



FOLKETINGET

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder

Sundhedsudvalget

Onsdag den 17. april kl. 9.00-11.30 i 1-133



FOLKETINGET

Lasse Gliemann

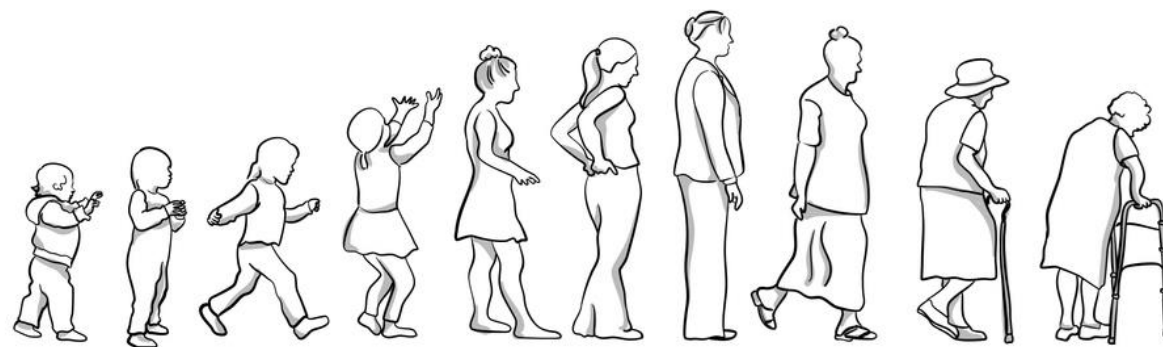
Lektor, Københavns Universitet

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget

Hvorfor er overgangsalder et anliggende for sundhedsvæsen, forskning og politik?

Lasse Gliemann, PhD, Ass. Professor,
Viceinstitutleder,
Institut for Idræt og Ernæring, KU

UNIVERSITY OF COPENHAGEN





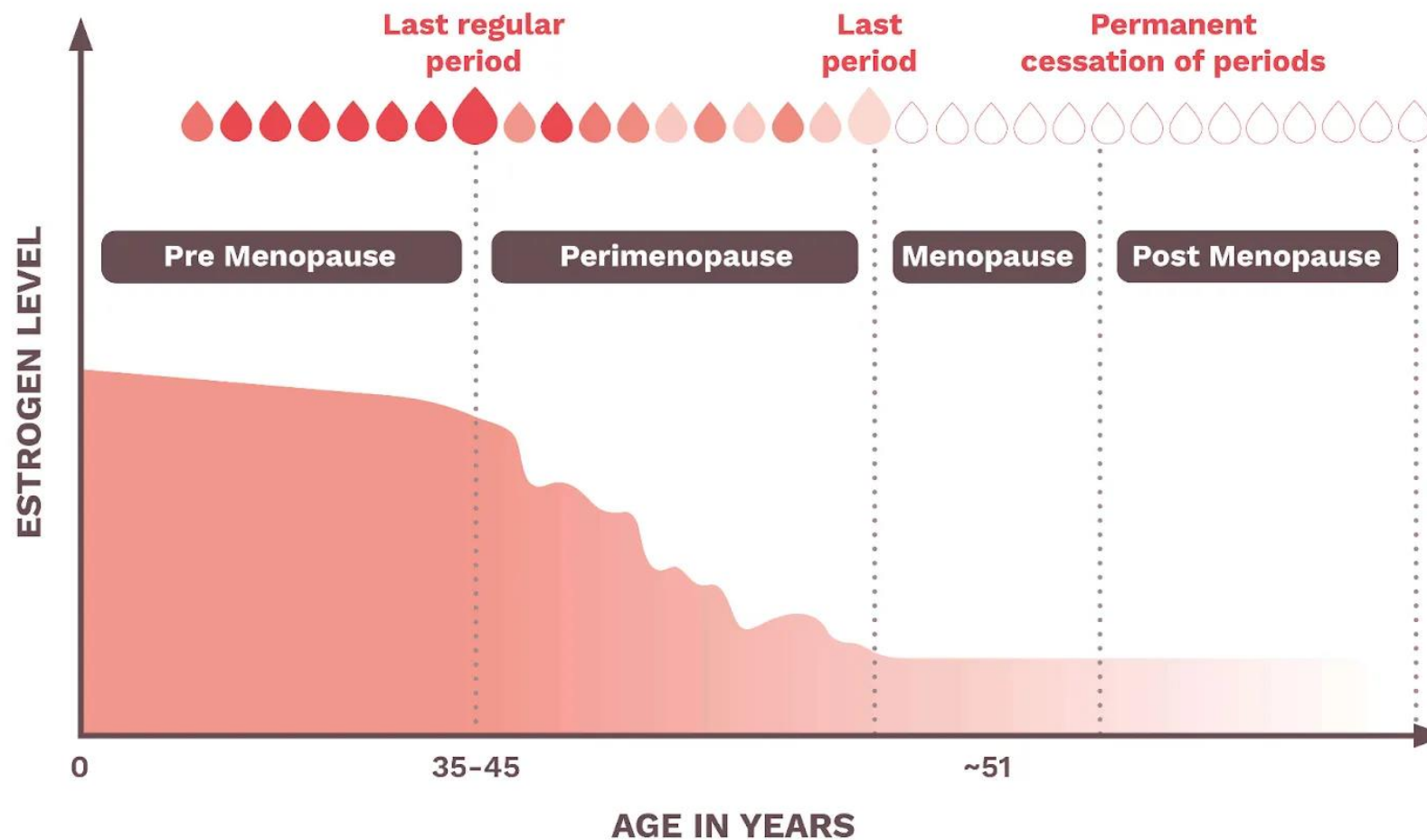
Overgangsalder er ekstrem kompleks, underbelyst og overset

Overgangsalder har betydelige konsekvenser, fra individ- til samfundsniveau; både privat og professionelt

Der er behov for en betydelig langsigtet indsats med forskning, formidling og uddannelse

Take home message

Overgangsalder



Symptomer

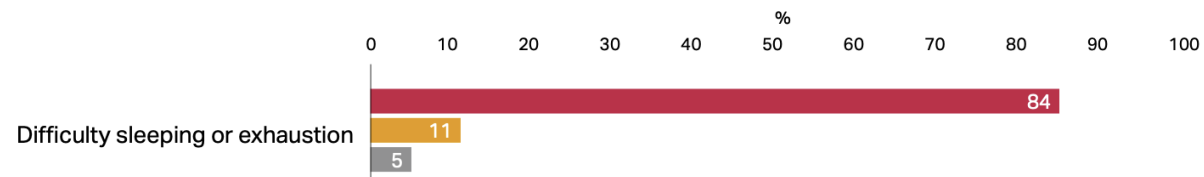
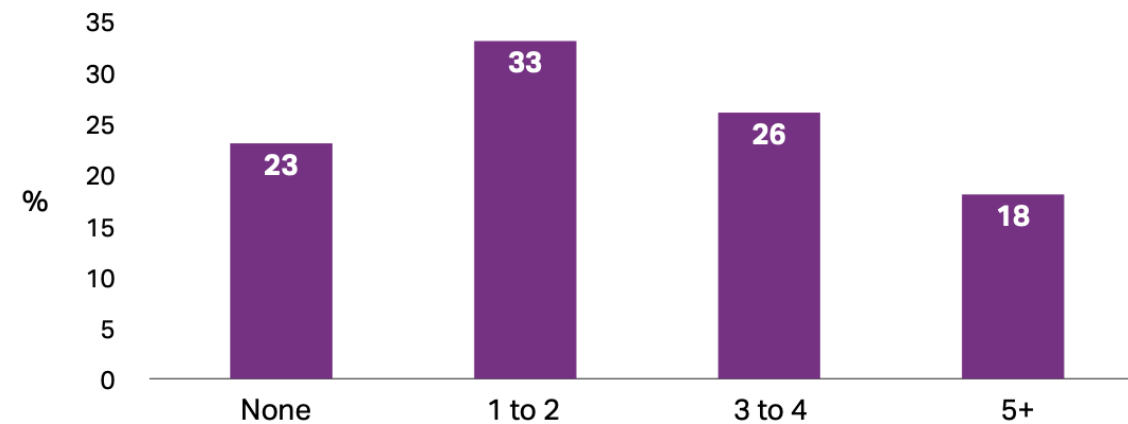


Fig 2: Number of symptoms that are/have been 'very difficult'

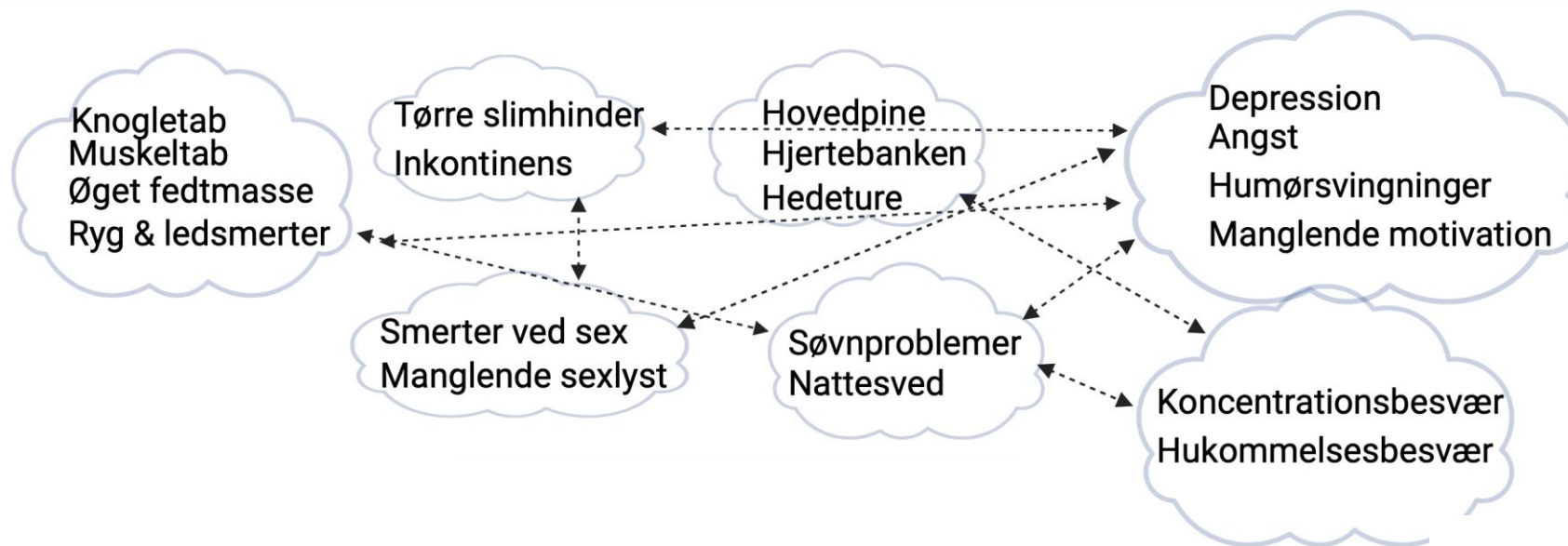
N:4,014



- Very/Somewhat Difficult
- Not very/Not at all difficult
- Did not experience

OBS. Tal fra England
 N= 4014
 Age 45-55

Overgangsalder er ekstrem kompleks



Samfundsøkonomiske konsekvenser

WOMEN'S HEALTHCARE Q3 2022

There are 14 million working days lost in the UK to menopause



iStock / Getty Images Plus / Liubomyr Vorona

DIVE BRIEF

Mayo Clinic: Menopause symptoms cost \$1.8B per year in lost productivity

There's a critical need for employers to address menopause in the workplace, said a doctor at Mayo Clinic.

