



FORANALYSE

Overgangsalder – lad os tale om det



Region Syddanmark

OUH
Odense Universitetshospital
Svendborg Sygehus

Foranalyse om Overgangsalder

April 2026

Lone Dalager Kristensen & Nanna Ellegaard Ilstrup

Syddansk Sundhedsinnovation

Forskerparken 10 G + H

5230 Odense M

Syddansksundhedsinnovation.dk

1.	Læsevejledning	5
2.	Indledning	6
2.1.	Baggrund	6
2.2.	Formål	7
<hr/>		
3.	Metodebeskrivelse	8
3.1.1.	Metodiske overvejelser og begrænsninger	8
3.2.	Kortlægning af international og national praksis	8
3.3.	Litteratursøgning	9
3.4.	Det danske arbejdsmarked	9
3.5.	Behovsafdækning på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH	10
<hr/>		
4.	Resultater	11
4.1.	Kortlægning af international og national praksis	11
4.1.1.	Aktørbillede	11
4.1.2.	Kontekstanalyse og international screening	12
4.1.3.	Delkonklusion	14
4.2.	Litteratursøgning	14
4.2.1.	Centrale anbefalinger i litteraturen	14
4.2.2.	Barrierer og udfordringer	15
4.2.3.	Delkonklusion	15
4.3.	Det danske arbejdsmarked	15
4.3.1.	Fagforeninger og brancheorganisationer	15
4.3.2.	Udvalgte danske virksomheder	16
4.3.3.	Delkonklusion	17
4.4.	Behovsafdækning på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH	18
4.4.1.	Delkonklusion	19
<hr/>		
5.	Diskussion	20
6.	Konklusion	22
7.	Anbefalinger	23
7.1.1.	Formål	23
7.1.2.	Succeskriterier	23
7.1.3.	Partnerskab	23
7.1.4.	Milepælsplan/leverancer	23

8.	Referencer	25
9.	Bilag	26
9.1.	Bilag 1: Beslutningsgrundlag	26
9.2.	Bilag 2 Identificerede aktører	28
9.3.	Bilag 3: Kortlægning af den samfundsmæssige udvikling om overgangsalder	30
9.4.	Bilag 4: Fund fra sparringmøde med danske virksomheder	33
9.4.1.	Fællesnævnerne og overordnede mønstre	33
9.4.2.	Ligheder mellem de to virksomheder	33
9.4.3.	Divergerende retninger	33
9.5.	Bilag 5: Analyse på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH	35
9.5.1.	SYMPTOMER: Bruttoliste og grupperet	35
9.5.2.	BEHOV; Bruttoliste og grupperet	36
9.5.3.	INITIATIVER: Bruttoliste og grupperet	38

1. Læsevejledning

Denne foranalyse er udarbejdet som led i projektet *Overgangsalder – lad os tale om det*. Formålet med analysen er at skabe et grundlag for scoping af et fremtidigt projekt, der adresserer overgangsalderen i arbejdsmæssig sammenhæng. Analysen baserer sig på kvalitative dataindsamlingsmetoder og fremhæver centrale fund, der er indsamlet gennem følgende aktiviteter:

Metode	Inkludering
Desk research	International screening og afdækning af aktører
Litteratursøgning	Søgning i 6 databaser og gennemlæsning af 9 artikler
Sparringsmøder	4 virksomheder er kontaktet 2 møder er afholdt
Behovsafdækning på Gynækologisk Obstetrisk afdeling, OUH	24 personer på workshop

Fundene, der er fremstillet i foranalysen, vil danne fundament for beslutninger vedrørende et fremtidigt projekt, som har til formål at adressere de udfordringer og muligheder, som overgangsalderen kan medføre på arbejdspladsen. Projektet har særligt fokus på arbejdspladsens effektivitet, medarbejdernes arbejdsglæde og opretholdelse af engagement hos den enkelte.

Foranalysen henvender sig særligt til beslutningstagere, projektansvarlige og andre aktører, der ønsker at være på forkant med samfundstendenser omkring overgangsalderen. Den kan også være relevant for medarbejdere og organisationer, der ønsker inspiration til at udvikle politikker omkring overgangsalderen.

Der skal tages forbehold for, at metoder og kilder, der indgår i foranalysen, dækker dele af feltet og ikke nødvendigvis udgør en komplet kortlægning. Hvis der er behov for yderligere information, dybdegående referencer eller uddybning af specifikke metoder, er det muligt at kontakte Lone Dalager Kristensen (ldk@rsyd.dk) eller Nanna Ellegaard Ilstrup (nei@rsyd.dk).

2. Indledning

Denne foranalyse er resultatet af et samarbejde mellem Pernille Ravn, professor ved Odense Universitetshospital (OUH) og Syddansk Sundhedsinnovation og kombinerer indsigter fra national og international praksis, videnskabelig litteratur samt en lokal behovsafdækning foretaget på Gynækologisk Obstetrisk afdeling, OUH.

Foranalysen kommer med anbefaling til scoping af et projekt, der har til formål at udvikle arbejdsmiljøpolitikker for Gynækologisk Obstetrisk afdeling, OUH. Målet er at skabe et praksisnært og solidt beslutningsgrundlag for, hvordan man bedst muligt understøtter medarbejderne i overgangsalderen og det kliniske arbejde gennem klare politikker, standardiserede arbejdsgange og målrettet kommunikation. Dette arbejde skal bidrage til et mere bæredygtigt arbejdsmiljø, hvor trivsel og effektivitet går hånd i hånd.

Der er behov for målrettede løsninger og strukturelle tiltag, der understøtter medarbejdernes trivsel og fremmer produktivitet på arbejdspladsen, og da Gynækologisk Obstetrisk afdeling er en arbejdsplads med et flertal af kvindelige ansatte, har nærværende foranalyse netop fokus på, hvordan kvinder i overgangsalderen understøttes i deres arbejdsliv. Emnet er i stigende grad blevet genstand for opmærksomhed, både nationalt og internationalt, og forventes at få stor betydning for fremtidens arbejdspladser.

2.1. Baggrund

Siden marts 2025 har Syddansk Sundhedsinnovation og Pernille Ravn, professor ved OUH haft et samarbejde med fokus på emnet ”kvinder i overgangsalderen”. Overgangsalderen medfører en række fysiske, psykiske og sociale udfordringer, som har stor påvirkning på den daglige trivsel, og der har været drøftelser om hvordan samarbejdet bedst muligt kan bidrage til at hjælpe kvinder i overgangsalderen.

Overgangsalderen er et komplekst emne, der påvirker mange mennesker i forskellige aspekter af deres liv. Den indledende kortlægning af national og international praksis i foranalysen tog udgangspunkt i et bredt perspektiv, der havde til formål at kortlægge eksisterende aktører og tilgange i relation til kvinder og overgangsalderen. Denne proces tydeliggjorde behovet for en afgrænsning af fokus og målsætning. På baggrund af kortlægningen fremstod det klart, at foranalysen og det påtænkte projekt kunne tage afsæt i flere forskellige tilgange til emnet. Projektejerkredsen på Gynækologisk Obstetrisk afdeling, OUH blev på baggrund heraf blevet præsenteret for to mulige retninger i foranalysen som skitseret nedenfor:

- Udvikling af informationsmateriale om kvinder i overgangsalderen med det mål at både kvinder i overgangsalderen og almen praksis har den rette information, så tilgangen af patienter til Gynækologisk Obstetrisk afdeling udelukkende er de kvinder, der oplever betydelige gener af overgangsalderen.
- Udvikling af personalepolitikker til Region Syddanmark, OUH eller specifikt Gynækologisk Obstetrisk afdeling, der har fokus på fx større fleksibilitet for medarbejdere i overgangsalderen.

Beslutningsgrundlaget for de to retninger er samlet i bilag 1 hvor fordele og ulemper er beskrevet. Efter drøftelser blev det besluttet at afgrænse foranalysens fokus til udvikling af personalepolitikker for medarbejdere i overgangsalderen. Denne afgrænsning har dannet rammen for det videre arbejde i foranalysen. Koncern HR i Region Syddanmark har fungeret som sparringspartner i forløbet. På baggrund af denne dialog er det blevet besluttet, at det fremtidige projekt designes som et lokalt, praksisorienteret *bottom-up* initiativ. Denne tilgang vurderes at kunne sikre en praksisnær implementering og effekt, som kan skaleres.

2.2. Formål

Foranalysens formål er at levere et beslutningsgrundlag for et fremtidigt praksisnært projekt, der skal udvikle og afprøve arbejdsmiljø- og personalepolitiske tiltag for medarbejdere i overgangsalderen med udgangspunkt i Gynækologisk Obstetrisk Afdeling på OUH.

Foranalysen kortlægger den nationale og internationale udvikling i håndteringen af overgangsalder på arbejdspladsen og samler den eksisterende viden om effekter, erfaringer og anbefalinger vedrørende arbejdspladspolitikker, der har til formål at lette arbejdslivet for kvinder i overgangsalderen. Sidst men ikke mindst identificerer foranalysen konkrete behov, udfordringer og muligheder på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling gennem en kvalitativ undersøgelse.

På denne baggrund giver foranalysen anbefalinger til det praksisnære projekts formål, scope, leverancer og succeskriterier, med fokus på både at skabe lokal værdi og danner en model for en evt. senere skalering i Region Syddanmark og nationalt.

Foranalysen har dermed ikke alene til formål at beskrive feltet, men at omsætte den samlede viden til et kvalificeret oplæg til handling.

3. Metodebeskrivelse

Denne metodebeskrivelse redegør for den samlede tilgang i foranalysen. Metodebeskrivelsen er opdelt i fire delementer. Delementerne gennemføres parallelt og informerer gensidigt hinanden.

- Kortlægning af den samfundsmæssige udvikling i et internationalt og nationalt perspektiv i relation til overgangsalder, indledningsvist bredt og siden i fem udvalgte lande (Storbritannien, Holland, Norge, Sverige og Danmark).
- Litteratursøgning med fokus på erfaringer fra implementering af arbejdspladspolitikker vedrørende overgangsalderen.
- Informationssøgning og sparring med udvalgte fagforeninger, brancheorganisationer og udvalgte danske arbejdspladser.
- Kvalitativ behovsafdækning på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH.

3.1.1. Metodiske overvejelser og begrænsninger

Foranalysen er foretaget som en eksplorativ undersøgelse med det formål at tegne de store linjer i feltet. Det er i den forbindelse vigtigt at pointere, at der grundet tidsmæssige begrænsninger ikke er tale om en udtømmende analyse.

Kortlægningen giver et øjebliksbillede af et område i hurtig udvikling. Der kan således forekomme blinde vinkler i undersøgelsen, ligesom specifikke aktører, politiske tiltag eller nye udviklingstendenser fejlagtigt kan være udeladt. Undersøgelsens styrke ligger i dens evne til at identificere de mest prominente tendenser og aktører fremfor at give en komplet afdækning af hele området. Da området stadig er præget af begrænset konkret erfaring og praksis, har det været centralt at identificere de overordnede udviklingsspor, som kan bidrage til at belyse potentialet og retningen for det videre arbejde. Netop ved at fremhæve disse tendenser kan undersøgelsen understøtte beslutningstagningen, idet den viser, hvordan området tiltrækker stigende opmærksomhed, og hvorfor det derfor er rettidigt og relevant at arbejde hen mod mere konkrete initiativer.

