



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 29-06-2022  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPTLAN  
Sagsnr.: 2208694  
Dok. nr.: 2317651

Medlem af Folketinget Mette Abildgaard (KF) har den 21. juni 2022 stillet følgende spørgsmål nr. S 1061 til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål S 1061:

”Hvad er ministerens holdning til, at der i Danmark ikke findes data over, hvor mange kvinder der sendes til udredning og behandling for den kvindelige underlivssygdom endometriose, og mener ministeren ikke, at dette er nødvendigt at have for at kunne hjælpe kvinder til at komme i behandling for underlivssygdommen”

Svar:

Den nuværende registreringspraksis på sygehusene indebærer, at der registreres med endometriose som diagnose (såkaldt aktionsdiagnose), såfremt diagnosen bekræftes. For patienter, hvor diagnosen afkræftes ved endelig udredning, vil der generelt ikke være de nødvendige diagnoseoplysninger til identificering i Landspatientregisteret (LPR). Dette er i øvrigt generelt gældende, dvs. at det ikke bare gælder specifikt for endometriose.

Da der samtidig allerede er en betydelig registreringsbyrde på vores sygehuse, mener jeg ikke, at det er hensigtsmæssigt at pålægge vores sygehusvæsen mere registrering end den eksisterende.

. / . Jeg kan desuden henvise og henholde mig til min tidligere besvarelse af SUU alm. del – spm. 546, hvor det bl.a. fremgår, at

*”Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at den nuværende organisering af diagnostik, udredning og behandling for endometriose overordnet set er relevant og velfungerende (...).”*

. / . Jeg har også indhentet supplerende oplysninger fra Danske Regioner vedr. data for udredning og behandling af endometriose, som jeg har vedlagt som bilag til orientering.

Med venlig hilsen



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Dato: 10-05-2022  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPTLAN  
Sagsnr.: 2204730  
Dok. nr.: 2244809

### Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 16. marts 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 546 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mette Abildgaard (KF).

#### Spørgsmål nr. 546:

”I januar måned i år offentliggjorde Frankrig, at de havde igangsat en national handlingsplan, der skulle bekæmpe underlivssygdommen endometriose. I Danmark er det estimeret, at omkring 10 pct. af alle kvinder i den fødedygtige alder lider af sygdommen, og nogen i så alvorlig grad, at det kræver behandling. Kan ministeren oplyse, om man fra regeringens side vil overveje muligheden for at udarbejde en lignende national handlingsplan i Danmark?”

#### Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. I den forbindelse har Sundhedsstyrelsen informeret om følgende, som jeg kan henholde mig til:

#### ”Baggrund

Endometriose er en tilstand, hvor væv af samme type som slimhinden i livmoderen (endometrium) også sidder uden for livmoderen. Dette væv kan fx sidde i æggelederne, på æggestokkene, bughinden, tarme eller urinblæren. Kvindens hormoner påvirker endometriosevævet på samme måde som slimhinden inde i livmoderen. Blodet, der bliver dannet i endometriosen, kan imidlertid ikke komme ud som menstruationsblod, og samler sig som små blodcyster i bughulen. Det hyppigste symptom på endometriose er smerter ved menstruation. Smerterne kan variere fra milde smerter til stærke og invaliderende smerter.

Årsagen til endometriose er ukendt, men arvelige forhold ser ud til at være af betydning for forekomsten af sygdommen. Risikoen for at få endometriose er syv gange større, hvis ens mor eller søster har sygdommen. Det er ikke muligt at forebygge endometriose, hvilket vanskeliggør bekæmpelse af sygdommen i klassisk forstand, som det kendes fra visse smitsomme sygdomme.

Behandlingen består af receptfri smertestillende medicin. Hvis dette ikke er tilstrækkeligt, kan der gives hormonbehandling, enten som p-piller eller anden hormonbehandling. I nogle tilfælde er det nødvendigt at behandle med en operation, fx ved en større cyste på æggestokken, der giver smerter, eller hvis æggelederen bliver klemt eller lukket af. Normalt er der tale om kikkertkirurgi. Derudover kan der være behov for hjælp til at blive gravid (fertiliseringsbehandling).

