

## DEBATT

Redaktör Carina Stensson Bitr redaktör Björn Jorner  
Debattredaktionen debatt@svd.se Telefon 08-13 51 49  
Webb: SvD.se/debatt Twitter: twitter.com/SvDDebatt Facebook: SvD Debatt

## Debatt | Narkotikapolitik

## Legalisera cannabis för att stoppa våldet

Sveriges narkotikapolitik har misslyckats, och det är hög tid att tänka om. En legalisering av cannabis vore det mest effektiva och långsiktiga alternativet för att strypa gängens kapital och makt, skriver Albin Zettervall, vice ordförande i Fria Moderata Studentförbundet. [SvD.se/debatt](http://SvD.se/debatt)



→ SvD.se

Foto: AP, Markus Komow

## Debatt | Bankerna

## Ett skadligt grepp om sparbankerna

För att få en fungerande finansiell infrastruktur på landsbygden måste Swedbanks kontroll av de lokala sparbankerna stoppas. Samtidigt krävs fler åtgärder för landets framtida utveckling, skriver kommunalråd som har organiserat sig i ett nationellt banknätverk. [SvD.se/naringsliv/debatt](http://SvD.se/naringsliv/debatt)



→ SvD.se

Foto: Tomas Oneborg

## Rädslan för hormoner är ogrundad

Fortfarande tvingas vi gynekologer reda ut missförstånden kring hormonbehandling i samband med klimakteriet. Många kvinnor lever med hälsoproblem som hade kunnat förhindras med behandling i tid, skriver överläkare Hilde Löfvist.

**K**limakteriet har äntligen lyfts fram i och med SVT:s program "Klimakteriet – det ska hända dig med". Som öppenvårdsgynekolog träffar jag dagligen kvinnor som inte alls mår bra, med besvär som är relaterade till svikt av könshormonerna: svettningar och vallningar, trötthet, sömnstörningar, muskel- och ledbesvär, minskad sexlust, torra slemhinnor, viktuppgång samt koncentrations-svårigheter. Ledande medicinska experter har visat att hormonbehandling med östrogen och vid behov progesteron som skydd för livmodersslemhinnan bör vara det första behandlingsalternativet vid dessa besvär. Redan på 70-talet insåg man det. I England var man framåt och öppnade så kallade menopausklinikerna.

**Tyvärr kom hormonbehandling** i vanrykte 2002 med den så kallade WHI-studien (Women's health initiative) från USA. Det slog ner som en bomb att hormonbehandlingen i klimakteriet skulle öka både risken för bröstcancer och hjärt-kärlsjukdomar. Fortfarande måste vi gynekologer "städa upp" bland alla missförstånd.

Som medlem i International menopause society (IMS) har jag tillgång till excellent vetenskaplig information. I dag vet vi att WHI-studien hade fel målgrupp för hormonbehandling, nämligen överviktiga kvinnor som hade passerat menopausen för mer än tio år sedan, alltså kvinnor som utsatts för långvarig östrogenbrist. Eftergranskningen av studien visar att östrogen skyddar kvinnor mot hjärt-kärlsjukdomar och benskörhet, om behandlingen startas inom tio år från menopausen. Dessutom visar en annan känd studie (Saltpeter, 2004) att risken att dö minskar

med 30 procent för hormonbehandlade kvinnor jämfört med obehandlade kvinnor fram till 60 års ålder.

I Frankrike har man en annan behandlings-tradition med östrogen och naturligt progesteron i stället för syntetiska progesteronliknande hormoner (gestagener).

2008 presenterades en undersökning som inte visade någon ökning av bröstcancer med denna hormonkombination. Nu efterfrågar kvinnor naturligt progesteron i stället för gestagener eftersom oron för bröstcancer är så stark.

**Till mig söker sig också** kvinnor som försöker ta de hormonpreparat som erbjuds i Sverige, gestagener, och berättar om biverkningar som nedstämdhet, humörsvängningar, aknetendens, håravfall och viktuppgång. När de inte blir tagna på allvar inom vården, söker de sig till andra hälsoexperters källor och försöker lösa sina problem på egen hand. Genom sociala medier ges utrymme att jämföra sig med och att härma varandra. Det blir till slut en kapplöpning om den perfekta kroppen, och många gånger mycket dyrt.

Behandlingen med så kallade bioidentiska hormoner, det vill säga humanidentiska hormoner med samma struktur, funktion och nedbrytning som kroppens egna, som till exempel östradiol och progesteron, är i dag den mest efterfrågade hormonbehandlingen. I USA registrerades 2017 upp till 21 miljoner förskrivningar av naturligt progesteron tillsammans med östrogen. Progesteron respektive gestagen behövs för kvinnor som måste skydda sin livmodersslemhinna från den stimulerande östrogeneffekten. Progesteron på huden räcker inte, det måste ges som slidpiller eller kapslar att svälja. Tyvärr kan inte



Hilde Löfvist. Foto: Privat

”  
Ett tillfredställande sexliv är en klart föryngrande faktor enligt många studier.

progesteronkapslar förskrivs utan särskild licens i Sverige än.

