

TONARG Höstmöte 22/11-2024

Plats: Södersjukhuset. Lokal Tanto. Hiss G, plan 8.

Mötet inleds. Samtliga deltagare presenterar sig

Deltagare på plats: Emelie Nilsson, Pia Jakobsson Kruse, Emma Turner, Ann-Christine Nilsson, Joanna Romell, Anna Gutniak, Ann-Christin Alvarsson Larsson

Deltagare via Teams: Clara Lilieqvist, Kicki Andersson, Ingrid Sääv, Mikael Olsson Friberg, Jenny Varenhost, Mariko Galvér, Peppi Nash, Sofiia Karlsson, Irina Gullstrand, Anna Jurzyk, Annika Östling,

Nytt sedan sist

Möten och Konferenser

SFOG (aug-24). Emma Turner och Ann-Christine Nilsson deltog. Bland annat lunchseminarium om gestagener + GnRH agonister/antagonister. Info om att ex Ryeqo inte rekommenderas för de <23 år. Oklart varför och vad föreläsaren egentligen menade? Utskrivning via UMO olämpligt eller olämpligt pga låg ålder?

ACTION (Emma Turner): be föreläsaren klargöra

Diskussioner kring hur specialistkompetens väljs ut till arbete kring ex nationella riktlinjer och andra organisationers (förutom SFOGs) jobb med gyn/obsrelaterade riktlinjer.

RiksARG (okt-24). Möte för sekr/ordf i alla ARG-grupper 2 ggr/år.

- Idé om webinar som hålls av resp ARG-grupp. State-of-the-art-föreläsning för SFOGs medlemmar. Ca 3 st/termin. Totalt finns 20 ARG-grupper. Beslut ännu ej fattat.
- SFOG får ny hemsida. Alla kunskapsstöd flyttas från respektive ARG-grupp till en gemensam plats på hemsidan för kunskapsstöd, tillgängligt för alla. På ARG-gruppens sida läggs arbetsmaterial eller andra interna dokument.
- Diskussion kring hur SFOG förhåller sig till andra organisationers arbetsunderlag/råd/dokumentation. Vad kan vi stå bakom (och därmed hänvisa till) och vad ska SFOG skriva själv? Kvalitetsgranskning. Vem bestämmer vad som är relevant? Ex UrARG har nya råd på gång men inväntar Socialstyrelsen som arbetar med relaterad rapport parallellt.
- Kloka kliniska val. Läger vi resurser på råd/uppföljningar som inte ger någon nytta för någon ex myomuppföljning, "menopaushysterin" som drivs hårt i media.

Vad gör vi i tonårsgynekologer "i onödan"?

Efterföljande diskussion: vaginalodlingar, cellprov hos de <23 år, DXA-mätningar vid användning av Depo-Provera (vi vet att det påverkar bentätheten, men förändrar inte användningen. Väg för/nackdelar av kända biverkningar/effekter), mycoplasma (inga belägg för att uretritbesvär orsakas av mycoplasma)

SK-kurs Ungdomsmedicin (nov-24). Anna Gutniak informerar att deltagarna var 50/50 barn/allmänläkare + en från beroendemedicin, vilket var positivt. Kursen var på Fryshuset, vilket gav en extra "ungdomsvibe". Peppat allmänläkare/barnläkare också ska "våga" skriva ut hormonell behandling. Kursen hittas på LIPUS. Gynekologer kan gå om de vill, ej obligatorisk.

Utredningar/lagförslag

Ungdomars utsatthet på nätet (Ann-Christine Nilsson).

Rapport klar i somras, rekommendationer kommit nu i höst. Bland annat rek för ungdomar skärmtid 2-3 h/dag (utöver ljudböcker och skola). Majoriteten av tillfrågade flickor har fått förfrågan om nakenbild från okänd person.

<https://barnafrid.se/kunskapsportal/>

<https://ecpat.se/blogg/unga-flickor-exposas-pa-natet-ny-rapport-om-exposekonton/>

<https://allmannabarnhuset.se/product/unga-sex-och-internet-efter-metoo/>

Bifogas: Ecpat_Sex-pa-natet_2022

Våld i ungas relationer

Anna Gutniak tipsar om information och kunskapsstöd på Socialstyrelsens hemsida <https://www.socialstyrelsen.se/aktuellt/vald-unga-par-osynligt-kunskapsstod/>

Region Sörmland har i syfte att öka kunskapen om innebörden av samtyckeslagen gett ut boken **"Två sidor av sex"**.

Kan beställas via <https://utvecklasormland.se/regional-utvecklingsstrategi/mal-och-prioriteringar/goda-livsvillkor/samtyckeslagen/>.

