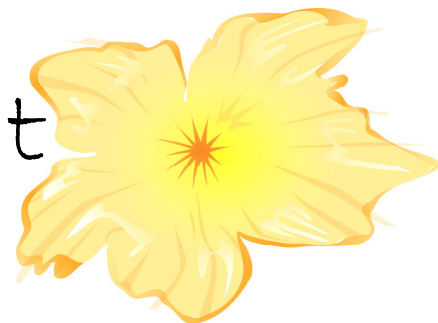


Endometriös Nytt

Medlemsblad för
Svenska Endometriösföreningen



Höst-

satsningar

Nu är hösten här och vi är stärkta av den fina sommaren. Endometriösföreningen fortsätter enträget sitt arbete. Som vanligt är huvudfrågan inför höstens strategimöte - hur ska vi begränsa oss och prioritera bland alla goda idéer som vi och våra medlemmar har?

Endometriösföreningens syfte är:

- att stötta kvinnor med endometrios och deras anhöriga

- ♦ Höstens planer är att satsa på Medlemsträffar (se sidan 2), fyra stycken är schemalagda i Stockholm och vi arbetar hårt för att erbjuda flera träffar på andra orter.
- ♦ Föreningstelefonen är öppen - vi har inte givit upp tanken på en Stödtelefon, tyvärr är vi inte tillräckligt många som kan dela på det ansvaret ännu.

- att informera om sjukdomen

- ♦ Här har en omarbetad hemsida högsta prioritet.
- ♦ Olika aktiviteter för att sprida föreningsbroschyren och ett nytt informationsblad om endometrios.
- ♦ Vi fortsätter undersöka möjligheterna att framställa en informationsfilm. Föreningen har kontakt med en dokumentärfilmare - vi måste dock först lösa frågan om finansiering.

- att arbeta för att påverka beslutsfattare i syfte att få en bättre vård

- ♦ Vi fortsätter delta i möten med landstinget och arbeta inom HSO Stockholm (Handikappföreningarnas Samarbetsorganisation).
- ♦ Det tyngsta arbetet är att fortsätta den dialog med politiker som vi initierade i maj (se sidan 3-7).
- ♦ Ett annat mycket angeläget område är att få en dialog med Försäkringskassan (FK). Många samtal och mail vittnar om hur svårt FK har att bedöma hur endometrios påverkar patienter och vi vill bla. arbeta för att läkare ska få erbjuda sjukgymnastik eller alternativ behandling.

För att nå framgång måste vi koncentrera våra ansträngningar och utnyttja resurserna klokt.

Inom styrelserna ska vi koncentrera arbetet och försöka få fler av våra medlemmar att medverka i ett projekt eller delta i en punktinsats.

Är du intresserad av att delta eller dela med dig av dina idéer - tveka inte att kontakta oss!.

Christina Liffner
ordförande

Nummer 4

September 2006

I det här numret:

Ledare	1
Medlemsträffar	2
Endometriösföreningens kommentarer på partiernas svar	3
Föreningens brev till partierna	4
Svar från partierna	5-7
Miljöpartiet	5
Västerpartiet	5
Centern	5
Socialdemokraterna	6
Folkpartiet	7
Inas berättelse	8
Namn- och adressuppgifter	9

Boka redan nu in tiderna...

Svenska Endometriösföreningens Årsmöte

Umeå torsdagen 8 mars 2007

Endometriösföreningen i Stockholms län

Stockholm måndagen 5 mars 2007

Tid, plats och program meddelas senare



Välkommen till Medlemsträffar hösten 2006

Endometriosisföreningen har bokat in en kväll per månad för en Medlemsträff.

Vid varje tillfälle har vi ett tema som vi inleder diskussionen med och belyser ur olika synvinklar så länge någon har intresse av ämnet. I mån av tid tar vi även upp andra frågor på önskemål av deltagarna.

Höstens datum:	Tema:
Torsdag 7 september	Allmän information om endometriosis/diskussion, sal 1
Onsdag 11 oktober	Kontakter med myndigheter tex. Försäkringskassan, sal 2
Torsdag 2 november	Barnlöshet, IVF mm, sal 2
Måndag 4 december	Må Bra, ta hand om dig själv, sal 2

PLATS: HSO Stockholms lokaler på Sankt Göransgatan 82A i Stockholm
(närmaste T-banestation är Fridhemsplan)

TID: kl 18.00— 20.30, föreningen bjuder på frukt

Välkommen!

