



GynStockholm

# feminæ

Hormoner

Våga östrogen?

| 4

Hysteroskopi

Snäll sanning

| 6

IVF

Att få barn när  
man inte kan

| 10



Välkommen till  
Läkavillan!

# Våga vara fysisk igen

Docent Folke Flam berättar om inkontinens | 6

# Alla är välkomna till Läkarvillan – ett hus för kvinnosjukvård

ANN-CHRISTIN HÖJDÉN ÄR VERKSAMHETSCHEF  
PÅ CEVITA CARE, GYNSTOCKHOLM

Det är snart två år sedan CevitaCare och GynStockholm öppnade dörrarna till Läkarvillan i Stockholm. Inom samma väggar har vi idag så många specialkompetenser att vi kan tillgodose nästan allt inom kvinnosjukvård. Vi har lyckats skapa ett kvinnohus på Kungsholmen med obruten vårdkedja och samtidigt etablerat flertalet mottagningar i Stockholms ytterområden.

**I**nte konstigt att man känner en stolthet. Det är en ynnest att få arbeta med så många kompetenta medarbetare som brinner så för sin yrkesroll. Som aldrig slutar att vara nyfikna och lyhörda, och som alltid ger det där lilla extra för alla människor som kommer till oss.

Samtidigt måste vi se på vår verksamhet med ödmjukhet. Det är därför vi värnar om att ständigt kvalitetsgranska våra operationer, så att vi kan förbättra vår verksamhet och hela tiden utgå från patientens behov. Det är ett ansvar vi gärna tar, att driva en mer effektiv kvinnosjukvård och inspirera andra i vårt land att utveckla sin.

Du kan läsa mer om vår kvalitetsgranskning på sidan 8!

Den här kombinationen av passion och kvalitetskontroll är en stor anledning till att GynStockholm befäster sin ledande position i Sverige för de vanligast förekommande operationerna inom gynekologi. För mig är det en glädje att vara en del av det.



FOTO: JULIANA WIKLUND

*Det är ett ansvar vi gärna tar, att driva en mer effektiv kvinnosjukvård och inspirera andra i vårt land att utveckla sin.*



*Jag tror och hoppas därför att du får stor nytta av artiklarna, och att du får svar på många frågor du kan tänkas ha.*

Det ger också en trygghet att du läser just den här tidningen, eftersom alla artiklar är skrivna av läkare som varje dag möter dig som patient. Jag tror och hoppas därför att du får stor nytta av artiklarna, och att du får svar på många frågor du kan tänkas ha. Annars är du alltid välkommen till Läkarvillan. Våra dörrar står öppna för alla.

*Trevlig läsning!*



4



5



6



10



8

## Innehåll Nr 1 2016

- 4 Kvinnor och hormoner  
Vågar jag använda östrogen?
- 5 Den snälla sanningen  
om hysteroskopi.
- 6 Sluta läcka!
- 8 I trygga händer hos  
GynStockholm.
- 10 Att få barn när man inte kan.

I den här tidningen kan du läsa om olika delar av vår verksamhet på GynStockholm. Alla texterna är skrivna av våra egna doktorer, som har valt att fokusera på saker som ligger dem särskilt varmt om hjärtat och som kan vara till nytta för dig som patient.

**Redaktör/Ansvarig utgivare**  
Ann-Christin Höjden

**Layout**  
AB Huset Makalösa

**Adress**  
Friskvårdsvägen 1,  
112 81 Stockholm

**Telefon**  
08-120 755 00

**E-post**  
infogyn@cevitacare.se

**Framsidesbild**  
Juliana Wiklund, More than words

# Kvinnor och hormoner

## Vågar jag använda östrogen?

MARIE HOFLING ÄR LÄKARE HOS GYNSTOCKHOLM

**D**en största oron gäller ökad risk för bröstcancer. Under åttio och nittio-talet förskrevs östrogen relativt frikostigt mot klimakteriebesvär som vallningar, svettningar, dålig nattsömn och besvär av torra slemhinnor. Efter amerikanska larmrapporter om framförallt ökad bröstcancer risk gick förskrivningen av östrogenpreparat kraftigt ner i början av 2000-talet. Dessa studier har på senare år analyserats mer djupgående och omvärderats. Om man ser till den mycket lite ökade risken för bröstcancer som finns efter mer än 5 års användning, så övervinns den av de positiva hälsovinster hos friska, normalviktiga kvinnor med klimakteriebesvär där östrogenbehandling påbörjas just då menstruationen upphör.