Som ljudbok <https://tvasidoravsex.podbean.com/>

Finns även som podd <https://poddtoppen.se/podcast/1773791584/tva-sidor-av-sex>

Handboken Sexit - för samtal med unga om sexuell hälsa och erfarenhet av våld

Kostnadsfri föreläsning för skolpersonal - så kan skolan arbeta förebyggande mot sexualbrott - YouTube

“En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas” (SOU 2024:23).

Ann-Christine Nilsson går igenom vårt remissvar, bifogas till dessa anteckningar. Bland annat kommentarer kring smaktillsatser, halt nikotin. Slutligt lagförslag efter remissvaren har inte kommit än.

Anna Gutniak: 34% har testat snus, högt regelbundet användande (ca 20%). Den 18-åriga åldersgränsen kom först för några år sedan, då många ungdomar redan fastnat i regelbundet bruk. Hur kan vi hjälpa dessa ungdomar att komma ut sitt nikotinberoende. Varför adresseras inte smaktillsatser i utredningen? Kommentarer har kommit. Vad finns egentligen i vape?

Vad kan vi göra? Känna oss trygga i att prata med våra ungdomar om riskerna/faran med vitt snus. Kärlpåverkan har setts på barn vars mamma nikotinbrukat. Nikotinhalt i blodet är högre i snus än rökning. Tas upp i placenta och in i fostervatten

Ingrid Sääv: Beroendenaspekten – vi bör stå bakom förbud och restriktivitet. Jmf ex Nya Zeeland som helt fasar ut nikotinprodukter. Gratisprover eller rabatterade förpackningar. Inte bara till de <18 år. Lukrativ marknad

<https://metodkunskapsbank.ungdomsmottagningarna.se/psykosociala-faktorer/riskbruk--beroende/>

<https://www.stad.org/sv/verksamheter/ungdomsmottagningar/faktabanken>

ACTION: Nikotinbruk tas upp igen vid nästa möte

Nationellt Hälsoprogram 0-20

Charlotte Nylander från Ungdomsmedicin med i arbetsgrupp för åldern 13-20 år. Omfattande behovsanalys för målgruppen är gjord. Allt underlag som samlats in sammanställs nu hos Socialstyrelsen. Arbetsgruppen får ta del av analysen januari-25. Under vår-25 kommer nya arbetsgrupper som ska se över innehållet i programmet. Arbetet med det nya hälsoprogrammet 0-20 år ska redovisas till regeringen hösten 2026.

Socialstyrelsen uppdaterar kontinuerligt sin hemsida med information om hur arbetet fortskrider. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/nationellt-halsoprogram-for-barn-och-unga/>

Genomgång av ARG-rapporten

Kap1 Att möta ungdomar: KLART. Länk till HEEADSS via Kunskapsstöd

Kap2 Tonårsutveckling: KLART. Länk till lagstiftning och tonårsutveckling via Kunskapsstöd

Kap3 Ungdomssexologi: PÅGÅENDE. Tillägg tydligare ungdomsperspektiv. Pågående arbete.

Ansvariga: Pia Jakobsson Kruse, Ann-Christine Nilsson

Kap4 Att möte homo, bi, trans: PAUSAD

Kap5 Att möta ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning: PÅGÅENDE. Allmänt hållet. Ev tillägg bildstöd.

Ansvarig: Emma Ternér

Kap6 Ungdomar och våld: PÅGÅENDE. Nya länkar kring detta tema läggs under Kunskapsstöd:

Ansvarig: Ingrid Sääv, Anna Palm, Ann-Christine Nilsson

Kap7 Omhändertagande av kvinnor med problem kring heder och oskuld. Hänvisa till NCK – Nationellt Centrum för Kvinnofrid. <https://www.uu.se/centrum/nck>

”Att möta barn som kan vara utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck”, folder för personal inom hälso- och sjukvården

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-11-7605.pdf>

Ansvarig: Emelie Nilsson

Kap8 Könstymning och tonåringen: Status? Påmint

Ansvarig: Bitá Eshraghi, Cia Berger, Anna Holm

Kap9 Vanliga genitala infektioner på ungdomsmottagningen: KLART. Länk till SSDVs riktlinjer om STI + Vulva-ARG om svamp

Kap10 Ungdomar och HIV: Saknas nationell el regional samordning kring PEP och PrEP för de <18 år. Ingen pågående diskussion vård vs politiker. Sgs alla MPOX fall i Sverige har handlagts av Venhälsan, Södersjukhuset.