OBS! Eventuella ändringar mailas till alla som vi har email adress till samt läggs ut på föreningens hemsida

Medlemsträffar

Tanken är att dessa träffar ska komplettera tidigare "spontana" träffar med en mer öppen agenda.

Var inte rädd för att ta initiativ till en träff på din ort. Vill du ha råd och/eller hjälp med att formulera inbjudan kontakta oss via info@endometriosisforeningen.se eller 070-294 8242

Vi i styrelsen hoppas att schemalagda dagar ska göra att vi får fler deltagare och intressanta diskussioner. Till varje träff kommer någon styrelseledamot, medlem eller extern talare att ha förberett en kort presentation och olika frågeställningar.

Vi tar gärna emot förslag till tema för vårens möten redan nu.

Alla medlemmar och självklart andra intresserade är välkomna att delta.

(Icke medlem får delta vid ett tillfälle utan medlemskap. Det går bra att söka medlemskap i samband med träffen.)



Vad vill våra politiska partier göra för kvinnor med endometriosis?

Den 2 maj 2006 skickade Svenska Endometriosisföreningen ett brev ställt till respektive partis första namn i socialutskottet. Brevet beskriver endometriosis och de problem som drabbar kvinnor som lider av sjukdomen. Det avslutas med två frågor som vi ber respektive parti besvara. (se sidan 4)

Bakgrunden till detta är ett samtal med en riksdagsledamot tidigare under våren. Han hade kontaktat föreningen och bitt om mer information om endometriosis. Christina Liffner träffade honom, lämnade information och hade en intressant diskussion där han i slutet gav rådet att vi skulle kunna ställa frågor till de olika partiernas representanter i Socialutskottet. "De svarar alltid på denna typ av frågor och för att kunna svara måste de ta reda på fakta dvs. vi sprider kunskap om endometriosis." Hans bedömning stämde tyvärr inte riktigt.

Hur svarade våra politiker?

- ◆ M och Kd svarade **inte** och har inte heller bekräftat att de tagit emot brev och mail!
- ◆ V och Mp svarar **inte på frågorna** och vår bedömning är att de tyvärr inte heller har läst materialet vi bifogat. Svaren är undertecknade av medarbetare på respektive riksdagskansli - inte av den riksdagsledamot vi frågat.
- ◆ Fp beskriver flera intressanta frågor. Svaret återspeglar det vi beskrivit i brevet, men **vi undrar om och hur Fp tänker agera!**
- ◆ C svarar på frågorna och har ett **konkret förslag** till agerande. Vi kommer att kontakta Kenneth Johansson efter valet för att diskutera åtgärderna.
- ◆ S svar kommer från kansliet - inte från tillfrågad riksdagsman och innehåller **inget konkret svar på endometriosisföreningens frågor**. Hur kan Vårdgarantin inom 3 månader hjälpa en kvinna som efter 9 år får sin diagnos? Att prioritera ett genusperspektiv i vården är inte fel - men ger oss inget konkret svar på frågan hur endometriosisvården ska förbättras.

Beskrivningen av att det finns ett Endometriosiscentrum på Huddinge förvånar. Där finns (liksom på några andra ställen i landet) läkare som är skickliga och intresserade av endometriosis men inget endometriosiscentrum. Ett center har flera discipliner som krävs för att behandla hela patienten - det finns inte idag. Däremot utreds det och det kan förhoppningsvis finnas en början till ett centrum om något år.

Kommentar från styrelsen

Endast fem av sju partier svarade, några svar är helt intetsägande andra skönmålar verkligheten. Vi är förvånade och besvikna över svaren som i de flesta fall inte är konkreta och inte svarar på våra frågor. Man gömmer sig bakom att politiker inte kan ingripa i enskilda sjukdomars behandling och hänvisar till landstingen.

Detta har vi svårt att acceptera!

Vi har frågat partiet!

Finns det inte en gemensam linje inom ett parti för patientfrågor?

