

A photograph of two women from behind, holding hands and looking towards a bright sunset in a park. The woman on the left has curly hair and is wearing a dark top. The woman on the right has long blonde hair and is wearing a mustard-colored jacket and a black backpack. The sun is low on the horizon, creating a warm, golden glow and lens flare. In the background, there are trees and a road with a white arrow sign.

She

REPORT

HÄLSAN, HETSEN & HORMONERNA



SHE REPORT BAKGRUNDSFAKTA

Kvantitativ undersökning

Undersökningsform: Webbenkät

Undersökningspart: Norstat

Fältperiod: Februari 2024

Urval: Riksrepresentativt urval Sverige

Antal svaranden: 1129 enkätsvar

Bakgrund: Kvinnor, 18-75 år

Kvalitativ undersökning

Undersökningsform: Fokusgrupper

Undersökningspart: Norstat

Antal: 2 st

Genomförande: Mars 2024

Deltagare: 18 st kvinnor, 23-64 år

Undersökningsform: Djupintervjuer

Undersökningspart: Grasp Insights

Genomförande: Mars 2024

Deltagare: 4 st kvinnor 19-74 år

Lästöd A: I de fall det endast står

”kvinnor” avses alltid kvinnor 18-75 år.

Lästöd B: I de fall det används insikter som inte kommer från She Reports data anges alltid källa via fotnot.

Rapporten har tagits fram av Aller Media i samarbete med insiktsbyrån Grasp Insights.

INNEHÅLL

Hormonernas ABC	sid 4 - 5
Del 1 Hur mår vi	sid 6 - 16
Del 2 Vad vet vi	sid 17 - 27
Del 3 Hur påverkas vi	sid 28 - 42



HORMONERNA FÖLJER OSS GENOM LIVET

Hur mår vi egentligen när det kommer till vår hormonella hälsa - och vad vet vi om de hormoner som formar vårt mående, vår energi och vårt vardagsliv? I denna upplaga av She Report dyker vi ner i ett ämne som påverkar varje kvinna - oavsett ålder eller livssituation.

Forskning visar att endast 1 % av världens hälso- och innovationsforskning går till kvinnorelaterade sjukdomar. Men något håller på att ske inom området. Hormonhälsa har blivit en snackis, företag med fokus på nya lösningar dyker upp, nya forskningsstudier görs, mediernas rapportering om klimakteriet och hormonhälsa ökar och allt fler kvinnor börjar lära känna sina kroppar, söker hjälp och vill ha svar.

I She Report beskriver de flesta kvinnor sitt allmänna mående som bra, trots återkommande kroppsliga besvär. Men när vi tittar närmare ser vi att unga kvinnor, särskilt i åldrarna 18-29, inte riktigt mår lika bra. Kroppsliga besvär som mensvärk, magont och PMS påverkar dagligen kvinnors livskvalitet - utan att det ofta pratas om det.

Kvinnor som har bättre koll på sina kroppar och sin hormonella hälsa menar också att de mår bättre. Samtidigt växer intresset för kvinnohälsa, särskilt bland yngre kvinnor, som i allt större utsträckning söker kunskap och öppet vågar prata om sina erfarenheter. Men den osynliga tröskeln till att söka hjälp finns fortfarande där - särskilt för den äldre generationer kvinnor som beskriver att de lärt sig leva med sina besvär.

Insikterna från den här rapporten hoppas vi ska kunna bidra till att skapa nya samtal, inspirera och ge konkreta verktyg för att förstå kvinnor bättre.

Trevlig läsning!
Aller Media

10

nyckelinsikter om hälsan, hetsen & hormonerna

- 1. De flesta kvinnor upplever sig må bra, trots besvär kopplade till kvinnokroppen. Sämst mår unga kvinnor 18-29 år, tätt följt av kvinnor 30-45 år**
De flesta kvinnor beskriver sitt allmänna mående som bra, men så många som 1 av 4 beskriver motsatsen. Hälften av alla kvinnor har den senaste månaden upplevt kroppsliga besvär kopplade till kvinnokroppen (ex. mensvärk, huvudvärk, magont, PMS) som påverkat allmäntillståndet. Sämst mår unga kvinnor. Bland 18-29-åringar har 8 av 10 haft kroppsliga besvär den senaste månaden.
- 2. Många kvinnor söker inte hjälp via sjukvården för sina besvär, men bland de som gör det blir många hjälpta**
4 av 10 kvinnor har sökt professionell hjälp via sjukvården för sina kvinnorelaterade besvär. 7 av 10 har blivit helt eller delvis hjälpta. De flesta har sökt hjälp relaterat till menstruation, fertilitetsutmaningar eller klimakteriet.
- 3. Stigma kring att prata om kvinnorelaterade besvär. Unga kvinnor är mer vana och bekväma än äldre**
I samtal med kvinnor blir det tydligt att många kvinnor lider av besvär kopplade till den egna kvinnokroppen, men besvären och dess påverkan på livet spelas ned i samtal med andra. Flera undviker ämnet helt för att inte riskera att upplevas som någon som "klagar". Besvären beskrivs nästan som en självklarhet och något som kvinnor får lära sig att leva med. Inställningen är som mest påtaglig bland äldre kvinnor och det finns en stor skillnad i hur de yngre kvinnorna pratar, beskriver och försöker hitta lösningar på sina kvinnorelaterade besvär.
- 4. Intresset för kvinnohälsa i olika former är som högst bland yngre och medelålders kvinnor**
2 av 10 kvinnor letar ofta information om kvinnohälsa (ex. fertilitet, PMS, klimakteriet) på nätet. Lika många följer Instagramkonton, forum eller podcasts som pratar och utbildar kring kvinnohälsa. Mest intresserade är kvinnor 18-45 år. Yngre och medelålders kvinnor testar och laborerar också i högre grad än äldre med sin hormönhälsa i form av vad som exempelvis äts och dricks.
- 5. Koll på kvinnokroppen leder till ökat välmående och minskade fysiska besvär**
Kvinnor med bra koll på den egna kvinnokroppen upplever sitt allmänna mående som bättre än kvinnor med dålig koll på de egna kroppen. Kvinnor med bra koll på sin kropp upplever också mindre fysiska besvär än kvinnor med dålig koll.
- 6. Livserfarenhet präglar i vilken grad vi upplever oss ha koll på vår kvinnokropp**
Äldre kvinnor upplever sig i högre grad än yngre ha koll på hur den egna kvinnokroppen fungerar och påverkas i livet olika skeden. Knappt 6 av 10 kvinnor 18-29 år upplever sig i hög grad ha koll. Motsvarande siffra bland 61-75 år är 9 av 10.



- 7. De flesta kvinnor har koll på sin menscykel men anledningarna varierar beroende på ålder**
Hälften av alla kvinnor har stenkoll på sin menscykel. Äldre i högre grad än yngre. Främsta anledningar till att ha koll på sin menscykel är för att ha koll på sin kropp, undvika att bli gravid, svår mensvärk, stark PMS eller oregelbunden mens. För yngre 18-29 år handlar det framför allt om kroppskoll och att inte bli gravid. För kvinnor 46-60 år om att vara i förklimakteriet.
- 8. De flesta kvinnor har den senaste månaden haft något typ av kroppsligt besvär. Besvären varierar mellan olika åldrar**
Topplistan över de besvär som flest kvinnor tampas med oavsett ålder är trötthet, huvudvärk, dålig sömn, ryggont, ömma leder och kropp, svullen mage, mens och mensvärk, magont, humörsvingningar, irriterad och känslig hy, flytningar och PMS. Stora skillnader mellan åldrar. 7 av 10 kvinnor 18-29 år besvärats av trötthet. Motsvarande siffra bland 61-75 år är 3 av 10.
- 9. Stress hamnar högt på listan över anledningar till huvudvärk och magont, men osäkerheten är hög**
Stress, dålig sömn, ångest, oro och mens är återkommande anledningar till huvudvärk och magont, men många vet inte varför de mår som de gör. 1 av 4 kvinnor vet inte varför de har huvudvärk eller magont. 3 av 10 tror att magontet beror på stress och 4 av 10 att huvudvärken beror på stress.
- 10. Kvinnokroppen är för många tätt förknippad med vikt och tankar däromkring**
I samtal med kvinnor pratar många om en tacksamhet mot sin kropp. Särskilt äldre kvinnor. Det finns ett ständigt närvarande samtal om hur det borde vara. Att alla kroppar duger exakt som de är. Parallellt finns ett annat spår som handlar om den egna kroppen och en önskan om att vara smal. Varannan kvinna har någon gång testat att äta och träna enligt en viss diet och så många som 6 av 10 kvinnor tycker att det just nu hade varit skönt att gå ner några kilo i vikt.

HERCARE FÖRKLARAR:

HORMONERNAS

A B C

En kort översikt till hormonhälsa

Att inte känna igen sig själv är ett vanligt symptom på klimakteriet. Det finns hjälp att få!

