

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-059-25

Dato: 27. april 2025

Stillet af: Vibeke Westh (A)

Besvarelse udsendt den: 26. maj 2025

Gør vi nok for at sikre tidlig opsporing, relevant behandling og opdateret viden om hormonbehandling for kvinder i overgangsalderen?

Spørgsmål:

Mange kvinder oplever gener i forbindelse med overgangsalderen – nogle allerede i 30'erne eller 40'erne, ofte efter sygdom eller behandling. Symptomer som hedeture, søvnproblemer, inkontinens, nedsat livskvalitet og knogleskørhed kan få store konsekvenser. Hormonbehandling (HRT) er en effektiv behandling for mange, og de nationale retningslinjer anbefaler, at praktiserende læger håndterer og igangsætter behandling i de fleste tilfælde, eventuelt i samarbejde med speciallæger.

Det er vigtigt, at kvinder hurtigt får adgang til korrekt vurdering og behandling – og at både praktiserende læger og speciallæger har adgang til opdateret viden og vejledning.

Desværre beskriver mange kvinder, at de ikke bliver mødt med tilstrækkelig forståelse i sundhedsvæsenet, og at de i flere tilfælde hverken modtager forebyggende indsats, rådgivning eller relevant behandling.

Det understreger behovet for at se på, om der er barrierer, som hindrer kvinder i at få den hjælp, de har behov for i tide.

Spørgsmål:

1. Hvilke konkrete tilbud findes der i dag i Region Hovedstaden for kvinder, der oplever tidlig eller naturlig overgangsalder, herunder adgang til hormonbehandling (HRT)?

2. Hvordan sikrer regionen, at både praktiserende læger og speciallæger har adgang til opdateret viden og retningslinjer om hormonbehandling i overgangsalderen?
3. Hvordan understøtter regionen praktiserende læger og speciallæger i at kunne rådgive, igangsætte og følge op på hormonbehandling, herunder ved særligt komplekse tilfælde?
4. Findes der specialiserede tilbud for kvinder med tidlig overgangsalder, fx efter sygdom, kræftbehandling eller kirurgiske indgreb?
5. Overvejes der initiativer for at styrke tidlig opsporing, sikre bedre adgang til rådgivning, behandling og forebyggelse – samt bryde tabuet omkring overgangsalderen?
6. Hvordan forskes der aktuelt i behandling, forebyggelse og senfølger ved overgangsalder i Region Hovedstaden – og hvordan kan regionen støtte op om styrket forskning på området?

Svar:

Ad 1: Hvilke konkrete tilbud findes der i dag i Region Hovedstaden for kvinder, der oplever tidlig eller naturlig overgangsalder, herunder adgang til hormonbehandling (HRT)?

Kvinder, der oplever behandlingskrævende symptomer i forbindelse med naturlig overgangsalder, behandles i vid udstrækning i almen praksis. Ved behov for mere specialiseret behandling henvises de ofte til praktiserende speciallæger i gynækologi. Kvinder med gener i forbindelse med overgangsalder har mulighed for hormonbehandling efter individuel information og vurdering.

Kun en mindre del af de kvinder, som kan behandles med hormonbehandling, ses i hospitalsregi. De patienter, der henvises til hospitalet, har typisk behov eller ønske om kirurgisk behandling, fx fjernelse af slimhinden i livmoderen, fjernelse af muskelknuder eller fjernelse af livmoderen.

Kvinder med for tidlig overgangsalder (patienter under 40 år) udredes og behandles i hospitalsregi, hvor der er samarbejde på tværs af specialer og eventuel fertilitetsbehandling. Den opfølgende behandling vil tit foregå i primærsektoren. Dele af behandlingen for tidlig overgangsalder er højt specialiserede funktion, som varetages på Rigshospitalet.

Ad 2: Hvordan sikrer regionen, at både praktiserende læger og speciallæger har adgang til opdateret viden og retningslinjer om hormonbehandling i overgangsalderen?

Alle autoriserede sundhedspersoner herunder praktiserende læger og speciallæger har ifølge autorisationsloven pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres arbejde. Det vil sige, at de tager selvstændigt ansvar for, at de udøver deres arbejde fagligt forsvarligt, at de holder sig ajour med udviklingen inden for deres fagområde, og at de følger de love, bekendtgørelser og vejledninger, som gælder inden for deres fagområde.