Kan inte en ledamot i Socialutskottet ge direktiv till sina partikollegor i de olika Landsstingen?

Bör det inte finnas en gemensam partilinje i vårdfrågor?

Efter valet kommer vi att kontakta samtliga partier igen, för att få svar, en kontaktperson, förtydliganden, exempel på aktiviteter från partiet och/eller diskutera samarbete allt beroende på svaren i denna första etapp.

En reflexion

Många huvudmän gör att ansvaret blir otydligt och patienterna blir lidande - speciellt vi som lider av en kronisk, svår-diagnosticerad och svårbehandlad sjukdom.

"Rätt till vård efter behov och på lika villkor är ett nationellt ansvar och en grundläggande social rättighet" enligt Ingermar Färm, ordförande i Handikappförbunden. (Debattinlägg i SvD tidigare i år). Kloka ord som tydligt visar att vi som arbetar för endometriosiskvinnor har en lång väg att gå. För vår sjukdom - som drabbar 5-10 % av alla kvinnor i fertil ålder - finns det idag varken en vårdplan eller nationella riktlinjer!





Brev från Svenska Endometriosisföreningen

Så här såg brevet ut som vi skickade till: S, V, MP, FP, C, M och KD

Västerås 2 maj 2006

Bäste X,

Svenska Endometriosisföreningen är en ideell förening för kvinnor med sjukdomen endometriosis. Vi arbetar för att stödja kvinnor med sjukdomen, informera om den samt för att förbättra behandlingen.

Endometriosis är den *3e vanligaste kvinnosjukdomen*, men trots det okänd – inte bara hos allmänheten utan även bland beslutsfattare inom politiken och inom sjukvården. Endometriosis har av gynekologer beskrivits som det troligen *mest smärtsamma* som kan drabba en kvinna i fertil ålder. Sjukdomen är en vanlig orsak till ofrivillig barnlöshet. Man vet idag inte varför vissa kvinnor drabbas av sjukdomen, men att den är ärftlig. Den är svår att diagnostisera bla beroende på att man kan ha ett antal olika symptom. *Den genomsnittliga tiden för att få rätt diagnos är idag 7 – 9 år*, en period kvinnan ofta upplever sig inte trodd och därmed ofta nonchalerad av sjukvården. När sjukdomen väl är diagnostiserad är den *svårbehandlad* eftersom man endast kan angripa symptomen. Många mediciner ger tuffa biverkningar, både av fysisk och psykisk karaktär. Beträffande möjligheten att få remiss till specialistläkare och behandling av barnlösheten tillämpar landstingen olika regler.

Sjukdomen är att betrakta som *socioekonomisk*. Vid tidig debut försvårar den kvinnans (flickans) möjligheter att skaffa en bra utbildning och ett kvalificerat arbete. Detta påverkar både privatekonomin och samhällsekonomin. Sjukdomen innebär oftast en stor påfrestning i relationen till partner, övrig familj och vänner. "Kvinnosjukdomen Endometriosis" påverkar definitivt inte bara kvinnan utan alla i hennes närhet och samhället.

Föreningen har beslutat att ställa två frågor till samtliga riksdagspartier och har valt att skicka dem till namn nummer ett på förteckningen över Socialutskottets ledamöter.

Frågorna och de svar vi får kommer att redovisas i föreningens nästa nummer av medlemsbladet "EndometriosisNytt".

1. Vad tänker ditt Parti göra för att kvinnor med endometriosis snabbare ska få en korrekt diagnos?
2. Vad tänker ditt Parti göra för att kvinnor med endometriosis ska få adekvat behandling så att sjukdomens effekt på deras livskvalitet och arbetskapacitet begränsas?

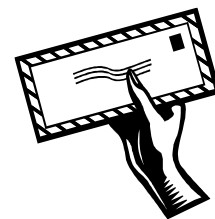
Tacksam för svar före 15 juni 2006. Jag besvarar gärna dina eventuella frågor och kan lämna ytterligare material. Kontakta mig på 070-522 0905 alt e-mail christina.liffner@telia.com

Med vänliga hälsningar

Christina Liffner,
ordförande i Svenska Endometriosisföreningen.