Published April 28, 2023

Hvad koster overgangsalder det danske samfund?

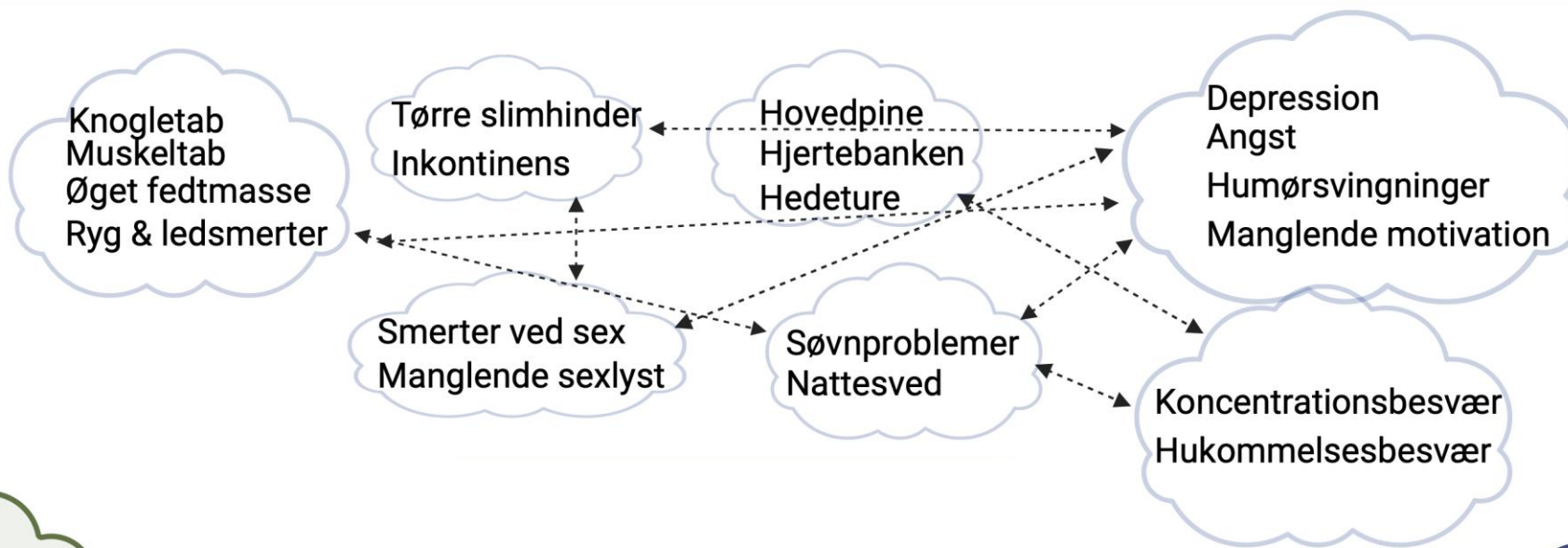
Samfundsøkonomiske konsekvenser af overgangsalder i Danmark?

Tabt arbejdsfortjeneste:
4.043.863.375 DKK / år

Årsværk tabt:
10.198 /år

Lægebesøg:
243.091 besøg/år

*præliminære beregninger baseret på:
Danmarks Statistik
SoS rapport Socialstyrelsen.se
Statistics Finland
Todorova et al. 2023 (DK, SWE, NO, FIN)
Lipasti et al. 2023 (FIN)
DiBonaventura et al. 2013(DE, FR, SPA, ITA, UK)



HVAD KAN MAN SELV GØRE?
HVAD KAN BEHANDLES?

HVAD KAN ARBEJDSPLADSEN GØRE?



Sundhedsvæsenet
Medicin udd.
Privat prakt. læge



Kvinder
Viden
Forventninger
Handlemuligheder
Håndtering



Arbejdspladsen
Arbjedsgiver
HR
Kolleger

“Hvorfor er overgangsalder et anliggende for sundhedsvæsen, forskning og politik?”



Overgangsalder er ekstrem kompleks, underbelyst og overset

Overgangsalder har betydelige konsekvenser, fra individ- til samfundsniveau; både privat og professionelt

Der er behov for en betydelig langsigtet indsats med forskning, formidling og uddannelse

Take home message

"Visionen er at skabe et epicenter for forskning i overgangsalder med henblik på at initiere evidensbaseret forskning i alt fra basal fysiologi til kompleksiteten af kvinders sociale og mentale liv, til gavn for den enkelte kvinde og hele samfundet"

Center for kvinder I sund overgang



Politikere



Kvinder



Forskere



Arbejdsgivere



Fonde



Sundhedsfaglige



FOLKETINGET

Dorthe Snejbjerg

Speciallæge i obstetrik og gynækologi i egen speciallægepraksis

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget

Overgangsalderen

- Udfordringer og muligheder -

17. April 2024

Høring i Folketinget

Dorthe Snebjerg Speciallæge, gynækolog, PhD

Hvad er overgangsalderen?

En naturlig proces som sker for alle kvinder

Definition: ophør af menstruation i 12 mdr.

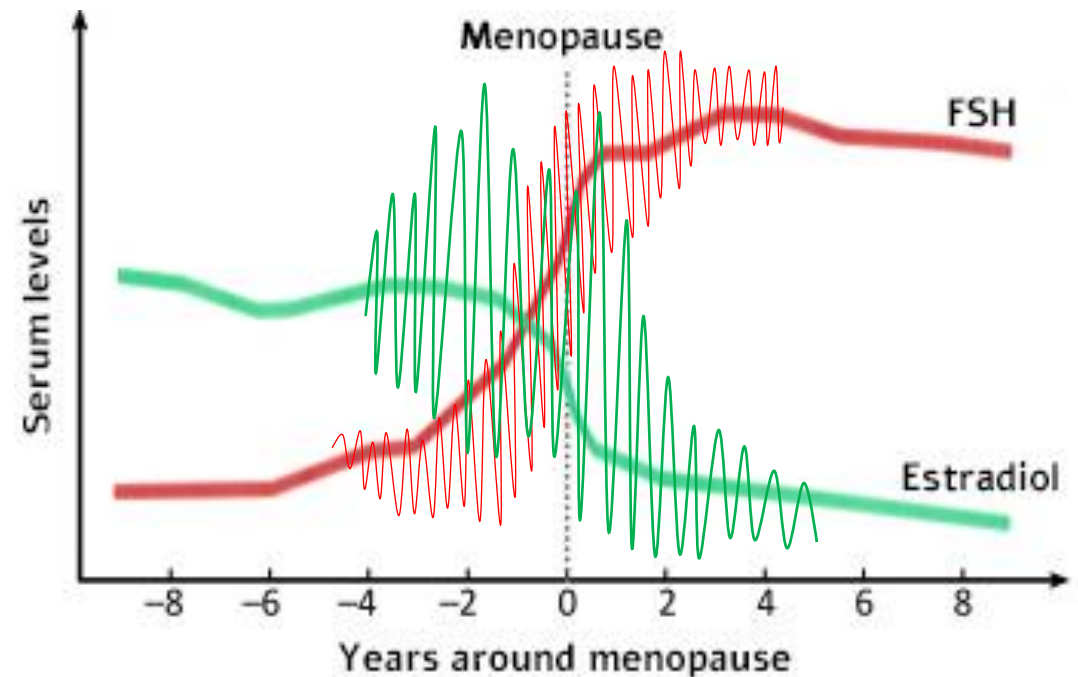
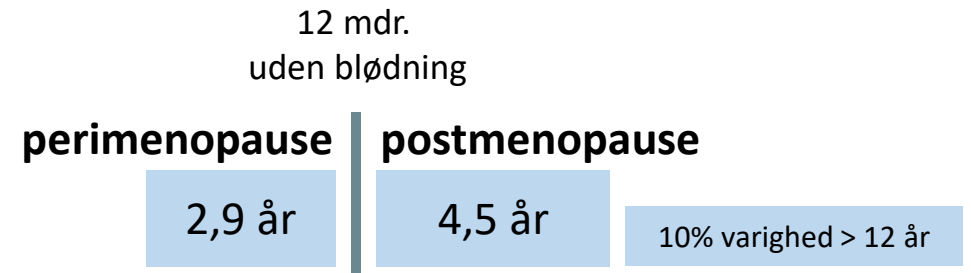
Gennemsnit 51 år

3 % oplever præmenopause (overgangsalder før 40 år)

