



Förslag till att öka kunskapen om klimakteriet

Politik – Hälsa- och sjukvård - Civilsamhälle – Arbetsmarknad

Innehållsförteckning

Bakgrund	3
Introduktion	4
Lösningsförslag	5
— Politik	6
— Hälsa- och sjukvård & akademi	7
— CIVILSAMHÄLLE	9
— Arbetsmarknad	10
Referenser	11

Bakgrund

I maj 2024 möttes en bred grupp av aktörer med intresse för och kunskap om klimakteriet på ett Thinkathon i Stockholm. Syftet var att diskutera konsekvenserna av bristande kunskap om klimakteriet bland politiker, vårdpersonal, chefer, utbildningsväsende och den breda allmänheten, samt att diskutera nödvändiga åtgärder.

Denna grönbok är baserad på diskussionerna i detta Thinkathon och är ett supplement till "The Nordic Menopause White paper". Tillsammans utgör dessa två rapporter en grund för nästa steg i debatten kring hur klimakterievården kan förbättras. I grönboken redovisas slutsatser och förslag till lösningar. Syftet är att bidra till både erfarenhets- och kunskapsutbyte samt till inspiration och vidare diskussioner. Grönboken innehåller konkreta förslag för att främja förståelse och handlingsmöjligheter för kvinnor i klimakteriet på olika nivåer – politik, hälso- och sjukvård, akademi, civilsamhälle och arbetsmarknad.

De som medverkade i Thinkathon om ökad kunskap för en bättre klimakterievård i maj 2024 var representanter för regional och nationell politik, myndigheter, sjukvård samt opinionsbildare.

Följande fyra frågor diskuterades:

- *Varför ska vi som samhälle intressera oss för klimakteriet?*
- *Hur höjer vi tillgängligheten för att få hjälp inom primärvården? Finns kompetensen?*
- *På vilket sätt kan vi öka kunskapen om klimakteriet bland allmänheten?*
- *Vad behöver vi nationellt och regionalt från politiskt håll, vad kan vi göra här och nu?*

Reform Society organiserade och faciliterade diskussionerna och projektet finansierades av Astellas Pharma.

Ett Thinkathon är en metod för kreativt idéarbete i rundabordsmodell där målsättningen är att deltagarnas perspektiv och förslag samlas till gemensamma lösningar. Alla deltagare bidrar på lika villkor, men enskilda deltagare citeras inte och målet är inte att skapa konsensus utan komma med förslag på gemensamma lösningar.

Introduktion

Klimakteriet är en naturlig del av kvinnors livscykel, trots detta är kunskapen om dess påverkan på kvinnan samt hur besvärande symtom kan behandlas bristfällig. Klimakteriet har under lång tid varit förbundet med tabu och setts som en privat angelägenhet. Detta förändras nu långsamt, i takt med att kvinnor själva blir bättre på att identifiera sina besvär och upplevelser relaterade till klimakteriet och söker vård för det. Bristen på kunskap och tydliga rutiner för omhändertagande hindrar dock många att få den hjälp de behöver och det orsakar onödigt lidande och försämrade livskvalitet för både den drabbade kvinnan och hennes omgivning. Som samhälle har vi flera starka anledningar till att vi bör intressera oss mer för detta ämne.

Kvinnor kommer oftast i klimakteriet mellan 45-55 års ålder, och förklimakteriet inträder tidigare än så. Enligt LäkeMedelsverket upplever var tredje kvinna i Sverige så svåra besvär i samband med klimakteriet att de är i behov av behandling för sina symtom. Dessa symtom kan pågå under flera år. Enligt SCB fanns det den 31 juli 2024, 5 239 188 kvinnor i Sverige, av dessa var 979 611 kvinnor i åldern 45 - 59 år, vilket motsvarar ungefär en tiondel av Sveriges befolkning. Kvinnor i denna åldersgrupp är ofta mitt i karriären och är en viktig resurs i samhället.

