Landstingsstyrelsen

Motion 2013:30 av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios

Föredragande landstingsråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) har lämnat en motion om endometrios, en kronisk kvinnlig folksjukdom.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utvärdera verksamheten på centrum för endometrios på Karolinska Huddinge

att i övrigt anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Endometrios är en kronisk folksjukdom som drabbar var tionde kvinna i fertil ålder. Sjukdomen är komplex, svårbehandlad och svår att diagnosticera. Det har medfört att många drabbade inte har fått tillräckligt god vård. Motionärerna hänvisar till en fokusrapport om endometrios som togs fram 2007, som visade på brister i vårdkedjan för dessa patienter. Sedan dess har en del förbättringar skett. 2008 togs tydliga riktlinjer fram som förmedlats till alla gynekologer. 2009 öppnade nationellt centrum för Endometrios i Uppsala och på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge öppnade 20012 ett tvärprofessionellt endometrioscentrum. En utvärdering av denna verksamhet är angelägen. Inom utbildningen av läkare och sjuksköterskor har kunskapen om endometrios stärkts. Sedan 2007 finns också betydligt bättre information att tillgå på 1177 Vårdguiden.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 20 oktober 2014
Motion 2013:30
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 20 oktober 2014 med S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation
Programberedningen för barn, unga och kvinnosjukvårds protokollsutdrag den 15 oktober 2014
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 27 augusti 2014

Torbjörn Rosdahl

Ella Bohlin

Tobias Sjö

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-10-20

LS 1312-1543

Handläggare:
Clara Wahren

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -10- 24
Dnr LS 1312-1543
Rofel II

Motion 2013:30 av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios

Ärendebeskrivning

Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) har lämnat en motion om endometrios, en kronisk kvinnlig folksjukdom.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 20 oktober 2014
Motion 2013:30
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 20 oktober 2014 med S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation
Programberedningen för barn, unga och kvinnosjukvårds protokollsutdrag den 15 oktober 2014
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 27 augusti 2014

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utvärdera verksamheten på centrum för endometrios på Karolinska Huddinge

att i övrigt anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Melin m.fl. (MP) och Ortiz-Venegas m.fl. (V) motionerar om sjukdomen endometrios, en kronisk kvinnlig folksjukdom. Motionärerna föreslår att det tas fram en strategi för att öka kunskapen om sjukdomen samt att det görs en utvärdering av de insatser som landstinget gjort sedan år 2007.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig över motionen och beskriver vad landstinget gör för att öka kunskaperna inom vården. Hälso- och

sjukvårdsnämnden ställer sig positiv till att göra en utvärdering av de insatser som gjorts. Förvaltningen föreslår att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Motionärerna föreslår att landstingsfullmäktige uppdrar åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återkomma till fullmäktige med en strategi för att öka kunskapen om endometrios i första steget i vårdkedjorna, exempelvis vid distriktsmottagningar, skolhälsovården, ungdomsmottagningar, övrig primärvård samt hos allmänheten. Motionärerna föreslår dessutom att de insatser som gjorts sedan 2007 års endometriosrapport ska utvärderas och redovisas.

Endometrios är att betrakta som en kronisk kvinnlig folksjukdom och drabbar var 10:e kvinna i fertil ålder. Sjukdomen uppfattas som komplex, svår att diagnosticera och svårbehandlad. Det dröjer i genomsnitt 7-9 år innan kvinnan får sin diagnos. Den tid som patienten själv väntar med att söka vård, står för halva tiden. Målet för behandlingen är smärtfrihet.

Landstinget har på olika sätt aktivt arbetat med att förbättra situationen för dessa patienter sedan år 2007. I januari 2012 öppnade ett centrum för endometrios på Karolinska Huddinge.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig över motionen.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt yttrande över motionen redovisat hur landstinget aktivt arbetat med att öka kunskapen om endometrios i olika delar av vården.

Under grundutbildning inom gynekologi utbildas både sjuksköterskor och läkare om endometrios. Inom kvinnosjukvården i Stockholms län utbildas samtliga ST-läkare i endometrios och under vårterminen år 2013 utbildades specialister i både offentlig och privat vård i endometrios inom ett särskilt utbildningsprojekt. För kirurgisk behandling av endometrios har robotassisterad operationsteknik introducerats.