9 % 40-44 år

88 % 45-54 år

Symptomerne varierer meget fra kvinde til kvinde



Overgangsalderen påvirker flere organsystemer – 33% oplever svære symptomer

1/3 ingen symptomer

1/3 acceptable symptomer

- Hedeture
- Smerte ved samleje
- Humørsvingninger

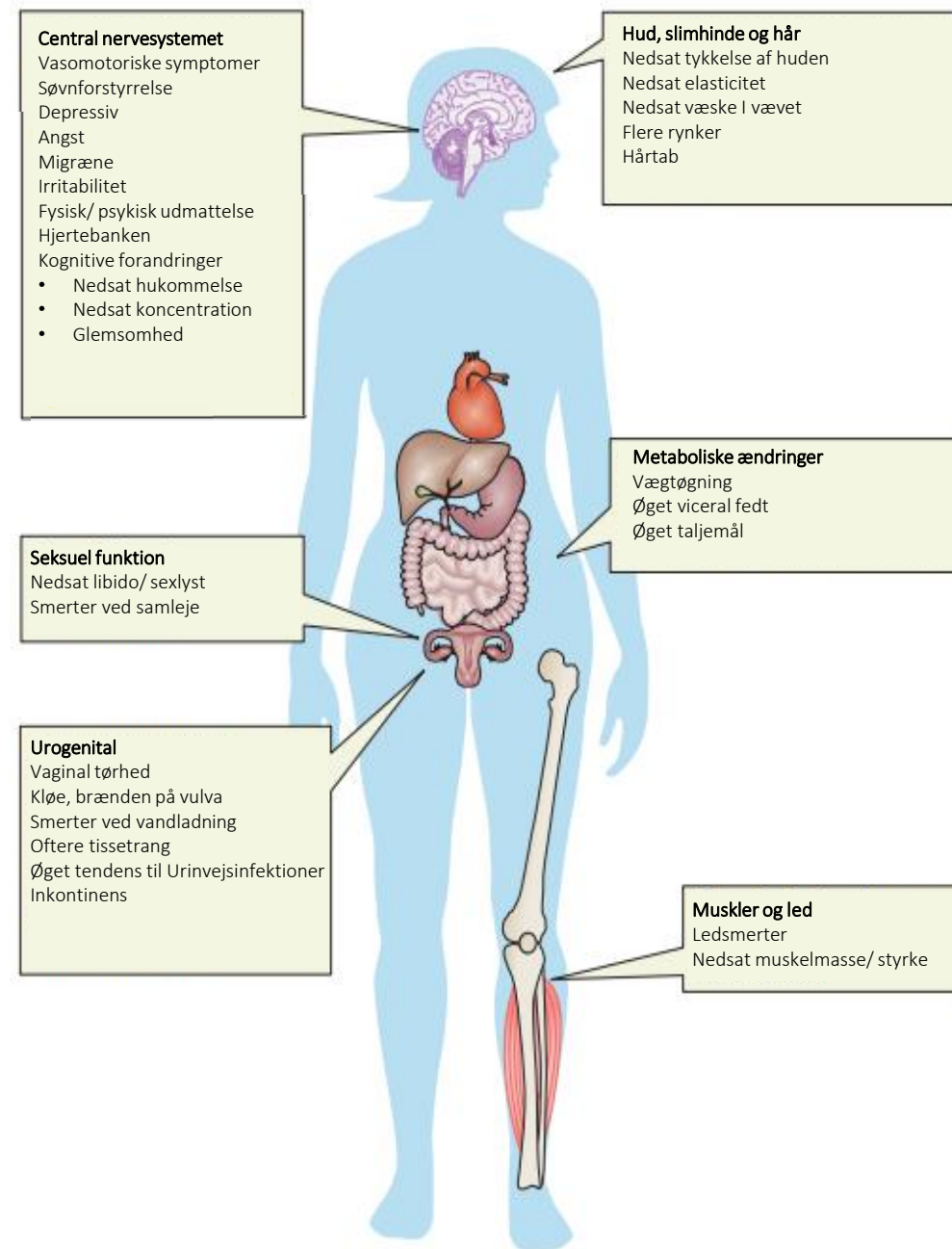
Symptomlindring
evt behandling

1/3 svære symptomer – kan ikke opretholde et normalt liv

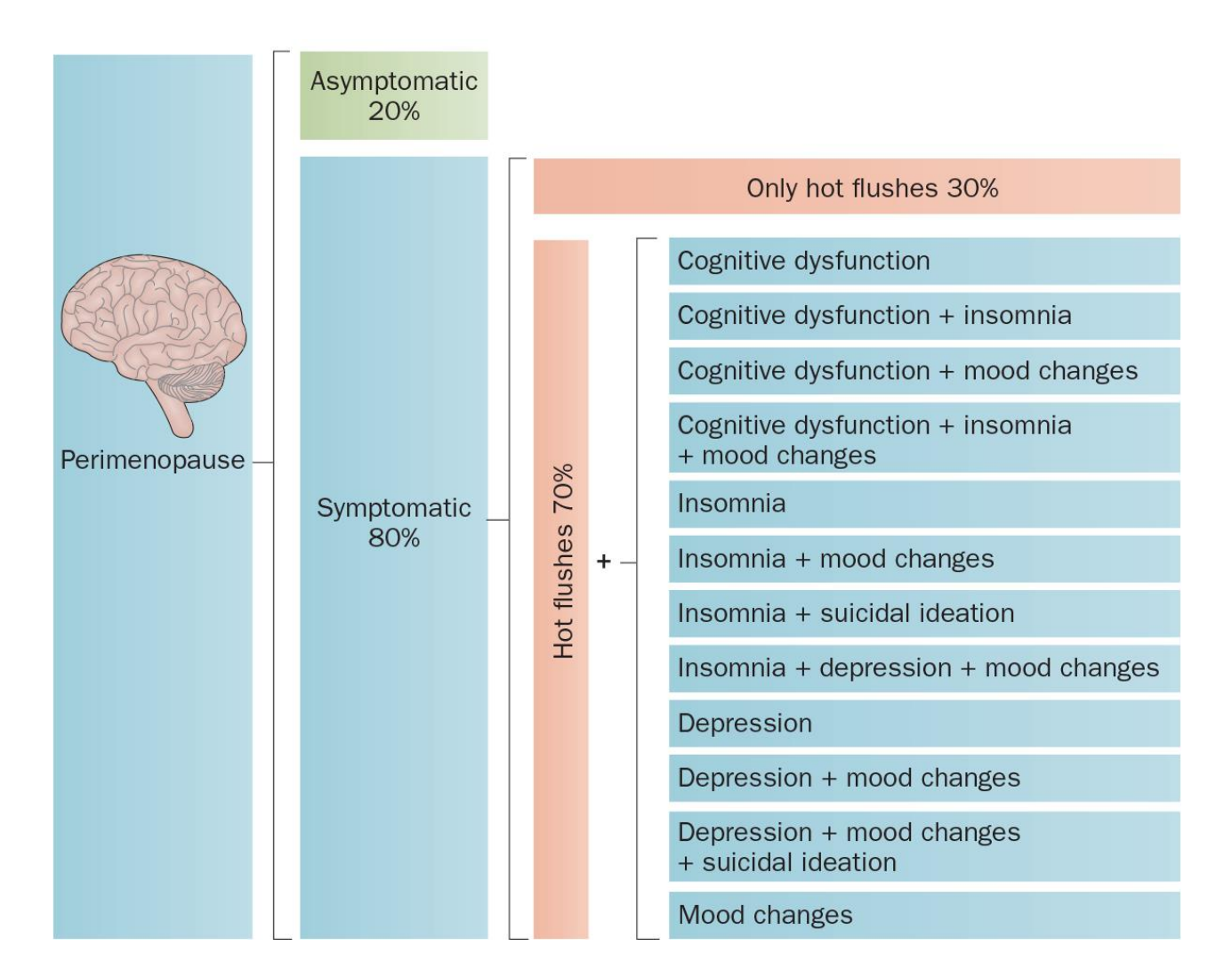
- Depression
- Stres
- Sygemeldinger

Behandlings
krævende

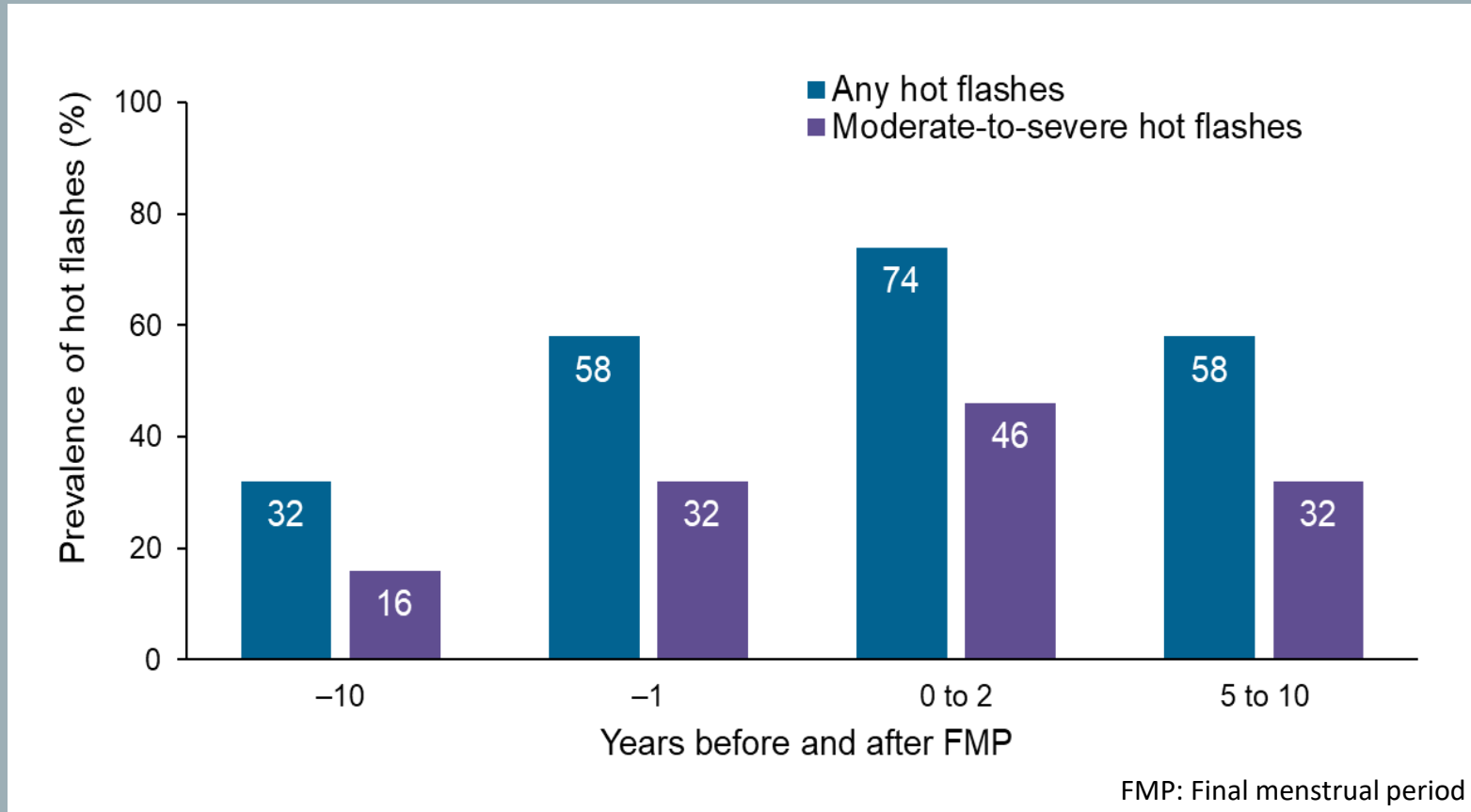
Ingen behandlingstakst for læger idag!



Hjernens påvirkning i perimenopausen



Prævalencen af hede/ svedeture



Dialog og behandlingsmuligheder

- Livsstilsændringer – kost, motion, rygning, alkohol
- Lokal behandling – creme, hormon, laserbehandling
- Systemisk hormon behandling