Samtidig er det beskrevet i overenskomsterne, at yderne holder sig fagligt ajour og anvender accepterede og tidssvarende metoder og tekniske løsninger ved udredning, behandling og opfølgning. Det er en forpligtelse for yderne at efterleve overenskomst og lovgivning, og det er således ikke en regional opgave at sikre, at praktiserende læger og speciallæger har adgang til opdateret viden og retningslinjer om hormonbehandling i overgangsalderen.

Ad 3: Hvordan understøtter regionen praktiserende læger og speciallæger i at kunne rådgive, igangsætte og følge op på hormonbehandling, herunder ved særligt komplekse tilfælde?

Der er i almen praksis ikke en specifik ydelse i overenskomsten for udredning og behandling af kvinder med gener i overgangsalderen. Patienterne udredes inden for rammen af en konsultationsydelse. Hvis egen læge vurderer, at der er behov for udredning og eventuel opstart af hormonbehandling, henvises til gynækologisk speciallægepraksis.

Regionerne understøtter via løbende moderniseringer på speciallægeområdet, at de enkelte specialer i speciallægepraksis er fagligt ajour i forhold til gældende regler, herunder nationale kliniske retningslinjer. Der er senest for specialet gynækologi lavet en modernisering, som er trådt i kraft pr. 1. april 2025. Der er bl.a. indført en ny ydelse i gynækologisk speciallægepraksis for udredning og behandling af kvinder i begyndende eller konstateret overgangsalder (menopause) med svære gener. Det fremgår af ydelsesbeskrivelsen, at undersøgelse og behandling følger de til enhver tid gældende retningslinjer fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG).

Ad 4: Findes der specialiserede tilbud for kvinder med tidlig overgangsalder, fx efter sygdom, kræftbehandling eller kirurgiske indgreb?

Hospitalet oplyser at der efter operation, eksempelvis fjernelse af reproduktive organer eller ved knogleskørhed er specielle tilbud på henholdsvis gynækologisk og endokrinologisk afdeling på hospitalet.

Ved tidlig overgangsalder efter kirurgi (eksempelvis cystefjernelse, fjernelse af begge æggestokke pga. cancerrisiko) eller efter kemoterapi tilbydes og opstartes hormonbehandling efter vurdering og ønsker. Gynækologiske afdelinger tilbyder særlige funktioner for kvinder, som får fjernet deres æggestokke pga. øget risiko for bryst- og æggestokkekræft.

Rigshospitalet har et særligt ansvar for forebyggelse og opfølgning med kvinder i den fertile alder, som rammes af kræftsygdom.

Ad 5: Overvejes der initiativer for at styrke tidlig opsporing, sikre bedre adgang til rådgivning, behandling og forebyggelse – samt bryde tabuet omkring overgangsalderen?

Hospitalet oplyser at der ikke er en aktiv indsats for at øge opsporing af patienter med gener ved overgangsalder i hospitalsregi, da patienterne oftest skal opsøges og have initial vejledning i almen praksis. Hospitalernes fokus er at give den bedste behandling til de henviste patienter.

Dog oplyser hospitalet at der er opmærksomme på initiativer målrettet hhv. befolkningen og praktiserende læger for at styrke viden indenfor området, og dermed forbedre rådgivning og behandlingstilbud til denne gruppe af kvinder.

Nordsjællands Hospital oplyser at der ultimo maj er planlagt en gynækologisk temadag for 70-100 praktiserende læger med dette emne på programmet. Derudover har Gynækologisk afdeling på Nordsjællands Hospital senest været vært for Forskningens døgn, hvor der blev afholdt et aftenarrangement for alle interesserede om overgangsalderen. Her blev der bl.a. undervist i mulighederne for og risikoen ved hormonsubstitution.

Der arbejdes også med at øge viden om området i Kvalitet i Almen Praksis i Region Hovedstaden (KAP-H). Eksempelvis arbejdes der på i efteråret 2025 at lave en oversigt over tilgængelige behandlingsmuligheder. Yderligere arbejder KAP-H i samarbejde med Klinisk Farmakologisk Afdeling Bispebjerg Hospital om at udvikle en Klyngepakke om Menopause. Klyngepakker bruges til at øge kvaliteten på et område i sundhedsklyngerne.