B-vitaminer är vanliga näringsbrister hos kvinnor, särskilt B12 och folat, som enkelt kan mätas genom ett blodprov. Brist på dessa vitaminer kan leda till symptom som håravfall, trötthet, försämrat minne och påverkan på ämnesomsättningen.

Cancerrisk med hormonersättning? Det finns en liten riskökning för bröstcancer när det kommer till behandling med syntetiskt progesteron. Men man får inte glömma att hormonbehandling skyddar mot hjärt- och kärlsjukdomar samt demens, vilket är en betydligt högre risk för kvinnor.

D-vitamin är en vanlig näringsbrist hos kvinnor. Vitamin D får vi framför allt från solen, men det finns också i vissa livsmedel som fet fisk och ägg. På vintern kan ett tillskott behövas. Brist kan ge symptom som depression och håravfall (likt B-vitamin).

Endogena hormoner, eller kroppsegna hormoner, inkluderar bland annat könshormoner som produceras av kroppen själv. Under klimakteriet slutar kroppen att producera könshormoner på egen hand, och vissa kan behöva hormonbehandling. Vi på Hercare arbetar endast med kroppsegna, så kallade bioidentiska hormoner.

Follikulärfasen är första delen av menstruationscykeln innan ägglossning. Östrogenet stiger och många mår väldigt bra här! Det är vanligt att känna sig utåtriktad, full av energi och sugen på att ta tag i projekt.

GABA är en lugnande signalsubstans som bland annat frisätts av progesteron, vårt ena kvinnliga könshormon. GABA - nivåerna är som högst under lutealfasen, den avslutande delen av menstruationscykeln. Vid brist på kan du uppleva symptom som PMS och sömnbesvär.

Hormonersättning måste anpassas individuellt; en lösning passar sällan alla. Se till att få ta blodprov och följ upp symptom kring din behandling med en specialist.

I sköldkörteln produceras sköldkörtelhormoner som i stor utsträckning påverkar våra könshormoner. Ofta beror över- eller underfunktion i sköldkörteln på en autoimmun sjukdom. Det betyder att immunsystemet bryter ner kroppsegen vävnad.

Järn är en vanlig näringsbrist hos kvinnor. Ett av de vanligaste symptomen vid järnbrist är nedstämdhet. Följ upp dina järnvärden med ett blodprov.

Klimakteriet kommer vi alla i förr eller senare. Det inträffar vanligast runt 50-årsåldern och är en övergångsfas där äggen tar slut och hormonproduktionen minskar. När menses upphör kallas det för menopaus, som är en del av klimakteriet.

Lutealfasen är den sista delen av menstruationscykeln, mellan ägglossning och menstruation. Den kallas ibland "PMS"-fasen eftersom många upplever humörsvingningar som irritation eller nedstämdhet. Men det behöver inte vara så - tvärtom! Du kan må bra i lutealfasen och ha en hormonell balans.



Mitokondrierna är kroppens energifabrik; de är avgörande för att cellerna ska kunna utföra sina uppgifter, såsom att avgifta kroppen, producera energi samt producera hormoner och signalsubstanser.

Nervsystemet påverkas av både östrogen och progesteron via våra signalsubstanser.

Osteoporos, eller benskörhet, är vanligt hos äldre kvinnor. Risken ökar när östrogenet sjunker i klimakteriet och då blir det extra viktigt med förebyggande åtgärder som styrketräning och bra kost. Östrogenbehandling är effektivt mot benskörhet.

PMS, PMDS och PCOS är alla hormonella obalanser som har stor påverkan på livet. Att jobba med sin livsstil kan ge goda resultat.

Q10 är ett vitaminliknande ämne som förekommer naturligt i kroppen och fungerar som en antioxidant. Detta ämne spelar en viktig roll i energiproduktionen i våra celler.

Rörelse, eller fysisk aktivitet har visat sig kunna minska vallningar i klimakteriet enligt svenska studier.

Serotonin är en signalsubstans som har en viktig roll både i hjärnan och mag-tarmkanalen. Öka ditt serotonin med proteinrik kost och solljus.

Tryptofan är en aminosyra som kroppen bygger om till bland annat serotonin och melatonin. Serotonin - kroppens lyckohormon - och melatonin - kroppens sömnhormon.

Underlivsproblem som torra slemhinnor är vanligt i klimakteriet och beror på den östrogenbrist som uppstår. Det finns bra hjälp, både lokalt och med hormonbehandling.

Värmevallningar beror på att kroppens förmåga att reglera temperaturen i kroppen kommer i obalans när nivåerna av östrogen sjunker under klimakteriet. Det finns effektiva lösningar, även för dig som inte kan få hormonbehandling.

Wellness innebär att ta hand om flera delar av sin hälsa, som kost, fysisk aktivitet, återhämtning - och att ha kull!

HERCARE FÖRKLARAR: HORMONERNAS ABC

”

Stress kan förvärra både PMS-symptom och klimakteriebesvär.

X-synergier. IBS är en vanlig bidragande faktor till hormonell obalans. Visste du att din mage påverkar dina hormoner?

Yrsel är ett vanligt symptom under klimakteriet, och det kan leda till att du tappar balansen eller känner dig svimfärdig. Om yrsel blir ett återkommande problem, bör du söka hjälp.

Zink är nödvändigt för att kroppen ska kunna tillverka flera hormoner, inklusive könshormoner, sköldkörtelhormon och det blodsockerreglerande hormonet insulin. Det finns bland annat i skaldjur, rött kött och pumpakärnor.

Återhämtning är en viktig del för hormonell balans. Våra stresshormoner påverkar våra könshormoner negativt, i synnerhet progesteron. Progesteron påverkar oss mest i lutealfasen, innan menstruation. Stress kan förvärra både PMS-symptom och klimakteriebesvär.

Ägglossning är huvudeventet i en menstruationscykel, inte själva menstruationen. Det är ägglossningen som stimulerar produktionen av könshormoner, och hormonet progesteron frigörs endast efter att en ägglossning har inträffat.

Östrogen, tillsammans med progesteron, är ett av de två huvudsakliga könshormonen hos kvinnor och är närvarande under hela cykeln, även om nivåerna varierar. Under klimakteriet sjunker östrogennivåerna, vilket bidrar till många av de symptom som kvinnor upplever. Östrogen påverkar nästan allt i kroppen: vår kognitiva förmåga, muskler, leder, hud, hår, syn, andning. Du kan enkelt kontrollera dina östrogennivåer med ett blodprov.



DEL 1

Hur mår vi?

A photograph of a young Black couple embracing and laughing joyfully. The woman is in the foreground, wearing a brown knit sweater and a headband, looking upwards with a wide smile. The man is behind her, also smiling and looking towards her. The background is a clear, light blue sky.