Systemisk hormonbehandling

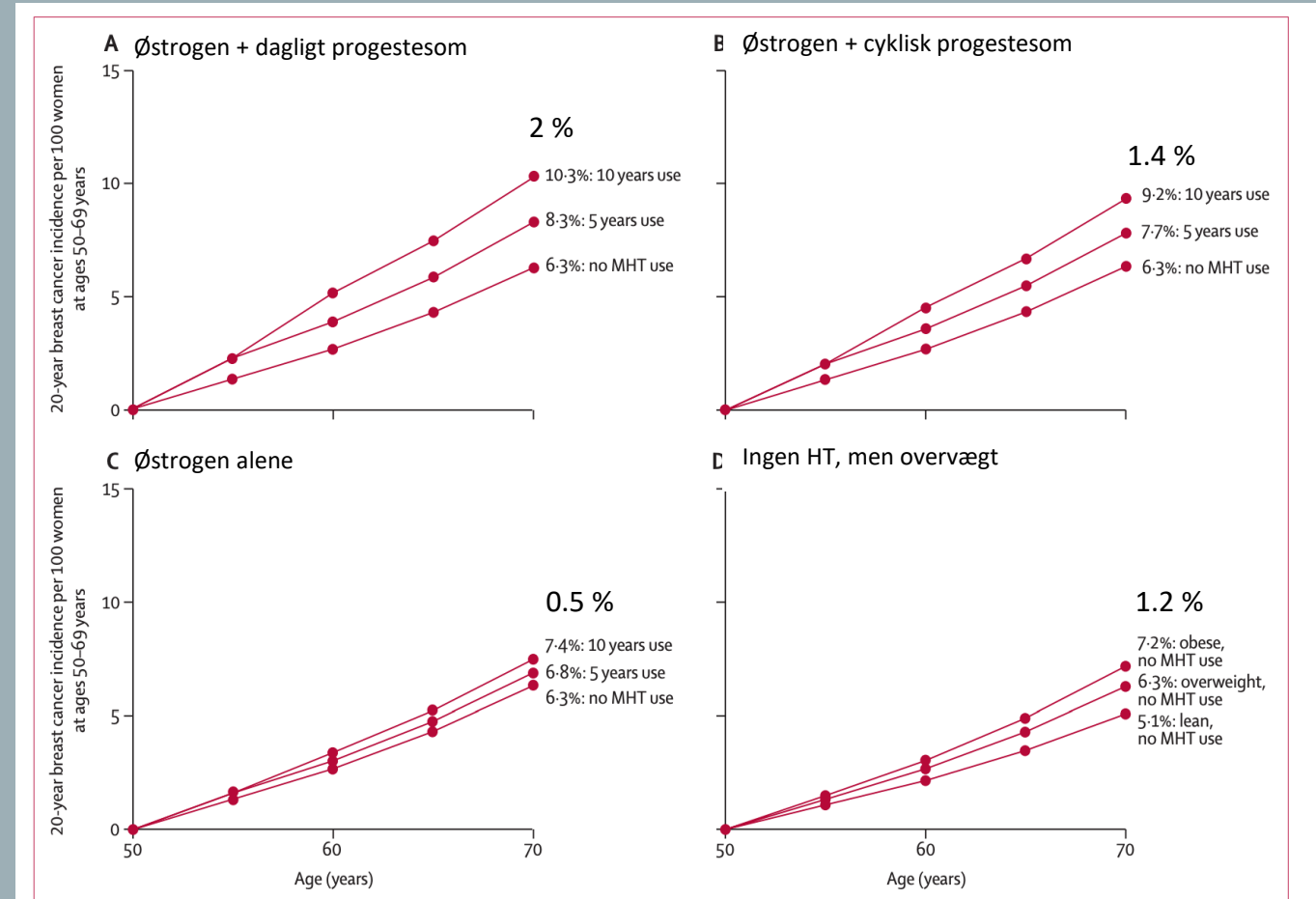
Nedsætter

- klimakterielle gener 40-80 %
- urogenitale gener 40-50 %
- risiko for knoglebrud 20 %
- risiko for depression 40 %

Vs:

- En lille øget risiko for brystkræft 1,4-2 %
- En øget risiko for blodpropper hos få kvinder – som kan screenes fra i valg af behandling (kolesterol, rygning, BT, BMI)

Brystkræftincidens over 20 år efter 5 og 10 års MHT for kvinder 50-69 år

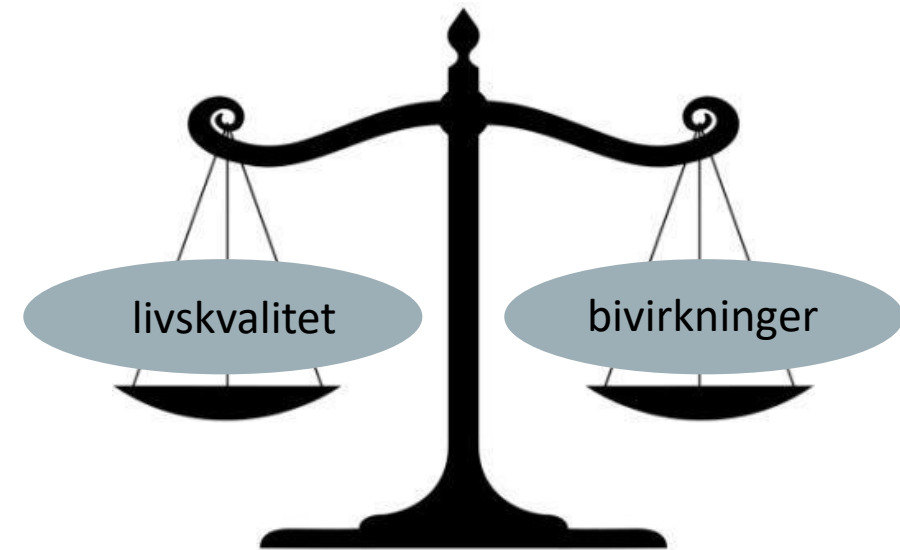


- Stiger med alderen
- Stiger ved HRT
- Stiger mere, jo længere HRT
- Stiger mere, jo mere gestagen

Hormon behandling

Det rigtige hormon
På den rigtige måde
Til de rigtige kvinder
På det rigtige tidspunkt

Positive og negative effekter
ift sygelighed og dødelighed



Kvinderne skal tages med i beslutningen

Ønsker for fremtiden

- Forskning i nye behandlingstiltag og data på omfang af symptomer
- At praktiserende læger i højere grad henviser kvinder med symptomer til gynækolog
- At gynækologer får sat vores rammebevilling op så flere kvinder kan hjælpes
- At gynækologer kan få en takst for udredning, behandling og opfølgning ift. overgangsalder
- At behandling bliver tilskudsberettiget for kvinden
- Vi skal ikke være så bange for hormonbehandling
- Aftabuisere og det ikke er noget vi blot skal udholde



GYN CARE

GYNÆKOLOG DORTHE BLIRUP SNEJBJERG

Herlev Torv 1, 2. sal
2730 Herlev



 gyndoktor

TAK



FOLKETINGET

Maria Hybholt

Lektor, Københavns Universitet

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



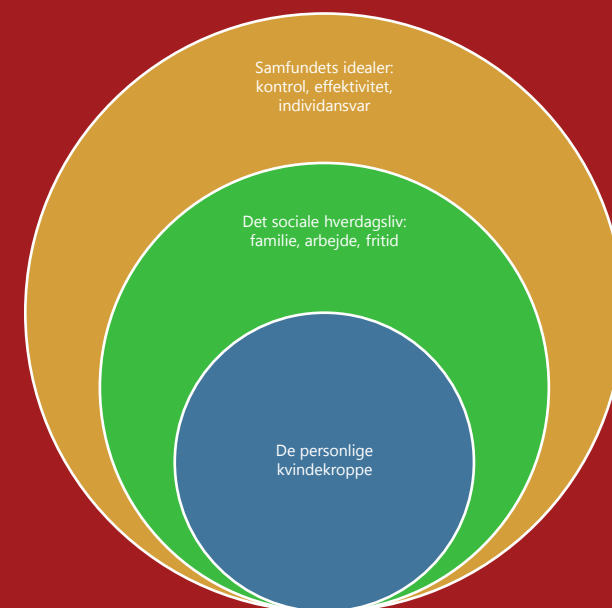
At være kvinde i overgangsalder i dagens Danmark

Samfundets idealisering af:

- ✓ Effektivitet
- ✓ Kontrol af kroppe og emotioner
- ✓ Individansvar



At være kvinde i overgangsalder



Det sociale hverdagsliv

✓ Familie

- ✓ partner, børn, forældre, børnebørn → the shit sandwich

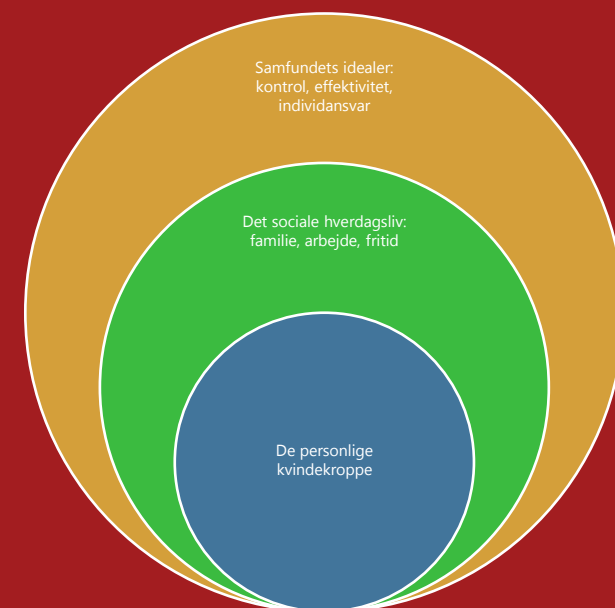
✓ Arbejde

- ✓ deadlines, online 24/7, storrumskontorer, fleksibilitet, maskuline idealer

✓ Fritidsliv

- ✓ sociale relationer, kulturoplevelser, sund livsstil, frivillig

At være kvinde i overgangsalder



De personlige kvindekroppe

Udfordringer ved symptomer:

- Kropslige: Hedeture, hukommelsesbesvær, inkontinens, søvn og vægt

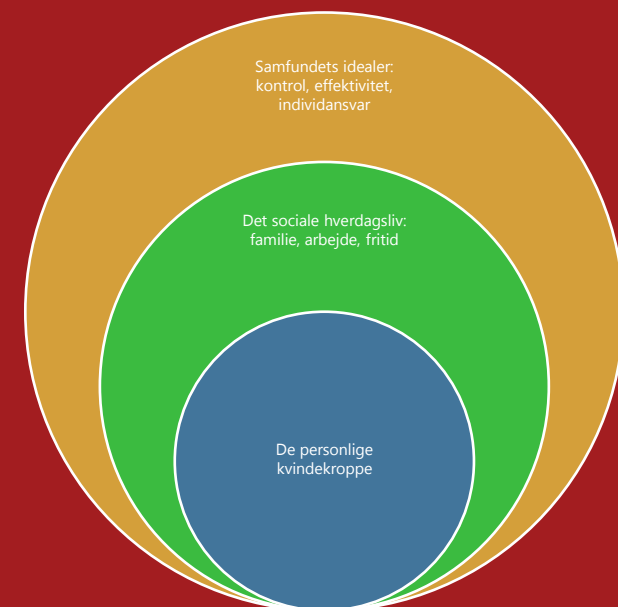
→ kontroltab og relativ ineffektivitet

- Mentale: Depression, raseri, angst, stress, tristhed, tomhedsfølelse og større psykisk sprødhed

→ kontroltab

→ Bekymringer for og tvivl om "hvem er jeg"

At være kvinde i overgangsalder



De personlige kvindekroppe

Muligheder:

Øget handlekraft og fokus på selv:

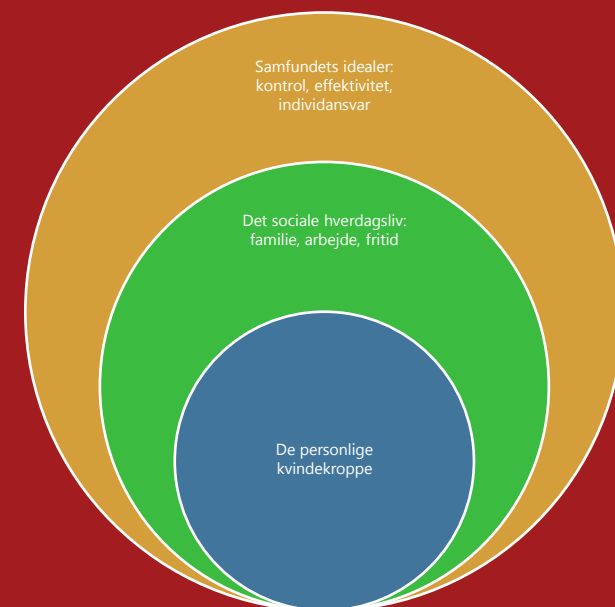
"Hedeture lidt som veer, så er der en mindre tilbage"

"Gider ikke gøre ting jeg ikke selv vil længere"

"Vil gerne bygge en stærk krop for mig selv"

→ Stort potentiale for at støtte en handlekraftig overgangsalder, der styrker kvinder gennem strategier

At være kvinde i overgangsalder





Vi har brug for
samfundsmæssige, sociale og personlige håndteringsstrategier,
der forebygger behandlingskrævende symptomer
- og styrker kvinders kroppe og identitet.