3.2. Kortlægning af international og national praksis

For at belyse den nuværende praksis omkring overgangsalder, er der gennemført en kortlægning ved en desk research. Formålet med denne indledende kortlægning har været at skabe overblik over eksisterende aktører og politiske strømninger både nationalt og internationalt. Den indledende kortlægning er baseret på indsamling af data fra en række forskellige kildetyper for at sikre en bred forståelse af emnefeltet.

Afdækning af aktører

Der er gennemført en desk research foretaget en afdækning af aktører og interessenter, der arbejder med emnefeltet "kvinder i overgangsalderen". Dette inkluderer alt fra sundhedsfaglige eksperter og faglige profiler til kommercielle udbydere og digitale platforme.

Kontekstanalyse og international screening

Der er foretaget en gennemgang af initiativer i Storbritannien, Holland, Norge, Sverige og Danmark. Fokus har været på at identificere relevante modeller og overordnede politikker, som kan tjene som inspiration eller sammenligningsgrundlag. En væsentlig del af

kortlægningen har bestået i at undersøge, hvordan den offentlige debat har bidraget til at bringe overgangsalder på den politiske dagsorden og ind i arbejdsgivernes søgelys.

Derudover er der inddraget grå litteratur i form af rapporter og analyser, der belyser emnet fra et arbejdsmarkeds- og sundhedsperspektiv.

3.3. Litteratursøgning

En litteratursøgning er foretaget for at belyse emnet "arbejdspladspolitikker for medarbejdere i overgangsalderen".

Søgestrategi: PICO og bloksøgning

Søgestrategien blev struktureret ved hjælp af PICO-modellen, som dannede grundlag for de anvendte søgetermer. Dette sikrede, at de centrale aspekter af problemstillingen blev inkluderet i søgningen. Selve søgningen i databaserne blev udført som en bloksøgning med de enkelte PICO-elementer.

Afgrænsning og databaser

Litteratursøgningen blev foretaget i seks udvalgte databaser for at sikre en bred tværfaglig dækning af emnet. Søgningen ikke er udtømmende. Der er foretaget et bevidst valg om at begrænse søgningen til følgende databaser vurderet ud fra deres relevans for emnefeltet:

- PubMed og Medline (Valgt for deres omfattende dækning af biomedicinsk og sundhedsfaglig litteratur.)
- PsycInfo (Valgt for at identificere psykologiske og adfærdsmæssige aspekter af problemstillingen)
- Cochrane Library (Valgt for at finde eksisterende systematiske reviews og højkvalitets evidens)
- Scopus og Web of Science (Valgt som brede, tværfaglige databaser for at sikre dækning på tværs af videnskabelige discipliner).

Selektion af litteratur

Grundet foranalysens rammer og tidsmæssige afgrænsning blev der ikke foretaget en fuld systematisk gennemlæsning af alt identificeret litteratur. Udvælgelsen af de inkluderede studier skete gennem en fokuseret proces, hvor titler og abstracts blev screenet for relevans i forhold til opgaven. De inkluderede artikler blev udvalgt på baggrund af dette og ikke fuldtekstscrening.

3.4. Det danske arbejdsmarked

For at kvalificere den danske kontekst blev relevante danske fagforeninger og brancheforeninger kontaktet med henblik på at afdække udbredelsen af HR-politikker til kvinder i overgangsalderen samt at identificere virksomheder, der allerede har implementeret sådanne politikker. Der blev udsendt et spørgeskema til de udvalgte foreninger for at opnå indsigt i deres viden om praksis i danske virksomheder omhandlede implementering af politikker vedrørende overgangsalder.

Der blev gennemført interviews med relevante arbejdspladser, der har viden og erfaring inden for HR-politikker eller et specifikt fokus på overgangsalder på arbejdspladsen. Dette

fandt sted for at afdække erfaringer fra større danske arbejdspladser, der har implementeret interne politikker rettet mod kvinder i overgangsalderen. Interviews med disse arbejdspladser fungerede som kvalitative praksiseksempler. De afholdte interviews blev foretaget med samme semistrukturerede spørgeramme.

3.5. Behovsafdækning på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH

Den kvalitative undersøgelse har taget udgangspunkt i Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH, som primært består af kvindelige ansatte. Der blev iværksat følgende afdækning i relation til Gynækologisk Obstetrisk Afdeling:

- Indhentning af nøgletal for at afdække demografiske og organisatoriske behov i Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, som fx. antal ansatte, som er 45 år eller ældre og fordelingen mellem mænd og kvinder.
- Afdækning af hvorvidt Gynækologisk Obstetrisk Afdeling har særskilte HR-politikker for kvinder i overgangsalderen.
- Afholdelse af "gå-hjem-møde" med invitation til ansatte på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling. "Gå-hjem-mødet" faciliterede en dialog om udfordringer relateret til overgangsalder og afdækkede de ansattes behov relateret til viden, arbejdsmiljø samt kompetenceudvikling hos medarbejdere og ledelse.

4. Resultater

I dette afsnit beskrives resultaterne af foranalysens fire delelementer.

4.1. Kortlægning af international og national praksis

Som beskrevet i metodegrundlaget er der gennemført en kortlægning af det nuværende landskab omkring overgangsalder. Resultaterne peger på en markant stigning i både antallet af aktører og den politiske bevågenhed, hvilket markerer et skifte fra at betragte overgangsalder som et privat anliggende til at se det som et centralt spørgsmål for arbejdssevne, ligestilling og fastholdelse.

4.1.1. Aktørbillede

Kortlægningen viser, at der er mange aktører, der har kvinder i overgangsalderen som målgruppe, og antallet af aktører er i kraftig vækst. Aktørerne kan overordnet opdeles efter deres primære rolle i landskabet:

Forskning og faglig viden

En række aktører arbejder på at legitimere og forankre emnet videnskabeligt. Det gælder bl.a. forskningsprojektet Kvinder i Sund Overgang (KISO), der gennemfører en national kortlægning af forskellige aspekter ved danske kvinders i overgangsalderen, samt det kommende Nationalt Center for Forskning i Kvinders Sundhed. Speciallæge Lotte Hvas og den britiske Menopause Doctor Louise Newson bidrager til den kliniske viden gennem bøger, faglig rådgivning og digitale platforme

Medicinalvirksomheder og sundhedsportaler

Novo Nordisk (godovergangsalder.dk) og Astellas Pharma (hvadervms.dk) driver informationsportaler med faktuel oplysning om overgangsalder og symptomer. Den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk supplerer med lægefaglig information om bl.a. hormonbehandling.

Digitale platforme og kommercielle sundhedstilbud

Der ses en række aktører, der kombinerer digitale værktøjer med direkte adgang til rådgivning og produkter. *SeeMenopause* tilbyder overgangsaldertest og lægefaglig onlinerådgivning i en række lande, mens virksomheder som *More Than Health* målretter kosttilskud og helbredspakker til kvinder i overgangsalderen.

Offentlige meningsdannere og debattører

Profiler som Sanne Gottlieb (*Menokonsult*) og Pernille Melsted har spillet en central rolle i at nedbryde tabuer via sociale medier, podcasts og bøger. Karina von d'Ahé bidrager tilsvarende via podcasten *Følsom Tønsler*. Disse aktører har i høj grad været med til at bringe emnet ind i den brede offentlige debat.

Rådgivning til arbejdspladser

En voksende gruppe aktører retter sig specifikt mod arbejdsmarkedet. *Hormoner på arbejde* og *En Overgang/Dorte Mosbæk* tilbyder strategisk rådgivning og oplæg til virksomheder. *Menopause Friendly Denmark* tilbyder certificering til arbejdspladser, der ønsker at styrke

indsatsen. Velliv Foreningen har i samarbejde med HK, FOA og DSR samt Dorte Mosbæk udgivet rapporten *Overgangsalder på arbejdsmarkedet*. Erhvervsfyrtårnet Life Science, med Carlsberg Group og *Femilog®* som centrale parter, arbejder desuden på at styrke kvinders trivsel og fastholdelse på arbejdspladsen.

Arbejdsgivere som aktive aktører

Enkelte større virksomheder og offentlige arbejdsgivere er begyndt at tage et direkte ansvar. LEGO System A/S har implementeret en global strategi med lederuddannelse og fokus på psykologisk tryghed, mens Region Hovedstaden har iværksat en målrettet indsats for sine 45.000 ansatte med fokus på oplysning og fastholdelse.

En samlet oversigt over de identificerede aktører findes i Bilag 2.

4.1.2. Kontekstanalyse og international screening

På baggrund af aktørbilledet og sparring med projektejerkræden, er fokus for foranalysen, jf. beslutningsgrundlaget i bilag 1, indsnævret til at fokusere på arbejdspladspolitikker til medarbejdere i overgangsalderen. Med dette som udgangspunkt, har kortlægning taget udgangspunkt i udviklingen i Storbritannien, Holland, Sverige, Norge og Danmark. Denne kortlægning beskrives detaljeret i bilag 3. **Tabel 1** viser en sammenfatning af denne kortlægning.

Tabel 1: sammenfatning af kontekstanalyse og international screening

	Storbritannien	Sverige	Norge	Holland	Danmark
Hvornår kom politisk fokus	Ca. 2017–2019	Ca. 2019–2020	Ca. 2020–2022	Ca. 2015–2021	Ca. 2019–2022
Overgangsalder som politisk tema	Højt og eksplicit	Moderat, indirekte	Lavt, spirende	Lav–moderat	Lav–moderat
National strategi/regeringsudspil	Ja (Women's Health Strategy, parlamentariske rapporter)	Nej (indirekte via arbejdsmiljø & ligestilling)	Nej (omtalt i kvindehelse-udredninger)	Ja (Nationale Strategie Vrouwengezondheid 2025-2030)	Ja (men national forankring i forskning, ikke lovgivning)
Lovkrav om menopause-politik	Ja, krav fra 2027, frivillig fra 2026	Nej	Nej	Nej	Nej
Juridisk beskyttelse	Køn, alder, handicap (Equality Act)	Køn/alder/indirekte diskrimination	Arbejdsmiljølov	Køn/alder/indirekte diskrimination	Køn, alder, arbejdsmiljø
Udbredelse af formelle HR-politikker	Høj (ca. 40–45 % i større virksomheder)	Lav–moderat	Meget lav	Lav–moderat	Lav
Typisk tilgang i HR	Selvstændige overgangsalders-politikker	Indlejret i arbejdsmiljø	Individuel tilpasning	Indlejret i trivsel/vitalitet	Indlejret i trivsel & seniorpolitik/individuel tilgang
Ledertræning i overgangsalder	Relativt udbredt	Nogle steder	Sjældent	Sjældent	Sjældent
Fagforeningers rolle	Aktiv og politisk synlig	Meget aktiv	Aktiv, tidlig fase	Aktiv, pragmatisk	Aktiv i overenskomst-forhandlinger, begrænset i praksis
Tabu/åbenhed	Tabu reduceres markant	Moderat åbenhed	Stadig betydeligt tabu	Aftagende tabu	Aftagende tabu
Overordnet modenhed	Høj – frontløber	Mellem	Lav	Mellem	Mellem
Karakteristik	Formaliseret og eksplicit	Systematisk og arbejdsmiljøbaseret	Forskningsdrevet opvågning	Pragmatisk og individbaseret	Fragmenteret og personafhængig

Hovedfund fra den internationale screening skitseres herunder.

