



Aktiver Engasjerende leser



Fjern skjema

Høring - Nasjonal faglig retningslinje for endometriose og adenomyose

Helsedirektoratet inviterer til høring på utkast til Nasjonal faglig retningslinje for utredning, oppfølging og behandling av kvinner med endometriose og adenomyose.

Høringsfrist er: 26. august 2026

Generell informasjon om høringen ligger på Helsedirektoratets nettside: <https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-faglig-retningslinje-for-utredning-oppfolging-og-behandling-av-kvinner-med-endometriose-og-adenomyose>

I høringen ønsker vi særlig innspill på:

1. Bakgrunn, metode og prosess
2. Anbefalingene
 - Er anbefalingen klar og tydelig?
 - Er eksemplene under «praktisk informasjon» nyttige og tilstrekkelige?
 - Er anbefalingene faglig godt begrunnet og i tråd med gjeldende kunnskap og praksis?
3. Er adenomyose godt nok dekket?
4. Generelle kommentarer til retningslinje som helhet.
5. Etter høringsrunden skal det utarbeides et flytskjema for å utfylle anbefaling 1 og 2. Hva er viktige elementer i et slikt flytskjema?

Husk også å gi innspill på det dere synes er bra.

Viktig informasjon angående høringsinnspillene:

- Hvert svarfelt har en begrensning på 4000 tegn (inkludert mellomrom).
- Idet du sender inn Forms-skjemaet får du mulighet til å skrive ut eller lagre høringsinnspillet ditt (velg fra nedtrekksmeny som kommer opp).
- Mottatte høringsinnspill blir publisert på høringssiden. Vi ber derfor om at det ikke oppgis personsensitiv informasjon eller helseopplysninger.

Kontaktinformasjon: Helene Normann, prosjektleder, helene.normann@helsedir.no

GDPR/Personvern

Hvor lenge vil personopplysninger bevares

Opplysningene vil bli oppbevart i vårt arkiv i tråd med arkivregelverket.

Hvilke typer

Informasjon



Aktiver Engasjerende leser



Fjern skjema

inlet inn og brukt

n, e postadresse, telefonnummer etc.

Rettslig grunnlag for behandling av dine personopplysninger

Grunnlaget for behandling av personopplysninger er personvernforordningen artikkel 6 (1) e (utøve en oppgave i allmenhetens interesse). Helsedirektoratet ønsker å få innspill, og trenger da å behandle opplysninger om hvem som har besvart med hjemmel i <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/gdpr/ARTIKKEL-6#gdpr/ARTIKKEL-6> og helse og omsorgstjenesteloven § 12-5, spesialisthelsetjenesteloven § 7-3 og folkehelseloven § 24.

Hvem vil ha tilgang til dine personopplysninger

Helsedirektoratet vil behandle personopplysningene. Høringsinnspill vil bli publisert på våre nettsider. Personopplysninger som er taushetsbelagt vil ikke bli publisert.

Dine individuelle rettigheter

Som registrert har du rettigheter. Dette kan du lese mer om i vår personvernerklæring helsedirektoratet.no/om-oss/om-nettstedet/personvernerklaering

Vårt personvernombud

Du kan kontakte vårt personvernombud dersom du har spørsmål om vår behandling av dine personopplysninger. Vårt personvernombud kan kontaktes på følgende e-postadresse: personvernombud@helsedir.no

1. Jeg har lest og forstått informasjonen som er gitt over. *



Ja



Nei

2. Epostadresse for høringsinstans/avsender *

3. Navn på avsender *

4. Vennligst anggi om du er privatperson eller på vegne av en organisasjon



Aktiver Engasjerende leser



Fjern skjema

☐

Privatperson

☒

Organisasjon/virksomhet

5. Navn på høringsinstans (svarer du på vegne av deg selv skriv *privatperson*) *

Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus

6. Bakgrunn, metode og prosess *

Innspill til kapittelet "Bakgrunn, metode og prosess"?

Det er positivt og viktig at Helsedirektoratet vil etablere en overordnet retningslinje for tjenestene for pasienter med endometriose og/eller adenomyose. Pasientgruppen er stor, og noen pasienter er svært komplekse, men de fleste kan håndteres i primærhelsetjenesten ved helsestasjon eller hos fastlege.

Vi trenger en opprydning og klargjøring av hvilke tjenestenivå de forskjellige tiltakene skal ligge på. En god organisatorisk retningslinje med et flytdiagram for pasientforløp vil derfor være av stor verdi.

Proessen fram til det foreliggende høringsutkastet har tatt lang tid, og det finnes nå ulike pasientforløp og flyt mellom tjenestenivåer og sykehus, som ikke sikrer lik tilgang til helsehjelp for denne pasientgruppen i hele landet, eller sikrer nødvendig kompetanse som trengs i de sykehusene som skal behandle

7. Anbefaling om rutiner for utredning, behandling og samhandling *

Anbefaling: Kommune- og spesialisthelsetjenesten bør ha rutiner for utredning, behandling og oppfølging av jenter og kvinner med dysmenore eller andre plager forenlig med endometriose eller adenomyose som inkluderer når de bør henvises til annet kompetanse- og/eller behandlingsnivå.

