



Kvinnors upplevelse av klimakteriet och stöd från hälso- och sjukvården

De flesta kvinnor upplever någon form av besvär i samband med klimakteriet. I en studie har Folkhälsomyndigheten kartlagt förekomsten av klimakteriebesvär och behovet av stöd från hälso- och sjukvården.

Om klimakteriet

Klimakteriet är den tid i livet då äggstockarna slutar att tillverka hormoner och den sista menstruationen, även kallad menopausen, inträffar. Normalt sett upphör menstruationen i åldern 45–60 år och i genomsnitt vid 51,5 års ålder. Fysiska och psykiska besvär som kan ha samband med klimakteriet är exempelvis svettningar, torra slemhinnor, humörförändringar och sömnbesvär. Besvär kopplade till klimakteriet kan förekomma både före och efter menopausen och ibland pågå under flera år. Hälso- och sjukvården erbjuder stöd och hjälp för klimakteriebesvär och det är viktigt att veta om insatserna när de kvinnor som behöver stöd och hur kvinnor upplever insatserna.

Kartläggning av klimakteriebesvär

Under 2024 genomförde Folkhälsomyndigheten en nationell enkätundersökning om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR).

Om SRHR-undersökningen

- Omfattar personer i Sverige 16–84 år.
- 60 000 personer ingick i ett obundet slumpmässigt urval stratifierat efter kön, ålder och region.
- Datainsamling genomfördes från augusti 2024 till januari 2025.
- Svarsfrekvensen bland kvinnor 45–60 år var 32,5%.
- Resultaten viktades för att uppnå nationell representativitet.
- Deskriptiv statistik framställdes för gruppen kvinnor 45–60 år samt analyser av skillnader beträffande utbildningsnivå respektive födelseland (inrikes/utrikes).

Ett antal frågor om klimakteriebesvär, behov av stöd och hjälp samt upplevelser av insatser från hälso- och sjukvården besvarades av berörda deltagare.

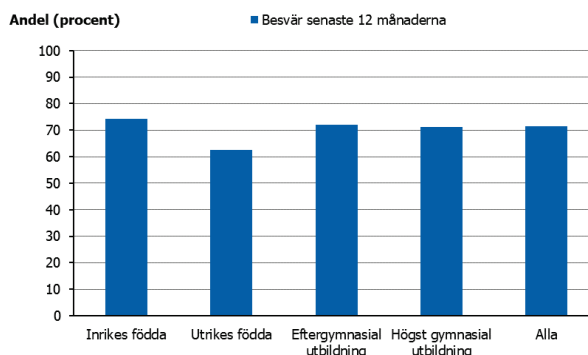


Foto: Johnér Bildbyrå

De flesta kvinnor upplever besvär

Drygt 70 procent av kvinnor i åldern 45–60 år rapporterade någon form av klimakteriebesvär under de senaste 12 månaderna. Ingen skillnad beträffande utbildningsnivå noterades, men inrikes födda kvinnor rapporterade besvär i något högre grad än utrikes födda (figur 1).

Figur 1. Andel kvinnor 45–60 år som upplevt klimakteriebesvär under de senaste 12 månaderna, uppdelat på utbildning respektive födelseland.

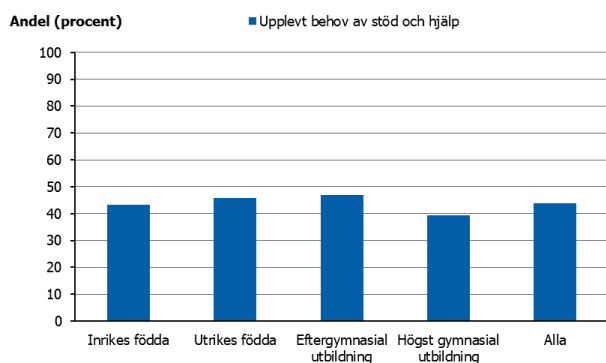


Behov av stöd högre bland högutbildade

Av de kvinnor som rapporterade om klimakteriebesvär svarade 43,8 procent att de haft behov av stöd eller hjälp för dessa (figur 2). Kvinnor med eftergymnasial utbildning uttryckte i något större utsträckning än kvinnor med högst gymnasieutbildning behov av stöd eller hjälp för sina besvär. Ingen skillnad avseende

behov av stöd observerades mellan inrikes och utrikes födda kvinnor.