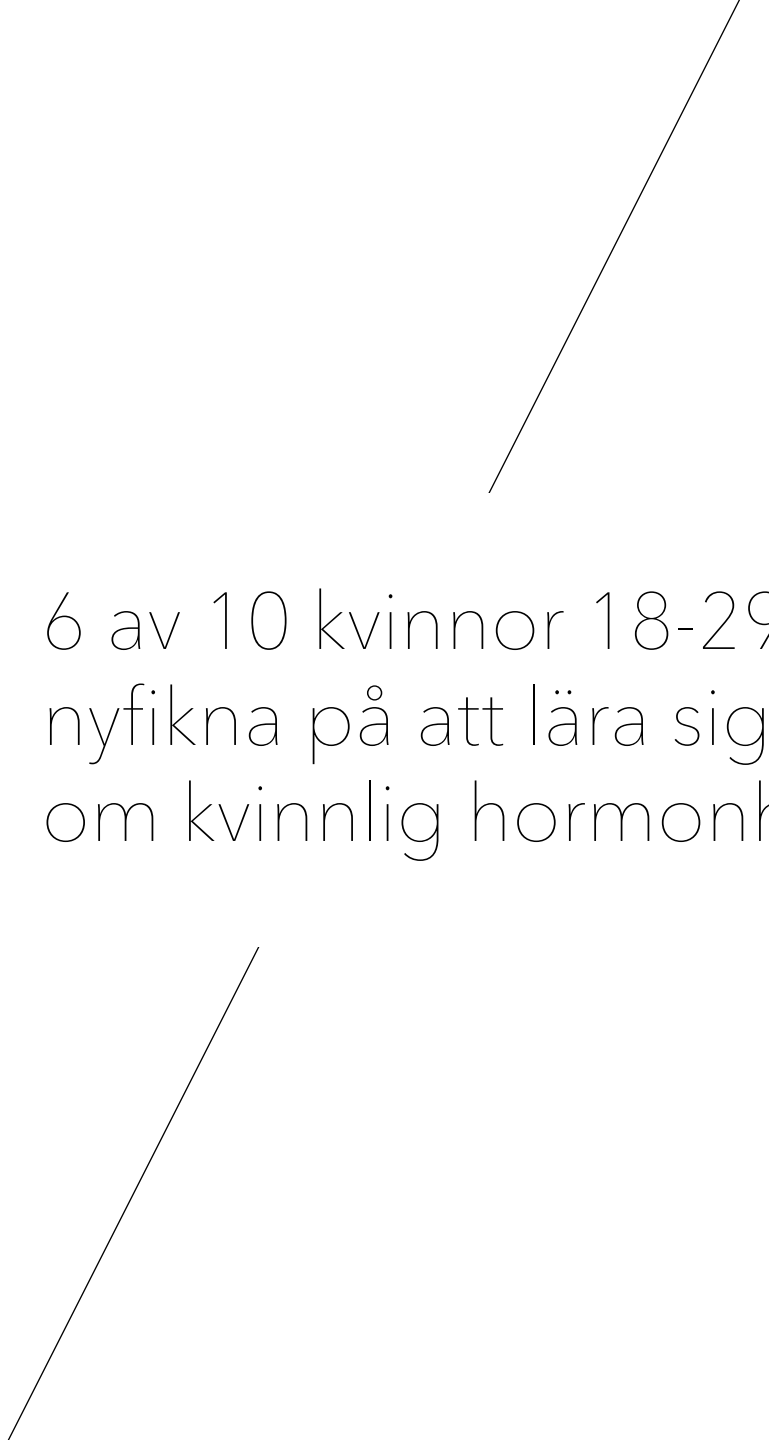
HORMONHÄLSA

Handlar om våra kvinnliga hormoner och hur de påverkar vårt fysiska och psykiska välmående.

”

Jag tycker inte själva ordet hormonhälsa känns så positivt. Det är synd för efter att jag fick koll på min egen hormonhälsa så har jag nästan fått ett nytt liv. Mer östrogen åt folket.

- Julia, 39 år



6 av 10 kvinnor 18-29 år är
nyfikna på att lära sig mer
om kvinnlig hormonhälsa.

Hälften av alla kvinnor beskriver sitt mående som bra, men så många som 1 av 4 upplever det motsatta. Bäst mår äldre kvinnor, sämst mår yngre.

På en tiogradig skala där 10 är samma sak som att må jättebra och 1 är samma sak som att inte må bra alls, landar de allra flesta kvinnor runt en stabil sju. Den grupp som utmärker sig mest är äldre kvinnor. De mår nämligen inte bara helt okej - de mår kanon!

Även kvinnor med mycket bra koll på hur den egna kvinnokroppen fungerar mår väsentligt mycket bättre än kvinnor med dålig koll.

Hur skulle du beskriva ditt allmänna mående den senaste veckan?

Kvinnor 18-75 år

	18-75 år	18-29 år	30-45 år	46-60 år	61-75 år
Bra mående	53%	47%	47%	54%	72%
Okej mående	25%	30%	28%	23%	17%
Dåligt mående	22%	23%	25%	23%	11%

Förklaring: Sammanslagning av svar på en 10-gradig skala där 1 = Jag mår jättebra! och 10 = Jag mår inte alls bra

Svarsalternativ 1-4 = Mycket bra / bra mående

Svarsalternativ 5-6 = Okej mående

Svarsalternativ 7-10 = Dåligt / mycket dåligt mående

”

När man fattade att kroppen alltså ska kännas såhär en gång i månaden i typ 25 år till då kände jag please just shoot me.

- Majida, 19 år

VISSTE DU ATT?

7 av 10 kvinnor 61-75 år beskriver sitt allmänna mående som bra. Motsvarande siffra bland 18-45 år är 5 av 10.

2 av 10 kvinnor 18-29 år beskriver sitt allmänna mående som mindre bra. Motsvarande siffra bland 61-75 år är 1 av 10.

Bland kvinnor med full koll på hur den egna kvinnokroppen fungerar beskriver 6 av 10 sitt allmänna mående som bra. Motsvarande siffra bland kvinnor med dålig koll på hur den egna kvinnokroppen fungerar är 3 av 10.

”Gynekologen:

Kunskapen om kroppen är förvånansvärt låg

Det finns en stor personlig vinning i att ha koll på hur våra hormoner fluktuerar under en menscykel och vad som händer i kroppen under klimakteriet. Det menar Angelica Lindén Hirschberg, gynekolog och professor i obstetrik och gynekologi vid Karolinska Institutet.

- Kvinnors kunskap om den egna kroppen är förvånansvärt låg, och enligt min uppfattning gäller det kvinnor i alla åldrar. Har du besvärande symtom och inte förstår att det kan hänga ihop med hormonsvängningar så kan det leda till onödigt oro och ångest. Att ha kunskap om kroppen och den normala fysiologin är jätteviktigt, säger hon.

Text: Emelie Isacson Foto: Sofia Nahringsbauer

Vad tror du att den låga kunskapen beror på?

- Dels kan det vara så att undervisningen i skolan inte är tillräcklig. Det finns mycket information på nätet, men långt ifrån all information är korrekt. Det behövs kanaler med information som man kan lita på, och fler personer behöver få koll på att dessa finns.

Varannan kvinna har den senaste månaden besvärats av trötthet, huvudvärk och dålig sömn. Kan det kopplas till hormonnivåerna?

- Det kan absolut vara symtom på hormonell obalans, men det behöver heller inte vara det. Det måste man försöka utreda för att få kläm på. Har du besvär som du misstänker har med menscykeln eller klimakteriet att göra så tycker jag att det är lämpligt att först söka till en gynekolog. Det är dock inte alltid som gynekologer finns tillgängliga och då är det primärvården i första hand, eller eventuellt en barnmorska, som du ska söka dig till.



Hur går en utredning till?

- Det beror på hur gammal kvinnan är, men oftast kommer vi väldigt långt med att ställa specifika frågor. Eventuellt gör man en gynekologisk undersökning och tar hormonprover.

Endast 4 av 10 har sökt hjälp för sina kvinnorelaterade besvär – varför ser det ut så?

- Vården och inte minst kvinnosjukvården är ojämlig i vårt land, det ser vi tydligt. Skulle man titta noggrannare på siffrorna så skulle det nog framgå att det är fler kvinnor i storstäder som söker. I norra Sverige finns inte samma tillgång till vård och kvinnorna där försöker i många fall inte ens få hjälp, utan väljer att härda ut i stället. Sedan är det också vanligare att de med bra socioekonomiska förutsättningar söker privatvård för till exempel hormonbehandling i klimakteriet, medan invandrargrupper inte nyttjar vården över huvud taget. Vården behöver bli tillgänglig för alla, det är jätteviktigt.

När ska vi söka hjälp för hormonella besvär?

- Har du en mensstörning, det vill säga oregelbunden eller helt utebliven mens, så ska du naturligtvis söka vård. Har du problem med mensvärk, smärtor eller svåra premenstruella symtom, alltså PMS, finns det också hjälp att få. Är du i klimakteriet och har besvärliga symtom ska du också självklart vända dig till vården.

Kan det vara svårt att få hjälp för kvinnorelaterade besvär?

- Det finns en problematik inom kvinnohälsa och det är att gränsen för vad som är en normal variation och vad som är sjukligt är glidande. Det är normalt att ha PMS veckan före mens, men symtomen kan också vara så pass uttalade att kvinnan helt enkelt inte fungerar. Hon kan till och med bli självmordsbenägen, och då är det ju förstås inte normalt längre och handlar om diagnosen PMDS. Vissa anser att svår PMS inte ska behandlas med mediciner eftersom dessa symtom före mens är normala rent fysiologiskt. Men behandlar vi inte kan det få enorma konsekvenser för både den enskilda individen och för samhället.

Yngre kvinnor mår sämre än äldre, enligt vår undersökning. Stämmer det överens med din bild?

- De som genomgår klimakteriet och söker vård kan ju må väldigt, väldigt dåligt. Vad gäller yngre kvinnor tror jag att det kan finnas andra faktorer än gynekologiska som gör att man mår dåligt, till exempel press och utseendefixering som kommer från sociala medier. Det kan skapa stor stress och ångest. Jag tror att det är höga krav på unga kvinnor i dag.

Kan stress och oro ge hormonella konsekvenser?

- När det gäller livsstil så är det ofta inte en faktor utan många faktorer tillsammans som påverkar. Om man upplever mycket stress kan det leda till dålig sömn, vilket i sin tur gör att man inte äter så bra. Man kan hamna i en ond spiral och det kan bli hormonella konsekvenser av det. Både undervikt och övervikt kan skapa hormonell obalans, liksom en ensidig kost. Tränar du överdrivet hårt i relation till vad du äter så kan det skapa en obalans och menssen kan upphöra.

Är det en god idé att själv ha koll på sin menscykel?

- I dag finns appar för att logga sin mens och det kan vara ett jättebra hjälpmedel, inte minst om man vill försöka bli gravid. Om du däremot använder hormonella preventivmedel är det dessa som styr blödningsmönstret och inte den egna hormonbalansen. Om du inte står på ett hormonellt preventivmedel kan det absolut vara en bra idé att registrera menssen, för ser du att menssen kommer en gång i månaden, då har du sannolikt ägglossning och då kan du vara trygg i att du har en normal mensfunktion. Sedan tycker jag inte att det är någon vits med att ha stenkoll på exakt i vilken fas du är i. Det kan man heller inte riktigt veta utan att ta hormonprover.