Ytterligare information om endometriosis finns i bifogat material;

- * Broschyren "Menssmärtor – kan det vara endometriosis?"
- * Svenska Endometriosisföreningens informationsbroschyr
- * Broschyr från Fonden för endometriosisforskning
- * Utdrag ur EndoNytt nr 3 2005, med information om European Endometriosis Alliance informationsarbete mot EU-parlamentariker våren 2005.



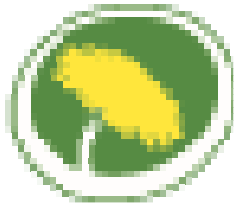
Miljöpartiet

Inkom 06 05 17

1. Detta är i första hand en fråga för landstingen och inget vi styr över från riksdagen. Men självklart är det viktigt att de kvinnor som drabbats av endometriosis får en snabb och korrekt diagnos. Vårdgarantin gäller oavsett sjukdomsbild. Det är oacceptabelt att det kan ta så lång tid som 7-9 år för att få rätt diagnos.
2. Det är mycket viktigt att kunskap om sjukdomen förs ut till kvinnokliniker, gynekologiska mottagningar men också vårdcentraler och ungdomsmottagningar så att dessa kvinnor blir korrekt bemötta och behandlade. Tyvärr har vi sett samma långsamma process med andra sk. kvinnosjukdomar såsom fibromyalgi och tidigare även struma. Mer forskning och utbildning är också viktigt.

Jan Lindholm

Miljöpartiet
Riksdagens socialutskott



Vänsterpartiet

Inkom 06 05 17

På uppdrag av Ingrid Burman (v) ber jag härmed att få översända svar på era frågor:

1. Vi politiker kan ju aldrig gå in och överpröva professionens kompetens när det gäller enskilda sjukdomar. Men däremot kan vi prioritera och tydliggöra behovet av att kvinnosjukvården - gynekologi och obstetrik - får en starkt plattform. Det handlar om ökade resurser, uppdrag till ansvariga myndigheter att utarbeta riktlinjer för vård och diagnostisering. Och det kanske inte minst viktiga - vara opinionsbildande och kunskapspridare.
2. Svaret på denna fråga överensstämmer i stort med svaret på ovanstående. Resursfördelning är en viktig prioriterande åtgärd. Det handlar då också om att stimulera forskning inom dessa områden. Vänsterpartiet har som ett exempel drivit kravet på att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utveckla ett styrdokument för kvinno- och förlossningsvården. Endometriosis borde rimligen falla inom den ramen.

Med vänlig hälsning

Susanne R. Suvanto

Politiskt sakkunnig

Socialdepartementet för V



Centerpartiet

Inkom 06 06 23

1. Centerpartiet anser det oacceptabelt och är kritisk till att kvinnor med endometriosis får vänta så länge för att få korrekt diagnos ställd. Vi kommer att ta upp frågan med SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) samtliga sjukvårdshuvudmän i landet via centerpartiets företrädare samt Socialstyrelsen. Berörda bör snarast redogöra för nuläget och vad som krävs för att en snabbare och korrekt diagnos ska kunna ställas.
2. Centerpartiet föreslår och kommer att verka för att ett arbete för att ta fram en handlingsplan/riktlinjer för endometriosis snarast påbörjas. Ett sådant arbete anser vi bör genomföras av professionen i mycket nära samråd med bl.a. Svenska Endometriosisföreningen. Behovet av ökad forskning, utveckling av och tillgången till vård och behandlingsinsatser samt hur stödet till de kvinnor som drabbas bör ingå.

Mvh

Kenneth Johansson

Riksdagsledamot och
socialutskottsledamot (c)





Socialdemokraterna

Inkom 06 06 14

Alla har rätt till att få en snabb och korrekt diagnos och behandling oavsett storleken på plånboken. Därför har vi infört en nationell vårdgaranti. Den började gälla 1 november 2005 och innebär att patienter som kontaktar primärvården ska erbjudas hjälp samma dag och få träffa en läkare inom sju dagar. Ett första besök i specialistvården ska ske inom tre månader, och de som vill ha behandling inom tre månader ska få det. Klarar inte det egna landstinget garantin ska patienter erbjudas vård i annat landsting och få full kostnadstäckning.

