



Forslag som vil fremme kunnskap
og forståelse om kvinner i
overgangsalderen på arbeidsplassen.

Politisk- Faglig- Allmenheten-Arbeidsmarked

Innholdsfortegnelse

Bakgrunn	3
Introduksjon	4
Løsningsforslag	5
— Politisk	6
— Faglig	8
— På arbeidsplassen	10
— I samfunnet	12
Referanser	14

Bakgrunn

Den 3. april 2024 gjennomførte Astellas Pharma Norge en Thinkathon med formål å diskutere og foreslå konkrete tiltak knyttet til utfordringer ved overgangsalderen. Denne Greenbook er utarbeidet på bakgrunn av diskusjonene i Thinkathon og inneholder blant annet konkrete forslag til tiltak som kan fremme økt forståelse og muligheter for kvinner i overgangsalderen. Herunder er det løftet frem tiltak som kan bidra til økt åpenhet, kunnskapsdeling og tilrettelegging i arbeidslivet, samt tilgang til adekvat medisinsk behandling.

Totalt ni paneldeltakere deltok i Thinkathon Norge og disse representerte pasienter, klinikere, arbeidstakerforeninger, arbeidsgiverforeninger og stortingspolitikere.

Da thinkathonen hadde til hensikt å samle forslag til felles løsninger på tvers av deltakernes perspektiver, er enkeltpersoner ikke sitert. Kruse Larsen har stått for å organisere og fasilitere diskusjonene. Arbeidet er finansiert av Astellas Pharma.

Følgende tre spørsmål ble stilt:

- Hva skal til for at klinikere, arbeidsgivere og kvinner får oppdatert og riktig kunnskap om overgangsalderen?
- Hvordan kan arbeidsgivere legge til rette for at kvinner unngår sykmelding?
- Hva skal til for at kvinner i overgangsalderen med behov for medisinsk behandling får dette på blå resept?

En Thinkathon er et guidet rundebordsmøte med mål om å samle deltakernes perspektiver og forslag til felles løsninger på tvers. Alle deltakere er likeverdige i forhold til det de byr inn, enkeltpersoner blir ikke notert, det er ikke nødvendig at det er konsensus og det er fellesløsningene som er målet.

Introduksjon

Forskning på overgangsalderen har lenge vært underprioritert, og data og kunnskap på området er sparsom. Overgangsalderen er kompleks, og symptomene varierer mye fra kvinne til kvinne. Den tilgjengelige informasjonen er vilkårlig og resulterer i beste fall i underinformasjon, i verste fall i feilinformasjon.

Overgangsalderen er ikke en sykdom, men noen kvinner opplever store plager som kan føre til sykmeldinger og sykefravær. Overgangsalderen har lenge vært forbundet med tabu og ansett som et privat anliggende. Dette er sakte i ferd med å endre seg, i takt med at kvinner blir bedre til å identifisere sine opplevelser som relatert til overgangsalderen og oppsøke hjelp. Men mangelen på kunnskap og handlingsmuligheter hindrer mange i å få hjelp – både i helsevesenet og på arbeidsplassen.

Kvinner kommer oftest i overgangsalderen når de er rundt 45-55 år. Dette er gjerne når de er på toppen av karrieren. Samtidig er knapphet på arbeidskraft noe vi allerede opplever, og behovet vil vokse i årene fremover. Dette gjelder de fleste sektorer. Det er ingen grunn til at kvinner ikke skal kunne være i arbeid på grunn av overgangsplager, men arbeidsgivere må vite hvordan de skal ta opp temaet med sine ansatte og ta ansvar for å tilrettelegge. Får vi til det, unngår vi at kvinner faller ut av arbeidslivet på grunn av plager ved overgangsalderen.

Norske arbeidsgivere trenger kunnskap og kompetanse om denne fasen av livet, og tilgang til de riktige verktøyene som kan gjøre at vi unngår unødvendig sykefravær.

Ulike metoder bør testes og prøves ut, men det vil ta tid. Derfor kan det være en begynnelse med tiltak som kan implementeres på kort sikt, parallelt med at ny kunnskap kommer til, som kan føre til strukturelle og varige endringer.

Nedenfor er listet konkrete forslag som på kort og lengre sikt kan fremme forståelse og handlingsmuligheter for kvinner i overgangsalderen på ulike nivåer – politisk, faglig, i samfunnet og på arbeidsplassen.

