

Kvinnehelse i Norge, Kvinnehelseutvalgets utredning og SVs standpunkter

Aurora Eck Nilsen

SVs kvinnepolitisk utvalg

Kvinnehelse i Norge

1 av 2 kvinner med hjertesvikt får ikke tilstrekkelig behandling

Nær 4 av 10 kvinner lever med langvarig smerte

1 av 10 kvinner har endometriose, og det tar i snitt 7 år å få en diagnose

Fødselsdepresjon rammer mellom 7 og 13 prosent av fødende kvinner

3 av 4 som forsøker å ta selvmord, er kvinner

Eksempel: Kvinnehjertet

Hovedårsak til redusert livskvalitet og død for kvinner i Norge

To kvinner dør hver dag av hjerteinnfarkt

Andre risikofaktorer enn menn

Andre symptomer enn menn

Eksempel: Overgangsalder

27 500 norske kvinner går inn i overgangsalderen hvert år

Det finnes lite og mye feil informasjon

3 av 4 har plager

1 av 3 har betydelige plager som muskel og leddsmerter, hjernetåke, søvnproblemer, hetetokter og depressive symptomer.

Mannen som norm - kvinnen som avviker

- Medisinsk basalforskning har enten basert seg på mannen som universalt for mennesket
- Eller inkludert både kvinner og menn uten å skille i dataanalyse
- Kvinners kjønnshormoners innvirkning på sykdom er annerledes enn hos menn
- Vi mangler kunnskap om mekanismene bak kjønnsforskjeller og egnet utstyr

Det er store kunnskapshull



Kjønnforskjeller i diagnostikk og behandling



Mer diffuse symptomer og årsaker



Svangerskapsomsorgen har fått nye utfordringer



Kjønnede omsorgsbehov



Klare kjønnforskjeller i psykisk helse



Kjønnede utfordringer blant ulike minoriteter

Innvandrede kvinner som gruppe

- Har flere komplikasjoner under fødselen
- Får mindre smertelindring under fødsel
- Har høyere risiko for dødfødsel
- Er overrepresentert blant dem med barseldepresjon