Den bristfälliga klimakterievården drabbar hela samhället i form av stora kostnader relaterade till sjukfrånvaro, där kvinnor i klimakterieåldern är överrepresenterade. En nyligen publicerad rapport från IHE, Institutet för hälso-och sjukvårdsekonomi, har tittat på produktivitetsförluster i samband med medelsvåra och svåra vasomotoriska symtom (värmevallningar och nattsvevningar) i samband med klimakteriet i de nordiska länderna.¹

Det blir även ekonomiskt kännbart för de kvinnor som behöver minska sin arbetstid eller anmäler sig som sjuka på grund av sina besvär.

Jämställdhet och socioekonomisk status är centrala frågor och behöver stöd, kunskap och uppmärksamhet. Kvinnor med resurser och kunskap vet vart de ska vända sig medan de som saknar detta halkar efter.

Kvinnor har oftare rollen som vårdare både för både barn och åldrande föräldrar, och deras hälsa påverkar hela familjedynamiken. Frågan om klimakteriet får dock aldrig reduceras till en kvinnofråga - kunskapen om klimakteriet är nödvändig på alla nivåer, även för män.

Även om Sverige står sig relativt bra i internationell jämförelse, kan vi fortfarande bli mycket bättre – det räcker inte att vara bäst bland de dåliga.

Det är tydligt att vi som samhälle behöver öka medvetenheten och göra förbättringar eftersom den nuvarande kunskapen om klimakteriet inom primärvården är otillräcklig.²⁻³

Attityder som "stå ut, det går över, det är inte så illa" skadar kvinnor som lider. Det finns dock stora möjligheter att agera för att garantera alla kvinnor effektiv och rättvis vård. För att det ska ske krävs en starkare opinion för politiska beslut som tillför de resurser och den kunskap som krävs.

Politik

På kort sikt

- **Klimakteriet måste finnas på den politiska agendan.** Problemen med bristande klimakterievård behöver lyftas av alla partier på en högre politisk nivå. Politiskt ledarskap kan bana väg för att få mer uppmärksamhet för frågan och att fler kvinnor i slutändan kommer få hjälp med sina besvär.
- **Förtydliga primärvårdens ansvar för kvinnor i klimakteriet som behöver stöd från vården.** En välfungerande primärvård kan fånga kvinnans behov i ett tidigt skede och minska både onödigt lidande och kostnader genom att undvika att patienter skickas mellan olika vårdgivare.

På längre sikt

- **Öka kunskapen inom primärvården.** All personal i primärvården, inklusive receptionister, sjuksköterskor och andra grupper bör utbildas om klimakteriet. Utbildning krävs för att förstå och vara uppmärksam på de besvär kvinnorna beskriver när de tar kontakt med sjukvården. "Klimakterieglasögonen måste alltid vara på" (citat från deltagare i Thinkathon). Kvinnor kan uppleva symtom och besvär som de själva inte nödvändigtvis kopplar till klimakteriet. Ett exempel är att besvär med ömma leder kan kopplas till klimakteriet och inte bara till ledbesvär såsom reumatoida tillstånd mm.
- **Öka resurserna och ansvaret i primärvården.** Primärvården som är första linjens sjukvård för att hantera klimakteriebesvär måste fungera. Det finns ingen "one size fits all" och alla har rätt till individuell vård. Idag har man ofta endast 10–15 minuters konsultation, vilket inte är tillräckligt för att ge adekvata råd och vård till kvinnor som behöver hjälp med sina klimakteriebesvär.
- **Stärk uppföljningen.** Idag finns många bra övergripande initiativ, rapporter och forskning. På regional nivå saknas dock generella krav på implementering av riktlinjer och kunskapsstöd. Dessa måste även följas upp av politiken, där finns brister.