” Det är doktors uppgift att avråda från olämplig behandling, men också att se till att de kvinnor som verkligen har nytta av behandling får det.

**Tidigare sjukhistoria är viktig information.** När en kvinna söker oss för klimakteriebesvär går vi igenom hennes tidigare sjukhistoria. Vi frågar speciellt om de tillstånd då östrogenbehandling ska undvikas. Det gäller kvinnor som själva haft bröstcancer eller annan hormonberoende cancer, blodpropp eller om nära släktingar har dessa tillstånd. Det är doktors uppgift att avråda från olämplig behandling, men också att se till att de kvinnor som verkligen har nytta av behandling får det.



Många kvinnor i klimakteriet söker sig till oss med frågor kring hormonbehandling. Trots att man har besvär har man även en tveksamhet till östrogenbehandling. Framförallt finns en rädsla för biverkningar.

**Olika typer av behandling kan ges.**

Östrogenbehandling kan ges som tabletter eller via huden som plåster eller gel. För att inte livmoderslemhinnan ska bli förtjockad av östrogen måste även gulkroppshormon tillföras. Denna typ av behandling hjälper bra mot vallningar, svettningar och torra slemhinnor. Nattsömnen blir i allmänhet mycket bättre. Östrogen kan även ges lokalt i form av vagitorier eller kräm. Lokalbehandling hjälper bra mot torra slemhinnor och kan även skydda mot urinvägsbesvär. Östrogen för lokalbehandling finns receptfritt på apoteket i form av slidpiller och kräm. Vissa preparat kan även förskrivas på recept.

FOTO: JOHNER



” En vanlig missuppfattning är att lokalbehandling påverkar hela kroppen. Så är det inte. Lokalbehandling kan användas livet ut, och vid läkarkontroll utvärderas besvär och behandling varje eller vartannat år.

**Hur länge kan behandlingen fortgå?**

Enligt de rekommendationer som ges i Sverige idag ska behandlingen ges med lägsta möjliga effektiva dos under begränsad tid. Man har tidigare satt fem års behandling som ungefärlig gräns men nya vetenskapliga studier talar för att behandling kan fortgå under längre tid. En vanlig missuppfattning är att lokalbehandling påverkar hela kroppen. Så är det inte. Lokalbehandling kan användas livet ut, och vid läkarkontroll utvärderas besvär och behandling varje eller vartannat år. Viktigt är att gå på de hälsokontroller med mammografi som alla kallas till.

|feminae|

# Den snälla sanningen om hysteroskopi.

DANIEL MURKES ÄR LÄKARE HOS GYNSTOCKHOLM

Det finns besvär som kräver en undersökning av livmodern för att kunna behandlas, så kallad hysteroskopi. En del oroar sig i onödan för att det är ett smärtsamt och komplicerat ingrepp. Daniel Murkes, läkare, reder ut begreppen och ger svar på de vanligaste frågorna.

” Om du har besvär med till exempel blödningar, missfall eller svårigheter att bli med barn utreder man hur din livmoder ser ut.

**Vad är hysteroskopi?**

Att med ett tunt optiskt instrument undersöka livmoderns insida.

**När görs en undersökningen?**

Om du har besvär med till exempel blödningar, missfall eller svårigheter att bli med barn utreder man hur din livmoder ser ut. Med hjälp av ultraljud kan man ibland se att slemhinnan inuti livmodern inte är helt normal. Det kan röra sig om olika förändringar, så kallade polyper, myom eller missbildningar av livmodern. I dessa och andra oklara fall är det av stort värde att undersöka hur livmoderhålan ser ut i verkligheten.