I Sverige har vi ett samlat intresse för endometriosis på kvinnokliniken på Karolinska Sjukhuset i Huddinge. Väntetiderna för behandling vid kvinnokliniken på Karolinska Sjukhuset i Huddinge är för närvarande mycket korta vid kirurgiska ingrepp vilket självklart är bra. Inom kliniken bedrivs även grundforskning om endometriosis för att man skall få fram metoder för behandling och tidig diagnostisering. Vi är stolta över att ha en ett internationellt framstående centrum för behandling av och forskning kring endometriosis.

Men att ha expertis på ett ställe i Sverige är inte nog. Gynekologin måste hålla en hög kvalitet och det måste finnas kompetens i hela landet. Då är den nationella vårdgarantin och de resurser vi har satsat ytterst viktiga. Landstingen som inte klarar att tillhandahålla gynekologi i tid måste självklart diskutera förstärkning av resurserna. Det vi kan göra förutom vårdgarantin är att öka statsbidragen till Landstingen, vilket vi har gjort.

En stor del av ansvaret för den långa tiden som kvinnor måste vänta på få rätt diagnos ligger i systemet. Det är en viktig jämställdhetsfråga. Utan medicinska skäl får kvinnor ibland en helt annan, och ofta sämre, vård än män. Att inte bli trodd och att få ett dåligt bemötande i vården när man är sjuk är helt oacceptabelt. Så kan vi inte ha det. Vi vill göra en systematisk satsning för att kvinnor garanteras likvärdig vård med män. Konsekvenserna kan bli allvarliga om inte vården är jämställd. Detta kräver att ett genusperspektiv används mer genomgående. Under de närmaste åren vill vi satsa på följande områden:

- * Den statistik som finns om hur vården bedrivs ska så långt som möjligt vara könsuppdelad.
- * Jämställda läkemedel. Eventuella könsrelaterade skillnader i läkemedlens verkningsgrad eller bieffekter ska redovisas. Könsspecifika aspekter ska alltid värderas inför godkännande av nya läkemedel.
- * Kvinnor drabbas oftare av biverkningar och läkemedelsrelaterade sjukdomar än män. Bristande kunskap om könspecifika effekter och sjukdomssymtom kan vara bidragande orsaker.
- * Mannen skall inte vara norm. Det måste bli vanligare med exempelvis könsanpassade doseringsanvisningar på läkemedel.
- * Främja utbildning med genusperspektiv. Kvinnor drabbas oftare av biverkningar och läkemedelsrelaterade sjukdomar än män. Bristande kunskap om könsspecifika effekter och sjukdomssymtom kan vara bidragande orsaker.
- * Jämnare könsfördelning. Det är viktigt att patienter kan få möta både kvinnor och män vid behandling. Därför måste könsfördelningen i olika personalkategorier bli jämnare. Män måste bli vanliga inom andra personalkategorier än läkare och chefspositioner. Kvinnor måste bli vanligare som chefer och ledningsansvariga läkare.
- * Forskning om lika villkor för kvinnor och män i vården ska stödjas. Analyser av till exempel hjärtvården visar att kvinnor inte har samma möjligheter som män att få en fullgod behandling.
- * Det saknas i dag genusperspektiv i sjukvården, vilket bland annat visas av att det fortfarande finns könsskillnader till och med när det gäller väntetider i vården. Vården måste bli jämställd på alla nivåer.
- * Vi vill särskilt uppmärksamma könsskillnader i prioriteringsdiskussioner. Män får till exempel i något större utsträckning än kvinnor tillgång till dyra och avancerade behandlingar såsom bypass-operationer och operationer mot gråstarr. Dessutom sprids nya dyra medicinska teknologier och läkemedel ofta först till medelålders män.
- * Särskilda insatser görs för att förbättra bemötande och behandling av våldtagna och misshandlade kvinnor.
- * Sverige har varit starkt drivande för att jämställdheten ska föras upp på den politiska dagordningen inom EU-samarbetet. Vi vill att hälso- och sjukvården, jämställdhet och hälsa lyfts fram som viktiga områden som det nya europeiska jämställdhetsinstitutet ska prioritera högst. Så kan EU-länderna lära av varandra, och få nya verktyg för att öka jämställdheten på en nationell nivå.