Hälso- och sjukvård & akademi

På kort sikt

- **Uppdatera tillgänglig patientinformation regelbundet** – t ex 1177, med senaste evidens och kunskap.
- **Ge information och ställ frågor om klimakteriet under ordinarie besök i sjukvården.** Vården bör i betydligt högre utsträckning informera om klimakteriet och klimakterievård i samband med rutinbesök. Dra nytta av befintliga vårdkontakter som hälsokontroller, cellprovtagning, mammografi osv. Detta är särskilt viktigt för att nå kvinnor i ett tidigt skede samt att nå dem som inte regelbundet har kontakt med vården eller saknar förtroende för samhället.
- **Öka användningen av klimakterieskalan** (Menopause Rating Scale, MRS). När kvinnor fyller i skalan, känner många sig sedda, och som om de har kommit till rätt ställe för råd eller behandling. Frågeformuläret bör även göras tillgängligt på olika språk, som t ex arabiska, somaliska och engelska. Alla råd om klimakteriet bör finnas på olika språk.
- **Utöka barnmorskornas ansvar.** Barnmorskor har en enorm passion och kunskap inom området och har ofta mer tid att prata med kvinnor. Det ska ges möjlighet/utrymme att informera och prata om klimakteriet vid samtal om preventivmedel.³ Barnmorskor bör även ges ökad möjlighet till förskrivningsrätt.⁵
- **Möjliggör för en resurs med specialkunskap på varje vårdcentral.** Det kan t ex vara en läkare, sjuksköterska, distriktssjuksköterska, barnmorska, kurator eller sexolog.⁶

På längre sikt

- **Engagera och ge läkare i primärvården mer information och kunskap.** Det är avgörande att uppmuntra alla läkare i primärvården att engagera sig i klimakterievård och ge dem rätt förutsättningar och kunskaper.
- **Stärk utbildning om klimakteriet för övrig sjukvårdspersonal.** Klimakteriet bör ingå som en naturlig del i kvinnohälsa. Detta ska ingå i alla grundutbildningar. Universitet och medicinska fakulteter bör inkludera ämnen relaterade till klimakteriet i sina utbildningsplaner. På så sätt säkerställs att framtida läkare och övrig sjukvårdspersonal får adekvat utbildning och träning i hantering av klimakteriebesvär.
- Regionerna måste tillse att det finns **möjligheter till vidareutbildning och fortbildning** inom området.
- **Använd ett patientcentrerat tillvägagångssätt.** Ha öppna diskussioner med kvinnor om deras preferenser för behandling under klimakteriet. Att lyssna på kvinnans behov och oro är avgörande för att ge effektiv vård.

Använd ordinarie besök

Använd de ordinarie besök som kvinnor erbjuds i vården för att även informera och fråga om klimakteriet.

Hälsosamtal: Alla som fyller 40, 50, 60 år ska under det året få en inbjudan till ett hälsosamtal från sin vårdcentral.

Mammografi: Kvinnor mellan 40 och 74 år kallas till mammografi med 1,5 - 2 års mellanrum.

Gynekologisk cellprovskontroll: Kvinnor erbjuds regelbundet att ta/göra gynekologiskt cellprov.

Hälsokontroller inom företagshälsovården.

Menopause Rating Scale (MRS)

MRS är ett självskattningstest som kan användas för att skatta symtom relaterade till klimakteriet. Det kan underlätta för att få en överblick över kvinnans symtom.

Civilsamhälle

På kort sikt

- **Erbjud öppna föreläsningar och webinar** tillsammans med profession och ideella krafter för att öka kunskapen om klimakteriet.

På längre sikt

- **Öka kunskapen om klimakteriet hos allmänheten.** Det är viktigt att både kvinnor och män brett utbildas om hur hormoner förändras under månatliga perioder och klimakteriet. Denna utbildning bör starta redan i grundskolan.
- **Samarbeta med ideella organisationer för att nå alla kvinnor.** För att nå minoritetsgrupper bör man samarbeta med organisationer som har goda kontakter med dessa. Det kan t ex röra sig om etniska organisationer och religiösa sammanslutningar.