Storbritannien

Storbritannien adskiller sig ved at være frontløber på området med en høj grad af formalisering og er det land, der er kommet længst både politisk, lovgivningsmæssigt og i erhvervslivet. Ca. 40–45 % af større virksomheder har allerede formelle HR-politikker på området. Den juridiske ramme er stærk med *Equality Act* som fundament og den kommende *Make Work Pay-plan*, der forventes at gøre menopause-politikker til et lovkrav fra januar 2027, med frivillig efterlevelse fra april 2026.

Holland

Indsatsen her er stærkt drevet af samfundsøkonomiske argumenter og sygefraværstatistikker. I modsætning til en lovbaseret model, har Holland i stedet integreret overgangsalder direkte i kollektive overenskomster (CAO) inden for specifikke sektorer, herunder telekommunikation (KPN) og børnepasning. I 2025 lancerede den hollandske sundhedsminister desuden en national strategi for kvinders sundhed, *Nationale Strategie Vrouwgezondheid 2025-2030*, der eksplicit adresserer overgangsalder som faktor for sygefravær og arbejdsudbud.

Sverige

Den svenske model er tæt koblet til de eksisterende rammer for arbejdsmiljø og diskriminationslovgivning. Fagforeninger som *Unionen* og *Vision* spiller en meget aktiv rolle ved at udgive vejledninger og understøtte en systemisk dialog på arbejdspladserne. Formelle, selvstændige menopausepolitikker er dog stadig relativt sjældne.

Norge

Norge befinder sig i den tidligste fase af de fem lande, hvor fokus primært er på forskning, bl.a. hos forskningsinstituttet *NORCE*, for at forstå årsagerne til, at kvinder forlader arbejdsmarkedet i overgangsalderen. Der findes endnu ingen nationale tal for udbredelsen af virksomhedspolitikker, og tiltagene er baseret på frivillighed og individuel tilpasning.

Danmark

Danmark gennemgår i disse år en udvikling fra tabu mod større åbenhed og strukturel forankring. I modsætning til Storbritanniens lovmæssige løftestang sker udviklingen i Danmark primært gennem forskning, overenskomstforhandlinger og enkeltvirksomheders initiativer. Det store kohortestudie *KISO* (Kvinder i sund overgang) og etableringen af et nationalt center for forskning i kvinders sundhed (2026-2029) forankrer emnet videnskabeligt. På virksomhedsniveau tegner frontløbere som LEGO System A/S og Clever en begyndende dansk praksis, hvor overgangsalder enten indlejres i livsfasepolitikker eller håndteres som et selvstændigt indsatsområde. Region Hovedstaden er den første store offentlige arbejdsgiver, der eksplicit har vedtaget en målrettet indsats for 45.000 ansatte.

Det er estimeret, at overgangsalder vil være ansvarlig for ca. 4 mia. årligt i tabt arbejdsfortjeneste samt mere end 10.000 tabte årsværk¹.

¹ [Sundhedsudvalget - 17-04-2024 : Sundhedsvæsnets hjælp til kvinder med lidelser i overgangsalderen / Folketinget](#)

4.1.3. Delkonklusion

Storbritannien er startet tidligere end de øvrige lande, og er derfor et tydeligt skridt foran – både politisk, lovgivningsmæssigt og i erhvervslivets HR-praksis. Mens Storbritannien anvender juridiske krav som løftestang, og Holland kombinerer overenskomster med en national sundhedsstrategi, befinder Danmark sig i en situation, hvor forskning, private virksomheders initiativer og overenskomstforhandlinger synes at være de primære drivkræfter.

De internationale erfaringer viser strukturelle tiltag og ledertræning som centrale forudsætninger for implementering. Danske erfaringer understreger, at bottom-up-tilgange, der tager udgangspunkt i medarbejdernes egne oplevelser og behov, kan være med til at drive udviklingen. I kortlægningen er der ikke fundet evidens for, hvilken tilgang der virker bedst i forhold til arbejdsevne, ligestilling og fastholdelse af kvinder i overgangsalderen.

4.2. Litteratursøgning

Gennem litteratursøgningen er der identificeret ni relevante artikler, der belyser overgangsalderen i en arbejdspladskontekst. Litteratursøgningen viser, at overgangsalderen i stigende grad anerkendes som et væsentligt emne for arbejdspladser, da en betydelig del af arbejdsstyrken består af kvinder i denne livsfase(1,2). Litteraturen peger på, at symptomer på overgangsalderen kan have en negativ indvirkning på arbejdsevne, engagement og produktivitet, og at arbejdsmiljøet samtidig kan forværre disse symptomer (1,3).

4.2.1. Centrale anbefalinger i litteraturen

Gennem litteratursøgning, ses en række centrale anbefalinger til tiltag, der kan implementeres på arbejdspladsen. Disse inkluderer følgende overordnede temaer:

Fysiske rammer

Det anbefales at give medarbejdere kontrol over en række fysiske elementer i forbindelse med deres arbejde. Det kan være praktiske tiltag som temperaturstyring og ventilation (1,2,4,5), adgang til koldt drikkevand (1,4,5), hvileområder og fleksible uniformeringsmuligheder (1,5), der kan reducere fysiske udfordringer for kvinder i overgangsalderen.

Arbejdstilrettelæggelse

Fleksible arbejdstider og muligheden for at tilpasse arbejdsvagter, særligt med hensyn til nattevagter og lange arbejdstider (1,4,5), fremhæves som centrale interventioner.

Sygdoms- og fraværspolitik

Etablering af politikker, der anerkender overgangsalderens symptomer som en legitim årsag til fravær eller reduceret arbejdsfunktion, foreslås som et vigtigt skridt (1).

Kulturændring og ledertræning

Ledere skal rustes til at håndtere emnet overgangsalder gennem viden om overgangsalder, og evnen til at have samtaler med medarbejdere om emnet (1,2,4,5). Samtidig peges der på nødvendigheden af at normalisere samtalen om overgangsalderen hvilket forudsætter psykologisk tryghed og en inkluderende kultur med åbenhed (1,4,6).

4.2.2. Barrierer og udfordringer

Gennem litteratursøgningen, er der desuden identificeret en række barrierer og udfordringer forbundet med arbejdspladspolitikker rettet mod medarbejdere i overgangsalderen, herunder:

Tilbageholdenhed og frygt

Mange kvinder vælger ikke at dele deres symptomer på arbejdspladsen (2), grundet frygt for diskrimination og latterliggørelse (7) og af frygt for at blive opfattet som mindre kompetente eller mindre produktive (3). Dette skaber en barriere for støtte og tilpasninger. Samtidig viser erfaringer fra menstruationspolitikker, at selv når politikker er implementeret, udnyttes rettighederne ikke grundet social stigmatisering og usikkerhed (8).

Manglende evaluering:

Selvom der, som beskrevet ovenfor, findes en række vejledninger og anbefalinger, mangler systematiske evalueringer af implementering og effekt af disse. Der er dermed ikke evidens for hvilke interventioner, der reelt forbedrer medarbejdertrivsel og -fastholdelsestiltag(5,9). Derved risikerer politikkerne at forblive symbolske (9).

Individuelle versus kollektive løsninger:

Mange tiltag er hidtil blevet håndteret gennem individuelle aftaler snarere end kollektive rettigheder, hvilket kan føre til ulighed og medføre at adgang til støtte afhænger af den enkelte leders opbakning (6).

4.2.3. Delkonklusion

I den videnskabelige litteratur er der optegnet en række eksempler på initiativer samt samlet en række anbefalinger til, hvordan arbejdspladser kan understøtte kvinder i overgangsalderen. Dog er der tydelige organisatoriske og kulturelle barrierer, såsom frygten for stigmatisering og manglende åbenhed, der skal overvindes, før sådanne tiltag vurderes at nå deres fulde effekt. Samtidig er der behov for en mere struktureret erfaringsindsamling fra implementerede politikker og en systematisk evaluering af deres indflydelse på trivsel, sundhed og produktivitet. I litteraturen er det ikke lykkedes at finde erfaring med tiltag på arbejdspladser, som er effektvurderet.

4.3. Det danske arbejdsmarked

4.3.1. Fagforeninger og brancheorganisationer

For at undersøge, hvorvidt danske virksomheder prioriterer at udarbejde særlige politikker for medarbejdere i overgangsalderen, har projektet henvendt sig til 8 udvalgte fagforeninger og 8 brancheorganisationer. Henvendelsen blev indledt med telefonopkald, igennem hvilke det dog viste sig at være svært at blive sat i kontakt med de rette personer. Efterfølgende blev der i stedet udsendt spørgsmål på mail.

Resultatet af henvendelserne til fagforeningerne var begrænset. Af de 8 fagforeninger, vendte 4 ikke tilbage, og 3 besvarede henvendelsen, men kunne ikke være behjælpelige med svar på de tilsendte spørgsmål med begrundelser som manglende viden, manglende relevans og manglende mulighed for at kunne hjælpe. En svarede delvist på de udsendte spørgsmål.

Ud af de 8 brancheorganisationer lykkedes det at etablere kontakt med 5, hvoraf kun én af disse gav delvist uddybende svar. De øvrige fremsendte generelle analyser eller undlod at svare. Ingen havde kendskab til direkte fokus på overgangsalder på arbejdspladsen, og flere afviste med begrundelser som manglende viden og/eller datagrundlag inden for emnet. Fx. henviste Dansk Erhverv til en analyse fra 2023 om arbejdsvilkår, hvor overgangsalderen ikke indgår som tema.

Enkelte aktører udtrykte undren over, at det overhovedet er muligt at lave særskilte politikker for overgangsalder, mens andre anerkendte, at emnet er på vej. Blandt de mest engagerede er Dansk HR, som har besvaret projektets spørgeramme og viser interesse i emnet. Dansk HR har angivet, at de på baggrund af en kvalitativ vurdering, ikke systematisk analyse af medlemsdata, estimerer at under 10% af deres medlemsvirksomheder har fokus på emnet, mens over 50% slet ikke har overvejet at have fokus på emnet. De initiativer Dansk HR har kendskab til, er fleksibilitet i fx. arbejdstid og arbejdsopgaver og indarbejdelse i trivselspolitikker eller seniorpolitikker, hvor indsatserne er ofte koblet til trivsel og fastholdelse snarere end som selvstændig "overgangsalderpolitik". Dansk HR har kendskab til, at der efterspørges dialogværktøjer til ledere og temadage eller oplysningsindsatser. En fagforening havde i 2024 stillet sine medlemmer spørgsmål om overgangsalderen, hvor fundene var, at:

- 46% mente, at muligheden for at arbejde hjemmefra ville hjælpe i perioden med symptomer på overgangsalder.
- 43% mente, at et øget fokus på trivsel ifm. overgangsalder ville hjælpe dem
- 39% mente, at fleksible arbejdstider vil hjælpe dem.