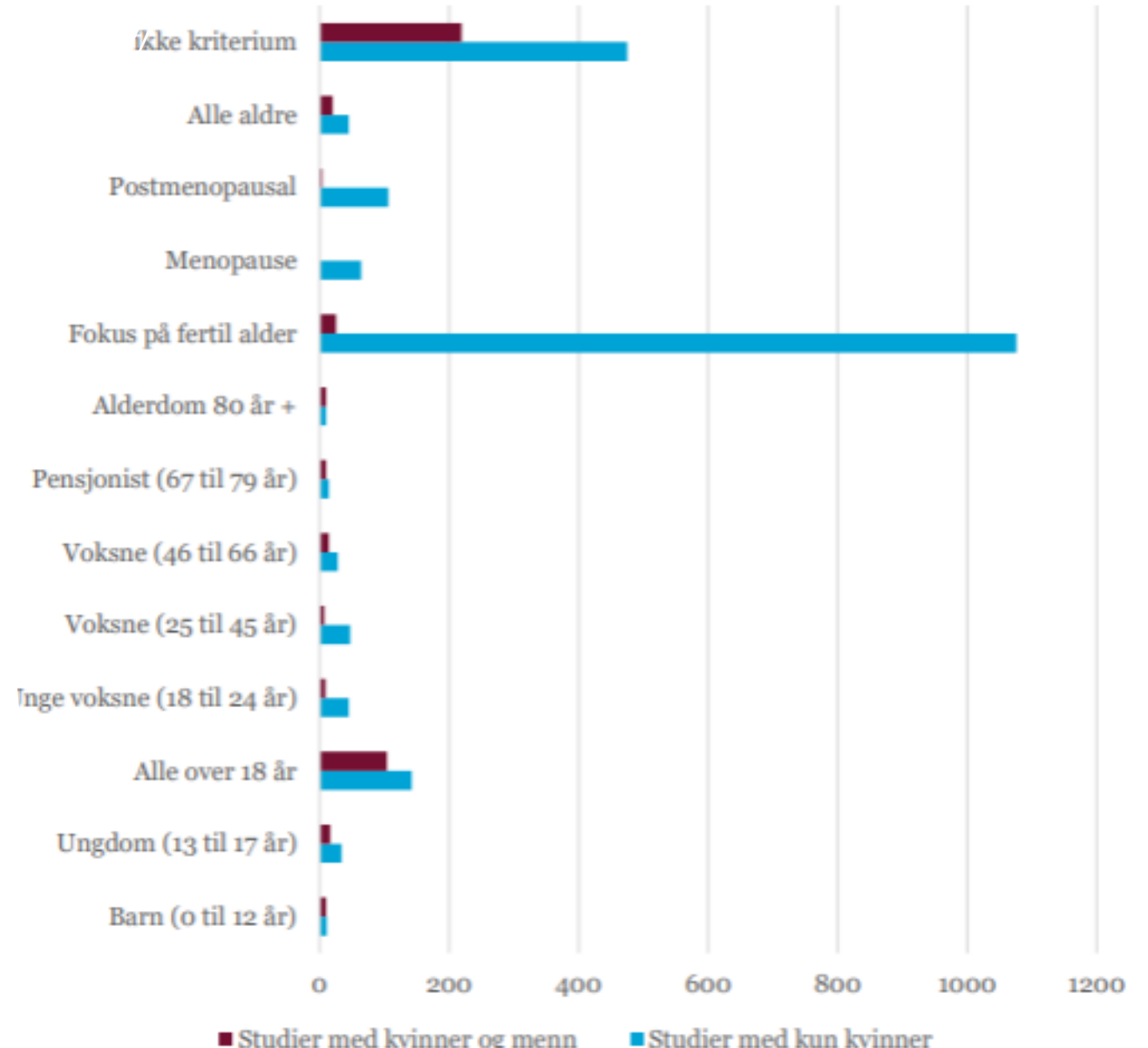
FHIs forskningskart

Av 2870 systematiske forskningsartiklene var:

- 1 % om barn
- 2 % om ungdom
- 1 % om pensjonister
- 1 % om eldre over 80 år

For de yngste og eldste har lite har skjedd på 24 år.

Aldersfordeling i de systematiske oversiktene



Kvinnelidelser i statushierarkiet



BLANT SYKEPLEIERE

1. Hjerteinfarkt
2. Leukemi
3. Miltruptur
4. Hjernesvulst
5. Testikkelkreft

34. Schizofreni
35. Depressiv nevrose
36. Skrumplever
37. Angstnevrose
38. Fibromyalgi

BLANT LEGER

1. Leukemi
2. Hjerteinfarkt
3. Hjernesvulst
4. Testikkelkreft
5. Miltruptur

34. Anoreksi
35. Skrumplever
36. Depressiv nevrose
37. Angstnevrose
38. Fibromyalgi

Kvinnehelseutvalgets
utredning kom 2.
mars



Kjønn og kvinnehelse

Kjønn

Samspillet mellom biologisk og sosialt kjønn påvirker:

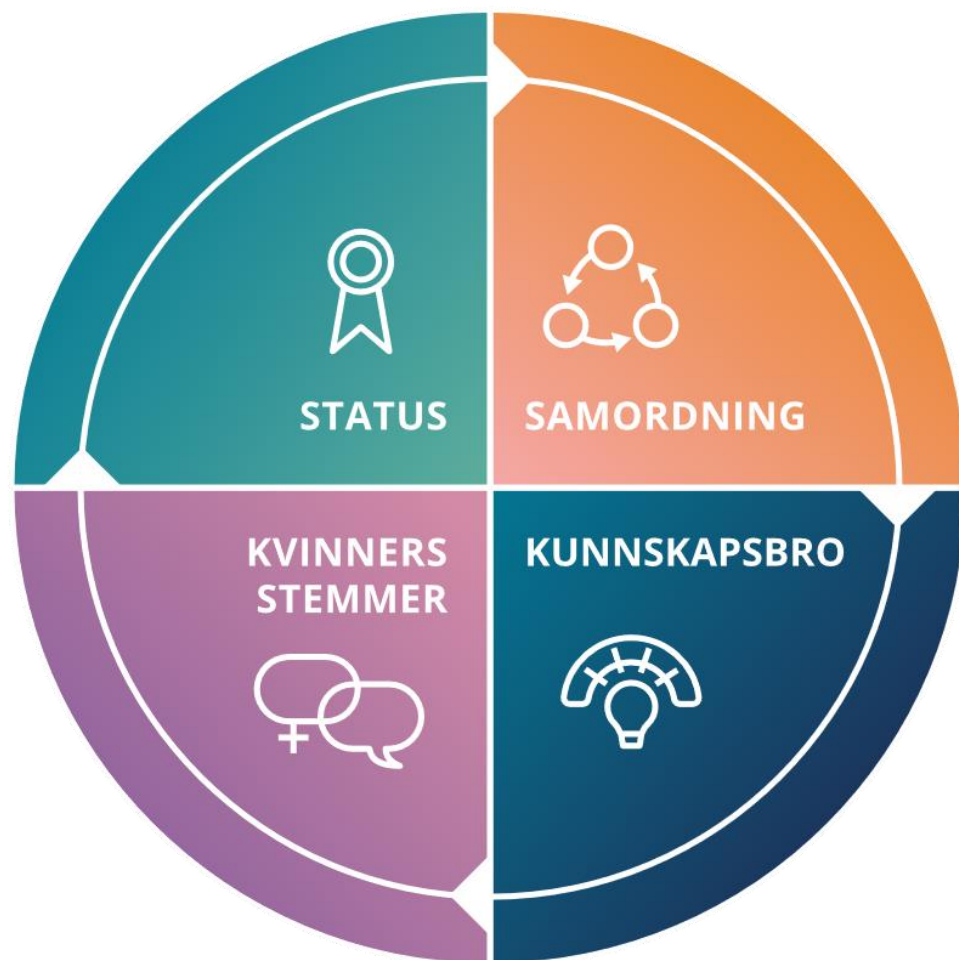
- ulikhet i symptomer og forløp
- hvordan legemidler virker
- bruk av helse- og omsorgstjenester

