

Kvinnehelse



Sanitetskvinnene har jobbet med kvinners helse og livsvilkår siden 1896. Vi er en av de fremste bidragsyterne på forskning innen kvinnehelse. Vi driver tilbud som Flerkulturell doula og N.K.S. Kvinnehelsehus, og vi har et mangfold av lavterskel aktiviteter og møteplasser for ulike målgrupper.

Politiske saker

Vi krever:

- Omlegging fra et kjønnsnøytralt til et likeverdig helsevesen. Det kjønnsnøytrale helsevesenet skaper store forskjeller. Det er særlig viktig at kunnskapsnivået om kjønn og kvinnehelse i helseprofesjonsutdanningene og i helsetjenestene økes. Kunnskapsbasert praksis bør utvikles på bakgrunn av forskning, erfaringer fra praksis og pasientens egne ønsker og behov. Migrasjonshelse må også prioriteres.
- Økt satsing på kvinnehelseforskning gjennom opprettelse av et eget forskningsprogram for kvinnehelse hos Norges forskningsråd, økt støtte til Nasjonalt senter for kvinnehelse forskning og støtte til ideelle forskningsaktører.
 - Økte offentlige midler til et eget offentlig forskningsprogram for kvinnehelse med årlige øremerkede midler til Forskningsrådet på 100 millioner.
 - Midler til ideelle forskningsaktører. Vi ber om 10 millioner årlig til N.K.S. for å dekke kunnskapshull knyttet til underprioritert kvinnehelseforskning, og til sykdommer med lav status.
 - Økt støtte til Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning, kvinnehelseforskningscenter ved Oslo universitetssykehus.
- Øremerkede midler til N.K.S. Kvinnehelsehus på 20 millioner kr. I tillegg ber vi kommunene og fylkeskommunene om å bidra med midler.
- Styrke tilbudet Flerkulturell doula.
- Styrking av behandlingstilbud til kvinnesykdommer som endometriose, adenomyose, PCOS, PMMD, fødselsskader, lipødem og vulvalidelser.
 - Opprettelse av et nasjonalt kompetanse-, kunnskap- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose.
 - Etablering av bedre og flere behandlingstilbud for vulvalidelser.

- At sykdommer slik som lipødem må anerkjennes som en diagnose og forskning må styrkes. Det må arbeides med å få fortgang WHO sitt klassifikasjonssystem ICD 11 som er diagnosekode for flere av kvinnelidelsene som mangler offentlige tiltak.
- Samordning i tjenestene ved å etablere en nasjonal komité for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv og en tverrdepartemental arbeidsgruppe for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv. I tillegg bør det etableres systemer for å ivareta et kjønnsperspektiv i beslutningsgrunnlaget på helse- og omsorgsfeltet.
- Det må sikres at typiske kvinnerelaterte sykdommer og lidelser er økonomisk lønnsomt og ikke nedprioriteres på grunn av finansieringsordninger i helsesystemet. Derfor må finansieringssystemet gjennomgås ved å prioritere arbeidet med å innføre ny finansieringsmodell for fødselsomsorgen, gjennomgå dagens diagnoserelaterte grupper (DRG) for å sikre at finansieringssystemet i spesialisthelsetjenesten legger til rette for prioritering av kvinnehelse og gjennomgå og endre takster i kommunehelsetjenesten for å sikre at prioritering av kvinnehelse belønnes økonomisk.
- Styrke kvinners helsekompetanse gjennom finansiering av en kvinnehelseportal på nett.
- En satsning på eldre kvinners helse, blant annet ved å støtte tiltak 57 i NOU 2023:5 om opprettelse av eget forskningsprogram for eldre kvinners helse prioriteres.
- Økt helsekompetanse og tilbud til minoritetskvinner.
- Styrke lavterskeltilbud, møteplasser og forebyggingsarenaer gjennom inkludering av frivillige og ideelle aktører.
- Økt satsing på psykisk helse, og spesielt med fokus på spiseforstyrrelser.

I tillegg har vi egne politiske plattformer på blant annet seksuell og reproduktiv helse og rettigheter, svangerskap-, fødsel- og barselomsorg, vold, integrering og pårørende.

Definisjoner

Kvinnehelse handler om sykdommer og plager som bare kvinner har, sykdommer som rammer flere kvinner enn menn, som rammer svært mange kvinner eller som har andre konsekvenser for kvinner enn for menn. Kvinnehelse må ses fra fødsel til sen alderdom.

Bakgrunn

Vi vet fortsatt for lite om kvinnehelse. Mange kvinner går i årevis med store smerter uten diagnose eller behandling fordi vi ikke har nok kunnskap. Det er manglende kunnskap om typiske kvinnesykdommer og kunnskap om kjønn og kvinnehelse i sykdommer som rammer flest kvinner. Kvinner får heller ikke alltid like god diagnostisering og behandling for sykdommer som rammer begge kjønn. Vi vet at kvinner lever lengre enn menn, men at kvinner opplever mer sykdom. Kvinner har dessuten mer kroniske lidelser og er overrepresenterte i statistikken over langtidssykemeldte og uføre. Mye medisinsk kunnskap bygger i stor grad på mannskroppen som universal for begge kjønn. Derfor krever vi at

øremerkede offentlige bevilgninger til forskning må økes for å rette opp skjevhetene. Vi tar tak og skaffer penger til kvinnehelseforskning for å bøte på det som mangler.