Men...

vi mangler grundlæggende evidensbaseret viden



→ Uvisheden skaber BEKYMRING
i stedet for handlekraft

Sundhedsudvalgets greb – behandling af beslutningsforslag





FOLKETINGET

Pernille Melsted

Forfatter og debattør

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



Kvinder udgør halvdelen af befolkningen

Alle kvinder kommer i overgangsalderen

Kvinder i Danmark lever i dag 40 år af deres liv i/efter
overgangsalderen

BORGEN

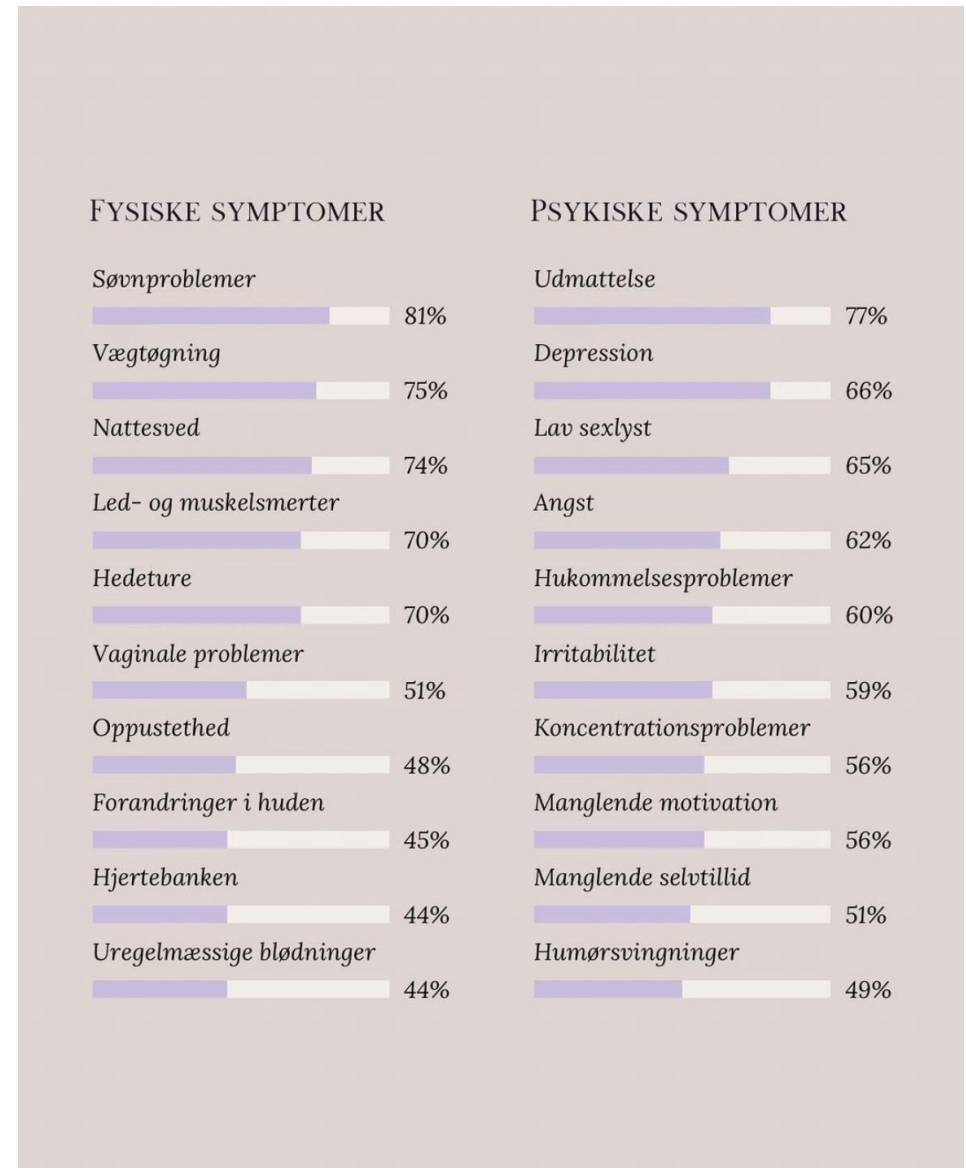
- Der er over 1 million kvinder ansat i sundhedsvæsenet i UK. Det gør NHS til den britiske virksomhed med flest kvinder ansat overhovedet.
- Kvinder mellem 45 and 54 udgør 1/5 af alle NHS-ansatte.
- I UK estimerer man, at hver fjerde kvinde i overgangsalderen forlader sit job på grund af gener ved overgangsalderen.
- Kvinder over 50 er kæmpe kapaciteter og erfaringsbærere.
- Vi har ikke råd til at de dropper ud af arbejdsmarkedet pga. invaliderende gener, der *kan* behandles – sikkert, nemt og ofte hurtigt.
- Vi har ikke råd til det ressource- og talenttab.
- Behandling af overgangsaldergener har kæmpe indflydelse på fastholdelse af arbejdskraft, produktivitet, sygefravær (og trivsel).
- Stress og udbændthed hos kvinder mellem 45 and 54. *Kunne det være hormonelt betinget?*

Australsk undersøgelse fra @menodoctor

5.000 kvinder fortæller om deres overgangsalderssymptomer.

Alle symptomer under 44% er ikke med

Kilde: @menokind



Undersøgelse fra New Zealandske @menodoctor.

4000 kvinder svarer på, hvad der har hjulpet dem mest med overgangsaldersymptomer.

De måtte hver vælge tre ting (derfor giver resultatet ikke 100%).

75 procent af de kvinder, der brugte hormoner, fandt dem hjælpsomme, mens kun otte procent ikke fik nogen virkning.

Kilde: @menokind

Pernille Melsted

4000 KVINDER BLEV BEDT OM AT VURDERE DE BEHANDLINGER SOM DE FANDT MEST OG MINDST LINDRENDE IFM. OA-GENER.

	Hjælpsom	Ikke hjælpsom	Antal svar
Hormonbehandling	75%	11%	1.777
Træning	45%	9%	2.294
Antidepressiva	39%	21%	1.166
Kostændring	31%	22%	1.917
Urter	27%	46%	1.416
Kosttilskud	26%	31%	1.891

Vi vil

lyttes til

tages alvorligt

tilbydes behandling og muligheder

have læger, der er up-to-date ift. nyeste viden

have opgør med forældede myter, skræmmehistorier om hormoner, kønsbias

have facts og forskning

have mere oplysning (en målrettet sundhedskampagne, plakater i lægens venteværelse, spørgeskemaer til kvinder, invitation til samtale om overgangsalder, præsentation af muligheder)

Opdaterede retningslinjer for Sundhedsstyrelsen i forhold til symptomer og hvornår kvinder kan tilbydes hormonbehandling (tidspunkt) og hvor længe de kan fortsætte



Overgangsalder er naturlig.

Det er dårligt syn også.

Men det betyder ikke, at vi ikke
tilbyder en læsebrille ...

Anbefalinger:

[@menokind](#) – dansk menopauseforum og faktabaseret oplysning

[@menopause_doctor](#) – britisk læge, hormonekspert, forfatter og podcaster Dr. Louise Newson

[@drmaryclaire](#) – amerikansk læge, gynækolog og forfatter Dr. Mary Claire Haver

[@kellycaspersonmd](#) – amerikansk urolog, forfatter og podcaster Kelly Casperson



FOLKETINGET

Spørgsmål

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



FOLKETINGET

Pause

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



FOLKETINGET

Anette Tønnes Pedersen

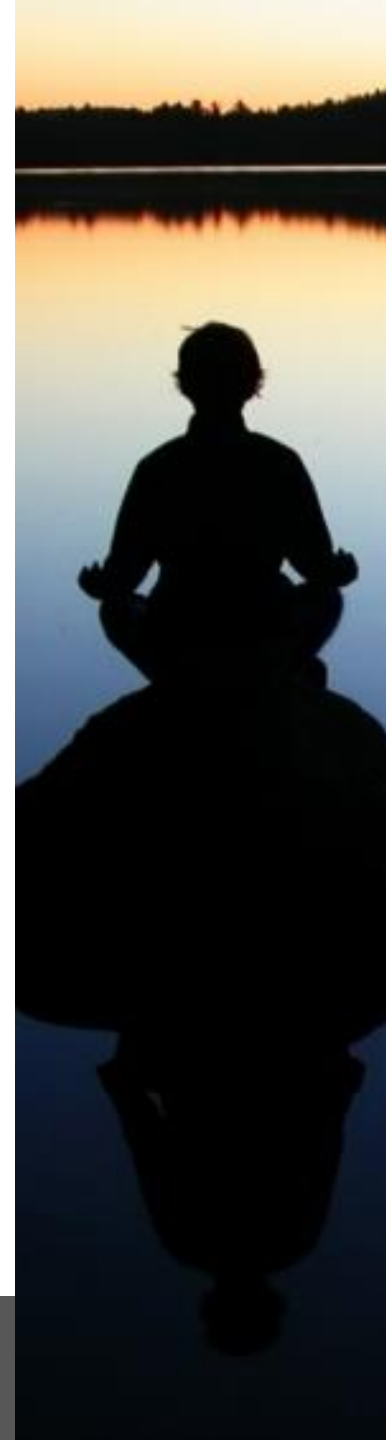
Speciallæge i obstetrik og gynækologi og
overlæge ved Rigshospitalet

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget

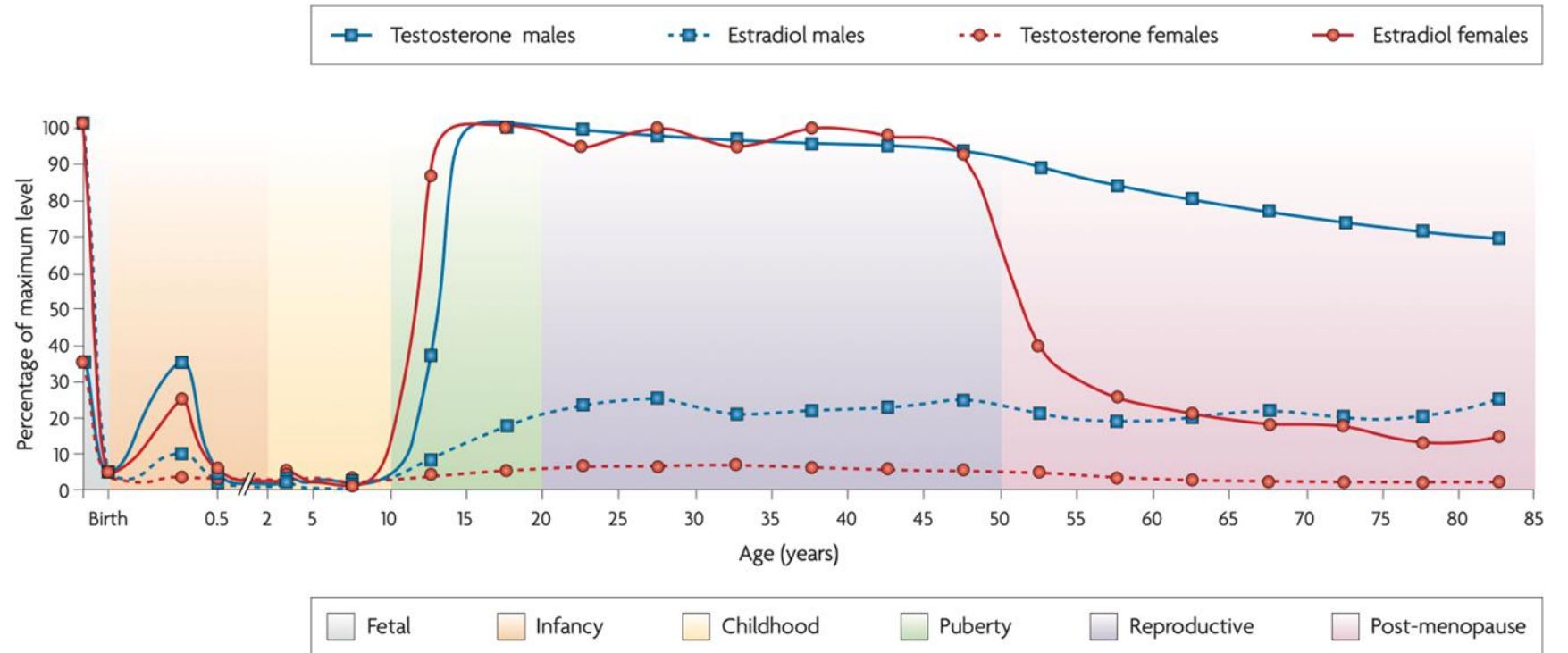


Ny viden om overgangsalder. Hvordan implementeres den? Hvad undervises læger i?