**Vem gör själva hysteroskopin?**

På GynStockholm utförs hysteroskopi av erfarna kirurger vilket innebär att du får en skonsam och snabb undersökning samt behandling.

” På GynStockholm utförs hysteroskopi av erfarna kirurger vilket innebär att du får en skonsam och snabb undersökning samt behandling.

” Du behöver inte sövas utan du får lugnande och smärtstillande medel direkt i blodet av narkosköterska.

**Är undersökningen obehaglig?**

Nej, hysteroskopi görs med ett tunt optiskt instrument som införs genom livmoderhalsens kanal in i livmodern. Det gör att man med ögat kan se exakt hur insidan av livmodern ser ut. Man använder alltså kroppens naturliga öppningar och gångar vilket innebär mindre smärta.

**Behöver man sövas?**

Nej, ingreppet görs med lokalbedövning. Du behöver inte sövas utan du får lugnande och smärtstillande medel direkt i blodet av narkosköterska. Det är en fördel för dig att slippa narkosmedel. Du kommer att känna dig piggare och slippa illamående efteråt.

**Vad kan man se och behandla?**

Man kan bara se och behandla sådant som sitter på livmoderns insida. Eventuella förändringar kan tas bort och skickas till analys för en säker diagnos. Har du oregelbundna blödningar kan förklaringen ofta vara muskelknutor eller förtjockningar av slemhinnan. Även dessa kan tas bort under undersökningen. Besväras du av rikliga mensblödningar kan slemhinnan tas bort för att minska eller ta bort blödningarna. Vid infertilitet undersöks om väggen ser normal ut. Större förändringar kan i annat fall enkelt opereras bort. För de patienter som önskar sterilisering kan man med hysteroskopi stänga igen äggledarna.

**Vad kan man inte se?**

Man kan inte se äggstockarna eller hur livmodern ser ut på utsidan, inte heller kontrollera om äggledarna är normala.

|feminae|



FOTO: JOHNER

# Sluta läcka!



FOTO: JOHNER

En av tre kvinnor drabbas någon gång i livet av inkontinens.

Om du läcker urin – sök hjälp. GynStockholm har störst erfarenhet i Sverige av att hjälpa kvinnor som drabbats av urinläckage. En del kan botas helt, de flesta andra får minskade problem.

**M**ånga kvinnor upptäcker efter förlossning att deras underliv förändrats. De märker vid lyft, dans, hosta, jogging att de läcker urin. I år kommer 900 kvinnor att slippa dessa besvär efter att ha blivit opererade vid GynStockholm. Folke Flam berättar hur det går till.



DOCENT FOLKE FLAM ÄR MEDICINSKT ANSVARIG PÅ GYNSTOCKHOLM OCH EN AV GRUNDARNA TILL CEVITA CARE

#### ”Jag vill kunna träna!”

Det hör jag ibland från mina patienter. Visst är det så, urinläckage är otrevligt och skrämmande. En del kvinnor läcker bara vid enstaka tillfällen vilket de hanterar med skydd. Många andra kvinnor tvingas begränsa sitt liv till följd av läckaget och avstå från aktiviteter som idrott, dans och samliv. Ibland läcker patienten inte bara vid aktiviteter utan för att hon inte hinner till toaletten när hon blir kissnödig. Hon har det vi kallar för ”nyckelhålsproblemet” dvs när nyckeln sätts i dörren hemma får vi bråttom till toaletten. Detta problem kan också behandlas – men inte med en operation. Även kvinnor som inte fött barn kan drabbas eftersom genetik har en stor betydelse.

”Många kvinnor tvingas begränsa sitt liv till följd av läckaget och avstå från aktiviteter som idrott, dans och samliv.