”

Det känns som att jag nått en slags guldålder. Känner mig mer harmonisk än någonsin i både kropp och sinne.

- Eva, 74 år



VISSTE DU ATT?

8 av 10 kvinnor 18-29 år har den senaste månaden haft besvär i sin kropp som påverkat deras allmäntillstånd (ex. mensvärk, huvudvärk, magont, PMS). Motsvarande siffra för kvinnor 61-75 år är knappt 4 av 10.

3 av 10 kvinnor med bra koll på den egna kvinnokroppen har upplevt kroppsliga besvär den senaste månaden. Motsvarande siffra bland kvinnor med dålig koll är 5 av 10.

Varannan kvinna har den senaste månaden haft något typ av kroppsligt besvär som påverkat allmäntillståndet. Värst är det för yngre- och medelålderskvinnor. Koll på den egna kvinnokroppen spelar också in!

Samtidigt som de flesta kvinnor spontant beskriver sitt allmänna mående som framför allt bra, så har så många som 6 av 7 i hög- till medelhög grad haft kroppsliga besvär som just påverkat allmäntillståndet den senaste tiden.

I vilken grad har du den senaste månaden haft något besvär i din kropp som påverkat ditt allmäntillstånd (ex. mensvärk, huvudvärk, magont, PMS)?

Kvinnor 18-75 år

	18-75 år	18-29 år	30-45 år	46-60 år	61-75 år
I hög grad	47%	55%	54%	45%	24%
I medelhög grad	18%	24%	20%	15%	10%
I låg grad	35%	21%	26%	40%	66%

Förklaring: Sammanslagning av svar på en 10-gradig skala där 1 = Mycket hög grad och 10 = Mycket låg grad

Svarsalternativ 1-4 = Hög grad

Svarsalternativ 5-6 = Medelhög grad

Svarsalternativ 7-10 = Låg grad

”

Jag har alltid haft en kropp som strular så jag är så van, men det flyter på bättre nu sen jag fick koll på min menscykel. En oväntat positiv grej med att försöka skaffa barn.

- Asta, 31 år

7 av 10 kvinnor som sökt hjälp för sina kvinnorelaterade besvär via sjukvården, har helt eller delvis blivit hjälpta.

8 av 10 kvinnor som sökt hjälp via alternativa behandlingar har helt eller delvis blivit hjälpta.

Kvinnor söker delvis hjälp för sina besvär

4 av 10 kvinnor har sökt professionell hjälp via sjukvården för sina kvinnorelaterade besvär. De flesta blev delvis hjälpta. 1 av 5 blev mycket hjälpt och 1 av 10 blev inte hjälpt alls.

”

Jag kände att jag till slut blev tagen på allvar. Nu vet jag ju att jag har PCOS och lite annat, men innan det blev klart var det rätt stökigt.

- Asta, 31 år

Har du sökt professionell hjälp någon gång för dina besvär kopplade till kvinnohälsa?

	18-75 år	18-29 år	30-45 år	46-60 år	61-75 år
Ja, via sjukvården	42%	37%	41%	46%	48%
Ja, via alternativ behandling	6%	6%	5%	7%	7%
Nej	50%	54%	54%	49%	41%
Osäker, vet ej	5%	5%	4%	3%	10%

Blev du hjälpt av sjukvården?

Kvinnor 18-75 år

Ja, mycket	21%
Ja, delvis	48%
Nej, delvis inte	19%
Nej, inte alls	11%
Osäker, vet ej	1%

Blev du hjälpt av din alternativa behandling?

Kvinnor 18-75 år

Ja, mycket	27%
Ja, delvis	49%
Nej, delvis inte	12%
Nej, inte alls	7%
Osäker, vet ej	6%



HULDA ANDERSSON

Stylist, modejournalist och författare till boken "Endometrios - Mensvärken från helvetet". Hulda var 31 år när hon fick diagnosen endometrios, en kronisk sjukdom som innebär att celler från livmoderslemhinnan hamnar utanför livmodern.

Vad önskar du att fler människor förstod om hur det är att leva med endometrios?

- Att fler förstod att endometrios inte är samma sak som vanlig mensvärk - utan "mensvärken från helvetet". Jag önskar att fler får kunskap om sjukdomen som drabbar så många av oss. Att det ska informeras om endometrios i skolor, på arbetsplatser och i media så fler förstår hur man mår och vad man behöver för hjälp som drabbad. Säger någon på jobbet att den håller på att få en migränattack så vet de flesta hur de ska agera. Så är det inte med endometrios. Drömmen vore att inte mötas av ett "vad är det?" när man säger att man har endometrios men dit är det en bit kvar. Vi är många som försöker informera så mycket vi kan, men det är också en mycket komplex sjukdom som ser olika ut för olika personer vilket försvårar vägen fram till en diagnos.



Om du kunde skicka ett budskap till vårdpersonal som möter kvinnor med misstänkt eller diagnostiserad endometrios, vad skulle det vara då?

- Ta smärtorna på allvar! Det finns kvinnor som tycker att det är värre att ha kraftig endometriosvärk än att föda barn, vilket borde säga en hel del. Vi med endometrios blir också ofta mästare på att dra på oss masken och "klara av" - för att vi inte orkar låta sjukdomen ta mer av våra liv än den redan gör.

Tyvärr blir ibland endometriospatienter tagna för att vara missbrukare när de åker in akut för att få hjälp och desperat ber om stark smärtlindring. Det många inom vården glömmer är att dessa tjejer och kvinnor kanske sökt vård i 8-10 år utan att ha fått hjälp, vilket är den genomsnittliga tiden att få en endometriosdiagnos.

Jag har hört många historier från endometriospatienter som blivit hemskickade från akuten med två alvedon, trots att de har kräkts och svimmat på badrumsgolvet av smärta. Det är på många sätt ett hån och flera jag pratat med säger att de inte åker in längre "för jag får ju ändå ingen hjälp". Så ta dessa tjejer och kvinnors smärta på allvar! Läs på om sjukdomen! Att ha endometrios påverkar så mycket av ens vanliga liv. Det påverkar ens ork, energi, relationer, yrkesval, kärleksliv, studier... Under ett skov är vanliga rutiner ibland övermäktigt jobbiga. Den viktigaste pusselbiten för att orka med sjukdomen är kunskap och förståelse från vården så att den ork man själv har inte ska behöva gå till att kriga sig till rätt vård.

En annan sak att skicka med till vårdpersonal är att de ALDRIG får ge upp på en patient! Sjukdomen är oerhört komplex och varje patient behöver hitta just sin personliga formel av behandling, smärtlindring, hjälpmedel, kost och träning för att må så bra som möjligt med hjälp av läkare. Ibland är den vägen väldigt lång och snårig med mediciner som ger tuffa biverkningar. En läkare eller gynekolog som vägrar ge upp och som vägleder patienten med engagemang, empati och kunskap - det är det vi med endometrios önskar oss.

Vilka resurser eller stöd har varit mest värdefulla för dig under din resa med endometriosis?

- Under mina 15 år med endometriosis har jag provat det mesta - hormonbehandlingar, akupunktur, sjukgymnastik, smärtlindring, kost. Min viktigaste person, utöver min familj, blev min läkare som jag fick strax efter min diagnos för 17 år sedan, Anna-Sofia Melin. Hon är specialist på endometriosis och lite av en "rockstar" inom området. Anna-Sofia är en sådan läkare som inte ger upp. Hon har alltid lyft mig. Hon har hjälpt mig att testa olika läkemedel och är den som sedan hjälpte mig att skriva remiss för operation där jag, den 9 december 2020, fick ta bort livmoder, äggstockar och sammanväxningar.

En annan typ av vård, som det sällan pratas om och som var ny för mig, var att gå till en bäckenbottenspecialist. En mycket speciell och till en början märklig upplevelse som funkade väldigt bra för mig. Jag tror många kvinnor kan bli hjälpta av det då det ofta finns mycket spänningar i bäckenbotten om man har svår värk.

Har du några råd till kvinnor som går igenom något liknande?

1. Ge inte upp! Det finns bra hjälp att få, även om de fantastiska specialister som finns tyvärr är för få.
2. Förbered dig inför ditt läkarbesök. Skriv smärtdagbok för att komma ihåg när, hur ofta och hur ont du har haft. Skriv ner frågor du vill ställa till läkaren och fråga om du får spela in svaren på mobilen om du vill komma ihåg.
3. Om du känner att du inte litar på läkarens kunskap eller att du inte får rätt hjälp, be om en second opinion - du har rätt till det.
4. Ha en person som "krigar" vid din sida. En sambo, syster eller bror, mamma, pappa eller vän. Att ha någon som intygar och står på sig vid sin sida, som skriver upp vad läkaren säger, ställer pålästa följdfrågorna och ser till att du får hjälp är ett av mina bästa råd.



VISSTE DU ATT?