Politisk

På kort sikt

- **Kvinnehelseportal:** Etablering av en kvinnehelseportal under Helsenorge.no med oppdatert informasjon om plager knyttet til overgangsalderen og muligheter innen behandling.
- **Utvide blåreseptordningen:** Få inn i partiprogrammene at behandling av plager grunnet overgangsalder skal gis på blå resept. Sørg for at Stortinget får en vedtakssak til behandling slik at blåreseptordningen blir utvidet.
- **Styrke kommunal satsing på kvinnehelse:** Vi bør se på hva de gjør i Bergen kommune – Det er viet et eget kapittel i byrådets politiske plattform om kvinnehelse.

På lang sikt

- **Kunnskapsheving:** Siden kvinner i overgangsalderen ikke har et naturlig kontaktpunkt med helsevesenet i denne perioden, må vi finne muligheter som informasjon om overgangsalderen kan kobles til. Informasjonen kan eksempelvis kobles til og samkjøres med screeningprogrammene for brystkreft og celleprøve (livmorhalsprogram). Helsestasjonen kan også være et kontaktpunkt.
- **Mere kunnskap om kvinners arbeidshelse;** Regjeringen har satt ned et offentlig utvalg som skal utarbeide et helhetlig kunnskapsgrunnlag om kvinners arbeidshelse. På grunnlag av kunnskapsgrunnlaget skal utvalget videre foreslå tiltak som kan bidra til bedre arbeidshelse og redusert fravær og frafall fra arbeidslivet for kvinner.
- **Sikre tilgang til legemidler:** Etterspørselen etter legemidler er større enn tilbudet. Legemiddelmangelen fører til en stor frustrasjon for både kvinner og leger. Leger kan ikke gi dem den beste behandlingen og bruker ressurser og tid unødvendig fordi pasientene må få ny resept fordi apotekene ikke har de forskrevne medisinene.
- **Informasjon på flere språk:** Informasjon på flere språk bør knyttes til ulike screeningprogram, først og fremst Livmorhalsprogrammet som allerede er på flere språk.

Legemidler på blå resept

Legemidler på blå resept som antas å koste mer enn 100 millioner i ett av de fem første årene det blir innført, krever behandling og vedtak i Stortinget. Direktoratet for medisinske produkter (DMP) utfører metodevurderinger, og oversender saken med sin tilråding til Helse- og omsorgsdepartementet. Deretter foretar Helse- og omsorgsdepartementet en vurdering og fremmer saken i en proposisjon for Stortinget.

Streng kriterier for å få hormonbehandling på blå resept

Det finnes ingen legemidler som kan forskrives direkte på blå resept ved plager som opptrer ved forventet menopause og senere, men Helfo kan gi individuell stønad til hormonpreparater til kvinner med forstyrrelser i klimakteriet og senere dersom symptomer/plager ved tilstanden kommer inn under alvorlig sykdom.

Mangel på legemidler

Paradokset for legene, er ikke mangel på kunnskap, men muligheten til å bruke den. Kvinner som kommer til legen, vet hva de vil ha, men det er et stort problem at leger ikke kan gi dem den behandlingen de ønsker på grunn av mangel på særlig hormonplaster og gele, som regnes som den tryggeste medisinen. Etterspørselen er større enn tilbudet. Legemiddelmangelen fører til en stor frustrasjon for både kvinner og leger. Leger kan ikke gi dem den beste behandlingen og bruker ressurser og tid unødvendig fordi pasientene må få ny resept fordi apotekene ikke har de forskrevne medisinerne.

Eksempel på politiske forpliktelser

Byråds erklæringen:

Kommunen kan gjøre mye for å bedre kvinnehelsen i befolkningen. Byrådet vil styrke satsingen på kvinnehelse ved å blant annet legge til rette for mer forskning, forebygging og behandling. Byrådet vil også sikre en høyere prioritet av opplysningsarbeid om typiske tilstander som treffer kvinner, og bedre behandlingstilbudet. En vellykket forebygging og behandling vil ikke bare gi kvinner bedre helse og bedre liv, det vil også redusere sykefraværet, uførhet og redusere kostnadene i helse- og omsorgstjenestene.

