# Trondheim kan bli et forbilde på kvinnehelse

Kvinner får dårligere helsehjelp enn menn i Norge. Trondheim kan bli en foregangskommune på likestilling i helse, hvis vi er villige til å satse.

Av Hilde Gade, leder i Trondhjem Sanitetsforening og Malin Stensønes, generalsekretær i Sanitetskvinnene

Nå er det slått fast at vi ikke har likestilling i helse i Norge. Den 2. mars kom *NOU 2023:5 Den store forskjellen — Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse.* En del av utfordringene som vises i denne rapporten har vi imidlertid gode forutsetninger for å løse her i Trondheim. Gevinsten kan bli stor i form av bedre helse og livsvilkår, særlig for sårbare grupper av kvinner. Vi trenger ikke vente på at rikspolitikerne blir enige om hva de skal gjøre, vi kan sette i gang lokalt. Blant utfordringene utredningen peker på er at kvinner med typiske kvinnesykdommer ofte føler seg bagatellisert, at kvinnehelse ikke tas alvorlig nok, at det mangler samordning mellom ulike deler av tjenestene og at det mangler kunnskap, også hos helsepersonell.

Folkehelsemeldingen som kom 31. mars, peker på økende sosiale forskjeller i helse som et stort problem. Effektivt folkehelsearbeid må rette seg mot hele befolkningen, men samtidig må vi ha målrettede tiltak mot dem som trenger det mest, anbefales det i meldingen. Å løfte gruppene med størst risiko for dårlig helse vil monne mest for å forbedre folkehelsen totalt.

Vi i Sanitetskvinnene planlegger å åpne Kvinnehelsehus i Trondheim, et tiltak som vil bidra til nettopp dette. N.K.S. Kvinnehelsehus skal være et fysisk hus, som skal bidra til å styrke kvinners helse, livskvalitet og nettverk. Det er et lavterskeltilbud som er tilgjengelig for alle kvinner, og spesielt tilrettelagt for sårbare kvinner som har størst utfordringer med helse. Kvinnehelsehuset skal drives av frivillige i samarbeid med den offentlige helsetjenesten på ulike tjenestenivå. Kvinnehelsehuset vil sette søkelys på ulike aspekter av kvinners helse og gi økt kunnskap til både helsepersonell og kvinner selv.

NOU’en viste at mange kvinner med typiske kvinnesykdommer og -lidelser blir kasteballer mellom ulike instanser i helsetjenesten. Trøndelagsmodellen for folkehelse er en forskningsbasert metode for å drive systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid i kommunene slik som folkehelseloven krever. Offentlig innsats skal være forankret i innbyggernes ønsker og opplevde behov. Vår behovsanalyse i Trondheim viser at det er mange flotte tilbud, men at de mest sårbare kvinnene ikke finner fram til de rette instansene. Bedre samarbeid på tvers og med frivilligheten vil være en god løsning. I Trondheim har vi for eksempel en av landets få tverrfaglige vulvaklinikker i spesialisthelsetjenesten, der gynekolog, hudlege, fysioterapeut, sexolog og psykolog jobber i team for å gi en helhetlig behandling til pasienter med komplekse vulvalidelser. Tilbudet er imidlertid bare åpent to onsdager i måneden og har en ventetid på minst seks måneder.

Kommunenes samfunnsoppdrag er å legge til rette for trygge og sunne lokalsamfunn der innbyggernes grunnleggende behov blir ivaretatt. Trondheim kommune har erfaring med samordning og problemløsing på tvers, blant annet gjennom “Pilot 0-24". Om Trondheim er villig til å satse på Kvinnehelsehuset kan vi bli en foregangskommune på likestilt helse. Et Kvinnehelsehus vil øke kapasiteten og kunnskapsnivået om kvinners helse både i helsetjenesten og blant befolkningen.

Hvordan vi får til at kvinnehelse prioriteres og feltet utvikles, er også temaet for Trondhjem Sanitetsforening og N.K.S. Trøndelag-Sør sitt debattmøte på onsdag. Lokale fagfolk og politikere skal diskutere hvordan vi får til et likestilt helsetilbud og særlig hva vi kan gjøre lokalt i vår kommune.

NOU’en slår fast at: «Betydningen av kjønn anerkjennes ikke i tilstrekkelig grad verken i folkehelsearbeidet, i helse- og omsorgstjenesten, eller i helsefaglig forskning og utdanning. Dette er alvorlige funn som har konsekvenser for hvordan kvinner møtes i dagens helse- og omsorgstjeneste, og for hvilken behandling de får. Når vi overser den store forskjellen, lykkes vi ikke med å sikre helse- og omsorgstjenester av god kvalitet for alle».

På nasjonalt nivå jobber vi for at tiltakene i utredningen om kvinnehelse faktisk blir satt ut i livet. Mange av dem er tiltak som Sanitetskvinnene har etterlyst i en årrekke. For eksempel å få mer kjønns- og kvinnehelseperspektiv inn i helseprofesjonsutdanningene og bevilge mer penger til forskning på kvinnehelse. Tidligere rapporter vi har laget i samarbeid med Kilden, har vist mangler i utdanningene og kunnskapshull i forskningen[[1]](#footnote-1). Vi vil ha øremerkede midler i Norges Forskningsråd til forskning på kvinnehelse i hele livsløpet. Andre tiltak som det tilsynelatende er stor enighet om, men som likevel drøyer, er en kvinnehelseportal på nett og et nasjonalt kompetansesenter for endometriose og adenomyose. Vi er glade for at utvalget foreslår at Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning skal styrkes og at det skal lyses ut midler til etablering av flere nasjonale sentre for forskning på kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv.

1. «Hva lærer kommende helseprofesjoner om kjønn og kvinnehelse» 2020 og «Hva vet vi om kvinners helse» i 2016, laget i samarbeid med Kilden. [↑](#footnote-ref-1)