Vårdkedjan från skola, ungdomsmottagning eller gynekologi i öppenvård, till kvinnoklinik bedöms av hälso- och sjukvårdsförvaltningen som etablerad.

För att kunna svara på frågan om hur långa väntetiderna är, krävs det en väl kontrollerad vetenskaplig studie i ämnet. Hälso- och sjukvårdsnämnden

ställer sig positiv till en utvärdering av verksamheten på centrum för endometrios på Karolinska Huddinge.

Förvaltningen har inga andra synpunkter än de som förs fram av hälso- och sjukvårdsnämnden och föreslår att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Stockholms läns landsting

MOTION

Ankom
Stockholms läns landsting
2013 -12- 03
Dnr LS 1312-1543

miljöpartiet de gröna

2013-12-03

2013:30
Rstel II

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

Endometrios 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 endometrios. 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 endometrios 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 endometrios. 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 Endometrioscentrum vid Karolinska Huddinge öppnat, som sina främsta insatser på området. Att endometrioscentrum 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)

Tomas Eriksson (MP)

Shadi Larsson
S. M. Sherwan Larsson

Michel Silvestri

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)

PROTOKOLLSUTDRAG 8/2014
§ 13

SAMMANTRÄDESDAG
2014-10-20

Justerat Filippa Reinfeldt (M)
Petra Larsson (S)

Anslagsdatum 2014-10-20

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -10- 21
Dnr LS 1312-1543

§ 13 Yttrande över motion 2013:30 av Tomas Melin m fl (MP) och Pia Ortiz-Venegas m fl (V) om endometrios

HSN 1405-0712

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:30 av Tomas Melin m fl (MP) och Pia Ortiz-Venegas m fl (V) om endometrios.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-08-27
Motion 2013:30 av Tomas Melin m fl (MP) och Pia Ortiz-Venegas m fl (V)

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

2 Petra Larssons (S) förslag för S-ledamöterna, Michel Silvestris (MP) förslag och Håkan Jörneheds (V) förslag om bifall till motionen

Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer
S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Michel Silvestri (MP) reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet
Lisbeth Ekebom

Rätt utdraget intygas

Lisbeth Ekebom

Expedieras till:
Landstingsstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Programberedning 4 –
Barn, unga och kvinnosjukvård

PROTOKOLLSUTDRAG

SAMMANTRÄDESDAG
2014-10-15

7/2014
§ 7

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -10- 20
Dnr LS 1712-1543

Justerat Marie Ljungberg Schött (M)
Alexandra Völker (S)

§ 7 Yttrande över motion 2013:30 av Tomas Melin m. fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios

HSN 1405-0712

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:30 av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-08-27
Motion av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios

Beslut

Programberedningen beslutar att i enlighet med hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att till Landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Matilda Johansson (V) deltar inte i beslutet.

Vid protokollet/Rätt avskrivet intygas
Lykke Ask-Harborg

Expedieras till: Akten, Claes Lennmarken

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-08-27

HSN 1405-0712

Handläggare:
Claes Lennmarken

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2014-10-16, P 13

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -10- 21
Dnr LS 1312-1543

Yttrande över motion 2013:30 av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:30 av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-08-27
Motion av Tomas Melin m.fl. (MP) och Pia Ortiz-Venegas m.fl. (V) om endometrios

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för barn, unga och kvinnosjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Motionen gäller behovet av en strategi för att öka kunskapen om endometrios tidigt i vårdkedjan samt en utvärdering av de effekter av genomförda insatser för att uppnå ett adekvat omhändertagande av kvinnor med besvär av endometrios och att tiden till en korrekt diagnos blivit kortare.

Endometriossjukdomen är att betrakta som en kronisk kvinnlig folksjukdom och drabbar var 10:e kvinna i fertil ålder. Inom Stockholms läns landsting (SLL) finns hos cirka 50 000 kvinnor ett behov av uppskattningsvis 10 000 medicinska eller kirurgiska behandlingar. Sjukdomen uppfattas som komplex, svår att diagnosticera men också svårbehandlad. Det dröjer i genomsnitt 7-9 år innan kvinnan får sin

diagnos. ”Patient delay” står för halva tiden. Huvudsymtomen är smärta och blödningsrubbningar, som kan vara mycket uttalade, samt sub- eller infertilitet. Sjukdomen kan starkt påverka patienternas livskvalitet. Målet för behandling är smärtfrihet. Däremot ökar inte möjligheten att bli gravid av sedvanlig behandling. För att säkert ställa diagnosen endometrios krävs titthålskirurgi. Det är en fördel om man kan dröja med ett operativt i ingrepp som kräver sövning upp till vuxen ålder. Då har många kvinnor spontant förbättrats avseende menstruationsvärk.