#### FAKTA

### En operation tar bara 7 minuter!



FOTO: JOHNER

#### Så här går den till:

Operationen sker vid vår egen operationsavdelning. Du går själv till och från operationssalen. Under ingreppet ligger du i en gynstol och operationen sker från sidan. Narkosköterskan sätter en nål i handryggen och tack vare lugnande och smärtstillande mediciner kommer du att vara halvsovande. Gynekologen lägger dessutom lokalbedövning där bandet ska sättas så att du inte får ont de närmaste timmarna efteråt. Ett minimalt snitt görs i sidan just under urinröret och bandet läggs under urinröret och hålls fast genom att det förs in i muskler som finns vid sidan. Inklusive bedövning tar operationen endast sju minuter!

### Vanliga frågor

#### Blir jag garanterat tät?

Drygt 90% blir av med läckaget och cirka 5% blir bättre men inte helt bra. Sedan har vi en liten del som inte blir bättre.

#### Fortsätter jag att vara tät hela livet?

Cirka 15% får tillbaka sitt läckage så småningom. Då kan man utföra en ny operation.

#### Påverkas sexuallivet?

Nej. Det kan dock vara bra att vänta med samlag en vecka efter operationen.

#### Vem kan opereras vid GynStockholm?

Man kan bli remitterad eller söka själv. Oavsett var man bor i Sverige så betalar ditt landsting för operationen.

#### Kvinnor i alla åldrar kan få hjälp.

De flesta av mina patienter är ”mitt i livet” men jag har opererat patienter från 15 till 99 års ålder. De flesta är remitterade från sina gynekologer, men du som har besvär har rätt att söka oss utan remiss också. Eftersom vi har ett mycket gott samarbete med Stockholms gynekologer underlättar det om du gjort den första undersökningen där. Vi har utvecklat en unik logistik där vi framförallt förenklat utredningen inför en operation. Genom att minimera utredningen sparar vi både tid och kostnader.

#### Du är i trygga händer.

Vid den gynekologiska undersökningen kan man oftast konstatera att urinröret sjunkit. Sedan 20 år tillbaka kan vi bota urinläckage genom att lyfta upp urinröret med ett plastband. Ingen provtagning behövs. I Sverige opereras knappt 3 000 kvinnor per år och 900 av dessa är utförda hos GynStockholm! Denna erfarenhet är den bästa garantin för ett bra resultat.

#### De flesta återhämtar sig snabbt.

Efter operationen får du äta, och när du kissat kan du åka hem. Enstaka patienter kan få svårt att kissa på grund av svullnad och värk eller för att urinröret nu har en ”uppförslake”. Det händer därför att någon patient kan behöva en plastslang till urinblåsan som tas bort efter några dagar. Alla patienter får ett par dagars stelhet på insidan av låren, vilket känns ungefär som träningsvärk. Det beror på att bandet som sätts fast här orsakar små blödningar i vävnaden. Du kan arbeta dagen efter men om ditt arbete kräver mycket rörelser så kan stelheten kanske hindra dig. Om du orkar får du göra precis allt du vill från dag ett, lyfta, träna med mera. Men vänta med samlag en vecka. | [femine](#) |

Nya patientlagen ger dig rätt att bli opererad hos oss var du än bor i Sverige. Det krävs ingen remiss för att komma till oss. Alla är välkomna. Vanlig patientavgift och frikort gäller.

Att kvalitetsgranska operationer är mycket viktigt för alla kliniker. Patienten är i fokus, och endast genom att granska kvaliteten kan man lära sig av komplikationer och förbättra verksamheten. Genom att alltid följa upp operationer har GynStockholm idag nått en ledande position i Sverige för de vanligast förekommande operationerna inom gynekologi.

[Se jämförelse →](#)

# I trygga händer hos GynStockholm

**F**ör oss på GynStockholm är kvalitetsregistrering mycket viktigt. När det gäller att föra in alla uppgifter som finns har vi fått pris som bästa Stockholmskliniken. De operationer som följs upp är de vanligast förekommande inom gynekologin; inkontinens, framfall, borttagande av livmodern, titthålsoperationer samt s.k. hysteroskopiska ingrepp. Vi utför flest av dessa operationer i Stockholm, och vi är i särklass ledande i landet när det gäller inkontinens och prolaps.

” Viktigaste parametern på om en operation varit lyckad är patientens egen värdering av resultatet.