10% av kvinnor drabbas av sjukdomen endometriosis*

Runt 15% av kvinnor i fertil ålder drabbas av PCOS*

* [Nyheter från Karolinska Institutet, Endometriosis](#)

* [Nyheter från Karolinska Institutet, PCOS](#)



DEL 2

Vad vet vi?

2 av 10 kvinnor letar ofta information om kvinnohälsa (ex. fertilitet, PMS, klimakteriet) på nätet.

2 av 10 kvinnor följer Instagramkonton, forum eller podcasts som pratar och utbildar kring kvinnohälsa.



”

*Jag lyssnar mer på
min kropp nu än
när jag var yngre.*

- Zedyna, 40 år

ERFARENHET PÅVERKAR

I vilken grad vi har koll på hur vår kvinnokropp fungerar och påverkas av livets olika skeden styrs av erfarenhet. Äldre kvinnor upplever sig ha bättre koll än yngre.

VISSTE DU ATT?

Medelåldern för menopaus är 51 år.

Tips!

Vill du veta mer om hur du kan surfa på hormonvågorna och hitta hälsokraften i din menscykel? Läs om detta här: [MåBra](#)

Har du koll på hur din kvinnokropp fungerar och påverkas i livets olika skeden?

	18-75 år	18-29 år	30-45 år	46-60 år	61-75 år
Hög grad	73%	56%	70%	81%	87%
Medelhög	19%	30%	19%	15%	11%
Låg grad	8%	14%	11%	4%	2%



6

påståenden om kvinnor och hormonhälsa

1. 1 av 4 kvinnor upplever sig ha bra koll på sin personliga hormonhälsa.
2. 1 av 10 kvinnor har som barn fått mycket kunskap om hur kvinnors hormoner påverkar kroppen.
3. 4 av 10 kvinnor är nyfikna på att lära sig mer om kvinnlig hormonhälsa. Yngre i mycket högre grad än äldre.
4. 2 av 10 kvinnor väljer smink och hudvård som är fritt från hormonstörande ämnen. Äldre i något högre grad än yngre.
5. 2 av 10 kvinnor äter kosttillskott som är anpassade för kvinnor. Kvinnor 30-45 år i något högre grad än övriga.
6. 4 av 10 kvinnor tror att det vi äter påverkar hormonhälsan, så som ex. gluten och socker. Yngre i mycket högre grad än äldre.

”

Pratar inte så mycket om hur jag mår för det känns lite tjatigt. Nu är det migrän, PMS eller dålig sömn igen. Livrädd för att bli en sån kvinna. Den som det alltid är nåt med. Eller låter jag ofeministisk nu!?! Det vill jag verkligen inte. Tänker bara att det mesta nog är stressrelaterat. Eller kanske förklimakteriet.

- Ingrid, 44 år

MENSCYKELN

Ju äldre vi blir desto bättre koll upplever vi oss få på vår menscykel.

Har du koll på din menscykel?

	18-29 år	30-45 år	46-60 år
Ja, absolut	37%	55%	57%
Ja, delvis	41%	36%	27%
Nej, delvis inte	13%	4%	6%
Nej, inte alls	8%	5%	8%
Osäker, vet ej	2%	0%	2%

Vilka är dina främsta anledningar för att ha koll på din menscykel?

Kvinnor 18-75 år

Vill ha koll på min kropp	55%
Ingen särskild anledning	19%
Vill undvika att bli gravid	16%
Har svår mensvärk	15%
Har stark PMS	12%
Har oregelbunden mens	10%
Har stark hormonpåverkan	9%
Försöker bli gravid	7%
Är i förklimakteriet	6%
Planerar min hälsa utifrån min cykel	6%
Är i klimakteriet	3%



”

Humöret brukar vara första ledtråden till att nu är det på gång. Snart mens. Alla är dumma i huvudet. Alltså de är ju inte det, men det känns så då.

- Hiba, 33 år



Hälften av alla kvinnor har stenkoll på sin menscykel. 4 av 10 har delvis koll och bara 1 av 10 har liten eller ingen koll.

”

Att ha koll är helt avgörande för att förstå varför jag mår som jag mår.

- Frida, 35 år

VISSTE DU ATT?

6 av 10 kvinnor 46-60 år upplever sig ha mycket bra koll på sin menscykel. Motsvarande siffra för kvinnor 18-29 år är 4 av 10.

1 av 10 kvinnor 30-45 år försöker bli gravida och har därför koll på sin menscykel.

3 av 10 kvinnor 46-60 år är i förklimakteriet och har därför koll på sin menscykel.

”

Under hela min uppväxt trodde jag att menscykeln liksom var en riktigt cykel. En slags fysisk inre cykel som jag skulle cykla på. Vad bra info man fick. Vad mycket man kunde. Herregud.

- Helena, 46 år



Vilka är dina främsta anledningar för att ha koll på din menscykel?

18-29 år

Vill ha koll på min kropp	61%
Vill undvika att bli gravid	21%
Ingen särskild anledning	20%
Har svår mensvärk	17%
Har oregelbunden mens	10%
Har stark PMS	10%
Har stark hormonpåverkan	10%
Planerar min hälsa utifrån min cykel	6%
Försöker bli gravid	6%
Är i klimakteriet	1%
Är i förklimakteriet	0%

30-45 år

Vill ha koll på min kropp	57%
Ingen särskild anledning	16%
Vill undvika att bli gravid	15%
Har svår mensvärk	15%
Har stark PMS	13%
Har oregelbunden mens	11%
Försöker bli gravid	10%
Har stark hormonpåverkan	8%
Planerar min hälsa utifrån min cykel	7%
Är i förklimakteriet	3%
Är i klimakteriet	0%

46-60 år

Vill ha koll på min kropp	37%
Är i förklimakteriet	32%
Ingen särskild anledning	24%
Är i klimakteriet	15%
Har stark PMS	12%
Har stark hormonpåverkan	11%
Har svår mensvärk	8%
Vill undvika att bli gravid	6%
Har oregelbunden mens	6%
Planerar min hälsa utifrån min cykel	6%
Försöker bli gravid	0%

18-75 år

Vill ha koll på min kropp	55%
Ingen särskild anledning	19%
Vill undvika att bli gravid	16%
Har svår mensvärk	15%
Har stark PMS	12%
Har oregelbunden mens	10%
Har stark hormonpåverkan	9%
Försöker bli gravid	7%
Är i förklimakteriet	6%
Planerar min hälsa utifrån min cykel	6%
Är i klimakteriet	3%





6

påståenden om kvinnor och menscykeln

1. 1 av 10 kvinnor upplever att de som barn fick mycket kunskap om hur menscykeln påverkar kroppen.
2. 3 av 10 kvinnor håller koll på sin menscykel via en app. Yngre i väsentligt högre grad än äldre.
3. 3 av 10 kvinnor vet exakt var i sin menscykel de är och förstår sin kropp därigenom. Kvinnor 30-45 år upplever i högst grad att de har koll på sin cykel.
4. 1 av 10 kvinnor försöker dra ner på kaffe/slutat med kaffe för att stötta sin menscykel. Yngre i något högre grad än äldre.
5. 1 av 10 kvinnor anpassar sin träning utefter sin menscykel. Yngre i något högre grad än äldre.
6. 6 av 10 kvinnor tycker att det idag pratas mer öppet om klimakteriet. Äldre i mycket högre utsträckning än yngre.

”

*Min familj kallar mig för
hormonmonstret. Vilket i sig gör mig
galen. Men visst. Först en veckas PMS.
Inte på kalashumör då. Sen en veckas
mens. Kanske inte då heller. Sen vänder
det. Jag blir härlig och kul. Tycker jag.
Om jag inte får migrän eller sover dåligt.
Haha, jag hör ju nu. Tur min familj
älskar mig ändå.*

- Astrid, 41 år



RUSTA DIG FÖR KLIMAKTERIET

Jag är passionerat intresserad av att hjälpa kvinnor att leva friska länge. Jag ser att det finns stora kunskapsglapp hos läkare vad gäller hur mycket förlusten av våra könshormoner betyder för oss kvinnor att leva ett friskt liv, långt efter klimakteriet.

Vi förväntas leva förhoppningsvis halva våra liv efter klimakteriet - och vi vill göra det med god hälsa! Statistik från WHO visar att kvinnor lever längre än män, men i sämre hälsa. När jag själv är 80 år vill jag känna mig frisk och vital. Jag vill kunna vandra i berg, leka med barnbarn och röra mig utan begränsningar. Men om jag inte gör något idag när jag är 53, då kommer jag inte att nå det målet. Det vet jag med säkerhet. Vill du också vara frisk vid 80? Det finns några viktiga nycklar för att få rätt förutsättningar.

Östrogenbrist påverkar allt!