Byrådet vil blant annet:

- Styrke samarbeidet med Alrek helseklynge for å øke kunnskapen om kvinners helse og hva kommunen kan gjøre for å bedre kvinners helse
- Se på organisering av primærhelsetjenesten for å vurdere hvordan kommunene kan utvikle mer tverrfaglige tjenester som kan møte mer komplekse og sammensatte lidelser
- Vurdere tiltak som redusere sykefraværet som skyldes kvinnelidelser, deriblant vurdere hvordan en kan legge bedre til rette for kvinner som opplever sterke menstruasjonssmerter, plager i forbindelse med overgangsalder og voldsutsatte kvinner

Klosterhageerklæringen, Bergen kommune

Faglig

På kort sikt

- **Interesse:** Skape interesse for overgangsalderen blant fastleger, slik at det blir naturlig for dem å ta opp overgangsalderen med sine pasienter.
- **Konsultasjonstid:** Legge til rette for lenger konsultasjonstid hos fastleger for å diskutere overgangsalder og mulige symptomer.
- **Nye retningslinjer:** Oppdaterte retningslinjer fra helsemyndighetene om symptomer og behandling.

På lang sikt:

- **Etterutdanning:** Bedre etterutdanning for fastleger med obligatoriske kurs om overgangsalderen.
- **Spesialistutdanning:** Innføring av overgangsalder som tema i spesialistutdanning for gynekologer.
- **Mer undervisning:** Økt undervisning om overgangsalderen i sykepleierutdanningen.
- **Dataforskning:** Kombinering av data om kvinners overgangsalder med arbeidsmarkedsforskning.
- **Se til Sverige?** Enkelte regioner i Sverige har ulike typer klinikker (eksempel menopause clinics) som tilbyr kvinner i overgangsalderen råd og veiledning. Enkelte steder i Norge har jordmødre startet lignende tilbud, fordi de mener det er viktig med en tverrfaglig tilnærming til kvinner slik at de får både kunnskapen og behandlingen de trenger.

Skape økt interesse blant fastlegene

Klinikere må også komme seg ut og snakke om overgangsalderen. Det er vanskelig å vite hvor man skal begynne og det kan også være et følsomt tema å nærme seg. Det må være en interesse hos fastlegene for å lære mer om overgangsalderen. Hvordan kan vi få fastlegene interessert?

Alternative klinikker

I Sverige har jordmødre på kvinnehelseklinikker fått noen oppgaver fra allmennlegene. I Norge har man satset på fastlegeordningen. Det er dissens i gruppene om man bør se til Sverige for inspirasjon. De som er mot dette, peker på at overgangsalderen skjer i en tid der annen sykdom også kan oppstå og helheten må vurderes og sorteres av en lege. Det vises til at medisineren blir gitt av leger og mener det er viktig å styrke fastlegene og ikke fragmentere kvinnehelsen med å lage kvinnehelseklinikker som får finansiering fra samme potten.

På arbeidsplassen

På kort sikt

- **Kunnskap:** Arbeidsgivere må få kunnskap om overgangsalderen, symptomer og plager, samt tilgjengelige behandlingsmetoder. Denne kunnskapen må spres til alle på arbeidsplassen, kurs eller foredrag, intranett, oppslag på tavla, etc.
- **Samtaler:** Mange synes det er vanskelig å gå til arbeidsgiver å snakke om at dette går ut over prestasjoner på jobben. Arbeidsgivere må ta initiativ til samtaler om overgangsalderen på arbeidsplassen og involvere bedriftshelsetjenesten.
- **Tilrettelegging:** Arbeidsgivere må tilby tilrettelegging, fra bordvifter eller "stillerom", til fleksible arbeidstider i perioder for å unngå sykmeldinger.

På lang sikt

- **Arbeidsmedisinere:** Mer bruk av arbeidsmedisinere på store arbeidsplasser.
- **Ansvarliggjøre kommunene:** Forplikte kommunene som en stor kvinnearbeidsgiver til å ta et særskilt ansvar for å tilrettelegge.
- **Private arbeidsgivere:** Private arbeidsgivere kan gå foran med et godt eksempel for å gjøre seg attraktive i et utfordrende arbeidsmarked.
- **«Menopausevennlige arbeidsplasser»:** I Storbritannia har de lansert begrepet «menopausevennlige arbeidsplasser», hvor det britiske parlamentet er en av dem. I Norge kårer Hodepine Norge Norges mest hodepinevennlige arbeidsplass hvert år. (Se forslag til kampanje)

For liten kunnskap

Det har ikke vært tradisjon for å inkludere overgangsalderen i norsk HMS-tenkning, og følgelig vet vi lite konkret om hvordan symptomene i denne fasen påvirker arbeidshelsen for norske kvinner. Internasjonal forskning viser at overgangsalderen innvirker på kvinners arbeidsevne og på sykefravær, men at det er individuelt hvordan symptomene oppleves og i hvilken grad det påvirker arbeidsevnen og sykefraværet.

