**Min helse - ditt ansvar**

**Kvinners helse - samfunnets ansvar**

*Vi har fått det svart på hvitt at kvinner får dårligere helsehjelp enn menn. Disse skjevhetene forsterkes av manglende politisk oppmerksomhet.*

Utredningen om kvinners helse som kom i mars i fjor viser svart på hvitt at kvinner får dårligere helsehjelp. Samfunnet har et ansvar for at kvinner får god helsehjelp. Det forskes mindre på typiske kvinnesykdommer og det forskes mer på menn når det er sykdommer som rammer begge kjønn. Kvinner er ikke små menn - pleier vi å si i Sanitetskvinnene. Dette sier vi fordi vi fortjener å vite hvordan vår kropp fungerer.

Det er behov for et løft for kvinnehelse. Sanitetskvinnene utfordrer derfor lokalpolitikerne til å sikre likeverdige helsetjenester til alle.

Vi trenger en faglig forsvarlig svangerskap-, fødsels- og barselomsorg. Kvinner må bli sett og hørt. Politikerne må ta ansvar for at svangerskap-, fødsels- og barseltilbudet kartlegges og er godt nok i deres kommune. I tillegg må kommunen sørge for å møte normkravet for antall ansatte jordmødre i sin kommune.

Politikerne bør sikre at helsepersonell i kommunen får kompetanse om kjønn, kvinnehelse og migrasjonshelse. Slik kan helsepersonell også blir bedre rustet til å tilpasse informasjon og behandling til den individuelle pasientens helsekompetanse.

Bind og tamponger har en merverdiavgift på 25% og er dermed ansett som en luksusvare. Politikerne bør innføre bind og tamponger gratis til alle. Titusenvis av kroner av personlig økonomi går til staten. Mange kvinner sliter med kraftige mensblødninger som et resultat av medisinske tilstander som for eksempel endometriose eller PCOS. Mange er presset økonomisk, og et slikt tiltak vil bidra til å tette hullene der ulikheten slår mest ut. Mensen er ofte tabubelagt og knyttet til skam, og et slikt tiltak kan bidra til å normalisere og fjerne stigma rundt noe av det mest naturlige i verden.

Det er ikke lik tilgang til prevensjon i Norge i dag. Politikerne bør innføre gratis prevensjon til alle. I dag får kvinner i alderen 16-21 år økonomisk støtte til prevensjon fra staten. Nå er det også lagt frem forslag fra Regjeringen om å gjøre prevensjon gratis for de under 16 år. Men flere grupper faller utenfor ordningen. Ordningen vi har i dag tar ikke hensyn til sosial ulikhet. Vi vet at langtidsvirkende prevensjon i mange tilfeller velges bort på grunn av høye kostander. Det betyr at mange unge kvinner velger prevensjon som både er mindre sikker og kan gi alvorlige bivirkninger, fordi den er billigere. Dette kan også være et hinder for symptomdempende behandling. Studier har vist at økonomi er den største barrieren for fast bruk av prevensjon. Helsepersonell melder nå om lite forståelse ved henvendelser til NAV, og dårlig kommuneøkonomi har store konsekvenser for helsestasjonene og kvinnene som får oppfølging her.

Sett gjerne inn lokale eksempler.