Alla organ i kroppen har receptorer för östrogen. Det gör att bristen på östrogen också påverkar hela kroppen och vi kan få vitt skilda symptom. Lungor, hjärna, urinvägar, skelett, muskler, leder... allt påverkas av hormonbristen. Det i sin tur bidrar till alla skiftande symptom:

- Hjärndimma
- Huvudvärk
- Torra ögon, torr hud, torrhet i underlivet
- Astmasymtom
- Ledvärk, stelhet, inflammation, smärta
- Ångest, nedstämdhet, låg motivation

Vi får ofta höra att detta bara är en del av vårt normala åldrande. Men det finns mycket som du själv kan göra för att minska eller helt undvika dessa symptom.



3 viktiga skydd som östrogen ger

1. Östrogen skyddar slemhinnorna

Bristen på östrogen gör att slemhinnorna i underlivet tappar elasticitet och blir bestående torra. Detta kan ge smärta vid samlag, urinvägsinfektioner och svårighet att hålla tätt. Lokal östrogenbehandling skyddar mot detta.

2. Östrogen skyddar skelettet

Vårt skelett byggs ständigt upp och bryts ner konstant, så det ben som du har vid 20 års ålder är inte samma när du är 40. Östrogen har en avgörande effekt för den processen. Efter klimakteriet ökar bennedbrytningen och bennybildningen minskar. Det gör att skelettet blir svagare, skörhet utvecklas och risken för frakturer ökar. Det här är möjligt att förebygga helt med östrogenbehandling i klimakteriet.

3. Östrogen skyddar hjärtat

Östrogen skyddar mot hjärt- och kärlsjukdom om det sätts in i samband med menopaus och närmsta åren efter. Kvinnor drabbas av hjärtinfarkt i genomsnitt tio år senare än män, och det beror bland annat på att östrogen skyddar vårt hjärta och kärlsystem. Viktigt att komma ihåg att detta är den vanligaste dödsorsaken efter menopaus.

Hur vet man då om ens symptom beror på förklimakteriet, klimakteriet, eller någon annan sjukdom?

Det är lite av en utmaning eftersom många av de symptom som uppstår när du tappar dina könshormoner i förklimakteriet och klimakteriet också överlappar med symptom såsom underfunktion i sköldkörteln eller andra autoimmuna sjukdomar, utmattnings- och depression - tillstånd som också ökar i den här fasen i livet och övervägande drabbar kvinnor. Därför är det viktigt att inte ge sig utan kräva att få en ordentlig undersökning för att avgöra vad som är vad. Mät näringsnivåerna för att utesluta brister.

Hos kvinnor som kommer till Hecare ser vi mycket brister på framförallt järn, B- vitaminer och D-vitamin. Det kan ge många symptom och påverka tillverkningen och balansen av både sköldkörtelhormoner och könshormoner.

Halvvägs genom livet försvinner många av de hormoner som håller oss friska och vitala och skyddar oss mot en rad sjukdomar. Helt berövade är vi inte, men vi har mindre än 1% av den östrogenmängd som vi hade vid 25 års ålder kvar.

Det kan låta deppigt... Finns det hopp?

Bygg grunden för din hälsa

Jag brukar prata om 5 faktorer för din livsstil. Har du inte dessa på plats så kommer inga tillskott eller hormoner i världen att hjälpa dig att uppnå full hälsa genom och efter klimakteriet!

- **Kost** - Näringsrik mat hjälper dig att må bättre.
- **Fysisk aktivitet** - Regelbunden fysisk aktivitet, både konditionsträning och styrketräning med tyngre vikter hjälper dig att bevara muskelmassa, belasta skelettet och behålla en högre ämnesomsättning.
- **Sömn** - Sätt som mål att sova minst sju timmar per natt. Forskning visar att detta minskar risken för en stor majoritet av kroniska sjukdomar.
- **Stressreducering** - Försök att få in stressreducerande aktiviteter i din vardag som yoga, promenader i naturen, massage eller det som får dig att stressa ner.
- **Blodsockerkontroll** - När östrogennivåerna sjunker minskar vår insulinkänslighet, vilket ökar risken för fettansamling, särskilt runt midjan och magen. Detta kan förvärras av symptom som svettningar, vallningar och sömnlösa nätter, som i sin tur stressar kroppen och ökar suget efter snabba energikällor. Snabba kolhydrater höjer insulinnivåerna, vilket gör det svårt att gå ner i vikt. Nyckeln här är att skapa blodsockerkontroll. Genom att försöka undvika snabba kolhydrater kan du bryta den onda cirkeln av insulinpåslag som driver fettansamling runt buk och inre organ, vilket minskar risken för metabola förändringar som diabetes, hjärtinfarkt, stroke och demens.

Hur ska jag tänka kring hormonbehandling?

När det gäller hormonbehandling ska du tänka på att ta östrogen när din egen produktion börjar minska, baserat på resultat från gynekologiska undersökningar, hormontester och dina symptom.

Det är viktigt att påbörja behandlingen i rätt tid, helst inom de första 5-10 åren efter att du gått in i menopaus, för att få de största fördelarna. Detta kallas ibland för ett "window of opportunity." Östrogen kan skydda mot framtida sjukdomar som benskörhet, hjärt- och kärlsjukdom och demens.

Förändringar kan vara svåra att göra på egen hand, men du är inte ensam! Ta hjälp av experter inom området så får du hjälp på vägen till att må bättre. Och kom ihåg - det är aldrig för sent att börja. Lycka till!





DEL 3

Hur påverkas vi?

”

*Man tar en Ipren och kör på ändå.
Det tror jag faktiskt många kvinnor gör.*

- Samira, 50 år

Den senaste månaden har...

Kvinnor 18-75 år

- 6 av 10 besvärats av trötthet
- 5 av 10 besvärats av dålig sömn
- 5 av 10 besvärats av huvudvärk
- 4 av 10 besvärats av ryggont
- 3 av 10 besvärats av magont
- 3 av 10 besvärats av mensvärk
- 3 av 10 besvärats av humörsvingningar
- 2 av 10 besvärats av PMS
- 2 av 10 besvärats av flytningar
- 1 av 10 besvärats av urinläckage
- 1 av 10 besvärats av magkatarr
- 1 av 10 besvärats av migrän

”

Jag ska vara helt ärlig. Urinläckage trodde jag var något som hörde ålderdomshemmet till. Sen födde jag barn.

- Anna, 47 år



VARANNAN
KVINNA

...har haft besvär av trötthet, huvudvärk och dålig sömn den senaste månaden. Det är höga siffror som beskriver besvären vi har till vardags. Trötthet dominerar, tätt följt av huvudvärk och dålig sömn.

Vad av följande har du haft besvär med under den senaste månaden?

Kvinnor 18-75 år

Trötthet	57%
Huvudvärk	47%
Dålig sömn	47%
Ryggont	35%
Ömma leder och kropp	31%
Svullen mage	30%
Mens/Mensvärk	30%
Magont	28%
Humörsvängningar	25%
Irriterad och känslig hy	23%
Flytningar	17%
PMS	16%
Ömma bröst	15%
Migrän	14%
Torra slemhinnor	14%
Urinläckage	13%
Magkatarr	10%
Ibs	10%
Sköldkörtelproblem	4%
Inte haft några besvär alls	4%
Graviditet	3%
Endometrios	2%
Fertilitet	2%
Annat	5%
Osäker, vet ej	3%



Stora skillnader mellan kvinnor i olika åldrar när det gäller vilka besvär vi haft den senaste månaden.

Unga kvinnor lider i högre grad än äldre av trötthet, humörsvingningar, huvudvärk, flytningar, svullen mage, magont, ömma bröst, irriterad och känslig hy, dålig sömn och ryggont. Utöver det även av det som hör menstruation till såsom mensvärk och PMS.

Av förklarliga skäl är skillnaden stor mellan allt som är hormonellt betingat till kvinnokroppen så som exempelvis mensvärk och PMS. Men skillnaderna är även stora när det gäller annat.

”

Jag går till min gynekolog varje år för att kolla att allt är okej.

- Zedyna, 40 år

Den senaste månaden har...

7 av 10 kvinnor 18-29 år besvärats av trötthet. Motsvarande siffra bland 61-75 år är 3 av 10.

6 av 10 kvinnor 18-29 år besvärats av dålig sömn. Motsvarande siffra bland 61-75 år är 3 av 10.

4 av 10 kvinnor 18-29 år besvärats av magont. Motsvarande siffra bland 61-75 år är knappt 2 av 10.

TOPP 15

”

Det är en befrielse att gå till naprapaten.

- Helena, 46 år

3 hormon som kan påverka sömnen:

ÖSTROGEN
TESTOSTERON
SEROTONIN

Om du är nyfiken på att veta mer om hormonerna som styr sömnen, läs mer på [MåBra](#).

Vad av följande har du haft besvär med under den senaste månaden?