Kap11 Unga män på ungdomsmottagningen: Genomgången av Ingela Norén, kommentar finns. PAUSAD

Kap12 Preventivmedel och abort för unga:

Preventivmedel – skriva råd snarare om hantering av mens och menshälsa (diskretion, toaletter på skolan, mensskydd, mens som transsexuellt) än om olika hormonella metoder

Ansvarig: Joanna Romell, Ingrid Sääv, Anna Gutniak

Abortvård: Komplettering till generellt kunskapsstöd för abortvård, med fokus på särskilt stöd till ungdomar

Ansvarig: Joanna Romell, Emma Ternér

Kap13 Unga kvinnor med penetrations- och samlagssmärta: Se Kunskapsstöd från Socialstyrelsen kring vulvodyni

Ansvarig: Pia Jakobsson Kruse, Emelie Nilsson

Kap 14 Rubbningar i blödningsmönstret. PÅGÅENDE

Ansvarig: Carolina Brost, Joanna Romell (PCOS)

Kap 15 Menstruationssmärta: SNART KLART

Ansvarig: Camilla Rahm

Kap 16 Rikliga menstruationsblödningar: SNART KLART

Ansvarig: Katarina Johansson

Kap 17 Premenstruellt spänningssyndrom: PÅGÅENDE

Ansvarig: Carolina Brost

Kommande kurser och utbildningar

TONARGs deltagande i SFFUMs kurs 2025

TonARG har tidigare deltagit och gynspecialister har deltagit. Om vi ska vara med, hyra större lokal. Detta är enda inkomstkällan för SFFUM så större lokal kostar mer. TONARG behöver då kunna garantera ett visst antal gyndeltagare. 2022 var ca 15 gynekologer med. Problem med utbildningsstopp. Högre nivå på gyfnöreläsningarna – tonårsgynekologi. Eller ska man satsa på att komma iväg på kurs tillsammans med teamet? (ex FSUM)?

Beslut: TONARG samorganiserar inte 2025 års SK-kurs i Ungdomsmedicin

FSUM 2025

Mariko Galvér slår ett slag för FSUM 2025, Uppsala 5-7 maj på temat "Tänka fritt – att flytta gränser". Främst bmsk, kuratorer, psykologer. Fler deltagande läkare efterlyses.

<https://fsum uppsala2025.se/>

Emma Turner: Återkoppling ang skrivelse till Jakob Forsmed ang nationellt uppdrag för UMO. FSUM har träffat Jakob Forsmed och planerar nytt möte på UMO Liljeholmen. Han önskar mer konkret förslag på hur nationellt uppdrag för UMO skulle se ut. Svårt pga stor diversitet mellan olika UMO. Vilken utbildning ska respektive anställd på UMO ha? Kurator/bmsk/läkare. Målsättning: Gemensam huvudman, erbjuder samma vård, utåtriktat arbete, låg tröskel

Tonårsgynekologi vid NFOG 2025

Programmet är satt. Planerat symposium om endometriosis och unga. Möjlighet att lägga till ytterligare symposium om TONARG kan driva och bekosta detta på egen hand. Inget beslut om detta fattades vid mötet. Bordläggs.

Övrigt/Beslut

Ta bort ARG-rapporten från SFOGs hemsida?

Fråga från SFOG om att ta bort gamla ARG-rapporter om innehållet anses förlegat. För kort om tid att diskutera. Behåll tv

ACTION: Joanna meddelar SFOG-Olof

Ersättare i FoHMs vaccinationsgrupp

Birgitta Segeblad går i pension och ny ledamot efterlyses. **Peppi Nash**, är redan med som representant i egenskap av MÖL Norrbotten, tar på sig att även representera TONARG och vaccinationsbevakning för ungdomsgruppen. Fokus att lobba för att de födda mellan 1999-2008 får 9-valent HPV-vaccin (som de efter 2008 fått) + att de födda 1994-1999 får sitt 9-valenta vaccin nu. De som missat vaccin för att deras föräldrar sagt nej i samband med skolvaccination bör få det erbjudet kostnadsfritt.

Ann-Christine Nilsson: i Örebro län kan alla få 9-valent HPV-vaccin upp till 26åå till en kostnad av ett ssk-besök (220kr)

ACTION: Joanna återkopplar till SFOG om TONARGs representant Peppi Nash

Nästa möte

Fredagen 16/5-2024, Södersjukhuset och Teams.

Förslag på föreläsning: tema HPV och cellförändringar

Action: Sofiiia Karlsson kontaktar talare

Gästföreläsning: Kliniska tecken och symptom på relativ energibrist (REDs) samt rekommenderade behandlingsåtgärder

Anna Melin

Klinisk näringsfysiolog som i 20 år har arbetat med nutritionsrelaterade problemställning inom dansk och svensk elitidrott. Professor i Idrottsvetenskap, del av Internationella Olympiska Kommitténs REDs arbetsgrupp och ledare av European College of Sport Science REDs Special Interest Group.