#### Gældende retningslinjer og specialeplan

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) har udarbejdet retningslinjer for diagnostisk, udredning og behandling af endometriose, herunder såvel medicinsk som kirurgisk behandling. Selskabet er aktuelt ved at udarbejde nye retningslinjer, som forventes færdige i 2022.

Udredning og behandling af endometriose varetages i specialet gynækologi og obstetrik på hovedfunktionsniveau, og dermed på alle sygehuse, der varetager specialet gynækologi og obstetrik. Behandling af svær eller avanceret endometriose foregår på højt specialiseret niveau i henhold til Sundhedsstyrelsens [specialevejledning for Gynækologi og Obstetrik](#). Rigshospitalet og Århus Universitetshospital er godkendt til varetagelse af den højt specialiserede funktion, mens Odense Universitetshospital er godkendt til varetagelse af funktionen i formaliseret samarbejde.

Patienter, der er henvist til diagnostisk undersøgelse, udredning eller behandling på sygehus, har ret til frit sygehusvalg til alle offentlige sygehuse og enkelte private specialsygehuse og klinikker. Det betyder, at man som patient selv kan vælge, hvilket offentligt sygehus man vil udredes eller behandles på. Dette gør sig også gældende for endometriose.

På hjemmesiden "[Mit sygehusvalg](#)" er det muligt at sammenligne sygehuse, som bl.a. tilbyder smertebehandling i Danmark ud fra fx ventetider og patienttilfredshed. Det kan understøtte patienter i at gøre brug af deres frie eller udvidede frie sygehusvalg.

Det er Sundhedsstyrelsen vurdering, at den nuværende organisering af diagnostik, udredning og behandling for endometriose overordnet set er relevant og velfungerende, og der er ikke for nuværende planlagt for udarbejdelse af en handlingsplan for bekæmpelse af endometriose."

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Trine Lassen Andreasen

DANSKE  
REGIONER

## NOTAT

24-06-2022

EMN-2018-00573

1560337

Ann Højer Hoffmann

### Danske Regioners bidrag til besvarelse af §20 spørgsmål om data for udredning og behandling af kvinder med endometriose

Sundhedsministeriet har den 21. juni 2022 anmodet Danske Regioner om bidrag til besvarelse af følgende §20 spørgsmål.

*Hvad er ministerens holdning til, at der i Danmark ikke findes data over, hvor mange kvinder der sendes til udredning og behandling for den kvindelige underlivssygdom endometriose, og mener ministeren ikke, at dette er nødvendigt at have for at kunne hjælpe kvinder til at komme i behandling for underlivssygdommen?*

Mere præcist har ministeriet anmodet Danske Regioner om at oplyse, om der i regionerne findes data over, hvor mange kvinder der sendes til udredning og behandling for underlivssygdommen endometriose?

Danske Regioner kan oplyse, at der i Landspatientregistret (LPR) er aktivitetsdata for endometriose. Regionerne kan således levere aktivitetsdata for de behandlinger, som er foretaget. Derimod kan regionerne ikke levere data om, hvor mange udredninger og henvisninger, der er foretaget i relation til endometriose, da henvisninger foregår med baggrund i symptomer og ikke konkrete diagnoser. Det gælder generelt for alle sygdomme i LPR, med få undtagelser, at det ikke er muligt at se, hvilke symptomer patienterne er blevet henvist med.

I regionernes EPJ-systemer fremgår årsag til en henvisning. Mistanken om endometriose kan fremgå af henvisningen, men er ofte uspecifik i forhold til en konkret diagnose.

Det er et opmærksomhedspunkt, at LPR kun indeholder en delmængde af behandlingerne for endometriose. Dette skyldes bl.a., at kvinder med endometriose både kan modtage behandling hos almen praksis, gynækologisk special-

læge og på hospitalet. For praksissektoren eksisterer der ikke en specifik ydelseskode for endometriose. I det omfang kvinder med endometriose bliver behandlet i praksissektoren, tyder det således på, at det foregår som en "almindelig" konsultation, hvormed det ikke er muligt at adskille fra andre diagnoser.