Ad 6: Hvordan forskes der aktuelt i behandling, forebyggelse og senfølger ved overgangsalder i Region Hovedstaden – og hvordan kan regionen støtte op om styrket forskning på området?

Administrationen har via det Sundhedsfaglige Råd for Gynækologi og Obstetrik fået oplyst at der aktuelt pågår forskning relateret til kvinder i overgangsalderen på Herlev og Gentofte Hospital, Amager og Hvidovre Hospital og på Nordsjællands Hospital.

Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsler på Herlev Hospital oplyser at afdelingen aktuelt har en række forskningsprojekter omkring kvinder som får fjernet æggestokke og æggeledere før den naturlige overgangsalder pga. forøget risiko for bryst- og æggestokkekræft. I forskningsprojektet undersøges bl.a. seksualitet, livskvalitet, menopausegener samt risiko for hjerte-karsygdomme og knogleskørhed før operationen og i årene efter. Disse projekter foretages med henblik på at styrke afdelingens viden indenfor området, og at forbedre rådgivning og behandlingstilbud til denne gruppe af kvinder. Endvidere bemærkes, at Hospitalsledelsen på Herlev og Gentofte Hospital har besluttet at bakke op om etablering af et Center for kvinder med arvelig bryst- og æggestokkekræft i samarbejde med relevante afdelinger.

På Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Amager og Hvidovre Hospital foregår der under professor Henriette Svarre Nielsen en række forskningspro-

jekter, som bl.a. har fokus på genetikkens betydning for kvinder i overgangsalderen, og hvor målet er at få en øget forståelse for overgangsalderen mhp. på at kunne tilbyde individualiseret behandling.

På Nordsjællands Hospital foregår der epidemiologisk forskning i samarbejde med kræftens bekæmpelse om fordele og ulemper ved forskellige administrationsformer af hormoner. Studiet har tilknyttet flere ph.d.-studerende. Derudover har hospitalet sammen med Institut for Idrætsmedicin etableret et forskningsmæssigt netværk og søgt om oprettelse af en CAG, en clinical academic group om menopause. Det anføres fra hospitalet endvidere, at der nationalt arbejdes på at få lavet en database over vaginal laserbehandlings betydning hos postmenopausale kvinder.

På det politiske niveau satte regionsrådet med Forskningsstrategi 2023 politisk fokus på to overordnede temaer for forskningen i regionen i de kommende år. Begge temaer understøtter, at der sker forskning i nye, evidensbaserede, specialiserede og skånsomme og effektive behandlinger til alle patientgrupper. Forskningsstrategiens tema A og B er:

a. *PATIENTNÆR FORSKNING FOR OG MED ALLE*

Forskningen skal foregå tæt på og sammen med patienterne i det kliniske arbejde, så vi får styrket arbejdet med at skabe et endnu mere evidensbaseret sundhedsvæsen, som bidrager til at alle patientgrupper oplever behandling og forløb med stor værdi.

b. *FORSKNINGSUNDERSTØTTELSE AF DEN SPECIALISEREDE BEHANDLING*

Vi skal understøtte en fortsat udvikling af den kliniske forskning inden for de mere specialiserede behandlingsformer, så vi kan skabe mere skånsomme og effektive behandlinger til gavn for patienter og det samlede sundhedsvæsen.

Konkret udmøntes forskningsstrategiens politiske vision årligt gennem uddeling af midler fra Region Hovedstadens Forskningsfond til Sundhedsforskning. Heri lægges der i bedømmelsen vægt på, om de ansøgende projekter fagligt og tematisk lægger sig op at den politiske fastsatte ambition i Forskningsstrategi 2023. Fra 2024 blev der på budgettet afsat ekstra midler til puljen særligt til forskning i kvindesygdomme. På den måde kan Region Hovedstadens Forskningsfond til Sundhedsforskning være et middel til at øge forskning på særligt udvalgte områder – her specifikt kvindesygdomme. I udmøntningen for 2024 og 2025 var der ikke ansøgninger fra projekter, der særligt fokuserer på overgangsaldersrelaterede problemstillinger. Næste ansøgningsrunde er netop startet med et opslag med ansøgning til august.