Föreläsningen bifogas

Några kommentarer:

- Energitillgänglighet = det som finns kvar när man tagit bort det som används till träning.. Låg energitillgänglighet uppstår vid restriktivt kostintag eller extremt behov (vid hög energiutgift som ex träning)
- Elitidrottare har ett oerhört behov, svårt att tillgodose sig om man inte vet exakt vad man ska äta
- Energiibrist är *adapterad* (ex vid kort sjukdom eller på morgonen) vs *problematis*k (kraftig och långvarig)
- Orsaker till energibrist
 - Fysiska: mensstörning
 - Beteendemässiga: tvångsmässig träning
 - Psykiska: ätstörning
- Stor träningsbelastning : höga träningskrav/dåliga träningsprogram/tvångsmässig träning
- Otillräckligt energiintag:
 - brist på mat/**brist på kunskap** om nutrition/bristande motivation att äta tillräckligt/kostfaktorer
 - Negativ kroppsuppfattning (ideal/normer, idrottspecifika krav), dålig träningsmiljö/press
 - Ätstörningar. Mindre matintag => minskad aptit
- En idrottare kan ha en stabil vikt och kroppskonstitution inom normalområdet och samtidigt ha nedsatt fysiologisk funktion (ex amenorré) på grund av låg energitillgänglighet. **Detta är REDS!**
- Hälften av elit/subelitidrottare har mensstörning (sic!) Var 4e/5e landlagsidrottare har en ätstörning. De flesta är normalviktiga!
- **Kolhydratintaget** i sig påverkar proteinsyntes, järnupptag
- Dansk studie: 50% har menstruationsstörning av elitidrottare (primär/sekundär/oligo)

Kliniska symtom

- Kortisolnivåer stiger + ketonproduktion ökar. Lägre Glu-prod. Påverkan t3, insulin, östrogen
- Tillskott östrogentillskott påverkar ej IGF1
- Påverkan prestationsförmåga (t3 spelar stor roll för att producera ATP till muskelcellerna), även subkliniska nivåer
- Sämre endotelfunktion, kärlen blir styvare
- Premenstruella GI-symtom pga restriktivt kostintag (atrofi av epitelcellerna i tarmen, nedsatt peristaltik pga lågt t3), symtom liknar IBS. Ökad problematik vid ökat intag av kostfibrer. Besvären ökar under intensiv träning och menstruation. Tips ! Fråga patienterna om tarmbesvär
- Uthållighetsträning under tonåren associerat med ökad risk för negativ effekt på bentäthet. **4,5 x högre risk för stressfrakturer** hos de med amenorré än de som menstruerar (av elitidrottarna)
- Evidens för prestation vs hormonnivåer
 - Vid REDs under lång tid : samtliga studier visar nedsatt prestation
 - Vid REDs under kort tid (studie DK) : ingen prestationsökning när man går ner i vikt. Kan däremot trigga en ätstörning

Rekommenderade behandlingsåtgärder

- **Primärprevention** - utbildning, reducera fokus på vikt inom idrottsmiljöer/skola/sociala medier. Premiera träningsglädje och äta god mat
- Sekundärprevention - screening
 - Allvarliga symtom: Primär amenorré (15 år internationellt), långvarig sekundär amenorré >1år
 - Primära indikatorer: Sekundär amenorré, t3, stressfrakturer, avtagande tvx-kurva,
 - Sekundära indikatorer: oligomenorré...
- Tertiärprevention - behandling
 - Ställ korrekt diagnos. Förklara allvaret!
 - Samarbete i multidisciplinärt team!
 - Säkra adekvat energitillgänglighet. Öka energidensitet och **kolhydrattillgänglighet**
 - Gradvis återgång i träning
 - Flexibilitet kring mat/träning

Kommentarer

- Var kan man få hjälp om man inte jobbar på ett ställe med multidisciplinärt team? Bygg upp ett nätverk!
ACTION: Anna Melin har en påbörjad lista för nationellt nätverk. Bifogas. Maila Anna Melin om du vill vara med på kontaktlistan.

- Träningen i sig är inget problem (bara om den är tvångsmässig), **problemet är energiintaget i förhållande till träningen**
- Ta hjälp av idrottsdietist!
- Energi är den begränsande faktorn...för lågt **kolhydratintag** är det centrala. Vi behöver glukos!
 - Mejeriprodukter – d-vit och kalcium. Havremjök och så är ok om de är supplementerade
 - Ingen evidens för att animaliska fetter spelar någon särskilt viktig roll
 - Pasta, bröd – kolhydrater!
 - Kontrollera ev järnbrist. Vanligt.