Anette Tønnes Pedersen
Overlæge, ph.d, klinisk lektor
Afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler
Rigshospitalet
anette.toennes.pedersen@regionh.dk



Kønshormoner i løbet af livet



Ref.: Ober et al. Nat. Rev. Gen. 2008



Hvad er formålet med viden og vejledning af kvinder om peri- og postmenopausen?

- Overgangsalderen er ikke en sygdom, men en fysiologisk fase.
- Overgangsalderen skal ikke behandles, men der kan være behov for lindring af symptomer
- Vejledning bør gives forståeligt, nuanceret og individuelt på et fagligt evidensbaseret grundlag
- Således at den enkelte kvinde har de bedste forudsætninger for at træffe for *hende* de rigtige valg

Hvad undervises læger i?

Medicin studiet:

- 5 ugers klinisk ophold i Gyn.Obs. Afdeling inkl. teoretisk undervisning

Speciallæge uddannelse i Almen medicin:

- 6 måneders klinisk ophold i Gyn.Obs. Afdeling
- 1 dags teoretisk undervisning i gynækologi

Speciallæge uddannelse i Gyn.Obs.:

- 12 + 48 måneders klinisk ophold i Gyn.Obs. Afdeling
- 3 dages kursus i gynækologisk endokrinologi

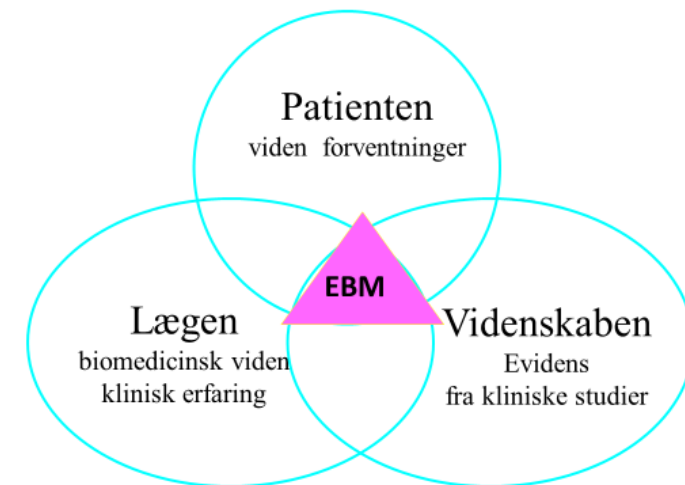
Ingen formelle krav om efteruddannelse

Evidens baseret medicin

“The conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients”

*Gordon Guyatt, David Sackett et.al.
ACP Journal Club 1996*

”Den samvittighedsfulde, utvetydige og kloge brug af den aktuelle bedste evidens ved klinisk beslutning om behandling af den enkelte patient”



De 5 trin i EBM processen:

1. Stil et klinisk spørgsmål
– *komplekst, kan ikke altid besvares*
2. Søg og udvælg relevant videnskabelig litteratur
– *adgang, træning*
3. Læs litteraturen kritisk og find et svar
– *kendskab til forskningsmetoder*
4. Omsæt svaret til handling
– *organisation, beføjelser, interesser, mod*
5. Evaluer processen og resultatet kritisk
– *bliver næsten aldrig prioriteret*



Guidelines om menopausen - internationale:

- **IMS:**
 - *Recommendations on womens midlife health and menopause hormone therapy, 2016*
- **EMAS** Position Statements (-29 statements publiceret i Maturitas):
 - *The essential menopause curriculum for healthcare professionals, 2022*
 - *Global consensus recommendations on menopause in the workplace, 2021*
 - *Menopause for medical students, 2014*
- **NICE (National Institute for Health and Care Excellence, Gov. UK):**
 - *Menopause: diagnosis and management, 2015 (updated 2019) – under revision 2024*
- **Cochrane** (international network with headquarters in the UK, a registered not-for-profit organization)
 - 21 reviews om menopause publiceret i 2012-2019
- **NFOG:** Henviser til de danske guidelines

Guidelines om menopausen - nationale:

- **DSAM:** Ingen vejledninger om menopausen
- **DSOG:**
 - Guidelines siden 2002
 - Postmenopausal hormonterapi med udgangspunkt i NICE guideline, 2017
 - Nye guidelines under revision i 2024 (8 YL, 4 prakt. speciallæger, 1 hosp.speciallæge)
- **SST:**
 - Sundhedsstyrelsen udarbejder nationale kliniske retningslinjer (NKR) og nationale kliniske anbefalinger (NKA), der skal medvirke til at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet. Primært til brug for sundhedsprofessionelle.
 - I perioden 2017-2020 har faglige selskaber og miljøer søgt om penge til udvikling af nationale kliniske retningslinjer via puljen på Finansloven 2017.
 - Ingen NKA eller NKR om menopausen

Glasset halvt fyldt eller halvt tomt?

Kræftens Bekæmpelse:

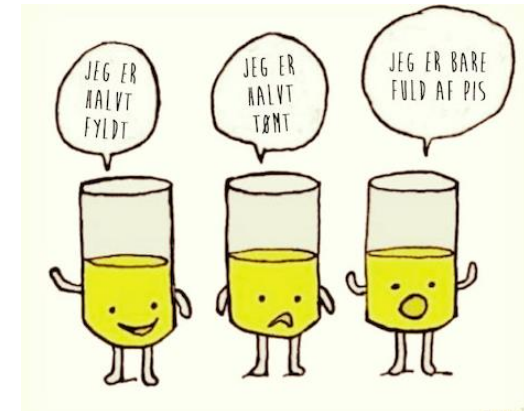
En del kvinder tager hormonbehandling med kvindelige hormoner for at afhjælpe gener fra overgangsalderen (hedeture, humørsvingninger, tørre slimhinder).

Men hormonbehandlingen giver en øget risiko for at få brystkræft. Risikoen afhænger dog af, hvilken type hormonbehandling man tager.

Anbefalingen er, at hormonbehandling kun anvendes til raske kvinder tidligt i overgangsalderen til at dæmpe gener fra overgangsalderen kortvarigt ..

Tidligere har lægerne troet, at tilskud af hormonet østrogen beskyttede kvinder mod for eksempel hjerte-karsygdomme. Det ved man i dag, at det ikke gør.

Det har faktisk vist sig, at man kan få problemer med kredsløbet pga. hormonbehandlingen. Hormonbehandling kan føre til blodpropper forskellige steder i kroppen.



DSOG guidelines (2017):

Umiddelbart postmenopausale kvinder med moderate til svære hedesvedeture anbefales 3 måneders livsstilsintervention og udredning af risikofaktorer for hjertekarsygdomme.

Hvis livsstilsintervention ikke afhjælper symptomerne, skal man behandle differentieret, i forhold til kardiovaskulær risiko.

Kvinder med høj risiko for hjertekarsygdom frarådes menopausal hormonbehandling, kvinder med moderat risiko og menopause inden for de sidste 10 år anbefales transdermal behandling.

Hvem har interesse i rådgivning om menopausen?

- Et ureguleret marked med mange interesser!
- SoMe – ”allemands rådgivning”. Grundlæggende et udtryk for frustration og divergerende information
- Menopauseklinikker - alternative rådgivere/behandlere. Ingen krav til faglig baggrund
- Et sundhedsvæsen med adgang til gratis og faglig begrundet vejledning og behandling:
 - Primær sundhedssektor (almen praksis)
 - Sekundær sundhedssektor (gynækologisk speciallæge praksis, hospitals ambulatorier)
- Medicinal industri – interesse i udvikling af nye (og bedre) behandlingstilbud

Viden og vejledning om peri- og postmenopausen - Kan vi gøre det bedre?

- Et underbelyst område
 - Konsekvenser på individ niveau
 - Konsekvenser på samfunds niveau
- Viden og vejledning bør formidles forståeligt, nuanceret og individuelt på et fagligt evidensbaseret grundlag således at den enkelte kvinde har de bedste forudsætninger for at træffe de valg, som for *hende* er de rigtige
- Formidling med vægt på *evidens* og *konsensus*
- Puljemidler til opdaterede evidensbaserede Nationale Kliniske Retningslinjer
- Plan for implementering, opfølgning og efteruddannelse
- Bedre regulering af området når det handler om behandling



FOLKETINGET

Sanne Gottlieb

Sygeplejestuderende, journalist og stifter af konsulentfirmaet Menoconsult

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



FOLKETINGET

Camille Claudius

Læge HD, Senior Medical Director, Head of
Medical Affairs Nordics, Astellas Pharma Nordics

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



Hvad er industriens rolle i klinisk forskning indenfor overgangsalder?

Sundhedsvæsnets hjælp til kvinder med lidelser i overgangsalderen
Høring, Sundhedsudvalget

Camille Claudius, Læge, HD
Medicinsk Direktør
Astellas Pharma, Nordic

17 April 2024

Lad os starte med problemet

**Socio- og privatøkonomiske
konsekvenser og comorbiditet**

Unødige symptomer & påvirkning af livskvalitet

Lav interesse & prestige, tabuisering

Lavt informationsniveau

Lav grad af diagnosticering og *dokumentation*

Lav grad af behandling og støtte

Utilstrækkelig (ny) viden

Lav grad af forskning i overgangsalder

Lavt på politiske agenda
Lav investeringsvillighed
Lav akademisk/kommerciel interesse

HVAD ER PROBLEMET VI SKAL LØSE?

