

1 Kvinnehelse - fortrent og glemt

2 I dagens moderniserte og tilsynelatende likestilte samfunn er det fremdeles mye
3 som er manglende. Samfunnets kunnskap om kvinnehelse er urovekkende
4 mangelfull. Mye av kvinners hverdag er preget av problematikk som leger ikke
5 finner en naturlig forklaring på, akkurat fordi det er så lite kunnskap innen
6 kvinnehelse. Disse plagene påvirker kvinner av alle aldre både i
7 jobbsammenheng, på fritiden, i relasjoner og seksuelt. Fortsatt er det mye rundt
8 kvinnehelse som er tabubelagt i samfunnet.

9 Kunnskapen er mangelfull og svært liten rundt sykdommer som kun
10 rammer kvinner eller rammer kvinner i større grad, dette er sykdommer som for
11 eksempel endometriose, adenomyose, polycystisk ovariesyndrom, lipødem, og
12 vulvodyni (vaginisme og vestibulitt). Disse sykdommene finnes det alt for lite
13 forskning på, til tross for at mange sliter med det. Dette er plager som ikke blir tatt
14 på alvor i helsevesenet, og som igjen fører til at kvinner mister tilliten til
15 helsevesenet. Det er ca. 15 prosent av alle kvinner som har polycystisk
16 ovariesyndrom (PCOS).

17 Polycystisk ovariesyndrom gir en økning i mannlige kjønnshormoner, cyster
18 på eggstokkene og blødningsforstyrrelser. Hvor mange kvinner som sliter med
19 lipødem, en smertefull sykdom hvor fettceller samler seg i beina, er vanskelig å
20 anslå på grunn av manglende diagnostisering og forskning. Det samme gjelder
21 for vulvodyni, som er en samlebetegnelse på smerter i underlivet.

22 Endometriose og adenomyose er sykdommer som man antar rammer
23 henholdsvis 10% og 20% av kvinner. Dette er smertefullt, og kan gjøre det
24 vanskelig å få barn. 500.000 norske kvinner lider av en eller begge sykdommene,
25 noe som vil si at det vanligere enn diabetes. I gjennomsnitt tar det 7 år å få
26 diagnosen endometriose, og dette skyldes blant annet manglende kunnskap
27 blant fastleger og ventetid på utredning. Over halvparten av de som venter på
28 operasjon for endometriose blir sykemeldt en eller flere ganger i året, og det er
29 beregnet at dette koster samfunnet milliarder kroner i året. Utfordringene er
30 knyttet til lite forskning, utilgjengelig behandlingstilbud og mangelfull kunnskap
31 både hos helsepersonell og befolkningen.

32

33 Senterungdommen vil at:

- 34 • Legers kunnskap om kvinnesykdommer som blant annet endometriose,
35 adenomyose og polycystisk ovariesyndrom skal styrkes - både gjennom
36 etterutdanning og økt fokus i medisinerutdanningen
- 37 • Faglige retningslinjer og et pakkeforløp for endometriose og adenomyose
38 skal utarbeides og distribueres til fastleger
- 39 • Et desentralisert behandlingstilbud for endometriose og adenomyose skal
40 sikres gjennom tverrfaglige team i alle helseregionene
- 41 • Kvinner som tester ut ulike typer hormonbaserte prevensjon som
42 behandles av de ulike sykdommene, skal få dette på blåresept.
- 43 • Forskning på kvinnehelse skal styrkes og jobbes aktivt med.
- 44 • Læreplanen i grunnskolen skal inneholde lærdom rundt kvinnehelse.
- 45 • Utredningen fra kvinnehelseutvalget, som kommer 8. mars, skal brukes til å
46 forbedre behandling og oppfølging av kvinnehelse.

47

48 Innsendt av Trøndelag Senterungdom