#### Patienten i fokus

En gynekologisk operation kvalitetsgranskas genom att varje ingrepp registreras. Syftet är att upptäcka brister i den egna verksamheten. Varje opererande klinik kan jämföra sina resultat med andra enheter och se hur den egna kvaliteten står sig. Den viktigaste parametern på om en operation varit lyckad är patientens egen värdering av resultatet. Därför är de enkät-svar som patienten lämnar efter varje operation betydelsefulla.

#### Övning ger färdighet

GynStockholm är den ledande kliniken i Sverige när det gäller gynekologisk kirurgi. Komplikationer inträffar även i vår verksamhet men vi arbetar aktivt för att ständigt förbättra våra resultat. Tack vare de årliga sammanställningarna av operationsresultaten får vi ett kvitto på våra insatser.

” Idag tar övriga landet efter våra metoder. Vi har i särklass kortast operationstid och resultaten är mycket goda.

#### GynStockholm är idag en förebild

I tabellen nedan kan du se en jämförelse mellan oss och övriga landet när det gäller de vanligaste operationerna inom gynekologi. 2009 var endast 18% av dessa operationer dagskirurgiska. Idag tar övriga landet efter våra metoder. Vi har i särklass kortast operationstid och resultaten är mycket goda. Det blir inte minst tydligt när det gäller borttagande av livmodern, som är en vanlig operation. Det finns olika sätt att ta bort livmodern, men det finns data som säger att det bästa sättet är att ta bort den från slidan. Vid GynStockholm görs därför vaginal hysterektomi hos fyra patienter av fem. I landet utförs vaginal hysterektomi bara hos var fjärde patient. Detta beror på att det krävs lång träning innan man lärt sig denna teknik. [|femine|](#)

## En jämförelse GynStockholm med övriga landet

Inkontinens och prolaps →	GynStockholm	Övriga landet
Bedövning	100% lokalbedövning med något lugnande i tillägg	Ofta narkos eller ryggbedövning
Hemgång	96% får gå hem samma dag	40% stannar minst en natt
Inkontinens – kontinenta ett år efter operation	71,6%	60%

Borttagande av livmoder →	GynStockholm	Övriga landet
Typ av behandling	Vaginal hysterektomi hos 4 patienter av 5	Vaginal hysterektomi hos var fjärde patient
Genomsnittlig tidslängd på operation	30 min	95 min
Vårdtid	1 dygn	2 dygn

I Sverige utfördes 2 014 totalt 3 649 inkontinensoperationer och 4 310 operationer för borttagande av livmodern. På GynStockholm utfördes 1 800 operationer av tre läkare, varav 1 400 var för inkontinens (750) eller framfall

(650). Om man slår samman inkontinens och prolaps är drygt 50% av patienterna mycket nöjda ett år efter operationen. Vi utförde också 249 ingrepp för borttagande av livmodern, vilket är i topp när det gäller antal ingrepp.

# LÄNGTAR DU EFTER BARN?

10–15 % av alla par i fertil ålder har svårt att få barn. Tack vare lång och hängiven forskning kan idag två av tre par få sitt efterlängtade barn med vår hjälp. Vi erbjuder även kvinnor som av olika skäl önskar att senarelägga sin graviditet nedfrysning av obefruktade ägg. IVF-kliniken och Fertilitetscentrum har mångårig erfarenhet av IVF-behandlingar och äggfrysning.

Klinikerna ingår i IVF Sverige som är Nordens största aktör inom IVF med 7 kliniker i Sverige och Norge. Vi genomför över 6000 IVF-behandlingar varje år.