Vi vet mer om kvinners helse i dag enn for 20 år siden. Her har N.K.S. spilt en særlig rolle som ideell forskningsaktør på kvinnehelse siden 1916.¹ Vi har også bidratt med satsning og økonomiske midler til opprettelsen av Senter for forskning på hjertesykdom hos kvinner i Bergen. Senteret ble etablert ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen (UiB) i juni 2020 og er opprettet etter initiativ fra Hjertefondet ved Universitetet i Bergen som også bidrar til finansiering av Senteret, sammen med Bergen Sanitetsforening/Norske Kvinners Sanitetsforening og Grieg Foundation.

Det bør settes av egne midler til såkorn-prosjekter som går inn på områder det per i dag ikke er utviklet fagmiljøer og tilstrekkelig metode/praksis som tilfredsstillter Norges forskningsråds krav. Denne type forskning kan også ivaretas gjennom samarbeid med ideelle forskningsaktører slik som N.K.S. Spesielt de 10 siste årene har vi bidratt til å fylle viktige kunnskapshull som ikke dekkes av det offentlige.

N.K.S. gir støtte til Kvinnehelseutvalget fra 2023 sine fire områder der manglende anerkjennelse av kjønns betydning for helse er særlig fremtredende. NOUen om kvinners helse fra 1999 gjorde det klart at det ikke var kriterier for å ivareta kjønnsperspektiv i styring og beslutningssystemer, i utredninger, handlingsplaner med mer. I dag er det fortsatt ingen fagorganer som har særskilt og overordnet ansvar for arbeidet med kvinners helse. Verken på departements- eller direktoratsnivå sikres det nok ressurser og faglig samordning i arbeidet. Det at det er manglende kunnskap om kjønn skaper utfordringer i kombinasjon med andre konkurrerende hensyn i helse og omsorgssektoren med konsekvenser for sykdomsrisiko, forløp og behandlingsutfall.

Utredningen anno 2023 dokumenterer at kjønn har stor betydning for helse og at dette må anerkjennes for å nå målet om likeverdige helsetjenester. Flere av de foreslåtte tiltakene er derfor innrettet mot å endre de grunnleggende strukturene og prioriteringene innenfor dagens helse og omsorgssektor. Utredningen slår fast at Norge skiller seg negativt ut internasjonalt, ved å holde på en kjønnsnøytral forståelse av helse. SSB-studien «Kvinnens liv og helse»² 2022 og FHI's forskningskartlegging³ viser også at mindre enn halvparten av studiene hadde en jevn kjønnsfordeling og spesielt lav blant studier om hjerte og kar, og kreft, samt at det er mange kunnskapshull og manglende politisk vilje til satsning. Mange kvinner med kvinnesykdommer og lidelser opplever seg bagatellisert. Det er bra at utvalget legger vekt på at kvinnelige pasienters erfaringer må tas mer på alvor. Derfor har N.K.S. tatt initiativ til Kvinnehelsealliansen som har sin hensikt med et felles løft og stemme for mange bruker og pasientgrupper⁴. Kvinnehelsealliansen består per i dag av 11 pasient- og brukerorganisasjoner innenfor for typiske kvinneledelser.

¹ *Dokumentasjon og synliggjøring av Sanitetskvinnene som forskningsaktør*. 2021.

² *Kvinnens liv og helse siste 20 år*. 2022.

³ *Forskningskart om behandling av sykdommer hos kvinner*. 2022.

⁴ *Om Kvinnehelsealliansen*.

Våre aktiviteter på feltet:

- *Flerkulturell doula*
- *Motherhood*
- *Kløvertur*
- *Kløvercafe*
- *Sisterhood*
- *N.K.S. Kvinnehelsehus*
- *Språkvenn*
- *Ressursvenn*
- *Helsedager*
- *Barseltreff på tvers*
- *Førstehjelp for eldre*
- *Kvinnehelsealliansen*

Strategiske dokumenter, rapporter og lovverk

- Kvinnehelseutvalget sin utredning fra 2023: [Den store forskjellen — Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse](#)
- Helsepersonellkommissjonen fra 2023: [Tid for handling](#)
- Rapport fra FHI fra 2022: [Forskningskart om behandling av sykdommer hos kvinner](#)
- Rapport fra SSB fra 2022: [Kvinnens liv og helse de siste 20 år](#)
- N.K.S. sin rapport fra 2018: [Hva vet vi om kvinners helse?](#)
- N.K.S. sin rapport fra 2020: [Kjønn og kvinnehelse i helseprofesjonsutdanningene](#)

Dette dokumentet revideres årlig. Sist revidert 28.08.23.