Høringsinstanser oppfordres til å gi innspill på anbefaling, praktisk informasjon og begrunnelse

I dette høringsutkastet burde det ha foreligget et utkast til flytdiagram for pasientforløp. Det ville gjøre dokumentet mye tydeligere. Overlege Anne Veddeng ved Kvinneklinikken, som også jobber i Nasjonal kompetansetjeneste for endometriose og adenomyose, arbeider med pasientforløpet i Helse Vest, og har utarbeidet et flytdiagram som vi legger ved.

Når d... Aktivert Engasjerende leser... psykisk helsehjelp, smertebehandling, og
seks... Fjern skjema... rektoratet ikke skape urealistiske
forve... ingen... kapasitet og kompetanse er knapp både i primær-
og spesialisthelsetjenesten.

Forslag til endring under overskriften Spesialisthelsetjenesten bør ha rutiner for: Vi forstår at teksten er ment som rutiner ved henvisning fra primærhelsetjenesten til gynekologisk avdeling ved manglende behandlingsrespons. Forslag til endret tekst: Ved henvisning av (premenopausale) kvinner med magesmerter bør symptomer på endometriose og/eller adenomyose kartlegges. Videre utredning med radiologiske undersøkelser (MR endometrioseprotokoll) vurderes når anamnese og klinisk undersøkelse av spesialist i gynekologi, inkl. med transvaginal ultralyd, ikke kan forklare symptombildet, og det er mistanke om dypt infiltrerende endometriose og/eller adenomyose og MR vil være avklarende for videre behandlingsvalg, evt. kirurgi. Begrunnelse: MR bekken gir god oversikt av sykdomsutbredelsen ved dypt infiltrerende endometriose og adenomyose. Det er en ressurskrevende undersøkelse og bildefunn må tolkes av radiolog med kunnskap om sykdommen og forventede funn ved radiologisk utredning. Det

8. Anbefaling om hormonell behandling *

Anbefaling: Ved mistanke om endometriose/adenomyose, bør lege tilby jenter/kvinner hormonell behandling, dersom de ikke har tilfredsstillende effekt av basal smertelindring.

Høringsinstanser oppfordres til å gi innspill på anbefaling, praktisk informasjon og begrunnelse

Det står mye om hormonell behandling spredt rundt om i dokumentet, og innholdet virker usystematisk. Vi mener det godt kan beskrives at hormonbehandling er førstevalg (kirurgi er ikke det), men det gir ikke mening at hormonterapien, som stadig er i utvikling, og ofte er utprøvende ("off-

9. Anbefaling om rutiner for regional behandlingsflyt *

Anbefaling: De regionale helseforetakenes interregionale rutiner bør omfatte hvilke grupper av pasienter med endometriose og/eller adenomyose som kan utredes og behandles ved henholdsvis lokalsykehus, universitetssykehus og hos avtalespesialister.

Høringsinstanser oppfordres til å gi innspill på anbefaling, praktisk informasjon og begrunnelse

Her er det en god beskrivelse og anbefaling. Helse Vest og Helse Sør-Øst er i gang med endometrioseteam på tertiærnivå, ved henholdsvis Haukeland universitetssjukehus og Oslo universitetssykehus.

Det er mulig at den mest avanserte kirurgien bare skal skje ved to sykehus for å gi teater og sikre nødvendig kompetanse som er en forutsetning for pasientsikkerhet. Sykehus som etablerer endometrioseteam har behov for spesialkompetent personale, avansert utstyr, sonerobot, og tilstrekkelig operasjonskapasitet. Det er viktig at vi benytter prioriteringskriteriene for helsetjenesten når vi bygger opp nye

10. Anbefaling om helsehjelp ved barneønske *

Anbefaling: Lege bør vurdere å henvise kvinner med kjent endometriose og/eller adenomyose som ikke lykkes med spontan graviditet, til fertilitetsutredning tidligere enn den generelle anbefalingen på ett år.

Høringsinstanser oppfordres til å gi innspill på anbefaling, praktisk informasjon og begrunnelse

Dette er en riktig og viktig anbefaling som vi støtter.

11. Er adenomyose godt nok dekket? Hvis nei ønskes konkrete forslag til forbedring. *

Teksten om adenomyose bør korrigeres og forbedres, og vi støtter Nasjonal kompetansetjeneste for endometriose og adenomyose sin anbefaling.

12. Etter høringsrunden skal det utarbeides et flytskjema for å utfylle anbefaling 1 og 2. Hva er viktige elementer i et slikt flytskjema? *

Vi viser til flytskjemaet som er utarbeidet av overlege Anne Veddeng, som vi sender

13. Innspill til retningslinjen som helhet *

Vi mener en overordnet retningslinje som beskriver pasientforløp i primær- og sp



Aktiver Engasjerende leser



Fjern skjema

Dette innholdet opprettes av skjemaeieren. Data du sender inn blir sendt til skjemaeieren. Microsoft er ikke ansvarlige for personvernet eller sikkerhetspraksisene til kundene deres, inkludert de som eier dette skjemaet. Oppgi aldri passordet ditt.

Microsoft Forms | KI genererte undersøkelser, tester og avstemninger enkelt [Opprett mitt eget skjema](#)

[Personvern og informasjonskapsler](#) | [Bruksvilkår](#)