Der blev igennem rundspørgen henvist til to konkrete virksomheder, som er blevet kontaktet direkte for yderligere indsigt.

4.3.2. Udvalgte danske virksomheder

Der har været rettet henvendelse til 4 danske arbejdspladser. Af disse er to vendt positiv tilbage, hvorfor analysen bygger på data fra samtaler med LEGO System A/S og Clever. Af disse interviews fremgår en række fællesnævner, mønstre, ligheder og forskelle i de to virksomheders tilgang til håndtering af overgangsalder på arbejdspladsen. Se bilag 4 for de samlede resultater heraf. I tabel 2 ses en oversigt over resultaterne af de to interviews.

Tabel 2: Sammenligningstabel LEGO System A/S og Clever

Emne	LEGO System A/S	Clever	Ligheder
Udgangspunkt	Baseret på en bred agenda om "kvinder i ledelse" og kønsbalance.	Bottom-up initiativ drevet af medarbejderes egne erfaringer.	Begge tager udgangspunkt i behovet for italesættelse og brydning af tabuer
Tiltag og rammer	Fokus på eksisterende rammer og medarbejderfordele	Indført nye specifikke tiltag som trivselsrolle, stillerum og yin yoga	Begge arbejder mod at skabe en kultur med åbenhed og psykologisk tryghed
Dialogværktøjer	Udviklet "toolkit" til samtaler mellem leder og medarbejder.	Anvender en fast samtaleguide.	Begge har udviklet værktøjer til at støtte dialogen om overgangsalderen
Organisationens kontekst	Global virksomhed med fokus på kulturelle forskelle og internationale rammer.	Lokal tilgang med direkte implementering i en mindre dansk organisation med 500 ansatte	Begge arbejder med workshops og vidensdeling for at øge bevidstheden
Sprog og diskurs	Kobler emnet til forretningen for at opnå troværdighed.	Benytter neutralt sprog for at undgå, at kvinder fremstår som "ofre".	Overgangsalderen behandles som et naturligt og inkluderende emne
Effektmåling	Svært at måle direkte effekt; årsager til sygefravær kan ikke afdækkes	Samme udfordring med måling af effekt	Begge har udfordringer med måling af direkte impact, fx på sygefravær

Selvom LEGO System A/S og Clever deler flere ligheder i deres tilgang, eksisterer der også væsentlige forskelle. LEGO System A/S bygger deres indsats på en global, struktureret tilgang, hvor overgangsalder bliver koblet til virksomhedens forretningsstrategi og implementeret inden for eksisterende rammer. Clever, der arbejder i en lokal kontekst og med et mindre antal medarbejdere, har i højere grad anvendt en bottom-up tilgang. Her har medarbejdernes egne behov og erfaringer skabt grobund for specifikke initiativer, såsom en dedikeret trivselsrolle og stillerum. Begge virksomheder udviser samtidig innovation i deres metoder og anvender værktøjer til dialog og vidensdeling gennem workshops og oplysningsmaterialer som centrale elementer i deres indsats.

4.3.3. Delkonklusion

Undersøgelsen blandt danske fagforeninger og brancheorganisationer har tydeligt vist, at overgangsalderen endnu ikke er et fokuseret område i erhvervslivet. Rundspørgen understreger, at der i øjeblikket ikke er et bredt fokus på overgangsalder som arbejdsmiljøtema blandt danske fagforeninger og brancheorganisationer. Viden om emnet synes isoleret til få aktører, hvilket indikerer, at området stadig er under udvikling og langt fra en etableret dagsorden i erhvervslivet.

Manglen på konkrete initiativer og politikker indikerer, at emnet ikke er kommet på dagsordenen i mange virksomheder. Denne konklusion er således primært baseret på det, vi ikke har fået indblik i, snarere end det, vi har fået bekræftet gennem dialogen.

I kontakten med danske aktører blev der henvist til bl.a. Clever som relevante eksempel. LEGO System A/S og Clever, som har deltaget i interviews, har begge anerkendt betydningen af at italesætte overgangsalderen. Begge virksomheder ser det som et

essentielt skridt at nedbryde tabuer og etablere et fælles sprog omkring emnet, hvilket skaber både åbenhed og støtte blandt medarbejdere og ledelse. Et centralt fokus hos begge virksomheder er lederens rolle, hvor det vurderes afgørende at klæde ledere på til at tage dialogen med medarbejderne uden at være diagnostiske. Her fremstår psykologisk tryghed, enkelhed i tiltagene og en kultur, der fremmer åbenhed, som universelle faktorer, der bidrager til både trivsel og fastholdelse.

Denne konklusion understreger, at både strukturelle og kulturelle tiltag er nødvendige for at fremme trivsel og støtte medarbejdere i overgangsalderen – en indsats, der kan tjene som inspiration for andre danske virksomheder.

4.4. Behovsafdækning på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH

Foranalysen har afdækket centrale behov og udfordringer hos medarbejderne på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH.

Afdelingen er karakteriseret ved en overvægt af kvindelige ansatte (95%), og en stor del af medarbejderne er i en alder, hvor overgangsalderen kan have betydelig indflydelse på arbejdsliv og trivsel. Blandt de ansatte er 44,3% 45 år eller ældre, og 13,5% er over 60 år. Grundlaget for behovsafdækningen består af demografiske og organisatoriske data, en gennemgang af eksisterende HR-politikker samt en workshop, der har inddraget medarbejdernes perspektiver og behov.

Undersøgelsen viser, at Gynækologisk Obstetrisk Afdeling ikke har specifikke HR-politikker målrettet kvinder i overgangsalderen. Der er dog for nylig udarbejdet en ny version af Region Syddanmarks livsfasepolitik, hvor overgangsalderen kort nævnes, men uden konkrete initiativer eller strukturerede støttetiltag for medarbejdere i overgangsalderen specifikt.

På "gå-hjem-mødet" den 2. februar 2026 gav gennem en workshop indblik i medarbejderes oplevelser og udfordringer, og det fremgik tydeligt, at for kvinderne handler det ikke om viljen til at arbejde. Det handler i højere grad om, hvordan de gennem tilpasninger kan blive ved med at arbejde. Der blev identificeret en række behov, som er blevet systematisk grupperet i følgende temaer, se desuden bilag 5:

1. Flexibilitet i vagter og arbejdstid

Der blev udtrykt et stort behov for fleksibilitet, herunder mulighed for at fravælge bestemte vagttyper (fx nattevagter og 12-timersvagter) og reducere antallet af skiftende vagter. Medarbejderne efterspurgte også fleksible mødetider og tilpasning af arbejdstiden ved behov, fx ved symptomer som dårlig søvn eller fysisk og psykisk udmattelse. Forslag som nedsat arbejdstid (fx en 4-dages arbejdsuge) og muligheden for at lade nattevagter tælle som 1,5 time blev fremhævet.

2. Tilpasning af arbejdsopgaver

Medarbejderne efterspurgte mulighed for at justere mængden eller typen af arbejdsopgaver. Specifikt omhandlede dette fordelingen af tunge eller komplekse opgaver, som på dage med markante symptomer kan føles overvældende. Behovet for en mere realistisk tilrettelæggelse af opgaver i forhold til kvinders helbred og overgangsalder blev pointeret.

3. Fysiske omgivelser og støtte på arbejdspladsen

Behovet for bedre fysiske omgivelser blev også tydeligt. Implementering af stillezoner eller stillerum, hvor medarbejdere kan koncentrere sig eller trække sig tilbage for at finde ro, blev kraftigt efterspurgt. Psykologisk tryghed og hensyn til medarbejdernes behov for balance på arbejdspladsen blev fremhævet som en vigtig faktor. Forslag om faciliteter som massagestole og mere rolige omgivelser blev nævnt.

4. Træning, sundhed og velvære

Medarbejderne påpegede et ønske om sundhedsfremmende tiltag, herunder fælles eller målrettede træningstilbud, fx styrketræning for kvinder mellem 40-55 år. Yderligere efterspurgt de muligheder for fysisk aktivitet i arbejdstiden, fx 30 minutters styrketræning to gange ugentligt, samt målrettede sundhedstiltag i form af kosttilskud og motion på "recept".

5. Sundhedsfaglig og psykologisk støtte

Tilgangen til sundhedsfaglig og psykologisk støtte fyldte markant i workshoppen. Der blev foreslået faste gynækologiske kontaktpersoner, årlige konsultationer samt screeningsmuligheder for peri- og menopause. Kognitiv terapi, beslutningsstøtteværktøjer og copingstrategier blev også fremhævet som vigtige værktøjer for at håndtere udfordringerne ved overgangsalderen.

6. Omsorgsordninger

Flere medarbejdere fremhævede behovet for fleksible omsorgsdage, herunder muligheden for at tage en såkaldt "øv-dag" og muligheden for lønnede omsorgsdage til fx ældre familiemedlemmer.

7. Pauser og restitution

Behovet for regelmæssige pauser og mulighed for fritagelse fra særligt krævende opgaver på dårlige dage blev også nævnt. Dette blev set som afgørende for både fysisk og psykisk velvære.

4.4.1. Delkonklusion

Workshoppen på "gå-hjem-mødet" har tydeliggjort, at overgangsalderen kan have betydelig indflydelse på medarbejdernes trivsel og produktivitet. Der er et klart behov for både strukturelle og kulturelle tiltag, der kan fremme psykologisk tryghed, fleksibilitet og individualiserede støtteinitiativer.

5. Diskussion

Foranalysen tegner et billede af et felt i bevægelse både nationalt og internationalt. Samlet set peger indsigterne fra interviews, workshop og litteratursøgning i samme retning: håndteringen af overgangsalderen på arbejdspladsen er ikke længere et spørgsmål om, om det kræver handling, men snarere et spørgsmål om hvornår. Internationale tendenser, særligt fra Storbritannien, viser, hvordan lovgivning på området kan skubbe virksomheder mod handling. I den danske kontekst, hvor lovgivning ikke spiller en lige så fremtrædende rolle, peger både analyser og praksisnære erfaringer på, at løsninger skal drives af frivillige tiltag, understøttet af en kulturændring og overenskomstforhandlinger.

Bag den voksende opmærksomhed på overgangsalderen ligger også et tydeligt samfundsøkonomisk rationale, hvor det estimeres, at mere end 10.000 årsværk i Danmark går tabt årligt som konsekvens af overgangsalderen². Kvinder i overgangsalderen udgør en potentiel stor del af arbejdsstyrken, og fastholdelse af denne gruppe er ikke blot et spørgsmål om individuel trivsel, men om arbejdsmarkedets samlede kapacitet. Sygefravær, tidlig tilbagetrækning og nedsat produktivitet som følge af symptomer på overgangsalder repræsenterer et reelt tab – for den enkelte arbejdsplads og for samfundet som helhed. Holland har eksplicit gjort dette argument til omdrejningspunktet for sin nationale sundhedsstrategi, og erfaringerne derfra viser, at den samfundsøkonomiske argumentation kan være en effektiv løftestang for handling. I Danmark ses en tilsvarende tendens, særligt på det private arbejdsmarked, hvor virksomheder som LEGO System A/S og Clever er begyndt at anvende overgangsalderspolitikker som et aktivt fastholdelsesredskab. I en tid med mangel på kvalificeret arbejdskraft og skærpet konkurrence om erfarne medarbejdere bliver arbejdspladskulturen og medarbejderfordelene en faktor. Det er i denne sammenhæng værd at nævne, at resultatet af kontakten til fagforeninger og brancheorganisationer tyder på, at der fortsat ses et begrænset omfang af implementerede politikker til medarbejdere i overgangsalder i dansk kontekst.