Sena följder som livmodercancer efter långvarig undermålig behandling utan tillräckligt progesteronskydd skulle ge samma kaos som vi redan upplevde när WHI-studien kom 2002. Kvinnorna skulle känna sig ännu mer besvikna på den medicinska vetenskapen.

**Nyligen träffade jag** några väninnor. För tio år sedan hade vårt samtalsämne ofta varit om sex och samlevnad, men nu gällde det hormoner. Ingen ville ha hormonbehandling. Menopausen hade passerat för mer än tio år sedan. De hade bestämt sig att ta det så naturligt som möjligt som en del av livet. Men nu hade de en del hälsoproblem som ledbesvär, benskörhet, viktproblem, begynnande diabetes, hypertoni och urinträngningar. Något som var typiskt för alla: de hade avslutat att ha sex.

Vi läkare träffar många kvinnor först i sent skede när de har hälsoproblem som hade kunnat förhindras med hormonbehandling i tid. Det är för sent att börja en förebyggande hormonbehandling när kvinnorna har passerat det så kallade "terapeutiska fönstret", alltså mer än tio år efter menopausen. Då kvarstår endast lindring av sjukdomssymptom.

Kanske hade deras sexliv kunnat fortsätta om de hade tagit hormoner? Ett tillfredställande sexliv är en klart föryngrande faktor enligt många studier. Visst önskar vi kvinnor oss att vara åtråvärda även som äldre.

Vi blir äldre med åren, men hur vi åldras är avgörande. Vi kan göra mycket för att förhindra åldersrelaterade sjukdomar genom optimerad livsstil, balanserad diet, motion, näringstillskott när det behövs, och genom mental balans. Men kryddan för att behålla hälsan, spänstigheten och attraktionen fås genom en effektiv hormonbehandling.

Hilde Löfvist

överläkare, specialist i gynekologi,  
Cevitacare, Gynstockholm, S:t Görans sjukhus

## Debatt | Elmarknaden

## Prisregleringen på el går emot EU-rätten

**Det pågår nya turer** kring prisregleringen på el. Ett stort problem är att regeringen sökt låtsas som om EU-rätten inte finns. Elmarknaden är en del av den inre marknaden och kommissionen verkar förbereda ett nytt överträdelseärende mot Sverige.

Vi har i Sverige haft en ordning med oberoende domstolspröv-

ning av eltarifferna. Domstolsavgörandena har delvis gått emot den statliga myndigheten på området, Energimarknadsinspektionen (EI). Domstolarna har släppt fram vissa höjningar av eltarifferna, främst för att ge utrymme för en rimlig avkastning och nödvändiga investeringar i elnätet.

Kritiken mot höjda elpriser har

dock inte väntat på sig. Det föranledde vår hittillsvarande regering att göra ett kraftfullt ingripande mitt under valrörelsen. Man satte i kraft en ny regeringsförordning med en nyskriven, detaljerad prisreglering på elprisernas område, trots att många instanser hade avrått. Energiminister Ibrahim Baylan har utlovat att den nya ordningen ska leda till avgiftssänkningar med 20 procent från år 2020, motsvarande cirka 15 miljarder kronor per år.

Denna typ av prisreglering av elmarknaden, styrd av regeringen, är emellertid inte förenlig med EU-rätten. Sverige fälldes av EU-domstolen 2009 för att på

flera sätt inte ha genomfört EU-direktivet för elmarknaden korrekt. Tyvärr måste man nu konstatera att Sverige inte verkar ha lärt sig läxan. EU-rätten ställer upp tre grundläggande krav:

- Tarifferna ska vara så utformade att de garanterar att det sker nödvändiga investeringar i näten.
- Tillsynsmyndigheten ska ha en helt oberoende ställning i förhållande till landets regering.
- Det ska finnas en oberoende domstolsprövning.

Med den detaljreglering som nu införts blir det en ren fiktion att påstå att tillsynsmyndigheten har en oberoende ställning. Det

samma gäller domstolarna. Deras roll har i huvudsak reducerats till en kontroll av att inspektionen har räknat rätt. Utformningen ger heller inga garantier för att det sker nödvändiga investeringar i elnätet. Den ryckiga regleringen kan leda till det motsatta.

Den regering som vi nu får måste dra tillbaka den nya regleringsförordningen och arbeta om regelverket så att Sverige lever upp till elmarknadsdirektivets krav. Vi ska inte dra på oss ett nytt överträdelseärende i EU.

Ulf Bernitz

professor i europeisk integrationsrätt  
vid Stockholms universitet