

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 30/2017 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om lika tillgång till behandling av endometrios

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 30/2017 rd undertecknat av riksdagsledamot Sari Sarkomaa /saml:

Hur säkerställs lika tillgång till gynekologisk vård i reformen av social- och hälsovården och

vilka åtgärder vidtas för att det ska utarbetas en God medicinsk praxis-rekommendation om diagnostisering och vård av endometrios?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

På basis av finländska medicinska artiklar har cirka 10 procent av alla kvinnor i fertil ålder och upp till 50 procent av alla patienter som lider av barnlöshet endometrios.

Det vanligaste symtomet på endometrios är menstruationssmärter, som förekommer även hos kvinnor som inte har endometrios. Upp till 95 procent av alla kvinnor lider då och då av menstruationssmärter, 5–15 procent lider av kraftiga smärter. Hos en del kvinnor med svåra menstruationssmärter är den bakomliggande orsaken en gynekologisk sjukdom, varav den vanligaste är endometrios. Å andra sidan har en del kvinnor med endometrios mycket få symtom.

För att behandla kraftiga menstruationssmärter används antiinflammatoriska läkemedel och hormonbehandling, som är den grundläggande behandlingen även vid smärter som orsakas av endometrios. Behandlingen kan i synnerhet i fråga om unga kvinnor inledas även utan en inre gynekologisk undersökning, som skrämmar en del ungdomar och kan göra att de inte uppsöker vård. Vården kan genomföras vid hälsovårdscentraler samt, i synnerhet i fråga om unga, som en del av skol- och studerandehälsovården. Tack vare dessa olika närtjänster med låg tröskel kan man snabbt få hjälp mot menstruationssmärter och med att följa upp situationen. Genom en trygg vårdaktör kan man flexibelt få remiss till den specialiserade sjukvården om symtomen inte lindras tillräckligt genom denna vård. Hos uppskattningsvis 5 procent av 15–19-åringarna lindras symtomen inte tillräckligt och det bli därmed nödvändigt med fortsatta undersökningar.

I situationer där patienten lider av barnlöshet fördelas arbetet mellan primärvården och den specialiserade sjukvården och i samband med detta bör det även utredas huruvida patienten lider

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 30/2017 rd

av endometrios, om detta inte framkommit tidigare på basis av menstruationssmärter eller andra symtom.

God medicinsk praxis-rekommendationerna utarbetas på förslag av olika aktörer inom ramen för de anslag och professionella resurser man har till sitt förfogande. Största delen av finansieringen kommer från statsunderstöd, som år 2012 uppgick till 1 150 000 euro och i år till cirka 750 000 euro. Därtill finns då och då projekt som finansieras av andra aktörer. I år planeras sådana projekt till ett värde av 127 000 euro. Underskottet har täckts av Duodecim Oy.

Det finns ingen God medicinsk praxis-rekommendation om endometrios och det har heller inte föreslagits att en sådan ska redigeras. Det finns bra och uppdaterade anvisningar gällande endometrios i handboken för läkare Lääkäriin Käsi Kirja och hälsoporten Terveystiet, som används av yrkesutbildade personer. Anvisningarna grundar sig på internationella rekommendationer och översikter över vårdgrader och en God medicinsk praxis-rekommendation skulle sannolikt inte skapa ett mervärde i den nuvarande situationen. Det största problemet i anslutning till endometrios är att såväl personer som lider av sjukdomen som yrkesutbildade personer i ringa grad är medvetna om hur vanlig sjukdomen är och detta problem försvinner inte genom en God medicinsk praxis-rekommendation. Det är däremot viktigt att sprida information på olika sätt (utbildningar och artiklar för yrkesutbildade personer, allmän information för klienter). Aktörer vars målgrupp är ungdomar är viktiga för att man ska kunna ta ställning till symtom hos unga och vid behov hänvisa dem till vidare utredningar. Denna verksamhet stöds bland annat av projekt som finansieras av Penningautomatföreningen, genom vilka endometriosföreningen Endometriosiyhdistys får 170 000 euro i stöd år 2017.

En del av den hälso- och sjukvård som kvinnor behöver genomförs av gynekologer inom den specialiserade sjukvården (förlossningar, operationer, cancerbehandlingar, krävande utredningar) och en del av allmänläkare på basnivå (mödrarådgivning, preventivfrågor, blödningsstörningar, menstruationssmärter). Det har på olika håll i landet skapats en arbetsfördelning för detta och tack vare social- och hälsovårdsreformen möjliggörs denna arbetsfördelning även i fortsättningen. Utöver den offentliga sektorn finns det även ett utbud av privata tjänster. En del klienter besöker en specialist de själva valt i ärenden som kan skötas av allmänläkare, och social- och hälsovårdsreformen kommer inte att inverka på denna valmöjlighet. I utkastet till regeringens proposition med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården (31.1.2017) definieras den utvidgade basnivån i direktvalstjänster. Dessa omfattar enligt de samlade tjänster och tjänstekedjor för klienter som landskapen fastställt konsultationer hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården samt öppna mottagningstjänster med anknytning till direktvalstjänster på basnivå. Målet med lagen är att andra åtgärder än sådana som utförs i en sjukhusmiljö i enlighet med de behov som landskapets invånare har, det behov som hälsotillståndet på befolkningsnivå föranleder och behovet av socialservice samt i takt med att vården och servicen utvecklas ska kunna överföras till social- och hälsocentralerna.

Enligt de riktlinjer som regeringen drog upp den 21 december 2016 ska sjukvårdsersättningarna för privat hälso- och sjukvård upphöra efter övergångsperioden den 1 januari 2021. Under

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 30/2017 rd

övergångsperioden betalas sjukvårdsersättningar inte för de med allmänna medel finansierade direktvalstjänster som hör till den hälso- och sjukvård som ordnas av landskapet, utan endast när kunden direkt anlitar en privat tjänsteproducent, såsom i dag.

Helsingfors 17.3.2017

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula