Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Region Stockholm
2019 -09- 17
Dnr. RS 2019-0907

MOTION

2019-09-17

2019:44

Motion av Ing-Marie Elfström (S) m.fl. om att utreda behoven av utbildning och ökade insatser för patienter med Vestibulit

Ur ett jämställdhetsperspektiv är behandling och forskning kring kvinnosjukdomar ett eftersatt område. Vi har endometrios, bristningar vid förlossningar och klimakteriebesvär som andra eftersatta forskningsområden för att nämna några exempel. Här presenteras ännu en dold kvinnosjukdom; Vestibulit.

Vestibulit är en dold sjukdom som drabbar tusentals kvinnor mellan 18 och 25 år och de blir allt fler. Kartläggning gjord av socialstyrelsen 2018 visar att det inte finns en enhetlig diagnossättning för sjukdomen Det förekommer andra diagnoser också, som samlagssmärta och vaginism, vilket gör det svårt att mäta förekomsten.

Nära 9 000 kvinnor i åldrarna 15–44 år vårdades åtminstone vid ett tillfälle för vestibulit inom den specialiserade öppenvården åren 2001–2016. Om man inkluderar andra relevanta diagnoser, såsom vaginism, blir talet mycket större: 54000. Det är kvinnor i åldern 18-25 år som löper störst risk att drabbas av vestibulit. Enligt 1177 Vårdguiden har var tionde kvinna i den åldersgruppen vestibulit. Rapporten lyfter också fram att det finns skillnader i vården över landet, exempelvis har cirka hälften av regionerna särskilda vulvamottagningar. I Uppsala fick 2016 nästan tio gånger så många kvinnor per 100 000 invånare diagnosen vestibulit som i Västra Götaland och Västernorrland.

Samtidigt är kunskapen om vestibulit och långvarig vulvasmärta begränsad och det finns skillnader i diagnossättning och vilken vård man får beroende på var man bor i landet enligt socialstyrelsen. Vestibulit är en sjukdom som ger svåra smärtor vid framför allt samlag. Samtidigt saknas mycket forskning.

Vestibulit, eller brinnande vulva som är ett gammalt begrepp, är en sjukdom som kvinnor kan drabbas av och som ger svåra smärtor i underlivet. Smärtorna framkallas oftast av samlag men det finns också fall där smärtan är mer eller mindre konstant. Vestibulit beror på att slemhinnan vid slidöppningen är överkänslig och leder till att vanlig beröring ger till en skarp, svidande och brännande smärta. Vestibulit har felaktigt beskrivits som en inflammation i vävnaden men i dag betraktas sjukdomen som ett smärttillstånd. Sedan diagnosen vestibulit började beskrivas har sjukdomen behandlats med allt från medicin mot svamp till laserbehandling och alkoholinjektioner. Ingen av dessa behandlingar är dock att rekommendera.

De senaste åren har kännedomen om vestibulit ökat rejält men det saknas fortfarande forskning och okunskapen är stor. Vestibulit är inte en dödlig sjukdom men har stor påverkan på livskvaliteten hos den drabbade och deras partner. De som är drabbade av vestibulit får ofta också andra besvär som återkommande svampinfektioner och psykisk ohälsa. Det kan också leda till en negativ inverkan på fertilitet och öka risken för allvarliga bristningar vid förlossning vilket är aktuellt i debatten just nu.

Behandlingen brukar baseras på smärtlindring av vävnaden, övningar för att spända bäckenbottenmuskler och psykosexuellt omhändertagande av kurator/psykolog. Operationer kan ge gott resultat men ses som en sistahandsåtgärd i vissa utvalda fall. Botox injektioner i bäckenbottenmusklerna är en metod som just nu är under utprovning. De flesta som har vestibulit blir bra med rätt behandling.

Ur Socialstyrelsen rapport 2018 framkommer att flera patienter i intervjuer har påtalat att de trots många vårdbesök fått felaktiga diagnoser och felaktig behandling. Vissa beskriver det som en »kamp« för att få tillgång till specialiserad vård för vestibulit. Rapporten lyfter vidare fram att ett nationellt kunskapsstöd avseende diagnosticering och allmän kunskap om vestibulit är en möjlig åtgärd i syfte att jämna ut dessa skillnader.

Personal inom hälso- och sjukvården lyfter behov av ett samlat kunskapsstöd på nationell nivå om diagnossättning samt rutiner kring vård och uppföljning. Kunskapsstödet kan med fördel bygga på en uppdaterad version av rapporten om vulvovaginala sjukdomar utarbetad av Vulv-ARG samt en systematisk litteraturöversikt från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Sammanfattningsvis kan konstateras att kunskap om vestibulit och organisatoriska förutsättningar för patientgruppen behöver stärkas i hela vårdkedjan. Det finns bland annat förbättringspotential kring att nå ut med information till patientgruppen genom att uppdatera befintliga källor samt att skapa ny information till patienter som söker vård för vestibulit. Det finns även ett behov av större samordning mellan vårdgivare och sexualundervisningen i skolan samt ett behov av att jobba utifrån ett normkritisk och HBTQ-perspektiv i utformningen av vård och information.

Slutsatsen i Socialstyrelsens rapport är att tillgången till vård och behandlingsmöjligheter för denna patientgrupp behöver förbättras. Därutöver finns det behov av ett kunskapsstöd om diagnosticering och behandling av dessa patienter samt uppföljning av vården till patienter med vestibulit, vulvasmärta och/eller samlagssmärta.

Med anledning av ovanstående föreslår socialdemokraterna regionfullmäktige besluta

att uppdra till regionstyrelsen att verka för att en upplysningskampanj innebärande utökat kunskapsstöd till gynekologer, ungdomsmottagningar, allmänhet, sjukvårdspersonal och patienter genomförs om vulvovaginala sjukdomar.

att uppdra till regionstyrelsen att verka för att ökade och riktade forskningsanslag med inriktning Vestibulit genomförs.

Stockholm den 14 september

Ing-Marie Elfström (S)

Tara Twana (S)

Maria Kjellsdotter Rydinger (S)

Hanna Jokio (S)