På ungdomsmottagningar söker många unga kvinnor för dysmenorré, menstruationssmärtor. Behandlingen som ofta erbjuds är p-piller. Behandlingen för endometrios är också p-piller. På så sätt får många unga kvinnor behandling för endometrios utan att diagnosen ställs.

En fokusrapport om endometrios publicerades 2007. Fokusrapporten identifierade fem huvudsakliga förbättringsområden; skapa ett endometrioscentrum, bättre samordning av vårdkedjan, utbildning i miniinvasiv kirurgi, utbildning av sjukvårdspersonal samt resurser för stödjande samtal och åtgärder i form av psykologer, kuratorer etc.

Svensk Förening för Obstetrik och gynekologi publicerade ARG-rapporten (Arbets och Referens Grupp); Endometrios 2008, som är att betrakta som nationella riktlinjer. Samtliga gynekologer i landet får dessa rapporter utskickade.

Sedan 2009 har patienter med svår endometrios remitterats till Nationellt centrum för Endometrios i Uppsala (öppnade i oktober 2009).

Ett tvärsprofessionellt specialistcentrum ”Endometrioscentrum” öppnade på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge i januari 2012.

På många kvinnokliniker har tvärprofessionella team organiserats som tar hand om de svåra endometriospatienterna exempelvis Danderyds och SÖS Kvinnoklinik. När utredning visar svårighet att behandla eller att avancerad kirurgi krävs skickas remiss till endometrioscentrum på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge alternativt till Nationellt centrum för endometrios i Uppsala.

Under grundutbildning inom gynekologi utbildas både sjuksköterskor och läkare om endometrios. Inom Kvinnosjukvården i Stockholm utbildas samtliga ST-läkare i endometrios-sjukdomen och under vårterminen 2013 utbildades specialister i både offentligt driven och privat driven vård i

endometrios inom ett särskilt utbildningsprojektet. Det förutsätts att alla gynekologer kan utreda och behandla patienter med endometriossjukdom.

Inom vårdkedjan skickar skolläkare, skolsköterska, allmänläkare, läkare på ungdomsmottagning, barnmorska på barnmorskemottagning och gynekolog i öppen vård, alla skickar remiss till den gynekolog de samarbetar med alternativt till kvinnoklinik.

På internet finns information tillgänglig. Utförlig information finns på 1177/Vårdguiden. Det finns därutöver ett flertal hemsidor, till exempel har Endometriosföreningen (patientförening) en väl utbyggd och informativ hemsida. För läkare i öppenvård finns information på VISS (Vård Information Stor Stockholm) http://www.viss.nu/.

Någon riktad utvärdering av den tidigare Fokusrapporten (2007) har inte gjorts men för att kunna svara på om patientens eller läkarens försening till diagnos har minskat krävs en väl kontrollerad vetenskaplig studie.

Sammanfattning
Utifrån Fokusrapporten 2007 har Endometrioscentrum på Karolinska universitetssjukhuset öppnats 2012 som alternativ till Nationellt centrum för endometrios i Uppsala. Flera kvinnokliniker har bildat särskilda multiprofessionella team för endometriospatienter med svårare besvär. Utbildningsinsatser inom grundutbildningarna fortgår och under 2013 har också särskilda utbildningar gällande endometrios genomförts för läkare under specialistutbildning samt specialister inom offentligt driven och privat driven vård. Vårdkedjan från skola, ungdomsmottagning eller gynekologi i öppenvård till kvinnoklinik bedöms som etablerad. Det finns god tillgång till bra och omfattande information om endometrios på internet. En utvärdering av verksamheten på Endometrioscentrum på Karolinska Huddinge kan ytterligare öka kunskapen om endometriosvården inom SLL och är därför angelägen.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Carl-Gustaf Elinder
Avdelningschef