Dagf. 20. november 2025
HMR j. nr. 25/30279-5

Súsanna Bertholdsen
landsstýriskvinna

Svar

upp á

Fyrispurning nr. 52-047/2025 eftir § 52a í tingskipanini, um endometriosu, frá Honnu Jensen, løgtingskvinnu

Spurningarnir vóru soljóðandi:

Spurningar:

1. Hvussu útbreidd verður sjúkan endometriosa mett at vera í Føroyum?
2. Hvørji heilsutilboð eru til kvinnur í Føroyum, sum hava endometriosu?
3. Er nøkur heildarætlan fyri at finna sjúkuna tíðliga og fyri linnandi viðgerðir og átøk, sum eisini hava til endamáls at fremja javnbjóðis møguleikar hjá hesum kvinnum at liva eitt gott lív í Føroyum?

Svar:

Til spurning 1
Vit hava ikki tøl fyri, hvussu nógvar kvinnur í Føroyum hava endometriosu, men altjóða metingar siga, at uml. 5-10% av øllum kvinnum hava endometriosu. Serlæknarnir í kvinnusjúkum í Sjúkrahúsverkinum meta, at ábendingar eru um, at støðan er tann sama í Føroyum.

Til spurning 2 og 3
Sambært Sjúkrahúsverkinum verða somu tilboð um kanningar og viðgerðir veitt til kvinnur við endometriosu í Føroyum, sum kvinnur í okkara grannalondum fáa í boði.

Føroyskar kvinnur, sum hava svera endometriosu, verða skurðviðgjørdar á Ríkissjúkrahúsinum.

Fyrsta val til viðgerð av dysmenoré (menstratiónspínu) eru hormonir, so sum p-pillarar, mini pillarar ella hormonspiralur. Hjá teimum flestu kvinnunum við endometriosu minkar hetta um pínuna.

Eisini pínuviðgerð sum NSAID (brunalinnandi evni) og Paracetamol verða løgd afturat.

Um hetta ikki hjálpir, kann man sambært Sjúkrahúsverkinum royna viðgerð við GnRH-agonist/antagonistar, sum setur kroppin í skiftisár-líknandi støðu, og verður hetta bert brúkt, tá onki annað hjálpir.

Um medisinsk viðgerð ikki er nøktandi, verður farið víðari við eini laparaskopi, ið er ein sokallað kikaraskurðviðgerð, har vevnaðarroyndir verða tiknar, fyri at staðfesta diagnosuna endometriosu og loysa møguligar samanvøkstrir (adhærancur).

Fysioterapi verður eisini viðmælt, umframt onnur fysisk venjing.

Heilsumálaráðið, 20. november 2025

Súsanna Bertholdsen
landsstýriskvinna