Folkpartiet Liberalerna

Inkom 06 06 22

En större kontinuitet i kontakten mellan patient och läkare tror vi på ett dramatiskt sätt skulle öka kvalitet och skapa helhetssyn i behandlingen. Folkpartiet vill därför lagstifta om ett nationellt husläkarsystem med garanterad rätt till en "egen" doktor. En personlig relation ökar förutsättningarna för en korrekt diagnos - eller en initierad remiss till en specialist som finns i husdoktors professionella nätverk. Läkaren ska givetvis arbeta tillsammans med flera andra yrkesgrupper i primärvården.

Vi vill också ha fri etableringsrätt för gynekologer, en viktig fråga eftersom väldigt många gynekologer går i pension de närmaste åren. Idag saknar många kvinnor en etablerad kontakt med en gynekolog.

Om man samlar olika kvinnoinriktade hälso- och sjukvårdsinsatser med specialister som t.ex. gynekolog, allmänläkare, barnmorska, psykiater, kurator och sjukgymnast under samma tak ger det en ökad trygghet och tillgänglighet för patienten. Det möjliggör också en helhetssyn kring kvinnans hälsoproblem.

De nationella kvalitetsregistren innehåller viktiga uppgifter om patienternas sjukdom och behandling, och är en utmärkt utgångspunkt för fördjupade analyser av skillnader i vårdpraxis. Öppna redovisningar av uppgifterna i kvalitetsregistren är nödvändiga för att man skall kunna följa upp också könsspecifika skillnader i behandling och vårdens resultat.

Det skulle behövas vårdprogram ute i landstingen för bl.a. endometriosis. Det vore viktigt att läkarna är överens om hur sjukdomen ska hanteras, och att diagnos och behandling därmed kan påskyndas.

De ansvariga på landets vårdutbildningar måste se till att genusperspektivet får genomslag i utbildningarna till olika vårdyrken - framförallt i läkarutbildningen. Det viktigaste är utbildning om kvinnors och mäns olika symptom.

Sist men inte minst så är det viktigt att vi politiker ägnar uppmärksamhet åt "dolda" problem inom vården. Vi måste efterfråga kunskap och åtgärder när så är befogat. Men trots politiska ambitioner så gå ju som bekant förändringar inom vården långsamt.

Med vänlig hälsning

Erik Ullenhag,

vårdtalesman folkpartiet
liberalerna





Endometriosis - detta har hjälpt mig att hantera sjukdomen

Jag vill berätta min endometriosishistoria för att uppmuntra alla som kämpar med denna sjukdom.

Diagnosen endometriosis fick jag 1999 då jag kom in akut med svåra magsmärtor och man konstaterade allvarliga sammanväxtningar i buken. Allt detta hände då jag var i en period av stress både på jobbet och privat. Jag var då 30 år gammal och hade dittills haft helt normala, icke smärtsamma menstruationer.

Jag blev behandlad med laser och fick en remiss till en specialist som ordinerade sex månaders hormonbehandling, dvs. konstgjort klimakterium. Läkarna talade om att min endometriosis var så allvarlig att jag nog skulle förbereda mig på ett liv utan barn alternativt fundera på adoption. Någon månad efter det att hormonbehandlingen var avslutad kom menssen och smärtorna tillbaka.....

jag blev förstås jätteledsen.

Jag tog tjänstledigt och bestämde mig för att ta det lugnt och bli frisk.

Provade allt. Akupunktur, örter, QiGong, promenader i skogen, affirmationer. Ja, vad gör man inte i ren desperation?

På ett antikvariat hittade jag boken "A key to healing through nutrition" av Dian Shepperson. Jag lade om kosten efter hennes rekommendationer. Dvs. undvek alkohol, vetemjöl, socker samt använde laktosfria mjölkprodukter. Smärtorna i samband med mens gav med sig något men blödningarna var långvariga och rikliga.

Jag kontaktade även en näringsterapeut som konstaterade att jag hade högt östrogen och lågt progesteron samt brist på B12, zink och magnesium. Jag började med kosttillskott för att få ordning på hormonbalansen (genom att äta zinktillskott kan progesteron komma tillbaka till rätt nivå).

