

Vi trenger mer kunnskap om eldre kvinners helse

Norske kvinners Sanitetsforening krever:

- At det opprettes et forskningsprogram om eldre kvinners helse
- At det sikres et gjennomgående kjønnsperspektiv på eldres helse, både i helseforskning, forebyggende arbeid og utvikling av helsetjenestene.
- At aldersgrensen for deltakelse i mammografiprogrammet utvides slik at også kvinner over 69 år blir inkludert.

Selv om eldre kvinner er den gruppa som bruker mest legemidler og mest helse- og omsorgstjenester, er de blant gruppene det forskes minst på.

Det er store kunnskapshull i forskning om behandling av sykdommer hos de eldste kvinnene. En kunnskapsoversikt om kvinnehelse som Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2022 fant at kun 1 prosent av de systematiske oversiktene som ble inkludert i kartleggingen, omhandlet kvinner som var 80 år eller eldre.

Eldre kvinner har havnet i en dobbel blindsoner i helseforskning, da både eldre og kvinner historisk sett har blitt ekskludert fra medisinske studier. Det betyr at beskrivelser av diagnoser kan være mindre treffende fordi sykdomsarter seg annerledes hos dem, og det betyr at vi vet mindre om effekt og bivirkning av behandlinger. Eldre kvinner har også ofte flere sykdommer samtidig, og det finnes lite forskning på hvordan disse påvirker hverandre.

Allerede i den første norske offentlige utredningen om kvinners helse som kom i 1999 ble det etterlyst mer forskning på kvinnesykdommer i de eldre aldersgruppene. Det siste kvinnehelseutvalget som leverte sin rapport i 2023 gjentok budskapet. De peker på at kunnskapen om betydningen av kjønn er spesielt lav i denne fasen av livet og anbefaler at det opprettes et eget forskningsprogram for eldre kvinners helse.

Kunnskap om betydningen av kjønn også i alderdommen er sentralt for å forstå betydningen av kjønnsforskjeller i hvordan sykdom kommer til uttrykk, tilpasse behandling og sikre trygg og effektiv bruk av legemidler blant de eldste. Allikevel er forskningen på eldre i alt for stor grad kjønnsnøytral.

Kvinner lever lengre enn menn og har også oftere enn menn pårørendeansvar for ektefeller, søsken eller andre eldre. Det innebærer at utfordringene i eldreomsorgen, som trang kommuneøkonomi og mangel på helsepersonell, preger kvinners liv mer enn menns. Sentralisering av helsetjenester, nedleggelse av sykehjem, kortere liggetid på sykehus og en villet politikk om at flere skal bo lenger hjemme øker risikoen for ensomhet, utrygghet og isolasjon for eldre kvinner, og øker omsorgsbyrden for pårørende. Dersom frivilligheten skal settes i stand til å understøtte tjenesten for å tette hullene i velferdsstaten hos utsatte, eldre kvinner må det sikres bedre finansieringsordninger.

Kvinner utgjør derfor en stor andel av våre aller eldste. At vi har kunnskap og rammer til å sikre dem gode livsvilkår i alderdommen er avgjørende, både av samfunnsøkonomiske og menneskelige hensyn.