Kvinnehelse

Utvalget har vært opptatt av sykdommer og helseplager som:

- bare rammer kvinner
- rammer flere kvinner enn menn
- har andre konsekvenser for kvinner enn for menn





Hovedutfordring



Sviktende kunnskap om kjønnsforskjeller i helse og sykdom kan lede til ulikhet i tjenestetilbud, forsinket diagnose og mangelfull behandling og omsorg.

Kjønnsforskjeller i helse kan resultere i ulik deltakelse i arbeidslivet og i samfunnet for øvrig.

Kjønnsnøytralitet er en hindring!

Det holdes fremdeles fast på en kjønnsnøytral utforming av helse- og omsorgspolitikken i Norge. Betydningen av kjønn vektlegges verken folkehelsearbeidet, i helse- og omsorgstjenestene eller i helsefaglig forskning og utdanning.

Våre tiltak

Handlingsplan for kvinnehelse for å sørge for et omfattende og koordinert arbeid i hele Helse-Norge.

Sikre nok penger til forskning og behandling av kvinnerelaterte sykdommer.

Ha tverrfaglig forskning på kvinners sykefravær – forskning som undersøker årsaker knyttet til arbeidsforhold, vold, sosiale forhold og biologiske faktorer.

Sikre at helsetjenestene i hele landet har tilstrekkelige ressurser til å avdekke og behandle typiske kvinnesykdommer

Kvinnearbeidshelse

- Kvinner jobber fortsatt i midlertidig arbeidsforhold, mer deltid, lavere lønn (og dermed pensjon), høyere sykefravær og annet fravær.
- 86 prosent av minstepensjonistene er kvinner.
- I mange typiske kvinnearbeidsplasser er man mer utsatt for vold, trusler om vold og belastningsskader.
- Langt flere kvinner enn menn blir uføre i løpet av livet og langt færre kvinner enn menn får innvilget yrkesskade.

Kvinnerns høye sykefravær er et strukturelt problem!



Kvinner har høyere sykefravær enn menn, men vi vet ikke hvorfor

Kvinner må ses på som mer enn individer om vi skal forstå kjønnsforskjellen i sykefravær. I tillegg må forskningen ta i bruk kvalitative tilnærminger for å gjøre dypdykk i folks liv, mener forskere.

Status på kvinnehelseforskning

- Regjeringen øremerker 20 millioner til Forskningsrådet
- Forskningsrådet bruker likevel rundt 100 millioner kroner totalt året på kvinnehelse
- I 2023 lyste de ut 60 millioner til kvinnehelseforskning
- De fikk søknader tilsvarende 1.4 milliarder



Fødsler er mindre lønnsomme
for sykehusene enn
prostataoperasjoner

SV og helse

- Avvikle helseforetaksmodellen og erstatte den med demokratisk styring!
- Erstatte stykkprisfinansiering i sykehusene med rammefinansiering
- Styrke sykehusøkonomien
- Avvikle tiltak for privatisering av spesialisthelsetjenester
- Sikre nok folk i helse- og omsorgsgyrker, i hele og faste stillinger
- Innføre statlig produksjon av legemidler og styrke beredskap og lagring av medisiner



Hva skjer?

- SVs enstemmige forslag vedtatt i Stortinget:

Stortinget ber regjeringen sikre at kvinnehelse blir en sentral del av nasjonal helse og samhandlingsplan og at det legges frem konkrete forslag til tiltak og en plan slik at kvinnehelse blir behandlet i Stortinget.

