

68. Kvinnehelsemilliard nå!

Forslagsstiller: Resolusjonskomiteen (basert på forslag 34 fra partiledelsen og 50 fra KrFK)

Kvinnehelseutvalget leverte tidligere i år en utredning om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse. Utvalget skriver blant annet i sin rapport at kvinners helse og typiske kvinnesykdommer har lav status. Det er problematisk at oppmerksomheten rundt kvinners fysiske helse er i stor grad styrt av enkeltpersoner som står frem i media, ikke gjennom forskning. Mangelen på kunnskap om kvinners helse opprettholder stigma rundt sykdommer og helsetilstander som er unike for kvinner.

Vi har stor kunnskap om hvordan risikofaktorer både for sykdom, sykdomsforløp og respons på legemidler er ulikt mellom kvinner og menn. Likevel ligger ikke dette til grunn for utforming av politikken, i helsetjenestene eller i informasjonen til befolkningen.

Det er viktig å se kvinnehelse i et bredt perspektiv slik at det også er fokus på vanlige sykdommer, og hvordan disse rammer kvinner ulikt fra menn. Selv om vi vet at hjerteinfarkt hos kvinner kan ha andre årsaker enn hos menn, gis ofte samme standardbehandling. Ved hjerneslag viser kvinner ofte, andre og mindre kjente symptomer enn de menn har. Dersom denne kunnskapen ikke er kjent ute blant helsepersonell, risikerer kvinner å få feil behandling. For flere sykdommer som i hovedsak rammer kvinner, finnes det ikke retningslinjer overhodet.

Det er stort behov for raskt å opprette et nasjonalt kunnskaps- og behandlingssenter for endometriose og adenomyose. 1 av 10 kvinner rammes av disse sykdommene som gir alvorlige smerter, kraftige blødninger og kan føre til infertilitet. Norge trenger langt flere vulvaklinikker, som behandler sterke smerter i underlivet med tverrfaglig kompetanse. Sverige har 20 vulvaklinikker, mens Norge har kun 3 klinikker og ventetiden er over 3 år.

Blant kvinner som søker hjelp for ufrivillig barnløshet har mellom 35 og 50% diagnosen endometriose. Disse må sikres god hjelp og støtte.

Kunnskapen om kvinnediagnoser som adenomyose og endometriose mangler, både hos helsevesen og befolkningen. Kvinnehelse må få plass i skoleundervisningen, slik at diagnoser vil kunne oppdages tidligere. Unge kvinner med kraftige smerter tilknyttet mensesyklusen får beskjed om å ta seg sammen, snarere enn å få riktig oppfølging. Operasjonskøen av pasienter med endometriose er doblet etter pandemien. Det er medisiner tilgjengelig for å gjøre plagene overgangsalderen medfører mindre, uten at kvinner får det tilbudt.

Det bør utarbeides en egen nasjonal kvinnehelseplan, der målsetningen er å få kjønnets betydning for helse innarbeidet i forskning, undervisning, behandling, medisiner og helsefaglig praksis.

KrF vil

- **følge opp kvinnehelseutvalgets utredning med en stortingsmelding om kvinnehelse, og at det må på plass en kvinnemilliard!**
- **Kvinner som sliter med ufrivillig barnløshet skal sikres god og rask hjelp.**
- **Opprette et nasjonalt kunnskap- og behandlingssenter for endometriose og adenomyose.**
- **Opprette flere vulvaklinikker**
- **opprette et nasjonalt senter for endometriose i Norge, og fremme samarbeid med de seks sentrene i Sverige og Danmark**