Mangelfuldt vidensniveau



1/3 kvinder mangler viden om overgangsalder og implikationer for helbredet, livskvalitet og om behandling
→ Derfor søger de ikke professionel hjælp

Nedsat Livskvalitet



Lav grad af viden, tabuisering, rådgivning og behandling
→ Reduceret livskvalitet

Bias og ulige behandling



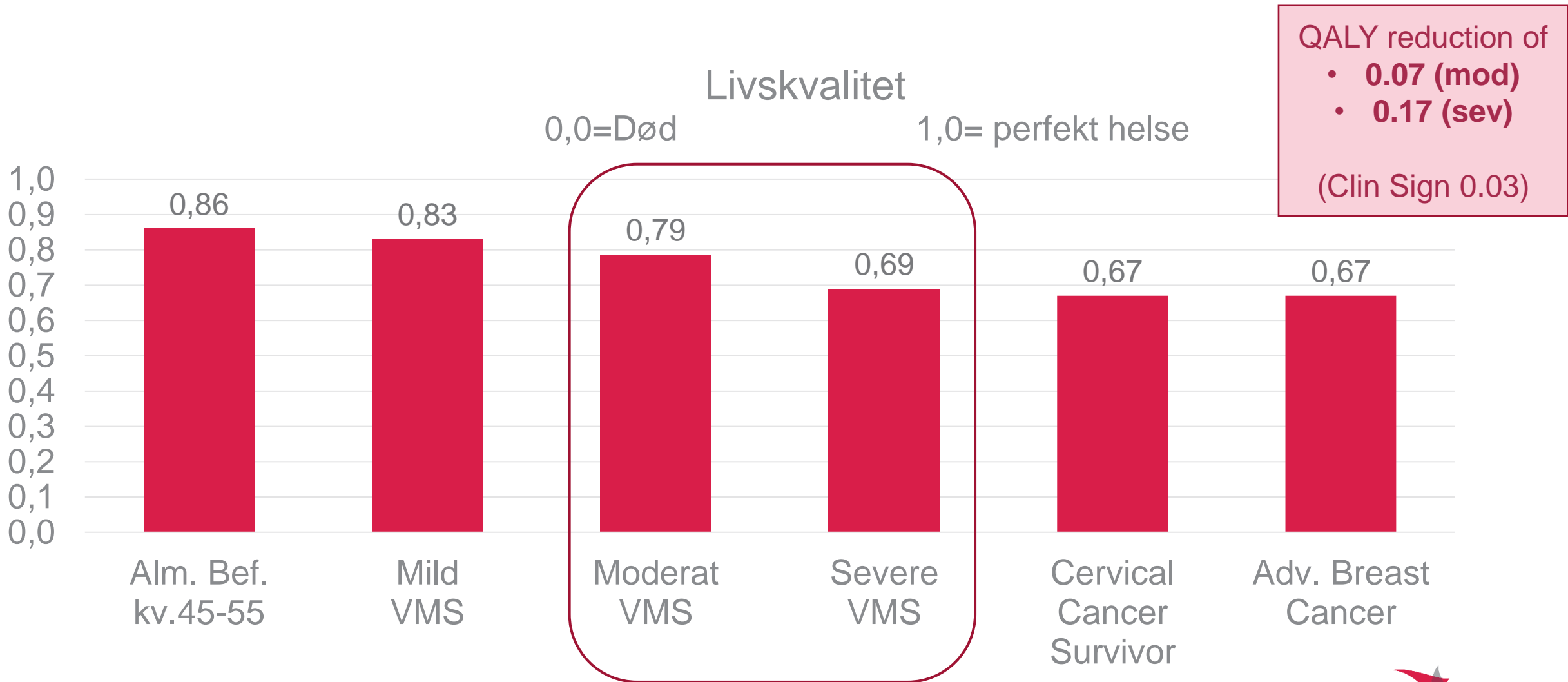
Utilstrækkelig viden i sundhedsvæsenet
→ Skævvridning af behandlingstilbud og støtte

Underbehandling og følgesygdom

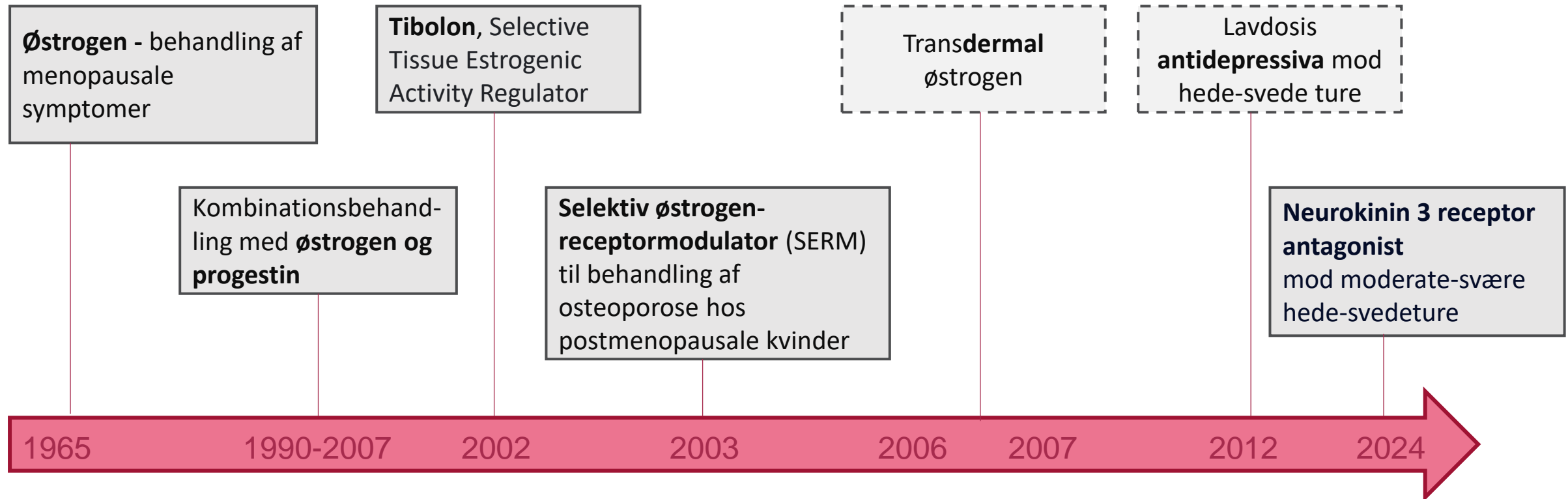


Langsigtede konsekvenser
Knogleskørhed,
Hjerte-kar-sygdomme mv.

OVERGANGSALDEREN KAN NEDSÆTTE LIVSKVALITETEN BETRAGTELIGT



MANGLENDE INNOVATION I MEDICINSK BEHANDLING AF OVERGANGSALDER



HVORDAN ACCELERERER VI FORSKNING I OVERGANGDSALDER?



Viden fostrer viden



Real world studier -
hvordan ser
"virkeligheden" ud



Industri-offentlige
partnerskaber



Offentlige informations-
kampagner

HVAD KAN LIFE SCIENCE INDUSTRIEN GØRE MERE AF?



Vi skal tage et medansvar for kvinders mulighed for nye behandlingsalternativer

- Sundhedsfaglige samarbejdspartnere - *Uddannelsesaktiviteter og debatmøder med læger*
- Politisk interesse - *White paper og dialog*
- Hos Patient organisationer - *Dialog og patient Advisory Board*

Industrien kan investere i klinisk forskning og lægemiddeludvikling

- Trække klinisk forskning og real world studier til Danmark

TAKE HOME MESSAGES



Lav viden → Utydeligt hvad behovet er for investeringer og prioriteter

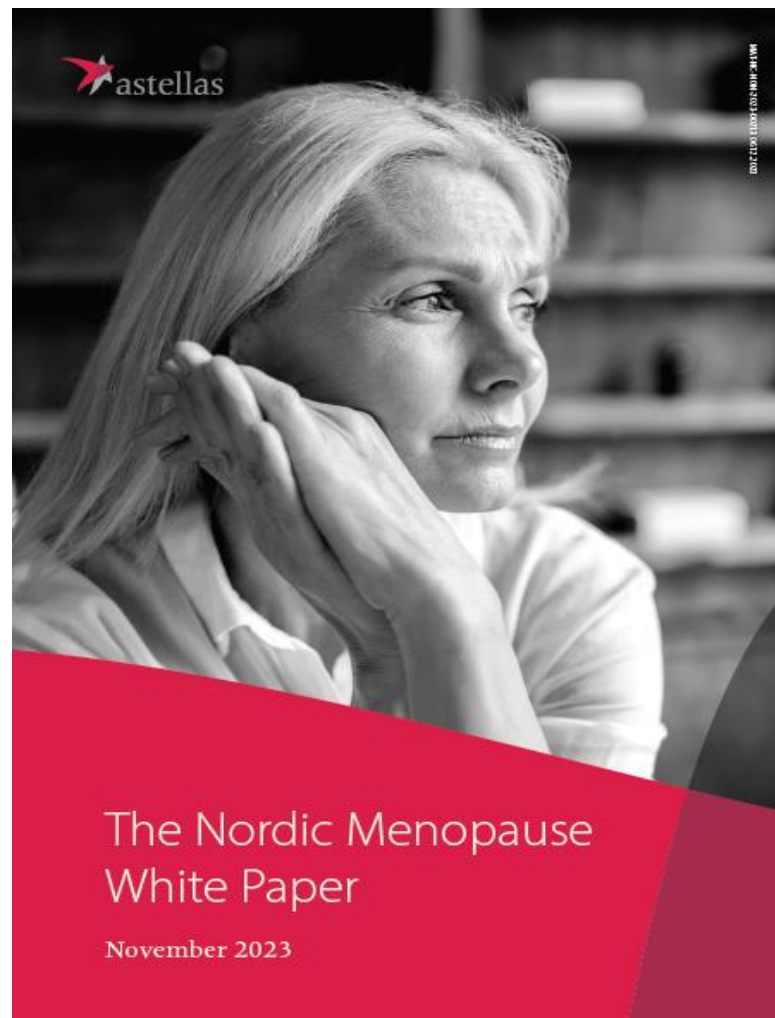


Fælles interesse → øget fokus på og viden om overgangsalderen



Industrien har et medansvar → innovativ klinisk forskning i overgangsalder

Tak for
opmærksomheden





FOLKETINGET

Lotte Hvas

Speciallæge i almen medicin, dr.med.

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget

Almen praksis' rolle og balancen mellem naturlig proces og behandlingskrævende tilstande.

Lotte Hvas

Speciallæge i almen medicin,
dr.med.



Art by www.lisemejer.dk

Almen praksis i dag – på den ene side...