Våren 2000 hade jag svåra blödningar i sex veckor utan uppehåll. Mitt HB (järnvärde) var 68 (ska ligga på 120). Jag åkte återigen akut in på sjukhus och man konstaterade en stor cysta i livmodern. Läkarna lyckades operera bort den utan att skada livmodern. Det konstiga var att när de gick in i buken och tog bort cystan så kunde de inte se några som helst spår av endometriosis.

Efter denna operation har jag inte haft några som helst symtom på endometriosis. Jag har normal menstruationer utan smärta och mår jättebra.

Vi försökte få barn. Fick ett missfall och gjorde en provrörsbefruktning men inget hände så vi påbörjade en adoptionsprocess. Mitt i denna process blev jag spontant gravid och förra året födde jag en son som heter Olle - en liten solstråle.

Jag är medveten om att endometriosen kan börja spöka igen, så jag försöker leva så lugnt och hälsosamt som jag kan. Jag tror att ändringen i kosten samt hjälpen att åtgärda brister i kroppen i kombination med mental nedvarvning hjälpte mig att komma över endometriosiskrisen. Jag hoppas att jag inspirera någon annan att prova detta.

INA

Vill du berätta om din endometriosis och/eller behandling?

Vi tar gärna emot din historia för publicering i EndoNytt.

Du väljer själv om du sätter ut hela namnet, endast förnamn eller föredrar att vara anonym.



Vill du hjälpa Endometriosisföreningen i vårt arbete?

Om du vill hjälpa till i vårt arbete med att:

Sprida information

Göra en ny hemsida

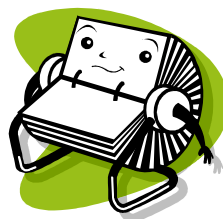
Jobba mot kompetenscentrum

Stödtelefon

Medlemsträffar på din ort

Mm,

Hör av dig till Styrelsen!



Namn- och adressuppgifter

Svenska Endometriosisföreningen

- en ideell förening för kvinnor med endometriosis

Föreningen verkar som patientförening och handikapporganisation.

Målet är att stödja kvinnor som drabbats av endometriosis.

Detta görs främst genom medlemsinformation och medlemsmöten.

Endometriosisföreningen arbetar också för att informera om sjukdomen och öka kunskapen.

Detta tror vi kan leda fram till en bättre vård och utökad forskning.

Styrelse:

*Christina Liffner, * ordförande & ekonomi*

Elisabet Andersson, sekreterare, internationella kontakter & medicinska frågor

Carola Bengtsson, medlemskontakter

Anna Hultberg, hemsida

Helene Sjöholm, layout EndoNytt

Annika Hodgson, information

* E-post: ordf@endometriosisforeningen.se

Adress:

Svenska Endometriosisföreningen

Box 14087

167 14 BROMMA

E-post: info@endometriosisforeningen.se

Telefon: 070-294 82 42

Hemsida: www.endometriosisforeningen.se

Vi har olika medlemskap att erbjuda:

- Medlem: 200 kr/år
- Familjemedlemskap: 250 kr/år
- Ungdomsmedlem (under 26 år): 100 kr/år
- Stödmedlem (anhörig, vän): 100 kr/år

PG: 75 49 66 - 0

Endometriosisföreningen i Stockholms Län

Styrelse:

*Anna Hultberg,, ordförande**

Carola Bengtsson, ledamot

Christina Liffner, ledamot

Birgitta Andersson, ledamot

Ann Wilson Bäckström, ledamot

Karin Hamrin, suppleant

* E-post:

stockholm@endometriosisforeningen.se

Lokala kontaktombud

Södra Sverige: Margareta Kristmark, Halmstad
E-post: maggiz2@yahoo.se

Västra Sverige: Nina Green, Göteborg
E-post: nina_green@excite.com

Mälardalen: Christina Liffner, Västerås
E-post: ordf@endometriosisforeningen.se

Endometriosisföreningen i Stockholms Län:

Anna Hultberg, ordförande

stockholm@endometriosisforeningen.se

Södra Norrland: Helene Sjöholm, Gävle
E-post: helene.sjoholm@telia.com

Norra Sverige: Marie Brandberg, Umeå
E-post: marie.brandberg@dado.se