Kvinnor 18-75 år

18-29 år

Trötthet	69%
Huvudvärk	60%
Dålig sömn	56%
Mens/Mensvärk	52%
Magont	44%
Svullen mage	42%
Humörsvängningar	41%
Ryggont	39%
Flytningar	37%
Irriterad och känslig hy	33%
PMS	29%
Ömma bröst	26%
Ömma leder och kropp	23%
Migrän	17%
lbs	15%

30-45 år

Trötthet	62%
Huvudvärk	52%
Dålig sömn	50%
Mens/Mensvärk	42%
Svullen mage	36%
Ryggont	36%
Humörsvängningar	32%
Ömma leder och kropp	28%
Magont	28%
Irriterad och känslig hy	26%
PMS	21%
Ömma bröst	19%
Flytningar	18%
Migrän	17%
Torra slemhinnor	14%

46-60 år

Trötthet	57%
Huvudvärk	44%
Dålig sömn	44%
Ömma leder och kropp	41%
Ryggont	37%
Svullen mage	26%
Irriterad och känslig hy	20%
Magont	19%
Torra slemhinnor	18%
Humörsvängningar	17%
Urinläckage	17%
Migrän	14%
Mens/Mensvärk	12%
Magkatarr	12%
Ömma bröst	9%

61-75 år

Ömma leder och kropp	32%
Dålig sömn	31%
Trötthet	29%
Ryggont	26%
Huvudvärk	23%
Magont	16%
Urinläckage	16%
Torra slemhinnor	13%
Inte haft några besvär alls	11%
Svullen mage	9%
Magkatarr	9%
Irriterad och känslig hy	8%
lbs	8%
Humörsvängningar	4%
Migrän	4%



7 knep för att lugna hjärnan när det är dags att sova

1. Att-göra-lista: Det är svårt att varva ned när man måste hålla en massa saker i huvudet. Skriv en lista innan läggdags.
2. Jobba inte för sent: Sitt inte med jobb eller räkningar precis innan läggdags. Det aktiverar hjärnan när det är dags att gå och lägga sig.
3. Låt musklerna vila: Prova att lägga dig ned på rygg och spänna och sedan slappna av i en kroppsdel i taget. Till exempel från fötterna upp till huvudet.
4. Andas långsamt för att lugna: Genom att bara andas lugnare och djupare kan man faktiskt göra mycket för lugnet i huvud och kropp.
5. Meditera eller yoga: Man kan faktiskt lära sig att lugna sinnet "på kommando" genom att meditera eller göra yoga.
6. Säg dina tankar högt: Väl värt att testa om du inte får stopp på tankarna innan läggdags.
7. Sov bara när du är trött: Det är klokt att lägga sig vid ungefär samma tid varje dag. Men det kommer att finnas dagar då din hjärna inte är redo för sömn.

För fler tips, besök [MåBra](#)

6 av 10 kvinnor har den senaste månaden haft besvär av trötthet.

”

Sömn är min svaga punkt. Tror faktiskt att det påverkade min upplevelse av småbarnsåren. Jag var inte riktigt mig själv, för man sov ju aldrig ordentligt.
- Camille, 39 år

Sover alltid superdåligt när jag har PMS.
- Astrid, 41 år

Det är absolut sovmask och öronproppar varje natt.
- Hanne, 37 år

Blir så trött på mig själv som alltid ska prata om hur trött jag är. Vill nästan slå mig själv. Samtidigt. Jag är ju sååååå trött
- Hiba, 33 år

LINA

EJLERTSSON



Doktor i folkhälsovetenskap, forskare och föreläsare. Delar inspiration och forskning om återhämtning och hälsa på Instagramkontot @aterhamtningsforskaren.

I rapporten uppger varannan kvinna att de har haft besvär av trötthet, huvudvärk och dålig sömn den senaste månaden. Vad är dina 3 bästa tips för att bli mindre trött?

- Små förändringar kan göra stor skillnad för ditt välbefinnande! Här är tre saker som kan påverka dig - och din sömnkvalitet - positivt:

1. Ta regelbundna pauser: Pauser under dagen är avgörande för att ge hjärnan och kroppen tid att återhämta sig. Se till att varva aktivitet med återhämtning!
2. Få tillräckligt med dagsljus: Att spendera tid utomhus kan öka din energi under dagen. Försök att komma ut i friska luften, om så bara för en stund!
3. Rör på dig regelbundet: Fysisk aktivitet ökar blodcirkulationen och gör dig piggare. Få in rörelse varje dag, såsom promenader, lättare träning eller dans!

Stress hamnar högt upp på listan över anledningar till huvudvärk och magont, men många vet inte varför de mår som de gör. Vad tror du det beror på?

- Det är väldigt vanligt att vi rusar fram i vardagen utan att stanna upp och känna efter. Vi ställer sällan frågor som: Hur mår jag? Varför känner jag mig stressad? Vad behöver jag för att få återhämtning? Vi behöver bli bättre på att vara lyhörda inför kroppens signaler. Den brukar vara väldigt duktig på att flagga för när det är något som inte stämmer och en förändring behöver ske.

Vi behöver sluta tänka "sen" och börja prioritera återhämtning NU. När du känner att du inte hinner pausa - det är precis då du ska ta en paus!

Det finns en ökad medvetenhet om vikten av sömn för vår hälsa, men hur påverkar sömnbrist specifikt kvinnlig hormonhälsa?

- Sömnen spelar en viktig roll för hormonhälsan, eftersom den påverkar kroppens förmåga att reglera hormonerna. När vi inte får tillräckligt med sömn störs kroppens naturliga rytmer, vilket kan leda till obalanser i hormonnivåerna. Obalansen i sig kan bland annat påverka humöret, ämnesomsättningen, immunförsvaret, menstruationscykeln och energinivåerna, samt leda till svårigheter med att hantera stress och få tillräckligt med återhämtning.

Många kvinnor upplever att de får olika råd från olika vårdgivare när det gäller hormonella besvär. Har du något råd för hur man kan navigera i detta och hitta rätt hjälp?

- Om du upplever förvirring och frustration över olika råd kring din hormonhälsa kan dessa stegen hjälpa dig på vägen:

Var informerad: Läs på om dina symptom och olika behandlingsalternativ för att bättre förstå vilka metoder som kan fungera för dig, för att ge dig en bra grund att stå på när du pratar med vårdgivare.

Ställ frågor: Be din vårdgivare att förklara varför de rekommenderar en viss behandling. Fråga om fördelar, nackdelar och alternativa metoder. Det kan hjälpa dig att fatta ett mer informerat beslut.

Sök en second opinion: Om du känner dig osäker kan du alltid rådfråga en annan specialist. Ett andra utlåtande kan ge dig nya insikter och säkerställa att du får en välgrundad bild av dina behandlingsalternativ.

Lyssna på din kropp: I slutändan känner ingen din kropp bättre än du. Om vissa råd eller behandlingar inte känns rätt, lita på din intuition och fortsätt söka efter en lösning som passar dig.



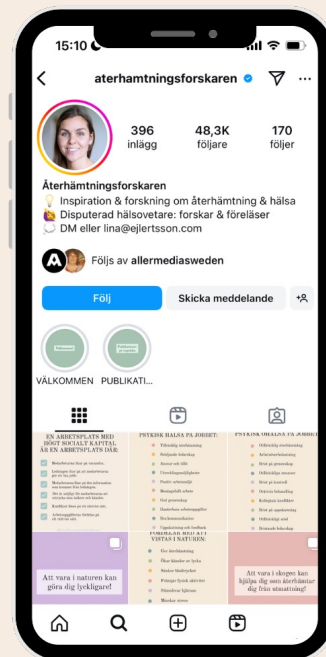
När det kommer till att främja en god hormonhälsa, vilka är de viktigaste livsstilsfaktorerna att fokusera på enligt dig?

- Det finns flera faktorer som är betydelsefulla för kvinnans hormonhälsa, såsom goda sömnvanor, hälsosam kost och regelbunden fysisk aktivitet. Men det som jag vill lyfta lite extra här är balansen mellan återhämtning och stress. När vi utsätts för stress frisätts stresshormoner i kroppen, vilket på sikt kan påverka hormonbalansen negativt. Återhämtning är avgörande för att återställa kroppen och hålla hormonerna i balans.

Vad önskar du att fler människor förstod om återhämtning?

- Det viktigaste är att förstå att vi alla är olika med olika behov av återhämtning, beroende på vem du är som person, dina tidigare erfarenheter och påverkan från den faktiska situationen du befinner dig i. Det är det behovet som behöver ligga till grund för valet av återhämtande aktivitet, inte vad du förväntas att göra.

Jag vill också bredda synen på vad återhämtning är och vad som kan ge återhämtning. Nästan vad som helst kan vara återhämtande! I allt vi gör använder vi olika resurser i oss, de kan till exempel vara mentala, emotionella, sociala eller fysiska. Vi kan se på det som att vi har olika "batterier" inom oss som dels är olika stora från början, dels går upp och ned under dagen beroende på vad vi gör. Det är dessa batterier som avgör vad du behöver återhämta och hur du behöver återhämta dig! Tänk tvärtom-principen: om du är mentalt trött kan du göra något där hjärnan får en paus, om du känner dig socialt dränerad kan du behöva vara ensam en stund och om du känner dig trött i kroppen kan du behöva sätta dig ned och vila.