## Välkommen till Fertilitetscentrum och IVF-kliniken!



Fertilitetscentrum

Fertilitetscentrum Stockholm 08-58 61 20 00  
Fertilitetscentrum Göteborg 031-710 46 00

[www.fertilitetscentrum.se](http://www.fertilitetscentrum.se)



IVF-kliniken

IVF-kliniken Umeå 090-785 91 59  
IVF-kliniken Falun 023-78 30 40  
IVF-kliniken Stockholm 08-58 70 33 24  
IVF-kliniken CuraÖresund 040-32 12 53

[www.ivfcliniken.se](http://www.ivfcliniken.se)

# Att få barn när man inte kan.

KATARINA GOUDE BARTER ÄR LÄKARE HOS GYNSTOCKHOLM

## Vad är IVF?

På fint latin står IVF för in vitro fertilisering. Rakt översatt är det som vi brukar säga – provrörsbefruktning.

## Hur går en provrörsbefruktning till?

Att göra en IVF innebär att ägg och spermier befruktas utanför kroppen. Detta sker genom att kvinnan tar hormoner som gör att flera ägg mognar samtidigt i äggstockarna. Under ledning av ultraljud för läkaren in en tunn nål i äggstockarna via slidan och tar ut äggen. Spermier och ägg förs samman i en odlingskål så att befruktning kan ske. Efter två till fem dagar återförs ett ägg, i undantagsfall två, till kvinnans livmoder.

## Vem kan göra en IVF-behandling?

Par som inte lyckas bli gravida kan komma till GynStockholm för en fertilitetsutredning. Vid utredningen kan man komma fram till att IVF-behandling är en möjlighet för paret att få barn. Även lesbiska par kommer för utredning och remiss.

## Vem gör själva utredningen?

För att få offentligt finansierad befruktning, IVF, krävs utredning med blodprover och därefter remiss. GynStockholm kan göra utredningen, och vi har också ett samarbete med Nordens största IVF företag, IVF Sverige. För att erbjudas behandling gäller sedan speciella regler och grundkrav. Du kan läsa om regler, väntetider och kostnader på [www.ivfcliniken.se](http://www.ivfcliniken.se)

” Spermier och ägg förs samman i en odlingskål så att befruktning kan ske. Efter två till fem dagar återförs ett ägg, i undantagsfall två, till kvinnans livmoder.

För de flesta familjer, par och älskande växer längtan efter ett barn. Men alla kan inte bli spontant gravida hur mycket de än försöker. För dem kan en provrörsbefruktning vara lösningen. Många par har lyckats få barn med hjälp av IVF-behandling hos GynStockholm. Här ger vår läkare Katarina Goude-Barter svar på de viktigaste frågorna.



FOTO: JOHNER

## När vet man om IVF är enda utvägen?

Vissa par som kommer till oss vet redan innan de kommer att det krävs en provrörsbefruktning för att de ska lyckas bli gravida. Det kan vara en kvinna med stopp i äggledare eller med uttalad endometriosis. Ibland kan det vara manlig faktor i form av avsaknad av spermier, kanske efter cancerbehandling. Många gånger har mannen då fryst in spermier som kan användas.

## Vad händer efter en utredning?

Efter utredning kan man även vända sig till privata IVF-klinikerna i Stockholm för behandling. Många par gör det för att undvika landstingets köer eller vid syskonbehandling. På GynStockholm har vi även påbörjat ett samarbete med IVF-kliniken i Falun med så kallad distansstimulering. Det innebär att vi gör utredning, utför kontroller med ultraljud och blodprover under IVF-behandlingen. Läkare på IVF-kliniken i Falun ordinerar hormonerna under stimuleringen samt att paret får åka till Falun för ägguttag med spermprov och återföring.



FOTO: JOHNER

## Vilka risker finns med IVF?

Det finns inga kända långtidsrisker med IVF-behandling. Patienter kommer inte i övergångsåldern tidigare, då ägg som stimuleras fram ändå skulle ha omsatts. Efter äggplock kan en blödning i buken med buksmärta vara några timmar till ett par dygn. Överstimuleringsyndrom drabbar någon procent, i form av svullnad och ansamling av vätska i buken vilket kan ge smärtor, yrsel och illamående. I de allra svåraste fallen måste kvinnan vårdas på sjukhus.