Det øgede fokus på det private arbejdsmarked kan dog skabe et pres på den offentlige sektor. Hvis private virksomheder begynder at tilbyde synlige og konkrete fordele til kvinder i overgangsalderen, risikerer offentlige arbejdsgivere som OUH at stå i en ufordelagtig position i konkurrencen om netop de erfarne, kvindelige medarbejdere, der udgør ryggraden i en afdeling som Gynækologisk Obstetrisk Afdeling. Det er dog også væsentligt ikke at reducere overgangsalder til en samfundsøkonomisk problemstilling – det er også en kompleks sundhedsmæssig og menneskelig problemstilling. Dette perspektiv bør inddrages, så der er tale om et helhedssyn, der bidrager til forbedret trivsel og arbejdsliv.

Et gennemgående fund er, at kulturændring udgør en forudsætning for, at strukturelle tiltag virker. Litteraturen peger på en systematisk tilbageholdenhed, hvor frygten for stigmatisering bremser kvinder i overgangsalderen i at dele deres symptomer og behov med arbejdsgivere. Dette mønster genfindes i workshoppen på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH, hvor medarbejderne tydeligt signalerede, at problemet ikke handler om vilje til at arbejde, men om mulighederne for at blive ved. Paradokset er, at selv velfunderede politikker vil have begrænset effekt, hvis den psykologiske tryghed ikke er til stede. Erfaringerne fra LEGO System A/S og Clever bekræfter dette, idet begge virksomheder har prioriteret at skabe et

² [Sundhedsudvalget - 17-04-2024 : Sundhedsvæsnets hjælp til kvinder med lidelser i overgangsalderen / Folketinget](#)

fælles sprog og en åben kultur som det første og afgørende skridt. Dette understreger kulturændringens rolle som en afgørende faktor. Uden en åben og støttende kultur vil initiativer som fleksible vagtplaner og tilpasning af fysiske rammer få begrænset effekt. Omvendt kan man argumentere for, at kulturændring alene heller ikke er tilstrækkeligt – uden konkrete og forpligtende strukturelle rammer risikerer kulturelle initiativer at forblive symbolske og afhængige af den enkelte leders engagement. Det ene udelukker således ikke det andet; de to spor bør følges parallelt.

Endelig viser foranalysen, at der mangler systematisk dokumentation og evaluering af initiativer, der er identificeret, hvilket bør adresseres i et fremtidigt projekt. Med afsæt i erfaringerne fra LEGO System A/S og Clever samt de identificerede behov på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, kan et velfunderet og systematisk evalueret projekt på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling bidrage til at udfylde en videnskløft. En evaluering af initiativer, som er praksisnære i det fremtidige projekt, kan bidrage til værdifuld viden, som både kan fremme trivsel og evidensbaseret udvikling. Forudsætningen vil være, at evaluering tænkes ind og prioriteres som et integreret element fra det kommende projekts start.

Sammenfatning

Foranalysen viser, at der er både et klart behov og et vindue af muligheder for at etablere et praksisnært projekt på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling. De strukturelle, kulturelle og sundhedsfaglige dimensioner er tæt forbundne og bør adresseres i sammenhæng – men ikke nødvendigvis på én gang. Hertil kommer et voksende samfundsøkonomisk og konkurrencemæssigt pres, der gør indsatsen strategisk relevant ikke blot for medarbejdernes trivsel, men for OUH's evne til at tiltrække og fastholde erfarne arbejdskraft i en sektor under pres. Erfaringerne fra nationale og internationale frontløbere, kombineret med de konkrete indsigter fra medarbejdernes egne oplevelser, udgør et solidt fundament. Det afgørende næste skridt er at omsætte disse indsigter til konkrete, prioriterede prøvehandling, der kan danne grundlag for læring og skalering.

6. Konklusion

Overgangsalderen er ikke kun en individuel, men også en organisatorisk udfordring med betydning for trivsel, sygefravær og produktivitet. Der mangler dog fortsat systematisk viden om effekten af tiltag i Danmark. Erfaringer fra Clever og LEGO System A/S viser, at det vigtigste ikke er nye tiltag som fleksibel arbejdstid, men en åben samtalekultur mellem leder og medarbejder. Uden en kulturændring vil politikker risikere ikke at have en reel effekt.

På Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, hvor mange medarbejdere er i overgangsalderen, peger analysen på en kulturændring gennem praksisnære initiativer som det centrale indsatsområde. Der findes ingen lokale HR-politikker på området, men Region Syddanmarks livsfasepolitik rummer muligheder, der kan aktiveres og kobles til en kultur med større åbenhed om gener og symptomer.

Et kommende projekt bør derfor fokusere på kulturændring, understøttet af konkrete tiltag som fleksible vagtplaner, justering af fysiske rammer og sundhedsfremmende indsatser samt et solidt evalueringsdesign. Dermed kan Gynækologisk Obstetrisk Afdeling blive model for fremtidige initiativer i Region Syddanmark og nationalt, samt positionere OUH som frontløber i håndteringen af overgangsalderen som en legitim arbejdspladsrelateret udfordring

7. anbefalinger

Denne foranalyse peger på en begyndende kulturændring med fokus på overgangsalder på arbejdsmarkedet, såvel privat som offentligt. Den peger også på manglende evaluering/forskning på praksisnære erfaringer indenfor feltet, hvilket kalder på lokale, praksisorienterede tiltag. Anbefalingen er derfor et toårigt projekt med prøvehandlinger og dokumentation af effekter, der vil kunne skabe konkrete gevinster i både medarbejdertrivsel og effektivitet.

Det fremtidige projekt vil stå på den viden, der er opsamlet i forbindelse med nærværende analysearbejde, hvorfor det foreslåede partnerskab tager afsæt i det allerede etablerede samarbejde. Projektet vil blive afviklet på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH.

7.1.1. Formål

Formålet med projektet er at udvikle, implementere og evaluere overgangsalderpolitikker, der imødekommer de behov, medarbejdere i overgangsalderen har identificeret. Projektet skal bidrage til øget trivsel, reduceret sygefravær og medarbejderfastholdelse gennem praksisnære løsninger.

7.1.2. Succeskriterier

Overordnede succeskriterier for det fremtidige projekt.

1. Projektet gennemføres inden for den aftalte tidsramme på 24 måneder.
2. Der udvikles mindst 3–5 praksisnære initiativer, der er afprøvet i drift.
3. Deltagende medarbejdere i overgangsalderen og ledere oplever, at initiativerne har været relevante og støttende for deres arbejdsliv (I projektet fastsættes et måltal herfor)
4. Der udarbejdes en evalueringsrapport med konkrete anbefalinger til implementering i resten af Region Syddanmark.

Derudover forventes det, at der i projektets indledende fase udarbejdes succeskriterier indenfor følgende områder:

- Trivsel, sygefravær og fastholdelse
- Implementering og anvendelse
- Samarbejde, viden og læring

7.1.3. Partnerskab

Projektets partnerskab foreslås at bestå af:

Region Syddanmark: Projektleder og organisatorisk rammesætter for aktiviteterne.

Afdelinger: Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH: Projektejer, foretager prøvehandlinger

Medarbejderrepræsentanter (LMU): Lokal forankring af prøvehandlinger og feedback fra direkte berørte parter.

Ekspertpanel/følgerepartnere:

Specialister i arbejdsmiljø, ledertræning og sundhedsfremme

HR-ledere med erfaring indenfor initiativer til medarbejdere i overgangsalderen

7.1.4. Milepælsplan/leverancer

Projektets tidsramme (figur 1) planlægges over to år med følgende faser:

Fase 1: Planlægning (0-3 måneder)

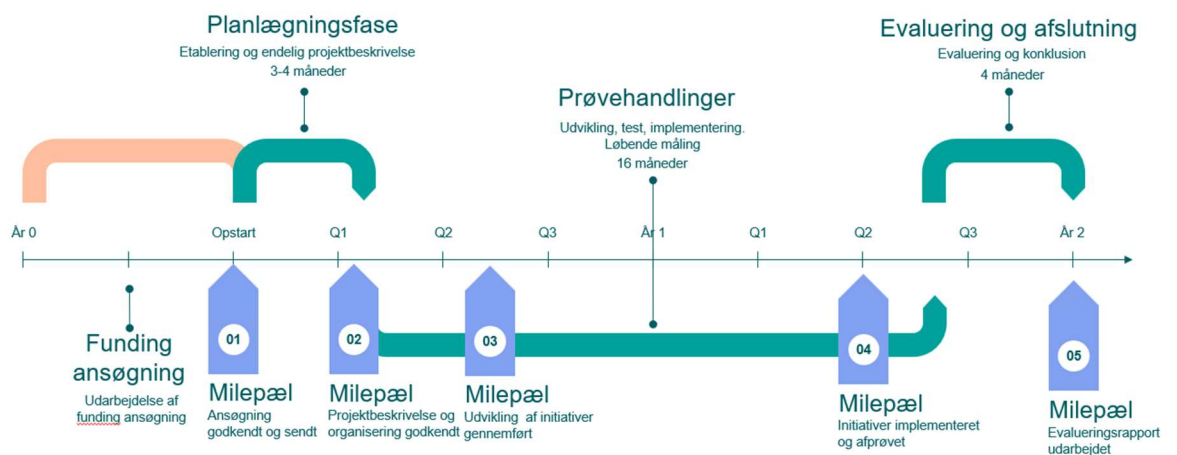
- Etablering af projektgruppen og afklaring af rollefordeling.
- Identifikation af nøgleområder baseret på foranalysen og behovsafdækningen.
- Udarbejdelse og præcisering af klare succeskriterier for effektmål og evaluering.

Fase 2: Implementering af prøvehandling (4-18 måneder)

- Test af initiativer fra de identificerede nøgleområder
- Implementering af udvalgte initiativer
- Udarbejdelse af støtteværktøjer til understøttelse af kulturforandringen
- Løbende monitorering og feedback fra medarbejdere.

Fase 3: Evaluering og afslutning (19-24 måneder)

- Indsamling af data og analyse af implementerede prøvehandling.
- Udarbejdelse af en evalueringsrapport, der identificerer effekt og læringspunkter.
- Præsentation af anbefalinger til bredere implementering i Region Syddanmark.



Figur 1. Milepæle i det fremtidige projekt: Overgangsalder - lad os tale om det.