MEDICINSK TIDSSKRIFT

11.april

11. april 2024

Læs nyhedsbrevet i din browser

Professorer: Storbylæger kommer til at lære at sige nej til patienter

Danske Regioner mener, at praksislæger med de mest raske patienter skal have flere patienter, og læger i udsatte områder færre – dette vil de bringe frem i de overenskomstforhandlinger med lægerne de næste få uger. Læger i storbyer må lære at afvise flere patienter, ifølge kael Bech. "Jeg siger ikke, at det bliver let, men det er

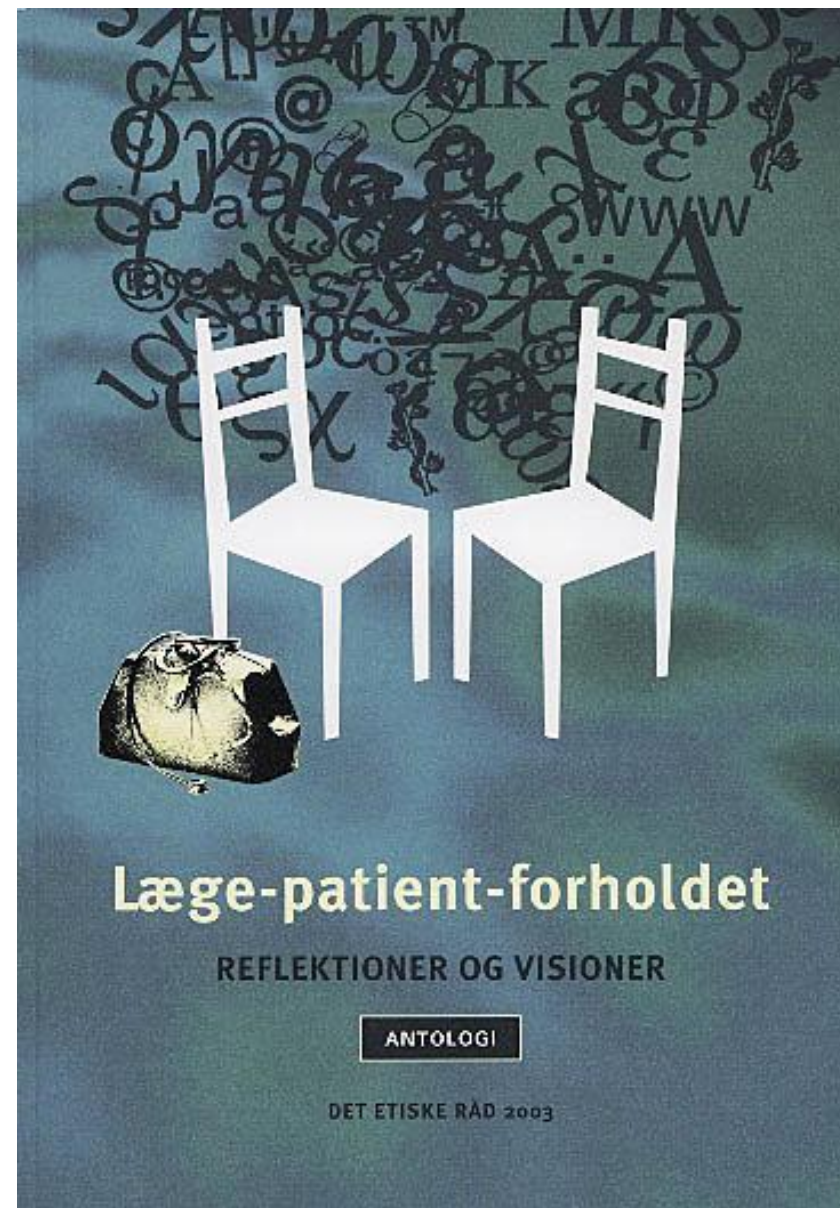
Danske Regioner mener, at praksislæger med de mest raske patienter skal have flere patienter,

På den anden side....

Relation
Kontinuitet
Helhedssyn

Overgangsalderen

- i krydsfeltet mellem biologi,
eksistens og kultur

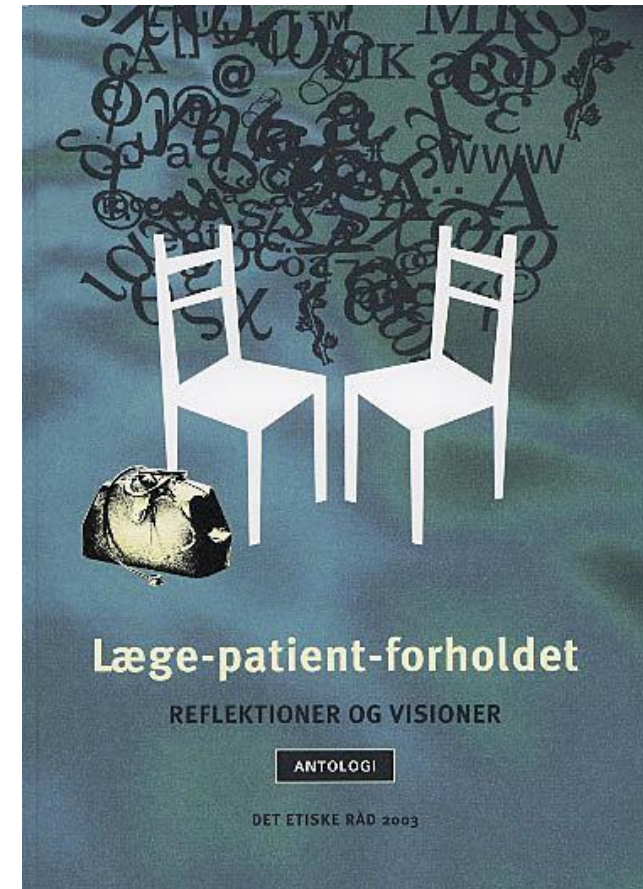


Grafisk design: Peter Waldorf

Almen praksis' *opgave* for den enkelte og for
samfundet

For den enkelte:

- Lytte, anerkende
- Hjælpe med at sortere – ALT er ikke overgangsalder!
- Ved nedsat livskvalitet: Tilbud om behandling og fyldestgørende information om fordele og ulemper
- Ved specielle problematikker, henvis videre i systemet



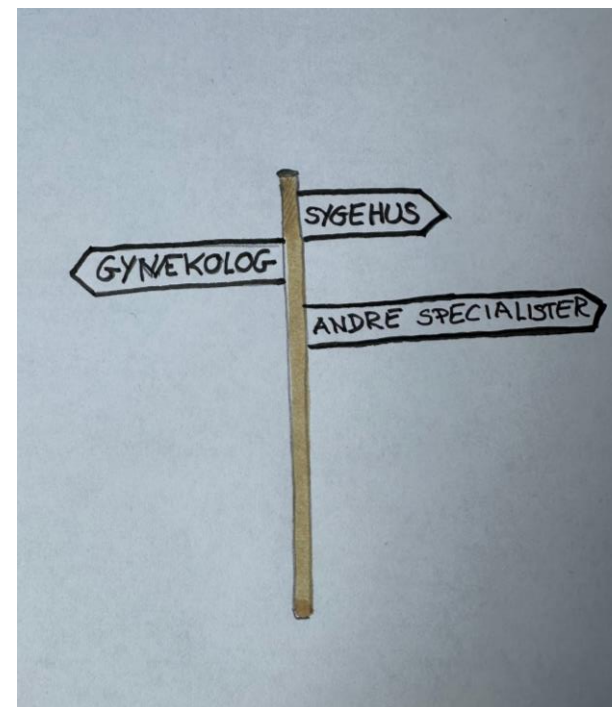
Grafisk design: Peter Waldorf

Almen praksis' opgave overfor **samfundet**

Medicinering



Visitation



BLÅ:

Kvinder, der ikke går til læge
ikke behov
ønsker ikke lægens indblanding
har fundet egen vej

GRØN:

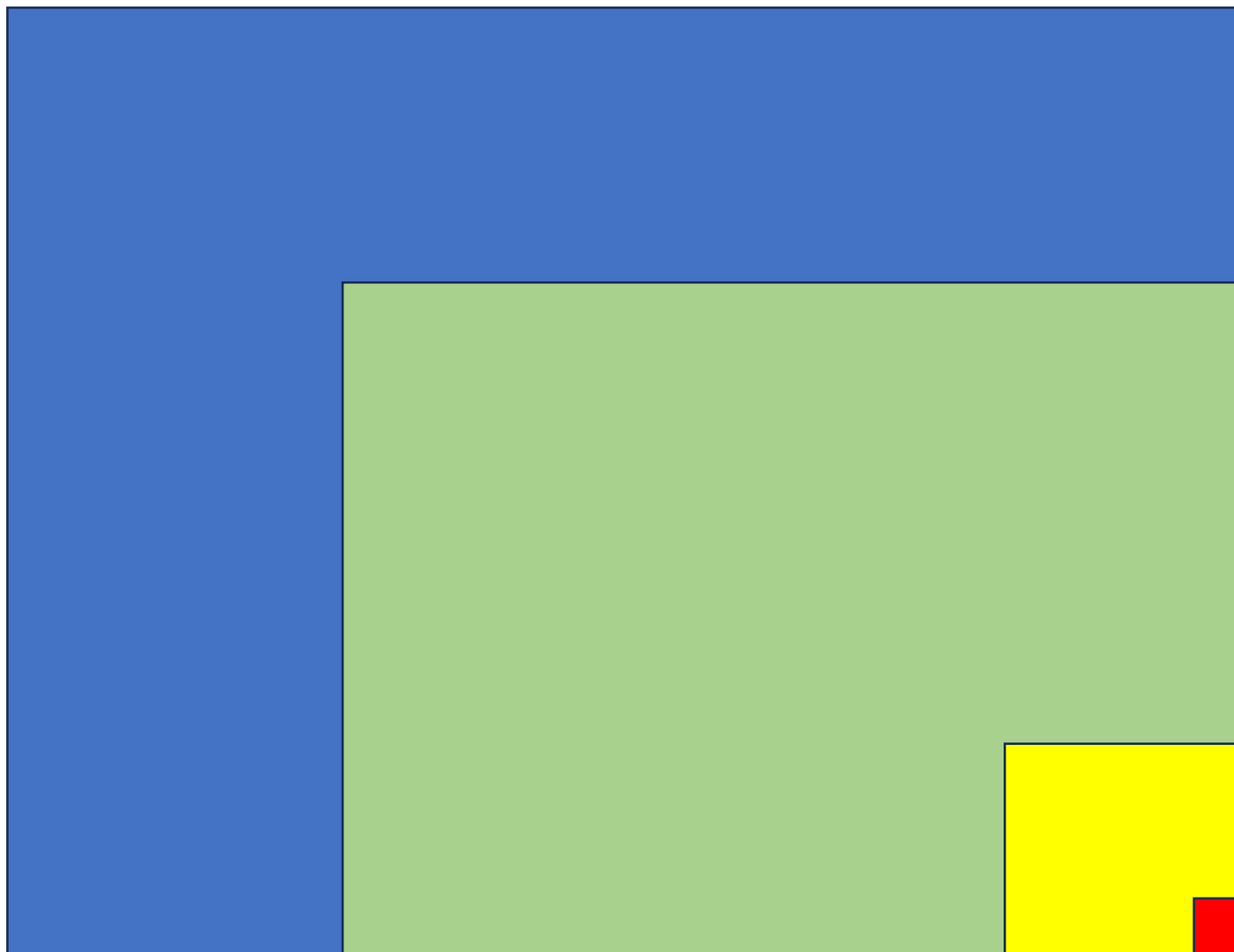
Kvinder, der taler med læge eller personale -
sikkerhed – fejler andet?
spørgsmål om aldring og risiko
spørgsmål om behandling

GUL:

Kvinder, der henvises til gynækolog

RØD:

Kvinder, der henvises til sygehusbehandling



Opsummering

- Overgangsalderen er en naturlig periode i et kvindeliv, der hverken skal sygeliggøres eller bagatelliseres.
- Behov for **viden** – både kvinder og læger
 - viden skal være **ikke-sponsoreret**
 - **balanceret** – dvs inddrage positive aspekter
- Behov for mere hjælp til **god evidens** – Sundhedsstyrelsen/ evidensbaseret medicin, Rationel farmakoterapi
- Behov for **politisk opbakning** til gatekeeperrollen
- Behov for at **løse problemer udenfor sundhedsvæsenet**
- **IKKE behov for** en ny elendighedshistorie og hurtige quick fix
- Vi skal være meget forsigtige med at overføre erfaringer fra England og Sverige





FOLKETINGET

Spørgsmål

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder
Sundhedsudvalget



FOLKETINGET

Åben høring om sundhedsvæsenet og kvinders overgangsalder

Sundhedsudvalget

Onsdag den 17. april kl. 9.00-11.30 i 1-133