Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kunskapsstyrning och -stöd
Jennie Cardell

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-08-12

HSN 2026-0476

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om ett klimakterielyft i Stockholmsvården

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) att genomföra ett klimakterielyft i Stockholmsvården.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om ett klimakterielyft i Stockholmsvården

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om ett klimakterielyft i Stockholmsvården anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Den period under vilken äggstockarnas funktion avtar som en naturlig del av åldrandet betecknas som klimakteriet. Under denna period inträffar den allra sista menstruationen, menopaus. Medianåldern för menopaus i Sverige är 52 år men åldern varierar stort.
Som en följd av sjunkande östrogennivåer upplever en del kvinnor i åldern 47–56 år klimakteriebesvär i någon form; vasomotorsymtom som svettningar, värmevallningar och sömnproblem som kan påverka livskvaliteten negativt. Besvären varar i medeltal drygt 5 år, men kan pågå

under kortare eller betydligt längre tid. Ungefär var tredje kvinna upplever så svåra besvär i klimakteriet att hon önskar behandling i någon form.

Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) påtalar i skrivelsen att Socialstyrelsens senaste statistik visar att allt fler kvinnor får hormonbehandling vid klimakteriebesvär, vilket är positivt.

Vidare belyser man i skrivelsen att betydande skillnader kvarstår kopplade till socioekonomiska faktorer och att tillgången till behandling och stöd inte är jämlik. Axel Conradi (M) med flera refererar till att data från Region Stockholm visar på betydande skillnader i behandling och stöd mellan olika socioekonomiska grupper och utbildningsnivåer, vilket understryker behovet av att säkerställa en jämlik klimakterievård i hela regionen.

För att ytterligare stärka tillgängligheten och avlasta vården, bör möjligheten att ge barnmorskor rätt att förskriva vissa läkemedel vid klimakteriebesvär ses över, menar Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna som föreslår följande:

- att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att genomföra ett klimakterielyft i Region Stockholm, innefattande informationsinsatser till kvinnor, kompetenshöjande åtgärder i primärvården samt åtgärder för att säkerställa en jämlik tillgång till behandling vid klimakteriebesvär

I Region Stockholm söker sig kvinnor med klimakteriebesvär i första hand direkt till en öppenvårdsgynekolog (fig 1). Drygt 58 454 kvinnor (ålder 50-69 år) hämtade ut menopausal hormonbehandling (MHT) under 2024 med en medelålder på 59 år. Enligt Läkemedelsverkets data från 2020 har Region Stockholm den högsta förskrivningen av MHT i Sverige.

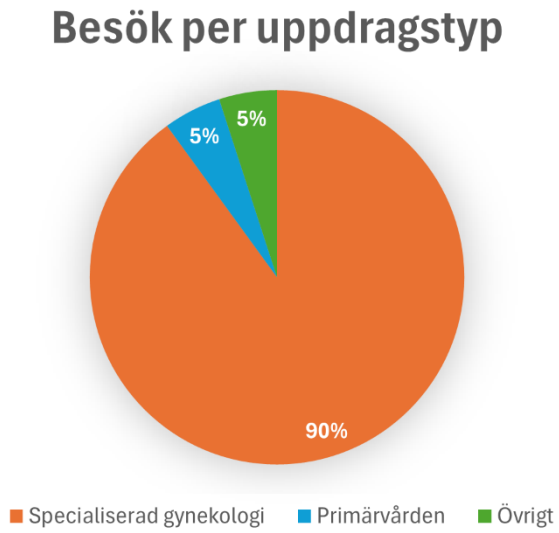


Fig 1. 90% av alla besök under 2024 med diagnoskod N95.1, N95.8-9 gick till specialiserad gynekologi och endast 5 % inom primärvården.

Överväganden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2025 haft ett budgetuppdrag för att utreda hur vården för patienter med endometrios och klimakteriebesvär kan bli mer tillgänglig, jämlik och adekvat. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), har som led i budgetuppdraget fått i uppdrag att tillsammans med regionalt programområde (RPO) primärvård och RPO kvinnosjukdomar och förlossning utforma kompetenshöjande insatser både för vårdgivare och för kvinnor 40-60 år. Kunskapshöjande insatser till vården riktas i första hand till vårdgivare inom primärvården.
Fyra fortbildningstillfällen riktade mot specialister i allmänmedicin och distriktssköterskor inom primärvården har genomförts via Akademiskt Primärvårdscentrum under 2025. En digital utbildning för primärvårdens medarbetare lanserades under våren 2026.
CES och berörda RPO har tillsammans också granskat informationen om klimakteriet för invånare på 1177.se och kommer efter dialog med nationella redaktionen och nationellt programområde (NPO) Kvinnosjukdomar och förlossning att bidra till utveckling av innehållet och översättning till flera språk.

I E-tidningen Vårdguiden nr 3 2025 var temat ”Hormonerna - så påverkar de dig genom livet” som bland annat gav tydlig patientinformation om klimakteriet.

Som beskrivet ovan finns god tillgång till öppenvårdsgynekologiska mottagningar i regionen med hög kompetens dit kvinnor kan vända sig direkt. Det har sannolikt bidragit till att förskrivningen av MHT i Region Stockholm är den högsta i landet.
De flesta mottagningarna är dock lokaliserade i innerstaden. Arbete med att säkerställa ett utökat geografiskt vårdutbud av specialiserad gynekologi i både norra och södra delarna av regionen pågår. I Region Stockholms budget för 2026 har 35 miljoner kronor per år avsatts för att öppna två nya gynekologimottagningar, ändamålsenliga lokaler har identifierats i Järfälla/Jakobsberg och i Handen. Satsningen är ett viktigt steg för att förbättra tillgängligheten till kvinnosjukvård i hela länet.
Den 1 maj 2025 höjdes ersättningen i vårdval gynekologi med 7 procent, motsvarande cirka 30 miljoner kronor, i syfte att ge vårdvalets vårdgivare fortsatt goda förutsättningar till att ge en god och patientsäker vård (se beslut i HSN 2025–0180). Första juli 2026 höjdes ersättningen ytterligare med 3 procent i enlighet med uppdrag i Budget 2026 (RS 2025– 0026), se HSN 2026-0438.

Samtliga barnmorskemottagningar (BMM) verksamma inom vårdvalet har i uppdrag att erbjuda information och basal rådgivning vid klimakteriebesvär inom ramen för uppdraget sexuell och reproduktiv hälsa. I januari 2026 fattades beslut om ersättningshöjning med motsvarande 18 miljoner kronor på helår till vårdval BMM med start 1 april. I samband med detta fattades även beslut om att införa en årlig indexering av ersättningen med LPIK från och med 1 januari 2027.
Barnmorskor besitter omfattande kompetens och erfarenhet av vad som är en normal fysiologisk process och när eventuell medicinering blir aktuellt vid klimakteriebesvär. Det är Socialstyrelsen som beslutar och utfärdar formell förskrivningsrätt för enskilda barnmorskor. Ramar och lagar för vad barnmorskor har rätt att förskriva beslutas av Sveriges riksdag och regering. I nuläget har Socialstyrelsen och Läkemedelsverket fått regeringsuppdrag att utreda förutsättningar för barnmorskor att förskriva läkemedel vid abort men inget uppdrag har givits gällande läkemedel vid klimakteriebesvär.

Sammantaget bedömer förvaltningen att åtgärder för att utveckla kunskapshöjande insatser om klimakteriet är genomförda och pågående och bedöms tillräckliga.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Göjeryd Ulander
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-08-12