

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2025-12-17

Beteckning
Dnr: 25RS11404

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Svar på remiss - Nationella riktlinjer 2025, Klimakteriebesvär – Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården

Region Örebro län uppskattar möjligheten att få inkomma med synpunkter på Socialstyrelsens remiss om Nationella riktlinjer 2025, Klimakteriebesvär – Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården.

Region Örebro län anser det vara en väl genomarbetad sammanställning och riktlinje. Rekommendationerna stämmer väl överens med uppdaterade SFOG-riktlinjer som också omfattar rekommendationer för specialiserad vård. Region Örebro län anser att det är bra att säkerställa kunskapsnivån och visa på vikten av att personal i primärvården behöver en ökad kunskap och kompetens gällande dessa frågor. Region Örebro län delar uppfattningen att vården inom området just nu är ojämlik.

Region Örebro län vill i övrigt skicka med följande synpunkter:

Bäckenbottendysfunktion - Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården

- **Sid 13, Tillfällen för samtal utnyttjas inte.** Besöken för screening för livmoderhalscancer är korta. Om kvinnan själv efterfrågar råd, eller om barnmorskan ser till exempel torra slemhinnor, finns det idag utrymme för korta enkla råd, inte mer. Anser Socialstyrelsen att besöken för screening för livmoderhalscancer helt behöver göras om för att frigöra tid för att alltid informera om klimakterieråd? Hur resonerar Socialstyrelsen då allt fler av dessa prover tas genom självtest utan besök hos barnmorska?
- **Sid 15, Huvudbudskap: primärvårdens roll är central.** Region Örebro läns ser att det är svårt att kunna avsätta tillräckliga resurser, då detta inte är en sjukdom. Vad ska plockas bort i stället? Kunskapshöjande utbildning för allmänläkare, distriktssköterskor,

barnmorskor med flera inom primärvården, detta är bra, men vem ska ge dem kunskapen och på vilket sätt?

- **Sid 15, Identifiera, ge råd och följ upp.** Region Örebro län bedömer det som otydligt vem som ska lyfta en strukturerad anamnesupptagning, och också vem som ska utföra denna. Det saknas text om samarbete och tydligare ansvarsfördelning. Vid en läkarbedömning av kvinnor som är under 45 år behövs det kanske en gynekologisk undersökning, men det står inget om detta. Räcker det då med ett FSH (follikelstimulerande hormon) som är förhöjt? Temperaturreglerande läkemedel hos kvinnor med kontraindikationer är ny kunskap som behöver komma ut men hur görs detta?
- **Sid 25, Att implementera effektivt.** Angående hur hälso- och sjukvården påverkas menas det i riktlinjen att rekommendationerna kan leda till att fler söker vård och får behandling, framför allt i primärvården, vilket är mycket bra. Region Örebro län undrar dock hur detta ska kunna genomföras utan extra resurser. Vad i vården kan plockas bort/skjutas fram för att ge kvinnor besök för klimakterierådgivning och behandling samt uppföljning?

För Region Örebro län

Behcet Barsom

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande