
Kvinner ønsker at fastlegen snakker med dem om overgangsalderen

AKTUELT I FORENINGEN

LISBETH NILSEN

bethnil17@gmail.com

Allmennmedisinsk forskningsfond

Seks av ti kvinner ønsker mer informasjon om overgangsalderen. Det er sjelden at fastlegen er den som bringer temaet på bane, men mange kvinner ønsker nettopp at fastlegen tar initiativ til å snakke om overgangsalderen, viser en ny, norsk studie.



ALLMENNSPESIALIST: – Vi var spente på å finne ut når kvinnene ønsker informasjon om overgangsalderen. Så vidt vi vet har ingen tidligere studier sett på dette, sier Marianne Natvik, doktorgradsstipendiat og mangeårig fastlege. Foto: Anita Sælø

Ifølge kvinnene var det få fastleger som hadde tatt initiativ til å prate om overgangsalderen. Men 81 prosent av de kvinnene som ønsket informasjon og som ikke hadde snakket med fastlegen, ønsket å gjøre det. De ønsket informasjon før de kom i overgangsalderen – hos de fleste ved 45-års alder.

– Vi var spente på å finne ut når kvinnene ønsker denne informasjonen. Så vidt vi vet har ingen tidligere studier sett på dette. Det var derfor fint at studien vår tydeliggjør at kvinner ønsker informasjon før de kommer i overgangsalderen. Tidligere forskning viser at hvis kvinnen har kunnskap om overgangsalderen før hun kommer dit, takler hun det bedre, sier førsteforfatter og mangeårig fastlege Marianne Natvik.

Hun er stipendiat ved Avdeling for allmennmedisin ved Universitetet i Oslo og spesialist i allmennmedisin.

Ikke god nok info på nett

Den kvantitative studien er den første delen i Natviks doktorgradsarbeid, som er støttet av Allmennmedisinsk forskningsfond. I studien, som nylig ble publisert i British Journal of General Practice, har hun undersøkt kvinners ønske om informasjon om overgangsalderen, om informasjonskilder og om fastlegens rolle.

Høsten 2022 ble det delt ut et én-sides spørreskjema på venterommet ved 54 fastlegekontorer i Sørøst-Norge. Blant de 625 kvinnene som svarte på spørsmålene, hadde drøyt én av fem spurt fastlegen om overgangsalderen, og nesten seks av ti mente det hadde vært nyttig.

Bare ti prosent av fastlegene hadde tatt opp temaet uoppfordret. I disse tilfellene var kvinnene derimot enda mer fornøyd: Hele 86 prosent synes det hadde vært til hjelp.

Mange av kvinnene i studien hadde søkt på nett etter informasjon om overgangsalderen, men nær halvparten hadde ikke funnet god nok informasjon.

– Da tenker jeg at fastlegen kan være en god arena. Det skjer mye sortering på legekontoret. Når kvinner forteller at de sover dårlig, har lite energi eller har humørsvingninger, kan det ha mange årsaker. For kvinner midt i livet er overgangsalderen en del av sorteringen i forståelsen av symptombildet, sier Marianne Natvik.

Må starte hos fastlegen

Hun forteller at både hun og fastlegekolleger har lurt på om det er riktig å ta opp temaet uoppfordret.

– Jeg har opplevd at noen kvinner blir fornærmet hvis jeg spør om de har hetetokter. Ikke alle vil ha informasjon. Men jeg tenker det er viktig å gi kvinnene en arena for å snakke om dette, om de ønsker det. Hvis jeg stiller

spørsmålet, og de vil vite mer, er informasjonsutvekslingen i gang.

– *Hva tenker du kan være en god inngang for å snakke om overgangsalderen?*

– Når vi tar en celleprøve kan vi for eksempel spørre om hetetokter, og si at det ikke er uvanlig i den alderen kvinnen er i. Hvis en pasient klager over søvnproblemer, lite energi eller humørsvingninger, kan vi informere om at det kan ha sammenheng med overgangsalder. Jeg er veldig opptatt av at vi ikke skal sykeliggjøre eller skrive ut hormoner til alle. Men det er viktig at vi skaper arenaer der det er greit å snakke om dette – vi må ikke være redde for å spørre kvinnene, mener Marianne Natvik.

Uavhengig av fastlegens kjønn

Fastlegen var den klart foretrukne informasjonskilden blant de kvinnene som ønsket mer kunnskap. Snaut 36 prosent hadde krysset av for gynekolog.

