungdomsmottagningar likväl som hos allmänheten. Förslagsvis får endometrioscentrum en stor del i den strategin genom ett utökat uppdrag från landstingsfullmäktige. Exakt hur man bör gå till väga för att bäst nå ut föreslår vi att hälso- och sjukvårdsnämnden får återkomma till fullmäktige om.

Landstingsfullmäktige föreslås därför besluta

att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att återkomma till landstingsfullmäktige med en strategi för att öka kunskapen om endometrios i första stegen i vårdkedjorna, exempelvis distriktsmottagningar, skolhälsovården, ungdomsmottagningar, övrig primärvård och allmänheten.

att landstinget beslutar om att i en uppföljningsrapport av 2007 års endometriosrapport utvärdera de insatser som gjorts sedan dess.

Tomas Melin (MP)

Pia Ortiz-Venegas (V)



Håkan Jörnehed (V)

Gunilla Roxby Cromvall (V)

Birgitta Sevefjord (V)

Sverre Launy (V)

Catarina Wahlgren (V)

Bekir Uzunel (V)

Thomas Magnusson (V)

Åsa Brunius (V)

Annica Lidström (V)