



STORTINGET

Representantforslag 80 S

(2025–2026)

fra stortingsrepresentantene Henrik Asheim, Erlend Svardal Bøe, Margret Hagerup, Anne Kristine Linnestad, Erna Solberg og Tone Wilhelmsen Trøen

Dokument 8:80 S (2025–2026)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Henrik Asheim, Erlend Svardal Bøe, Margret Hagerup, Anne Kristine Linnestad, Erna Solberg og Tone Wilhelmsen Trøen om et helhetlig løft for kvinnehelse og overgangsalderen

Til Stortinget

Bakgrunn

Overgangsalderen er en naturlig fase i kvinners liv, men for mange innebærer den betydelige helseplager som påvirker livskvalitet, funksjonsevne og arbeidsevne. Plager som søvnforstyrrelser, konsentrasjonsvansker, psykiske helseplager, redusert selvtillit og hormonelle forstyrrelser kan føre til nedsatt livskvalitet, økt sykefravær, frafall fra arbeidslivet og redusert deltakelse i samfunnslivet.

Forskning fra Universitetet i Bergen og prosjektet KLAR – Kvinnehelse, overgangsalder og arbeidsliv viser at om lag 27 500 norske kvinner går inn i overgangsalderen hvert år. Dette innebærer at en betydelig andel kvinner i yrkesaktiv alder befinner seg i en livsfase der mange opplever helseplager.

Forskningen viser videre at rundt en tredjedel av disse kvinnene utvikler betydelige plager som kan påvirke både livskvalitet og funksjon i arbeid. Nyere nord-

isk forskning viser at overgangsalderen rammer tidligere og hardere enn tidligere antatt, og at et flertall kvinner rapporterer negativ påvirkning på arbeidssituasjonen.¹

Internasjonal forskning dokumenterer at overgangsplager kan ha målbare konsekvenser for arbeidssituasjonen. Studier, blant annet publisert i artikkelen *Navigating menopause at work: a preliminary study*, viser at mange kvinner rapporterer redusert produktivitet, lavere arbeidsengasjement og økt ønske om å slutte i arbeid samt manglende tilrettelegging på arbeidsplassen.²

En studie publisert i *Occupational Medicine* påviste en tydelig sammenheng mellom alvorlighetsgraden av menopausale symptomer på jobb og redusert arbeidsprestasjon, karrierevalg og tilstedeværelse.³ Studien viser at kvinnelige ansatte påvirkes negativt av menopausale symptomer i arbeidshverdagen, særlig psykologiske og nevrokognitive symptomer, noe som er knyttet til lavere arbeidsprestasjon, økt fravær og endringer i karrierebeslutninger. Funnene støttes av KLAR-prosjektet, som også peker på at mange kvinner opplever mangelfull oppfølging både i helsetjenesten og i arbeidslivet.

Kvinner i alderen 45–55 år utgjør ofte en gruppe med høy kompetanse, lang erfaring og sentrale roller i arbeidslivet. Når overgangsplager bidrar til redusert arbeidsevne eller tidlig uttreden, innebærer det et tap av arbeidskraft, produktivitet og kompetanse for samfun-

1. Biener, S.N., Jørgensen, T.S.H. & Hybholt, M. (2025). Women in Healthy Transition (KISO) Survey: a cohort of 153,800 women aged 45–59 years living in Denmark. *Eur J Epidemiol* 40, 1251–1261.
2. Alzueta, Elisabet PhD; Menghini, Luca PhD; Volpe, Laila MS; Baker, Fiona C. PhD; Garnier, Ann BA; Sarrel, Philip M. MD; de Zambotti, Massimiliano PhD. (2024). Navigating menopause at work: a preliminary study about challenges and support systems. *Menopause* 31(4): 258-265.
3. O'Neill MT, Jones V, Reid A. (2023). Impact of menopausal symptoms on work and careers: a cross-sectional study. *Occup Med (Lond)*. 2023 Sep 29;73(6): 332-338.

net. Dette har konsekvenser både for likestilling, verdiskaping og samfunnsøkonomi.

Til tross for at overgangsalderen berører halvparten av befolkningen direkte, og resten indirekte, er kunnskapen lav både i helsetjenesten, arbeidslivet og i utdanningssystemet. Forskere bak KLAR-prosjektet peker på betydelige kunnskapshull blant kvinner selv, helsepersonell og arbeidsgivere.

Mange kvinner opplever mangelfull utredning, tilfellig behandlingstilgang og store variasjoner i kvaliteten på helsehjelpen. Dette peker på systemsvikt, ikke individuelle utfordringer.