## Blir det friska barn?

Man har inte funnit några ökade risker för barnen jämfört med vanliga graviditeter. I Sverige återförs vanligtvis endast ett ägg för att undvika tvillinggraviditeter då det ökar risken för förtidig födsel. Tack vare en väl utvecklad teknik är det idag många par som kan få barn med hjälp av IVF. Varje år genomförs ungefär 18 000 provrörsbefruktningar som resulterar i cirka 4 000 barn. | [feminae](http://feminae.se) |

## Utredning – första steget när man inte kan få barn

Andra blir så lätt gravida och frågar ibland om inte vi också ska ha barn. Och så den biologiska klockan som tickar.

När ska man söka hjälp? Har man försökt att bli gravid i ett år utan resultat kan det vara dags att boka tid för en utredning. Det gäller även vid så kallad sekundär infertilitet, det vill säga när man inte blir gravid för syskon.

Det finns ingen exakt åldersgräns för behandling och utredning men fertiliteten avtar kraftigt från 40–42 år hos kvinnan. Hos mannen är rekommendationen att inte behandla efter 55 år.

### Utredning

Även om den utredning vi gör inte kan ge svar på alla frågor så upplever de flesta en stor lättnad när osäkerheten blir mindre. Utredning brukar kunna göras inom loppet av 4–6 veckor varefter patienten kan ta ställning till olika behandlingsalternativ där ett år inte göra någon speciell åtgärd utan att vänta på en spontan graviditet som oftast kommer hos yngre kvinnor utan medicinsk åtgärd

” På GynStockholm har vi tagit fasta på att ge ett effektivt omhändertagande med en stor samlad kompetens så att utredning och behandling kan göras utan onödig väntan som kan påverka möjligheterna till framgångsrik behandling.

På GynStockholm har vi tagit fasta på att ge ett effektivt omhändertagande med en stor samlad kompetens så att utredning och behandling kan göras utan onödig väntan som kan påverka möjligheterna till framgångsrik behandling.

Vid en utredning gör man en bedömning av livmoder, äggstockar och äggledare. Dessutom tar man hormonprover och kontrollerar dem. Och mannen får remiss för att lämna spermprov. Resultatet kan visa på en förändring som måste åtgärdas kirurgiskt och eller behov av hormonbehandling.

Allt detta kan GynStockholms specialister hjälpa dig med och du behöver inte remitteras mellan olika kliniker. Trots medicinska framgångar och utveckling av olika behandlingsmetoder som ständigt förbättras kommer inte alla att kunna få biologiska barn utan är hänvisade till eventuell adoption.

### Fakta Utredning/Kirurgisk behandling/Hormonstimulering

- Sedvanliga patientavgifter inom Stockholms Läns Landsting tillämpas, för närvarande 350 kronor per person. Frikort gäller.
- Första mottagningsbesöket ca 45–60 minuter.
- Hormonell provtagning, Gynekologisk undersökning/ultraljud, remiss för spermprov.
- Andra mottagningsbesöket efter 4–6 veckor ca 45–60 minuter sammanfattande bedömning och eventuell komplettering av utredningen.
- Eventuellt behövs vidare utredning och behandling.