8. Referencer

1. Rees M, Bitzer J, Cano A, Ceausu I, Chedraui P, Durmusoglu F, m.fl. Global consensus recommendations on menopause in the workplace: A European Menopause and Andropause Society (EMAS) position statement. *Maturitas*. september 2021;151:55–62. doi:10.1016/j.maturitas.2021.06.006
2. Hardy C, Hunter MS, Griffiths A. Menopause and work: an overview of UK guidance. *Occup Med*. 26. december 2018;68(9):580–6. doi:10.1093/occmed/kqy134
3. Atkinson C, Beck V, Brewis J, Davies A, Duberley J. Menopause and the workplace: New directions in HRM research and HR practice. *Hum Resour Manag J*. januar 2021;31(1):49–64. doi:10.1111/1748-8583.12294
4. Griffiths A, Ceausu I, Depypere H, Lambrinouadaki I, Mueck A, Pérez-López FR, m.fl. EMAS recommendations for conditions in the workplace for menopausal women. *Maturitas*. marts 2016;85:79–81. doi:10.1016/j.maturitas.2015.12.005
5. Howe D, Duffy S, O'Shea M, Hawkey A, Wardle J, Gerontakos S, m.fl. Policies, Guidelines, and Practices Supporting Women's Menstruation, Menstrual Disorders and Menopause at Work: A Critical Global Scoping Review. *Healthcare*. 10. november 2023;11(22):2945. doi:10.3390/healthcare11222945
6. Parry J. Workplace Policies, Menopause and Flexible Working: The Need for a More Collective Approach. I: Beck V, Brewis J, redaktører. *Menopause Transitions and the Workplace* [Internet]. 1. udg. Bristol University Press; 2024 [henvist 11. marts 2026]. s. 67–89. Tilgængelig hos: https://www.cambridge.org/core/product/identifler/9781529215724%23c4/type/book_part doi:10.46692/9781529215724.005
7. Jack G, Riach K, Bariola E, Pitts M, Schapper J, Sarrel P. Menopause in the workplace: What employers should be doing. *Maturitas*. marts 2016;85:88–95. doi:10.1016/j.maturitas.2015.12.006
8. Solymosi-Szekeres B. A Global Analysis of Menstruation-Friendly Working Practices Through an Evaluation of International Examples. *Rev Eur Comp Law*. 31. marts 2025;60(1):27–47. doi:10.31743/recl.18086
9. Reinhardt A, Adler H, Howe D, K. Mardon A, O'Shea M, Armour M. Good Intentions, Poor Execution? Why Current Workplace Policies on Menstrual and Menopausal Health Fall Short. *Womens Reprod Health*. 29. juni 2025;1–12. doi:10.1080/23293691.2025.2520331

9. Bilag

9.1. Bilag 1: Beslutningsgrundlag

Tabel over fordele og ulemper ved udvikling af interne politikker og organisatoriske retningslinjer

Fordele	Ulemper
Stor målgruppe internt: Politikker vil gavne mange medarbejdere i Region Syddanmark, der er en kvindedomineret arbejdsplads.	Ressourcekrævende proces: Udvikling og implementering kræver betydelige ressourcer og involvering af HR- og arbejdsmiljøspecialister.
Øget trivsel: Politikker kan reducere tabuer og skabe tryghed, trivsel og anerkendelse af kvindelige medarbejdere.	Løbende ressourcer nødvendige: Politikker mister værdi uden løbende evaluering, opfølgning og tilpasning.
Reduceret sygefravær: Fokus på overgangsalderen kan fastholde kvinder længere på arbejdsmarkedet og mindske fravær.	Risiko for stigmatisering: Kvinder med færre eller ingen symptomer kan føle sig anderledes, og nogle kan opleve det som et indgreb i privatlivet.
Øget produktivitet: Tilpassede arbejdsvilkår kan reducere stress og øge effektiviteten blandt medarbejdere.	Udfordringer med relevans: Politikker, der ikke er baseret på en dyb forståelse af overgangsalderen, kan mangle relevans eller føre til misforståelser.
Social ansvarlighed: Politikker og retningslinjer signalerer en moderne arbejdsplads med fokus på mangfoldighed og trivsel, hvilket øger tiltrækning og fastholdelse af medarbejdere.	Begrænset direkte patientværdi: Politikker vil primært gavne medarbejdere og kun indirekte påvirke patientgruppen.
Forebygger marginalisering: Klare politikker kan bidrage til et rummeligt og inkluderende arbejdsmiljø.	

Tablet over fordele og ulemper ved udvikling og implementering af informations- og oplysningsmateriale

Fordele	Ulemper
<p>Effektiv ressourceanvendelse: Personalet kan reducere tiden brugt på at give grundlæggende information til kvinder, der er forhåndsinformerede via materialet.</p>	<p>Lang proces: Det kan tage lang tid at skabe konsensus om informationens indhold og udformning.</p>
<p>Stor samfundsmæssig værdi: Informationsmaterialet kan nå mange kvinder i overgangsalderen og give bred målgruppe støtte.</p>	<p>Kommunikationsudfordringer: Forskningen skal omsættes til letforståeligt lægmandssprog uden tab af detalje og præcision.</p>
<p>Direkte støtte til kvinder: Materialet kan hjælpe kvinder med at få værktøjer og viden, der gør det lettere at håndtere overgangsalderens udfordringer.</p>	<p>Begrænset kontrol: Sundhedsmyndighederne som afsender kan reducere Gynækologisk Obstetriske Afdeling's synlighed.</p>
<p>Indirekte afdelingsfordele: Reducerede henvisninger til afdelingen, da flere kvinder kan håndtere moderate symptomer uden hjælp fra hospitalet.</p>	<p>Mindre intern påvirkning: Projektet fokuserer primært på eksterne målgrupper og bidrager i mindre grad direkte til interne forhold i afdelingen.</p>
<p>Bedre kliniske arbejdsgange: Udvikling af opdateret informationsmateriale kan føre til nyere kliniske retningslinjer og forbedrede arbejdsgange i afdelingen.</p>	

9.2. Bilag 2 Identificerede aktører

Tabeloversigt over aktører, med kvinder i overgangsalderen som målgruppe

Aktør	Type	Tilbud
Astellas Pharma (hvadervms.dk)	Medicinalvirksomhed	Faktuel hjemmeside om overgangsalder og VMS-symptomer samt aktive personalepolitikker.
British Menopause Society (NICE guidelines)	Faglig organisation	Udgivelse og opdatering af kliniske retningslinjer for identifikation og håndtering af menopause.
Center for Naturlig Hormonterapi (NHT)	Behandler og uddannelsescenter	Uddannelse af hormonterapeuter, kurser i naturlige hormoner og netværk af certificerede behandlere.
Clever	Privat virksomhed	Betalt nedsat tid (4 uger årligt), ekstra hjemmearbejde og fysiske hjælpemidler som bambusvifter.
Danske Bank	Privat virksomhed	Inklusionsprincipper og fleksibilitet (i UK specifikt menopause-orlov og temperaturkontrol).
Dr. Louise Newson (Menopause Doctor)	Behandler og videnscenter	App, podcast, masterclasses og klinisk behandling af overgangsalder.
En Overgang/Dorte Mosbæk	Rådgiver/journalist	Ydelser som webinarer, oplæg og behovsanalyser på arbejdspladser. Idémager til undersøgelsen "Overgangsalder på arbejdsmarkedet".
Erhvervsfyrtårn Life Science: FemiLog/Carlsberg Group/	Erhvervsfyrtårn	Et specifikt samarbejde under erhvervsfyrtårnet, som fokuserer på at hjælpe kvinder med at håndtere overgangsalder på arbejdspladsen.
HK / FOA / DSR	Faglige organisationer	Undersøgelser af sygefravær, krav om uniformstilpasning og fokus på livsfasepolitikker ved OK-forhandlinger.
Hormoner på Arbejde (Maja Aagaard & Stine Mathieu)	Rådgivningsvirksomhed	Dataindsamling og strategisk rådgivning til virksomheder om overgangsalderpolitikker.
Karina von d'Ahé	Influencer og podcaster	Oplysning og debat om overgangsalder via podcasten 'Følsom Tønsen' og Instagram.
Kvinder i Sund Overgang (KISO), Marie Hybholt	Forskningsprojekt	Omfattende national kortlægning og kohortestudie af danske kvinders gener og behov i overgangsalderen.
LEGO System A/S	Privat virksomhed	Global 'Let's Talk Menopause'-strategi med lederuddannelse og fokus på psykologisk tryghed.
Lotte Hvas	Speciallæge i almen medicin og forfatter	Faglig rådgivning, debatindlæg og bogen 'Bogen om overgangsalder'.
Menokonsult (Sanne Gottlieb)	Rådgiver og forfatter	Ydelser til navigation i menopause, bøger ('Klimakteriesild') og offentlig debat.
Menopause Friendly Denmark	Certificeringsorgan	Certificeringsordning for virksomheder, der ønsker at være 'Menopause Friendly'.
Menopause.dk (Reboot Media)	Informationsside / Marketingbureau	Infositet med generel tekst om overgangsalder og henvisninger til produkter som Femarelle.

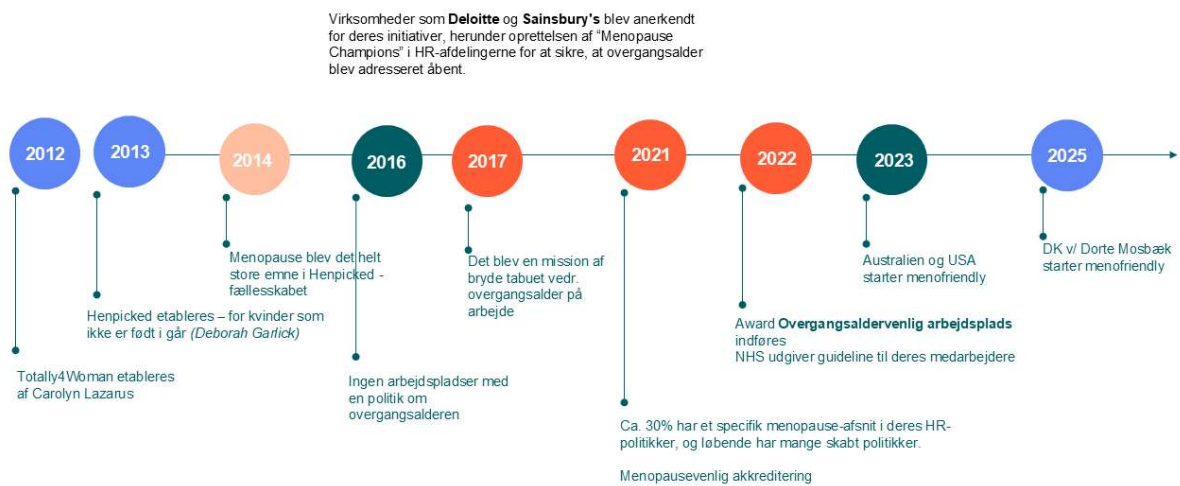
More Than Health	Kommerciel virksomhed	Kosttilskud, helbredspakker og ekspertråd målrettet sundhed og overgangsalder.
Nationalt Center for Forskning i Kvinders Sundhed	Offentlig forskningsinstitution	National forankring af forskning i kvinders sundhed og overgangsalder (etableres 2026).
Novo Nordisk	Medicinalvirksomhed	Informationsside (godovergangsalder.dk) samt fokus på kønsbalance i ledelse og interne netværk.
Pernille Melsted	Forfatter, coach og workshopleder	Workshops, bøger og coaching med fokus på det mentale aspekt og nye narrativer om kvinders midtvejsliv.
Region Hovedstaden	Offentlig myndighed / Arbejdsgiver	Målrettet indsats for 45.000 ansatte med fokus på oplysning, støtte og fastholdelse af medarbejdere i overgangsalderen.
SeeMe-nopause (eHealth Ventures Group)	Digital sundhedsvirksomhed	Onlineplatform i 14-16 lande med overgangsaldertest, lægefaglig rådgivning, blogs og kommende behandlinger.
Sundhed.dk	Offentlig sundhedsportal	Patienthåndbog med lægefaglig information om hormonbehandling og overgangsalder.
Velliv Foreningen	Medlemsforening	Velliv har i samarbejde med HK, FOA og DSA samt Dorte Mosbæk udarbejdet rapporten "Overgangsalder på arbejdsmarkedet", der undersøger hvordan overgangsalder påvirker arbejdslivet.