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre har selv pekt på at det finnes effektiv behandling for overgangsplager, men at denne i dag er lite tilgjengelig og ofte kostbar for den enkelte. Samtidig anslår World Economic Forum at investeringer i kvinnehelse kan gi betydelige samfunnsøkonomiske gevinster gjennom økt arbeidsdeltakelse, redusert sykefravær og flere friske leveår. Dette understøttes av forskning som viser at selv moderate forbedringer i funksjonsevne hos kvinner i yrkesaktiv alder kan gi betydelige samfunnsøkonomiske effekter.

Dette kan få konsekvenser for samlet yrkesdeltakelse, likestilling, pensjonsopptjening og tilgangen på kvalifisert arbeidskraft. Forskere tilknyttet Alrek helseklynge peker på at overgangsalder i økende grad må forstås som et spørsmål med både helsepolitiske og arbeidslivspolitiske implikasjoner, ikke kun som et privat helseanliggende.⁴

Overgangsalderen er dermed ikke bare et privat anliggende, men en systemisk utfordring som berører helsevesen, arbeidsliv, utdanning og forskning. Det krever politisk vilje, tydelig nasjonalt ansvar og bedre samordning mellom sektorer.

Stortinget har tidligere vedtatt at regjeringen skal styrke kjønnsperspektivet innen helse- og omsorgsfeltet. Selv om kvinnehelsestrategien nå er tatt inn i tildelings- og oppdragsbrev, er dette i hovedsak varsler om fremtidig arbeid. Det mangler fortsatt konkrete tiltak, tydelig ledelse og rutiner som sikrer endret praksis, både i helsetjenesten og i arbeidslivet.

Forslagsstillerne mener at overgangsalder må inngå som en sentral del av kvinnehelsepolitikken og behandles som et livsfase- og arbeidslivstema, på lik linje med graviditet og småbarnsfasen. Arbeidsgivere trenger kunnskap og verktøy for tilrettelegging, helsetjenesten trenger faglig trygghet og oppdatert kompetanse, og

kvinner trenger forutsigbar tilgang til behandling, støtte og tilrettelegging.

En helhetlig tilnærming forutsetter samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Kunnskapsdepartementet samt tydelig nasjonal forankring og systematisk oppfølging.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen sikre bedre og mer likeverdig tilgang til behandling av overgangsplager, herunder hormonbehandling og relevant legemiddelbruk innlemmet i blåreseptordningen der det er faglig begrunnet.
2. Stortinget ber regjeringen sikre nasjonale faglige retningslinjer for helsetilbudet for overgangsalderen og økt kompetanse hos fastleger og annet relevant helsepersonell.
3. Stortinget ber regjeringen sikre bedre integrering av kvinnehelse og livsfaseperspektiv i medisinsk og helsefaglig utdanning.
4. Stortinget ber regjeringen initiere et samarbeid med partene i arbeidslivet om å utvikle veiledningsmateriell og anbefalinger for arbeidsgivere om hvordan overgangsalderen kan hensyntas gjennom personalpolitikk, tilrettelegging og ledelse, med mål om redusert sykefravær og økt arbeidsdeltakelse.
5. Stortinget ber regjeringen styrke forskningen på kvinnehelse og overgangsalder, inkludert sammenhenger mellom helse, arbeid, sykefravær og samfunnsøkonomi, og sikre at kjønnsperspektivet systematisk integreres i helse- og arbeidslivsforskning.
6. Stortinget ber regjeringen redegjøre for hvordan vedtaket om å styrke kjønnsperspektivet i beslutningsgrunnlaget på helse- og omsorgsfeltet faktisk er fulgt opp, herunder hvilke konkrete systemer, styringssignaler og ledelsesgrep som er etablert, og hvilke resultater som er oppnådd.

4. Sommerfeldt, P. A. (2023). Helseplager ved overgangsalderen kan være en viktig årsak til at mange kvinner i 50-årene fases ut av arbeidslivet. Forskning.no/Universitetet i Bergen. 06.09.2023.

7. Stortinget ber regjeringen vurdere pilotprosjekter i utvalgte sektorer for å redusere sykefravær knyttet til overgangsalder, og rapportere om resultatene til Stortinget på egnet måte.

8. januar 2026

Henrik Asheim

Erlend Svardal Bøe

Margret Hagerup

Anne Kristine Linnestad

Erna Solberg

Tone Wilhelmsen Trøen