- Interessen for kvinnehelseforskning øker
- Nytt utvalg på kvinnearbeidshelse vedtatt
- Ny kompetansetjeneste på endometriose

SVs forslag i alternativt budsjett


SV prioriterer 1,2 milliarder kroner til sykehusene, der de viktigste grepene er å sikre flere folk på jobb, styrke psykisk helsevern og en bedre føde- og barselomsorg. Blant annet:

- Styrke føde- og barselomsorgen, inkludert flere utdanningsstillinger for jordmødre 100 millioner
- Øremerket opptrapping på psykisk helse og flere døgnplasser 140 millioner





Nødvendig med
lavterskeltilbud



SV styrker frivilligheten og
satser på lavterskeltilbud for
barn og unge,
likestillingsorganisasjonene,
helsefrivilligheten og rettshjelp
og voldsfeltet.

SV og EUs helseunion

Bekymringer:

- Markedssetting fremfor offentlige løsninger
- Mangel på kontroll på persondata
- Svekket fokus på nasjonal helseberedskap
- Manglende debatt om grensesetting av internasjonale samarbeid

Tiltak:


- Sikre oppfølging av Regjeringens arbeid med Totalberedskapskommisjonen
- Følge med på ny Stortingsmelding på Helseberedskap
- Bli oppdatert på departementets arbeid med samarbeid om EU om helseberedskap
- Søke samarbeid med andre partier og mulig samarbeid med Nei til EU om dette



Norge må si nei til
bestemmelser som låser oss
til liberaliserings- og
privatiseringskrav!


Private aktører tar monopol på kvinnehelse!



 aleris.no
<https://www.aleris.no> > gynekolog > kvinnehelse

Kvinnehelse

Vi tilbyr også medisinsk **behandling**, kirurgi og samtaleterapi og er opptatt av at kvinner skal få den **behandlingen** de trenger. Vi har ingen ventetid og kan ...

 Nimo klinikken
<https://nimo.no> > kvinnehelse


Kvinnehelse - behandling av kvinneproblemer

Behandlingen er ofte smertestillende som Paracet eller NSAIDS. For mange hjelper det å ta p-piller som hindrer at det blir eggøsning. Dersom du er plaget av ...

 cmedical.no
<https://cmedical.no> > klinikk > kompetansesenter-kvin...


Kompetansesenter for Kvinnehelse - C-Medical

Kompetansesenteret dekker alle kvinnesykdommer – fra utredning, **behandling** og oppfølging i etterkant. N. Alt innen fertilitetsutredning og **behandling**.

 Dr.Dropin
<https://www.drdropin.no> > fysikalske-kvinnehelse

Kvinnehelse | Hva kan en fysioterapeut hjelpe deg med?

Samtalen og kartlegging av sykehistorie er det viktigste fysioterapeuten trenger for å gi riktig **behandling**. Fysioterapauten kan evaluere tilstanden din, rådgi, ...

 Volvat
<https://www.volvat.no> > tjenester > fysioterapi-ved-un...

Fysioterapi ved underlivsplager (kvinnehelse)

Kvinnelige fysioterapeuter med spesialkompetanse innen **kvinnehelse** tilbyr **behandling** av underlivssmerter, underlivs prolaps og inkontinensplager. Tilbudet er ...

Veien videre kvinnnehelse- politikken

Vi venter på:

- Nasjonal helse- og samhandlingsplan
- Regjeringens Kvinnehelsestrategi

Kunnskapsgrunnlag

NOU 2023:5 Den store forskjellen - Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse

FHI: Forskningskart om behandling av sykdommer hos kvinner

SSB: Kvinners liv og helse siste 20 år

Kjønn og kvinnehelse i helseprofesjonsutdanningene - Sanitetskvinnene og Kilden

Hva vet vi om kvinners helse? - Sanitetskvinnene og Kilden



Føde- og barsel

- sikre en god og desentralisert fødselsomsorg, og at fødeavdelinger ikke blir lagt ned.
- sette av øremerkede midler til en nasjonal koordinator for fødselsomsorg, lokale jordmorkoordinatorer i kommunene og flerkulturelle fødselshjelpere.
- sikre retten til trygg reise for fødende, at jordmor er til stede under hele fødselen, og at kvinner får forsvarlig liggetid på barsel.
- styrke retten til å ha med partner eller en nær pårørende under forberedelser til fødsel, under fødselen og i barselperioden.
- styrke kommunenes fødselsomsorg gjennom tidlig innsats og rett til oppfølging etter fødsel, slik som familieprogram der førstegangsførelse får hjemmebesøk av helsesykepleier.
- sikre kommende foreldre en trygghetsskapende og kunnskapsbasert svangerskapsomsorg.
- rammefinansiere fødeavdelingene og utdanne og ansette flere jordmødre slik at det blir mulig med en-til-en-oppfølging i aktiv fødsel.