

Motion till riksdagen 2018/19:2131

av **Ingela Nylund Watz m.fl. (S)**

Utveckla nödvändigt kunskapsstöd/nationella riktlinjer för behandling av sköldkörtelsjukdomar

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att utveckla nödvändigt kunskapsstöd/nationella riktlinjer för behandling av sköldkörtelsjukdom och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I Sverige idag finns närmare 460 000 människor som har en diagnostiserad sköldkörtelsjukdom, hypotyreos (underfunktion) eller hypertyreos (överfunktion), vilket är fler än de som behandlas för typ 2-diabetes. Cirka 80 % av de drabbade är kvinnor varav tusentals upplever att de inte får den vård de behöver. Symtomen varierar mellan tillstånden men vanligt förekommande är t ex sjuklig trötthet, viktproblem, koncentrationssvårigheter, depressiva symptom och värk.

Utöver det stora antalet som fått en sköldkörteldiagnos finns sannolikt ett stort mörkertal av drabbade som varken får korrekt diagnos eller behandling med såväl fysiskt som psykiskt lidande som följd. Det stora antalet drabbade gör sköldkörtelsjukdom till en av Sveriges vanligaste folksjukdomar och definitivt en av de vanligast förekommande kroniska sjukdomarna som drabbar kvinnor.

På senare år har de sköldkörtelsjukas situation uppmärksammats i media vid flera tillfällen. Bilden som tonar fram beskriver bristande kunskaper inom sjukvården som ofta, dessvärre, leder till feldiagnostisering och föråldrade behandlingsmetoder. Behandlingen sker nästan uteslutande i primärvården där kunskapsläget är bristfälligt. Sköldkörtelsjukdom kan ha många vilseledande symptom vilket innebär att det kan vara svårt att ställa rätt diagnos. Det är t ex inte ovanligt att sköldkörtelsjuka får diagnoser som ångesttillstånd eller depression och förskrivs antidepressiva läkemedel. Det är heller inte ovanligt att det tar många år att få rätt diagnos och alltför många sjukdomsfall missas helt.

Den helt dominerande behandlingsmetoden vid hypotyreos är förskrivning av Levaxin (T4). För vissa patienter fungerar dock inte denna behandling utan tillståndet kräver kompletterande utredningar och övergång till kombinationsbehandling där Levaxin kombineras med Liothyronin (T3) eller byte av läkemedel till NDT (Natural Desiccated Thyroid som innehåller T4, T3, T2, T1 och T0 och fås genom licens av Läkemedelsverket). Enligt Socialstyrelsen är det dock så få som ca 10 000 patienter som erbjuds denna typ av kombinationsbehandlingar och i vissa landsting tillåts dessa inte överhuvudtaget. Beklagligt nog leder detta till att allt för många väljer att självmedicinera genom att de köper medicin från nätet.

I juli 2018 presenterades resultatet av en Sifundersökning med svar från 2 060 personer, varav 500 med underfunktion i sköldkörteln. Rapporten ger vid handen att var femte sköldkörtelsjuk, varav de flesta är kvinnor, fortsätter må dåligt av den standardbehandling som ges inom vården vilket motsvarar 92 000 personer. Rapporten redovisar vidare att en stor andel, 10 %, vilket motsvarar 46 000 personer, uppger att de helt eller delvis hindras från att arbeta vilket medför stora samhällskostnader.

Under våren 2018 presenterades också en stor webbundersökning bland 11 166 amerikanska sköldkörtelpatienter utförd på uppdrag av American Thyroid Association (ATA), som visar att patienter som medicinerar med dagens standardbehandling levotyroxin mot underfunktion i sköldkörteln, är andelen fullständigt nöjda bara hälften jämfört med patienter som medicinerar med den tidigare standardbehandlingen NDT.

I juni 2018 presenterade Socialstyrelsen rapporten ”Kvinnor med Sköldkörtelproblematik – Redovisning av läkemedelsstatistik 2006–2017”. De redovisar bland annat att förskrivningen har ökat mycket och att den största ökningen av hypotyreos sker hos unga, 20–40 år, där ökningen nästan fördubblats på 10 år. Vidare redovisar de att uttaget av antidepressiva läkemedel är 60 procent högre bland dem som behandlats med läkemedel mot hypotyreos än bland kvinnor utan sådan behandling. De menar därför mot bakgrund av den stora ökningen av antalet patienter, skillnaderna i förskrivningen mellan länen och den diskussion som pågår kring kriterier för diagnos och val av behandling att det skulle vara värdefullt med ett kunskapsstöd på området och planerar därför att föra dialog med det nationella programområdet för endokrina sjukdomar, Sköldkörtelförbundet och andra intressenter inom området om denna fråga. För att Socialstyrelsen skall kunna gå vidare och utveckla stöd i form av nationella riktlinjer eller annan vägledning behövs dock ett uppdrag från regeringen.

Sett mot ljuset av att kunskapsläget kring sköldkörtelsjukdom och dess varierande symptom är otillfredsställande inom stora delar av hälso- och sjukvården är det också mycket oroande att det råder stor brist på endokrinologer och att en stor andel av de som är verksamma idag kommer att gå i pension inom en snar framtid. Därför är det hög tid att samla forskning och klinisk kompetens på området genom tex en ny centrumbildning i vilken det möjliggörs att bedöma forskningsläget, bedriva ny forskning och utveckla sköldkörtelvården. Därtill behövs en satsning för att höja attraktionskraften för endokrinologi som specialistkompetens.

Eftersom sköldkörtelsjukdom är mycket vanligt förekommande, särskilt hos kvinnor, är det angeläget att Socialstyrelsen ges möjlighet att utveckla det nödvändiga kunskapsstöd som behövs inom hela den svenska hälso- och sjukvården om symptom, behandlingsmetoder och ny forskning. Detta bör riksdagen tillkännage som sin mening för regeringen.

Ingela Nylund Watz (S)

Azadeh Rojhan Gustafsson (S)

Marie Axelsson (S)