Figur 2. Andel kvinnor 45–60 år av dem som upplevt klimakteriebesvär under de senaste 12 månaderna och som haft behov av stöd och hjälp, uppdelat på utbildning respektive födelseland.



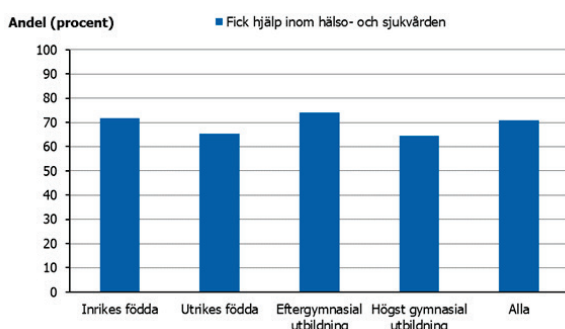
En majoritet söker hjälp

Av de kvinnor som upplevt behov av stöd eller hjälp för sina klimakteriebesvär hade cirka 80 procent sökt stöd eller hjälp inom hälso- och sjukvården. Inga skillnader beträffande utbildningsnivå eller födelseland noterades.

De flesta, men inte alla, får hjälp

Av de kvinnor som sökt stöd eller hjälp upplevde 70,8 procent att de fått hjälp för sina besvär inom hälso- och sjukvården (figur 3). Kvinnor med eftergymnasial utbildning rapporterade i något större utsträckning än de med högst gymnasieutbildning att de fått hjälp. Ingen skillnad mellan inrikes och utrikes födda kvinnor noterades även om data indikerar att inrikes födda kvinnor kan ha upplevt sig hjälpta i högre grad än utrikes födda (figur 3).

Figur 3. Andel kvinnor 45–60 år av dem som sökt hjälp för klimakteriebesvär inom hälso- och sjukvården som upplevt sig ha fått hjälp, uppdelat på utbildning respektive födelseland.



Sammanfattning och slutsatser

Alla kvinnor som uppnår normal livslängd genomgår klimakteriet. En stor majoritet upplever någon form av besvär i samband med denna period i livet och många söker stöd och hjälp inom hälso- och sjukvården.

Få skillnader mellan inrikes och utrikes födda kvinnor noterades i denna studie men den skillnad som observerades rör upplevelsen av besvär kopplade till klimakteriet. Inrikes födda kvinnor rapporterade i något större utsträckning besvär kopplade till klimakteriet än utrikes födda. Om denna skillnad beror på fysiologiska, psykologiska eller kulturella skillnader eller förståelsen av enkätfrågan går inte att säga. Det är dock viktigt att kvinnor, oavsett födelseland, får kunskap om hur klimakteriebesvär kan yttra sig och att det finns stöd och hjälp att få.

De flesta upplever sig hjälpta när de söker för sina klimakteriebesvär, men inte alla. Kvinnor med eftergymnasial utbildning rapporterade i denna studie behov av stöd och hjälp i något större utsträckning än kvinnor med högst gymnasieutbildning. Kvinnor med eftergymnasial utbildning uttryckte också i något större utsträckning än kvinnor med högst gymnasieutbildning att de vid kontakt med hälso- och sjukvården fått hjälp.

Tidigare studier visar att personer med högre utbildning har lättare att ta till sig information om hur de kan påverka sin hälsa och vilka möjligheter till hjälp och stöd som finns. Det är viktigt att vården är tillgänglig och ges på lika villkor för alla som behöver den, oavsett socioekonomisk bakgrund. Det är också viktigt att information om möjligheten att få stöd och hjälp tillgängliggörs på ett sätt som når ut till alla. Att erbjuda information på olika språk, och lättläst svenska, kan vara ett sätt att nå ut till kvinnor som upplever språkbarriärer i kontakten med olika informationskällor. Vidare bör informationen spridas i forum och kanaler som har potential att nå ut till utrikes födda kvinnor.