9.3. Bilag 3: Kortlægning af den samfundsmæssige udvikling om overgangsalder

SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Storbritannien – samfundsmæssig udvikling

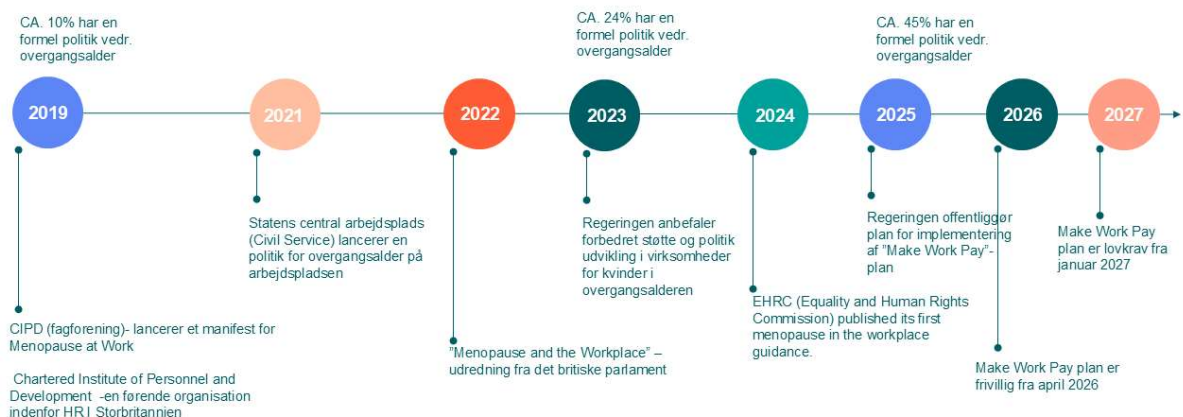
Lobbyisme / Politisk / Private virksomheder / Samfundsstrømninger / Trends / Initiativer
Økonomi / juridisk og strategisk



SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Storbritannien – politisk udvikling

Status:
25% af alle kvinder arbejder for en organisation med en politik til dem



SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Norge

Lobbyisme / Politisk / Private virksomheder / Samfundsstrømninger / Trends / Initiativer
Økonomi / juridisk og strategisk

Status:
Ingen norsk lov og arbejdsmarkedspolitisk arbejder der ikke eksplicit med overgangsalder

Ca. **84 % af kvinder mellem 45-54 år er i arbejde** i Norge
Forskning estimerer, at **omkring 30 % af kvinder i overgangsalderen oplever symptomer**, som kan påvirke deres arbejdsevne: Kvinnehelse på arbeidsplassen | HR Norge



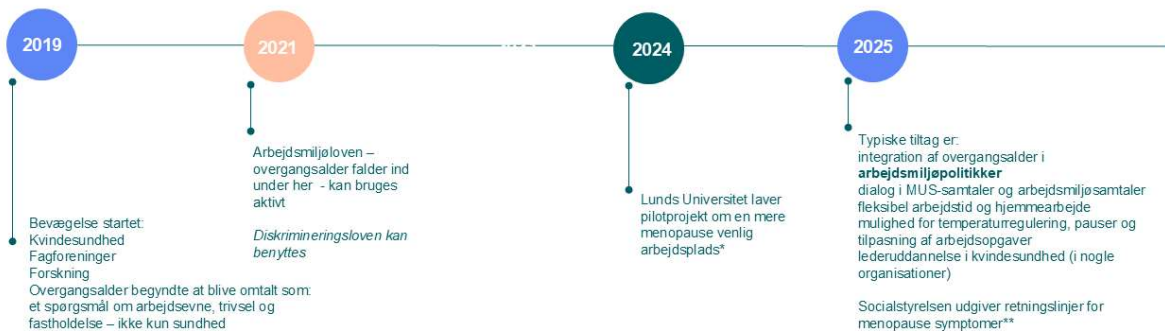
SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Sverige

Lobbyisme / Politisk / Private virksomheder / Samfundsstrømninger / Trends / Initiativer
Økonomi / juridisk og strategisk

Status:
Sverige ligger mellem UK og Norge

Socialstyrelsen skal offentliggøre en rapport omhandlende sygdomme der primært rammer kvinder og piger - marts 2026

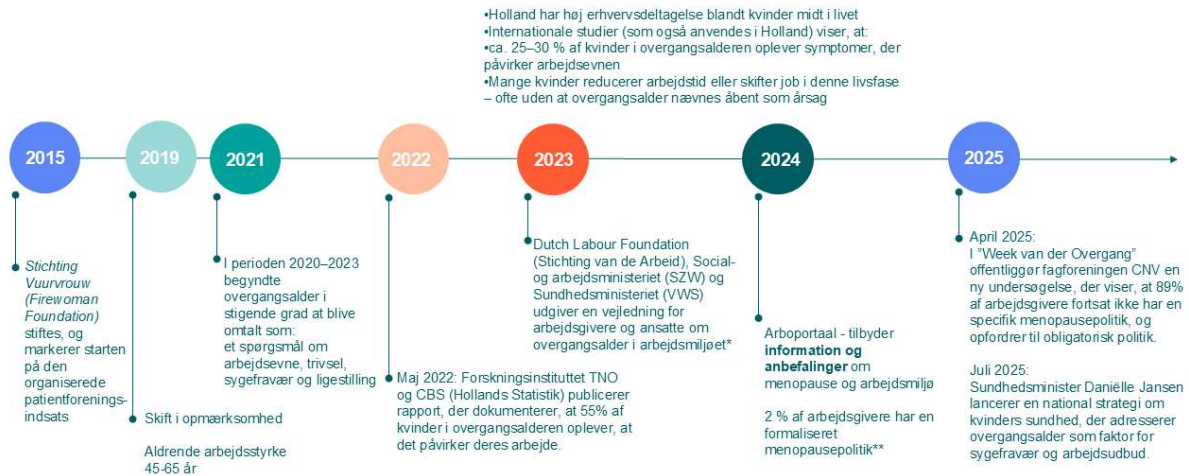


SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Holland

Lobbyisme / Politisk / Private virksomheder / Samfundsstrømninger / Trends / Initiativer
Økonomi / juridisk og strategisk

Status:
Holland ligger midt imellem Sverige/Norge og UK
Flere og flere organisationer arbejder aktivt med overgangsalder – meget samfundsøkonomisk drevet i modsætning til den danske velfærdstilgang.
Formelle, selvstændige menopause-politikker er stadig relativt sjældne.
Menopauseiltag er i højere grad drevet af overenskomster (CAO) og private virksomheder.



SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Danmark

Lobbyisme / Politisk / Private virksomheder / Samfundsstrømninger / Trends / Initiativer
Økonomi / juridisk og strategisk

Status:
Arbejds miljø loven kan benyttes i forbindelse med søvnproblemer, stress, kognitive udfordringer eller fysisk ubehag.
I DK er overgangsalder stadig et individuelt og privat anliggende

•Den demografiske udvikling i Danmark er præget af en aldrende arbejdsstyrke
•Det danske fokus på overgangsalder har været præget af det amerikanske studie "Women's Health Initiative", der undersøgte effekten har hormonbehandling, og som blev stoppet før tid grundet øget risiko for brystkræft. Studiet er sidenhen blevet kritiseret.



9.4. Bilag 4: Fund fra sparringmøde med danske virksomheder

I februar 2026 er der afholdt møde med LEGO System A/S og Clever ud fra en semi-struktureret spørgeramme. Herunder følger en analyse af fællesnævnerne, mønstre, ligheder og forskelle baseret på de to sparringmøder med henholdsvis LEGO System A/S og Clever.

9.4.1. Fællesnævnerne og overordnede mønstre

Begge virksomheder deler en grundlæggende erkendelse af, at **overgangsalder er et emne, der kræver italesættelse og handling** for at sikre medarbejertilfredshed og fastholdelse. Et gennemgående mønster er fokuseringen på at **bryde tabuer og skabe et sprog** for emnet på arbejdspladsen.

Begge interviews peger desuden på, at:

- **Lederens rolle er central:** Der er behov for at klæde ledere på til at kunne tage dialogen uden at diagnosticere.
- **Psykologisk tryghed er en forudsætning:** For at medarbejdere tør åbne op om deres symptomer, skal kulturen være støttende og tryk.
- **Enkelhed er nøglen:** Begge parter råder til at gøre tiltagene simple og letforståelige.
- **Måling af effekt er udfordrende:** Begge har svært ved at tracke direkte impact på fx sygefravær, da man ikke må spørge ind til årsagen til sygemeldingen.

9.4.2. Ligheder mellem de to virksomheder

Der er flere konkrete ligheder i de to virksomheders tilgang til at støtte medarbejdere i overgangsalderen:

- **Kulturel forandring og åbenhed.** Både hos LEGO System A/S og Clever er indsatsen rettet mod at fremme en kultur, der gør det muligt at **tale åbent** om overgangsalderen, hvilket skaber større psykisk tryghed på arbejdspladsen. Der er fokus på at benytte **eksisterende rammer/politikker** og tiltag som en platform for at skabe en inkluderende og støttende kultur fremfor at introducere specifikke nye medarbejderfordele.
- **Værktøjer til dialog:** Begge virksomheder har udviklet konkrete hjælpemidler til samtalen mellem leder og medarbejder. LEGO System A/S har lavet et **"toolkit"**, mens Clever har udpeget medarbejdere med en trivselsrolle og benytter et **fast manuskript/samtaleguide** ved samtaler.
- **Fokus på fastholdelse og trivsel:** Begge ser initiativerne som et redskab til at undgå, at dygtige medarbejdere (særligt kvinder i ledelse eller med lang anciennitet) forlader arbejdsmarkedet før tid eller bliver langtidssygemeldte.
- **Vidensdeling og workshops:** Både LEGO System A/S og Clever benytter sig af oplysning via workshops eller pjecer for at øge det generelle vidensniveau i organisationen.