LINAS SJU ENKLA TIPS FÖR ÅTERHÄMTNING I VARDAGEN:

1. Blunda och ta några djupa andetag.
2. Gå en kort promenad i naturen.
3. Gör lättare rörelseträning eller stretching.
4. Dansa loss till din favoritlåt.
5. Gör något kreativt som att måla eller sticka.
6. Gör allting lite långsammare.
7. Reflektera över saker du är tacksam för.

1 av 4 kvinnor vet inte varför de har huvudvärk eller magont. 3 av 10 tror att magontet beror på stress och 4 av 10 att huvudvärken beror på stress.

VISSTE DU ATT?

2 av 10 kvinnor 46-60 år uppger hormonell obalans som primär anledning till sin huvudvärk/migrän. Motsvarande siffra bland 30-45 är 1 av 10.

3 av 10 kvinnor 18-29 år uppger ångest/oro som primär anledning till sin huvudvärk/migrän. Motsvarande siffra bland 61-75 är 1 av 10.

4 av 10 kvinnor 18-29 år uppger dålig sömn som primär anledning till sin huvudvärk/migrän. Motsvarande siffra bland 61-75 är 3 av 10.

”

Jag har fått migränmedicin och den hjälper inom 10 minuter. Den är guld värd.

- Cecilia, 52 år

VISSTE DU ATT?

Ungefär 11% av befolkningen lider av IBS, de flesta är kvinnor

Ungefär 70% av de som drabbas av IBS är kvinnor

Stress, dålig sömn, ångest och oro är huvudanledningar till huvudvärk och migrän. Många vet inte varför de mår som de gör.

Vad är den primära anledningen till din huvudvärk och/eller migrän?

Topplista, kvinnor 18-75 år

Stress	44%
Dålig sömn	39%
Jag vet inte varför	26%
Ångest/oro	23%
Mens	10%
Hormonobalans	9%
PMS	5%
Socker	4%
Kaffe	4%
Alkohol	3%
Fet mat	2%
Stekt mat	1%
Gräddig mat	0%
Gluten	0%
Baljväxter	0%
Kött	0%
Annat	12%
Osäker, vet ej	8%



MAGONT

De självupplevda orsakerna till huvudvärk och magont påminner om varandra. Även magont har stress, oro, ångest och mens som primära anledningar.

Vad är den primära anledningen till ditt magont?

Kvinnor 18-75 år

Stress	34%
Jag vet inte varför	26%
Ångest/oro	26%
Mens	26%
IBS	20%
Magkatarr	12%
Fet mat	11%
PMS	10%
Hormonobalans	10%
Socket	6%
Gräddig mat	5%
Kaffe	5%
Gluten	4%
Stekt mat	4%
Alkohol	3%
Kött	2%
Baljväxter	1%
Annat	12%
Osäker, vet ej	8%

”

Äter ofta Omeprazol. Överkänslig mage. Migränen och magen hänger delvis ihop för mig. Tänker att det är stressrelaterat så jag försöker verkligen tagga ner. Just den grejen går tyvärr inte så bra.

- Julia, 39 år

2 av 10 kvinnor 18-29 år uppger PMS som primär anledning till sitt magont. Motsvarande siffra bland 30-45 är 1 av 10.

3 av 10 kvinnor 18-29 år uppger ångest/oro som primär anledning till sitt magont. Motsvarande siffra bland 61-75 är 1 av 10.

4 av 10 kvinnor 46-60 år uppger stress som primär anledning till sitt magont. Motsvarande siffra bland 60-75 är 2 av 10.

3

påståenden om kvinnokroppen och hälsodiet

1. 4 av 10 kvinnor känner många kvinnor som har ett helt avspänt förhållande till mat och vikt. 3 av 10 gör inte det.
2. Varannan kvinna har någon gång testat att äta och träna enligt en viss diet.
3. 6 av 10 kvinnor tycker att det just nu hade varit skönt att gå ner några kilo i vikt.



”

Jag vill att min mat och träning ska vara kopplat till ett sunt hälsoideal, vilket det är. Samtidigt önskar jag stenhårt att jag ska komma i de där gamla jeansen igen. Lite skam att det hör ihop för mig. Smalhets och sundhet på en och samma gång.

Frida, 35 år



”

Sjukvården har absolut hjälpt mig, men jag tror också att min generation är mycket bättre på att prata om sånt här. Det är liksom inte konstigt att jag har PMDS. På min mammas tid pratade man knappt om mens överhuvudtaget. Andra tider nu. Känns som att det var dags!

- Hanne, 37 år

JENNIE SANDBERG

Business Innovation Manager Health, Aller Media



"Vården i Sverige är inte jämställd. Det betyder att det finns omotiverade skillnader i vårdtillgång, vårdkvalitet och hälsa mellan kvinnor och män."

Detta ärliga citat kommer från Sveriges sjukvårdsupplysning, 1177. Så trots att vi lever i ett av världens mest jämställda länder har vår vårdapparat lite att jobba på. Att svensk vård ska vara jämlik är inskrivet i lagen. Varken ålder, kön, utbildning eller nationalitet ska påverka vår möjlighet att få vård. Hur kommer det då sig att landets halva befolkning startar i uppförbacke när hälsan sviktar?

Vi ber om hjälp - men får vi den?

I She Report, framgår att 4 av 10 kvinnor har sökt hjälp via sjukvården för besvär kopplade till kvinnohälsa. Men skrämmande 30 procent uppger att de bara fick delvis eller ingen hjälp.

En färsk Sifo-undersökning gjord på uppdrag av Ester Care visar samma mönster. Där framgår det också att vi söker återkommande vård i högre utsträckning än män, 25 % svarar att de sökt upprepade gånger för sina besvär.

Den dystra trenden syns i flera rapporter. Kvinnor får helt enkelt anstränga sig mer än män för att få samma vård. Och när vi väl får den håller den inte samma kvalitet. Varför är det så?

Kvinnor är... små män?

En förklaring ligger i forskningen, där man historiskt sett har fokuserat på män, med mannens anatomi och biologi som utgångspunkt. Och mannens prioriteringar. Oavsett vem du är så är chansen stor att både slutsatser och insatser (och substanser!) kopplade till din hälsa utgår från en 30-årig vit snubbe. Och det är lite trist för alla som inte riktigt känner igen sig i den beskrivningen.

Kanske är det därför preventivmedlen ser ut som de gör? Och att åkommor som drabbar kvinnor i högre utsträckning är snudd på utforskade. Som exempelvis benskörhet eller klimakteriet.

Vi gnäller mindre

Vi har också en förmåga att bita ihop. Enligt Ester Cares undersökning har en av fem kvinnor valt att inte sjukanmäla sig trots hälsobesvär under det senaste halvåret. Den främsta anledningen är att många ser sina besvär som en naturlig del av livet. Är det kanske därför vi behöver överdriva våra symtom, till exempel smärta, som enligt en avhandling från Jämställdhetsmyndigheten både upplevs och beskrivs olika av män och kvinnor.

... men kostar ju mer

Men om man slår ut det på kostnaderna så kanske det blir rättvist? Kvinnor kostar ju faktiskt mer! Helt korrekt, 2,4 miljoner blir prislappen i snitt under en livstid, mot männens prick 2 miljoner. Förvisso föder vi ju barn, vilket tillför värde i samhällsekvationen jämfört med exempelvis en korsbandsoperation.

Men skrapar man i siffrorna lite till så syns ytterligare orättvisor. Här tycks vår förmåga att syssla med obetalt arbete även skvätta över på sjukvården. Vi har nämligen en tendens att vårda våra män hemma, så vi hjälper till att hålla deras vårdkostnader nere.

Parallellt fortsätter vi söka återkommande hjälp i jakten på rätt vård för våra egna åkommor, så vår egen nota boostas.

När händer det, när vänder det?

Om det ska ske en förändring krävs både satsningar och samverkan i denna rostiga genusfråga. Från vårdgivare till vårdtagare, från läkemedelsbransch till forskare och från beslutsfattare till medborgare. Lyssnar man noga hör man hur förändringsarbetet malt igång, på vissa ställen lite snabbt och gnissligt medan andra tröskar tungt och metodiskt.

Ja, det kommer dröja innan vi är framme vid målet och 1177 kan uppdatera sin statustext. Men vi kan enas om att vi får huvudvärk av hela situationen. Låt oss stilla den med en tablett - perfekt kalibrerad för en grupp medelålders trikåmän på väg till padelhallen.



SLUTORD

I 150 år har vi på Aller Media inspirerat, berikat och lyssnat på kvinnor. Vår nära relation med målgruppen ger oss djup kunskap samtidigt som vi har goda möjligheter att påverka - ett privilegium och ett stort ansvar.

I arbetet med den här rapporten har vi fått fram ännu mer insikter och siffror som vi samlat i en bilaga till dig som vill lära dig mer. Kontakta info@aller.se för att få ta del av ännu mer material och fördjupningar!

Vi hoppas att du som läst rapporten kan använda den som ett träffsäkert verktyg med aktuell och inkluderande inspiration för att förstå och nå ut till Sveriges kvinnor.