Eksempel; «Hodevennlig arbeidsplass»

Er din arbeidsplass hodevennlig? Og hvor er det best å jobbe når man lider av en hodepinesykdom? Hodepine Norge kårer hvert år Norges mest hodevennlige arbeidsplass og du kan sende inn din nominasjon.

Hensikten med prisen er å premiere og løfte frem arbeidsplasser som er gode på å tilrettelegge for ansatte med hodepinesykdom. Vi vet at de som gjør en innsats for å få dette til, får igjen i form av motivasjon og arbeidsglede hos sine ansatte.

Hodepine Norge

Kampanje: Hvem blir Norges første kvinnevennlige/ menopausevennlige arbeidsplass?

Praktisk: Et rom på arbeidsplassen der det går an å trekke seg tilbake, med luftemuligheter og muligheten til å regulere lys.

Informasjon: Arbeidsgiver må få tilgang til oppdatert kunnskap om overgangsalderen, plager og behandlinger. Det må stå tydelig på intranett eller andre steder at på denne arbeidsplassen skal du kunne trekke deg tilbake dersom du trenger det. Arbeidsgiverne kan også implementere systemer og rutiner som letter tilrettelegging for kvinner i overgangsalderen, for eksempel ved å tilby fleksible arbeidstider eller arbeidsoppgaver som tar hensyn til symptomer.

Møter: Arbeidsgiver, HMS-ansvarlig eller Bedriftshelsetjenesten initierer møter etc. om overgangsalderen på arbeidsplassen, for både kvinner og menn. Menopause Day 18. oktober 2024 kan være en dato å sette dette på agendaen. Kvinnene må føle seg trygge og oppmuntret til å dele sine behov og utfordringer. Mennene må få forståelse for hva som skjer med kvinner i denne perioden.

Spredning: Identifisere en eller to arbeidsgivere som ønsker å ta tak i dette temaet, bruke sosiale medier til å spre ordet og få en smitteeffekt.

I samfunnet

På kort sikt

- **Opplysning:** Bedre opplysning til kvinner om symptomer og behandling av overgangsalderen via offentlige kanaler.
- **Kampanjer:** Kampanjer for å øke bevisstheten om overgangsalderen og redusere stigma.
- **Informasjon på flere språk:** Informasjon på flere språk, inkludert i screeningprogrammer som Livmorhalsprogrammet.

På lang sikt

- **Spørreskjemaer:** Fast tilsyn og utsendelse av spørreskjemaer for å samle data om kvinners helse og overgangsalder.
- **Kulturrendringsprogram:** Opprettelse av et kulturrendringsprogram for å fremme åpenhet og forståelse for overgangsalderen.

Mer behov for kunnskap gjennom offentlige kanaler

På individnivå er det store endringer, det er mer snakk om overgangsalderen, men når du spør hvor kvinnene får kunnskapen fra, er svaret hovedsakelig fra venninner, noen ganger fra artikler, men ingenting annet.

Referanser

1. NOU 2023:5 Den store forskjellen:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-5/id2964854/>
2. Direktoratet for medisinske produkter, kriterier for blå resept:
<https://www.dmp.no/offentlig-finansiering/anbud---blaresept/kriterier-for-utvelgelse-av-legemidler-til-anbud>
3. Direktoratet for medisinske produkter, legemiddelmangel:
<https://www.dmp.no/legemiddelmangel>
4. Klosterhagen erklæringen, Bergen:
<https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/bk360/9404667/Klosterhagen-erklæringen>
5. Hodevennlig arbeidsplass, Hodepine Norge:
<https://hodepinenorge.no/hodevennlig-arbeidsplass-2023/#:~:text=En%20hodevennlig%20arbeidsplass%20er%20et,tittelen%20Norges%20mest%20hodevennlige%20arbeidsplass.>



Astellas Pharma A/S

Arne Jacobsens Allé 15, 2300 København S, Danmark

www.astellas.dk | www.astellas.fi | www.astellas.no | www.astellas.se