Arbetsmarknad

På kort sikt

- **Arbetsgivare bör ta ansvar för att utbilda medarbetare och chefer** för att kunna stödja kvinnor som genomgår klimakteriet. En policy på arbetsplatser som tydliggör vilka regler och rutiner som gäller kring klimakteriet underlättar för medarbetare.

På längre sikt

- SKR kan ta större ansvar för att inkludera kunskap och anpassningar av arbetsmiljön vid klimakteriet på offentliga arbetsplatser. Ta inspiration från befintliga goda exempel.

Arbetsplatsen

Det finns flera goda exempel på hur företag arbetar med att öka kunskapen bland chefer och medarbetare om klimakteriet vilket förbättrar förutsättningar och möjlighet till hjälp för kvinnor i klimakteriet på arbetsplatsen. Det kan vara föreläsare i ämnet, riktlinjer på arbetsplatsen mm. Allt fler kvinnor blir bättre på att ställa krav på sina arbetsgivare för stöd under klimakteriet och arbetsgivare inser att de måste agera för att behålla personal. Ett gott exempel är Partille kommun som har satsat på utbildning av chefer och medarbetare för att öka förståelsen för hur klimakteriet kan påverka arbetet och hur man kan underlätta för kvinnor. En investering som även visar på positiva ekonomiska resultat för kommunen.⁷⁻⁸

Exempel från Storbritannien

I Storbritannien, initierat av den brittiska arbetsmarknadsministern, fick olika organisationer i uppdrag att undersöka betydelsen av klimakteriet för kvinnors arbetsliv. Det resulterade i en oberoende rapport som beskriver 10 nyckelrekommendationer som syftar till att förändra och ge stöd till kvinnor som upplever besvär under klimakteriet. De inkluderar flera områden som regeringen politik, arbetsmarknad, samhällsliga aspekter och ekonomiska hänsyn. Till följd av detta har t ex NHS, den brittiska hälsosektorn, med 77% kvinnliga medarbetare, tagit en ledande roll i att anpassa arbetsplatser för att stödja kvinnors navigering genom klimakteriet och initierat ett "Menopause Pathway Improvement programme".^{9,10}

Referenser

1. Malmberg C, Althin R, Olofsson S, Productivity loss related to vasomotor symptoms (VMS) during menopausal transition among women in the Nordics, <https://ihe.se/rapport/productivity-loss-related-to-vasomotor-symptoms-vms-during-menopausal-transition-among-women-in-the-nordics-2/>
2. Socialstyrelsen. Vård och behandling vid klimakteriebesvär i primärvården samt i den gynekologiska specialistvården [Internet]. 2021 Sep [cited 2024 Aug 23]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-9-7583.pdf>
3. Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2022
https://skr.se/download/18.3ecbf48018722d64006266c4/1680182194171/Regionernas_insatser_kvinnors_halsa_2022.pdf
4. <https://www.svd.se/a/0n7XK0/barnmorskor-nyckel-for-klimakterievard>
5. <https://www.vardeforbundet.se/rad-och-stod/regelverket-i-varden/forskrivningsratt/forskrivningsratt-for-barnmorskor/>
6. <https://www.dn.se/sverige/vardcentraler-behandlar-klimakteriebesvar-med-ny-metod-minskar-sjukskrivningarna/>
7. <https://www.partille.se/arbetsmarknad--jobb/vara-formaner/klimakterieutbildning/>
8. Resultatet av klimakteriesatsningen: Färre sjukskrivningar - P4 Göteborg
9. Department for Work & Pensions. Policy paper: Menopause and the Workplace: How to enable fulfilling working lives [Internet]. 2022 Jul [cited 2024 Sept 13]. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-and-the-workplace-how-to-enable-fulfilling-working-lives-government-response/menopause-and-the-workplace-how-to-enable-fulfilling-working-lives-government-response>
10. NHS Employers. Menopause and the workplace [Internet]. 2023 [cited 2024 Sept 13]. Available from: <https://www.nhsemployers.org/articles/menopause-and-workplace>