– Jeg synes det var en høy andel som tenker at de trenger en gynekolog for å snakke om overgangsalderen. Hvis kvinner skal henvises til gynekolog for å snakke om dette, beslaglegger det store ressurser i spesialisthelsetjenesten. Overgangsalderen er jo ingen sykdom, og selv om vi noen ganger må henvise, må kvinnene starte hos oss – i primærhelsetjenesten.

Deltagerne i studien hadde opplyst om fastlegen deres var en kvinne eller en mann.

– I studien vår var det ikke forskjeller i ønsket om å snakke med fastlegen sin ut ifra fastlegens kjønn, sier Natvik.

Kvinner med høyere utdanning ønsket i signifikant større grad informasjon enn dem med lav utdanning.

Hadde ikke behov

Én av tre som svarte på spørreskjemaet ønsket ikke mer informasjon om overgangsalderen.

Begrunnelsen var i hovedsak at de hadde den kunnskapen de trengte, eller at de ville «ta dette når det kom». I tillegg til at det i hele materialet var noen unge kvinner og noen postmenopausale kvinner, og disse har jo ikke det samme behovet for informasjon.

Blant de kvinnene som ikke ønsket å snakke med fastlegen, svarte svært få at det var fordi de synes det var vanskelig å prate med fastlegen om overgangsalderen, fordi fastlegen ikke kjente dem eller fordi de ikke stolte på at fastlegen kunne dette. Hovedårsaken var at de ikke trengte å snakke med noen om dette, at de opplevde at de var for unge eller allerede var forbi overgangsalderen. Tabellen med svarfordelingen er ikke med i den publiserte artikkelen.

– Dette taler for at det ikke er faktorer ved legen som gjør at kvinnene ikke ønsker å prate om overgangsalderen med fastlegen. Uansett årsak skal vi ha respekt for at noen ikke vil snakke om dette, kommenterer forskeren.

Tillit og kontinuitet

Kvinnene som ønsket at fastlegen skulle ta opp menopause med dem, ble også spurt om grunnene til det:

- Nesten tre av fire krysset av for at informasjon fra fastlegen kan være til hjelp for dem i denne perioden
- Noe under 60 prosent synes fastlegen var en fagperson de stoler på
- Fire av ti hadde krysset av for at fastlegen var den som skulle følge dem videre
- Én av tre mente det hadde betydning at fastlegen kjente dem

Det var mulig å krysse av for flere enn bare ett av de fire ovennevnte alternativene.

– *Flere studier har vist betydningen av fastlegekontinuitet. Burde vi forventet at flere synes det var viktig at fastlegen kjenner dem og er den legen som følger dem videre?*

– Kanskje har kvinnene gradert svarene sine og har ment at det er viktigere å få råd om hvordan de kan hjelpe seg selv, enn at fastlegen kjenner dem godt. Men jeg må innrømme at det var litt overraskende at mindre enn halvparten mente det var viktig, svarer Marianne Natvik.

Spørsmålene på norsk

Forskerne utviklet spørreskjemaet selv. Det ble testet ut blant 18 kvinner i én av legepraksisene, og ble diskutert med forskere og fastlegekolleger. Målgruppen på venterommene var kvinner mellom 30 og 60 år. Medisinstudenter delte ut og samlet inn skjemaene.

Skjemaet skulle fylles ut mens kvinnene ventet på å komme inn til fastlegen. Spørreskjemaet var på norsk og utelukket dermed de som ikke forstår norsk.

– Av de 625 kvinnene som svarte, hadde 100 av dem migrantbakgrunn. Vi fant ingen signifikante forskjeller i svarene ut ifra om kvinnene var innvandrere eller etnisk norske. Men det er vanskelig å si noe mer om betydningen av etnisitet siden de som ikke var etnisk norske kom fra 42 ulike land, sier Marianne Natvik.

Deltagerne i studien

- Målgruppen var kvinner i alderen 30 - 60 år
- Svarresponsen var på 86 prosent

- Mange av de som svarte var yngre eller eldre enn inklusjonskriteriene, så det endelige materialet består av svar fra 625 kvinner med en gjennomsnittlig alder på 44,4 år
- Nær 84 prosent prosent var etnisk norske
- Seks av ti hadde høyere utdanning enn videregående skole
- 58 prosent oppga å være i overgangsalderen, 24 prosent var premenopausale, åtte prosent var ferdig med overgangsalderen, og ni prosent visste ikke hvilken gruppe de tilhørte

Publisert: 23. oktober 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.15.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 17. februar 2026.