9.4.3. Divergerende retninger

Selvom målet er det samme, er der markante forskelle i udgangspunktet og de konkrete tiltag:

- **Udgangspunkt og motivation:** Hos **LEGO System A/S** udsprang projektet af en bredere dagsorden om "**kvinder i ledelse**" og kønsbalance. Hos **Clever** startede det mere som et **bottom-up initiativ** drevet af en personlig erfaring og en undersøgende projektcirkel blandt medarbejderne.
- **Nye goder vs. eksisterende rammer:** **LEGO System A/S** har valgt ikke at indføre en masse nye medarbejderfordele, men i stedet sætte **eksisterende fordele i kontekst** af overgangsalderen 1. **Clever** har sammen holdning og har dog indført **specifikke nye tiltag**, herunder fx stillerum og mulighed for Yin Yoga.
- **Sprog og diskurs:** **LEGO System A/S** lægger vægt på at koble emnet til **forretningen** for at skabe troværdighed. **Clever** har et stærkt fokus på at bruge et **neutralt sprog**, så kvinden ikke fremstår som et "offer" eller "svag", og de benytter en dedikeret "**trivselsrolle**" til at facilitere samtalerne.
- **Organisatorisk omfang:** Som en global virksomhed skal **LEGO System A/S** navigerer i store **kulturelle forskelle** på tværs af landegrænser, hvilket påvirker, hvordan emnet italesættes. **Clever** opererer i en mere lokal kontekst (500 ansatte), hvor de kan rulle pjecer og støttegrupper ud i hele organisationen på én gang.

Emne	LEGO System A/S	Clever	Ligheder
Udgangspunkt	Baseret på en bred agenda om "kvinder i ledelse" og kønsbalance.	Bottom-up initiativ drevet af medarbejderes egne erfaringer.	Begge tager udgangspunkt i behovet for italesættelse og brydning af tabuer
Tiltag og rammer	Fokus på eksisterende rammer og medarbejderfordele	Indført nye specifikke tiltag som trivselsrolle, stillerum og yin yoga	Begge arbejder mod at skabe en kultur med åbenhed og psykologisk tryghed
Dialogværktøjer	Udviklet "toolkit" til samtaler mellem leder og medarbejder.	Anvender en fast samtaleguide.	Begge har udviklet værktøjer til at støtte dialogen om overgangsalderen
Organisationens kontekst	Global virksomhed med fokus på kulturelle forskelle og internationale rammer.	Lokal tilgang med direkte implementering i en mindre dansk organisation med 500 ansatte	Begge arbejder med workshops og vidensdeling for at øge bevidstheden
Sprog og diskurs	Kobler emnet til forretningen for at opnå troværdighed.	Benytter neutralt sprog for at undgå, at kvinder fremstår som "ofre".	Overgangsalderen behandles som et naturligt og inkluderende emne
Effektmåling	Svært at måle direkte effekt; årsager til sygefravær kan ikke afdækkes	Samme udfordring med måling af effekt	Begge har udfordringer med tracking af direkte impact, fx på sygefravær

Opsummering af ligheder og forskelle hos Clever og LEGO System A/S for hvert nævnte emne.

9.5. Bilag 5: Analyse på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH

Den 2. februar 2026 afholdte projektet en workshop for de ansatte på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling. På workshoppen deltog 23 kvinder, hvor symptomer, behov og forslag til initiativer blev drøftet i grupper og dataene er indsamlet nedenstående – inddelt i symptomer, behov og initiativer.

9.5.1. SYMPTOMER: Bruttoliste og grupperet

Bruttoliste med identificerede symptomer på workshoppen:

- Ledsmerter/muskelsmerter
- Social tilbagetrækning
- Ængstelse
- Dårlig søvn - svært ved nattevagt
- Dårlig hukommelse pga. Dårlig søvn
- Behov for ro ved arbejdsstationer
- Hjernetåge og hukommelsessvigt
- Smerter i kroppen
- Tager på i vægt
- Dårlig søvn - nedtrykthed og utilpashed ved nattevagt
- Skiftende arbejdstider er udfordrende
- Hjernetåge (kan rumme mindre end tidligere / nedsat hukommelse)
- Dårlig søvn - fysisk og psykisk udmattelse - svært ved lange vagter
- Dårlig søvn - træthed
- Dårlig søvn pga. Hedeture, ledsmerter, muskelsmerter
- Manglende koncentration
- Manglende overskud til studerende
- Hedeture
- Ledsmerter
- Hjernetåge
- Humørsvingninger
- Søvnproblemer
- Ængstelse
- Manglende hukommelse
- Manglende overskud
- Humørsvingninger

Grupperet liste med identificerede symptomer på workshoppen:

Symptomerne er grupperet i overordnede temaer, så mønstre og sammenhænge mellem symptomerne kan identificeres.

Fysiske symptomer

- Ledsmerter/muskelsmerter
- Smerter i kroppen
- Tager på i vægt

- Hedeture

Søvnrelaterede problemer

- Dårlig søvn (optræder flere gange i forskellige kontekster)
- Søvnproblemer i forbindelse med nattevagter/skiftende arbejdstider

Kognitive symptomer

- Hjernehæmning (nedsat kognitiv kapacitet, fx mindre hukommelse, dårlig koncentration, kan rumme mindre)
- Hukommelsessvigt
- Manglende koncentration

Psykiske symptomer

- Ængstelse
- Humørsvingninger
- Manglende overskud (fx til studerende eller til arbejdsopgaver)
- Social tilbagetrækning

9.5.2. BEHOV; Bruttoliste og grupperet

***Bruttoliste* med identificerede behov på workshoppen:**

- Mulighed for at kunne fravælge forskellige vagttyper, herunder nattevagter/12-timersvagter
- Mulighed for ændring af arbejdsopgaver eller mængden af arbejdsopgaver (for de erfarne, de mest tunge opgaver, som nogle dage er for meget)
- Evt. Mulighed for ændring af speciale indenfor egen afdeling
- Mulighed for "øv-dag"
- Brug for stillerum, ved dokumentation og læsning (sted til koncentration)
- Minimere skiftende vagter
- Nattevagten skal tælle for mere, fx at 1 time tæller for 1,5
- Træningstilbud, fælles målrettede hold fx styrketræning målrettet 40-55 år – gratis tilbud
- Kognitiv terapi (information)
- Pauser
- Massagestol
- Fleksible mødetider (hensyntagen til hinanden)
- Mulighed for at kunne trække sig til rolige omgivelser
- Færre opgaver ved behov, fx på dage med symptomer eller dårlig søvn
- Større fleksibilitet/ændret mødetid ved behov
- Nedsat arbejdstid til uændret løn fra 60-årsalderen (4-dages uge)
- Fem omsorgsdage med løn til "gamle forældre"
- Betalt styrketræning, 30 minutter, 2 gange ugentlig i arbejdstid
- Mulighed for fritagelse for nattevagter
- Årlig konsultation hos Pernille ifht. forebyggelse af gener ved overgangsalder

- Uddynding af arbejdsopgaver, være realistisk omkring kvinders formåen i overgangsalderen
- Information/oplysning → Flowchart guide; how to, beslutningsstøtteværktøj
- Psykologisk tryghed
- Fleksibilitet ift. opgaver
- Hensyntagen, fx "stillezone"
- Copingstrategier
- Kosttilskud/motion
- Træning på "recept"
- Vagttilrettelæggelse/omsorgsdage
- Screening for (peri)menopause
- Gynækologisk kontaktperson

Grupperet liste med identificerede behov på workshoppen:

Fleksibilitet i vagter og arbejdstid

- Mulighed for at kunne fravælge forskellige vagttyper, herunder nattevagter/12-timersvagter
- Minimere skiftende vagter
- Nattevagten skal tælle for mere, fx at 1 time tæller for 1,5
- Større fleksibilitet/ændret mødetid ved behov
- Fleksible mødetider (hensyntagen til hinanden)
- Mulighed for fritagelse for nattevagter
- Vagttilrettelæggelse/omsorgsdage
- Nedsat arbejdstid til uændret løn fra 60-årsalderen (4-dages uge)

Tilpasning af arbejdsopgaver

- Mulighed for ændring af arbejdsopgaver eller mængden af arbejdsopgaver (for de erfarne, de mest tunge opgaver, som nogle dage er for meget)
- Mulighed for ændring af speciale inden for egen afdeling
- Færre opgaver ved behov, fx på dage med symptomer eller dårlig søvn
- Uddynding af arbejdsopgaver, være realistisk omkring kvinders formåen i overgangsalderen
- Fleksibilitet ift. opgaver

Fysiske omgivelser og støtte på arbejdspladsen

- Brug for stillerum, ved dokumentation og læsning (sted til koncentration)
- Mulighed for at kunne trække sig til rolige omgivelser
- Hensyntagen, fx "stillezone"
- Psykologisk tryghed
- Massagestol

Træning, sundhed og velvære

- Træningstilbud, fælles målrettede hold fx styrketræning målrettet 40-55 år – gratis tilbud
- Betalt styrketræning, 30 minutter, 2 gange ugentligt i arbejdstid
- Træning på "recept"
- Kosttilskud/motion

Sundhedsfaglig og psykologisk støtte

- Årlig konsultation hos Pernille
- Gynækologisk kontaktperson
- Screening for (peri)menopause
- Kognitiv terapi (information)
- Information/oplysning → Flowchart guide; how to, beslutningsstøtteværktøj
- Copingstrategier

Omsorgsordninger

- Mulighed for "øv-dag"
- Fem omsorgsdage med løn til "gamle forældre"

Pauser og restitution

- Pauser
- Mulighed for fritagelse for særligt krævende opgaver ved behov

9.5.3. INITIATIVER: Bruttoliste og grupperet***Bruttoliste* med foreslåede initiativer på workshoppen:**

- Snakke om overgangsalder
- En menopause – vejleder
- Fleksibilitet, fx 4 dages arbejdsuge, og 1 times nattevagt svarer til 1½ time
- Årlig konsultation hos Pernille
- Fælles træning - målrettet kvinder i overgangsalderen
- Stillekupé
- Stillerum
- Træning

Grupperet liste* med foreslåede Initiativer på workshoppen:*Information og støtte**

- Snakke om overgangsalderen (normalisere emnet og skabe åben dialog)
- En menopause-vejleder (fast kontaktperson eller ressource)
- Årlig konsultation hos fx gynækologisk eller relevant sundhedsperson (fx "Pernille" nævnt som konkret forslag)

Fleksibilitet og arbejdsforhold

- 4-dages arbejdsuge

- Mulighed for at tælle nattevagter som 1,5 time pr. time
- Tilpasning af arbejde og arbejdstider til individuelle behov

Mentalt og fysisk velvære

- Stillerum eller stillekøpe (et sted hvor medarbejdere kan trække sig tilbage i ro)
- Fælles træningstilbud:
- Træning målrettet kvinder i overgangsalderen
- Fokus på at forbedre fysisk helbred og forebygge smerter/manglende overskud

Fysiske behov

- Faciliteter som hjælper med restitution og koncentration (fx ro ved arbejdsstationer eller stillerum)

Syddansk Sundhedsinnovation
Forskerparken 10 G + H
5230 Odense M

www.syddanksundhedsinnovation.dk