# Vi utvecklar och förbättrar vården för kvinnor

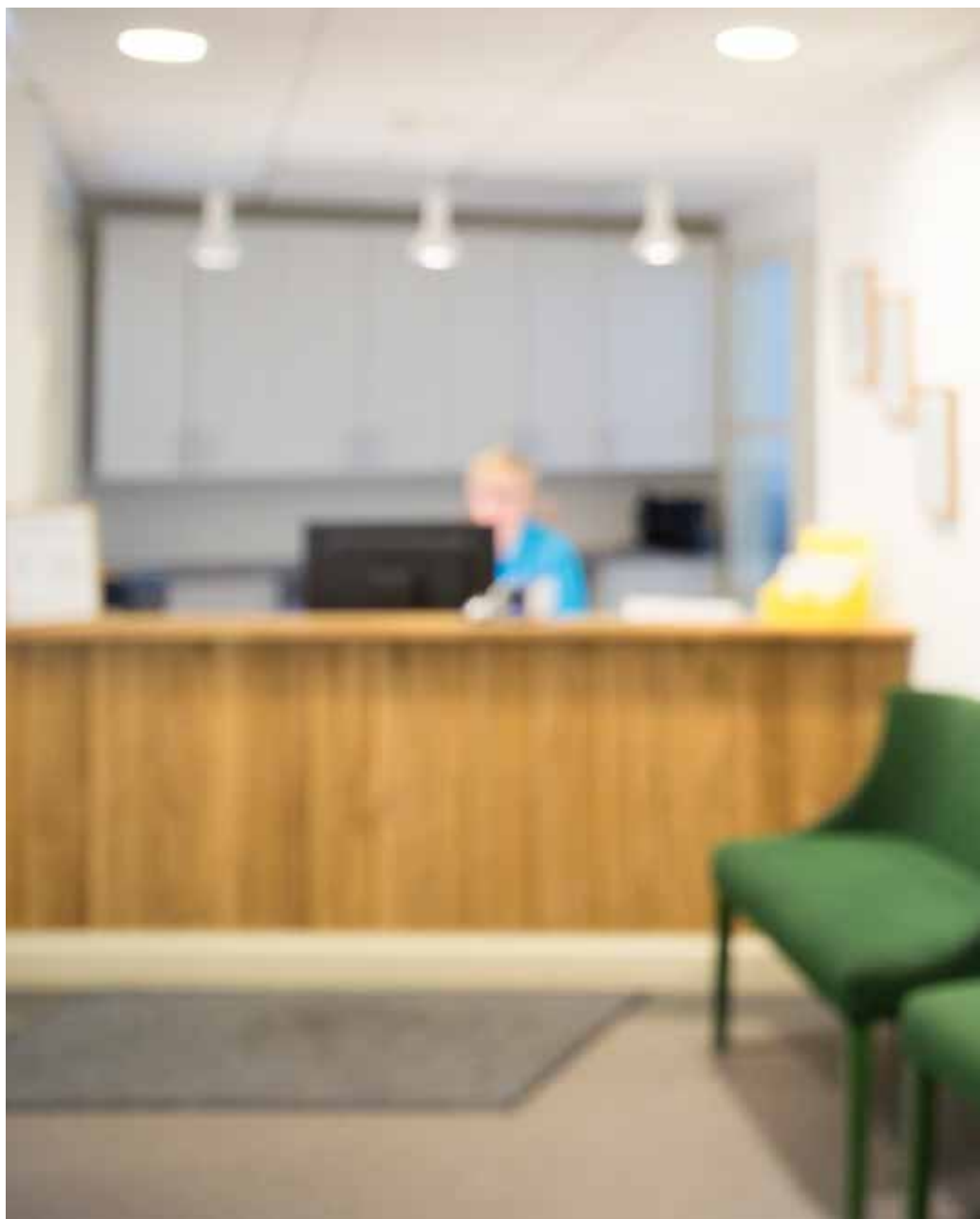


FOTO: JULIANA WIKLUND

Du når alla GynStockholms mottagningar genom att ringa 08-120 755 00

**GynStockholm S:t Görän  
– mottagning**

Friskvårdsvägen 1

**GynStockholm S:t Görän  
– operation**

Vårdvägen 1, plan 01 (1 tr ner)

**GynStockholm Jakobsberg**

Birgittavägen 2A  
Jakobsbergs Närsjukhus

**GynStockholm Stuvsta**

Stuvsta Torg 10

**GynStockholm Kista**

Kistagången 26

**GynStockholm Rimbo**

Stockholmsvägen 11

Nya patientlagen ger dig rätt att bli opererad hos oss var du än bor i Sverige.

Du behöver ingen remiss för att komma till oss. Alla är välkomna. Vanlig patientavgift och frikort gäller.

GynStockholm har avtal med Stockholms Läns Landsting och därmed gäller vanlig patientavgift på 350 kr/besök samt frikort.

Våra skickliga doktorer talar förutom svenska och engelska även arabiska, franska, kurdiska-sorani, kildanska, rumänska och tyska.

