

# Kvinnehelse: Økt forskning og forbedret oppfølging

Vedtatt av Høyres Studenters Landsstyre 8. november 2020

## Forskning på kvinnehelse

Kvinner lever lenger enn menn, men opplever mer sykdom. Kvinner har mer angst, depresjoner og kroniske lidelser enn menn, og er overrepresenterte i statistikken over langtidssykmeldinger og uføretrygd. NOU-en «Kvinnens helse i Norge» fra 1999 avdekket store manglet på kjønns spesifikk kunnskap i medisinsk forskning, og som et svar laget blant annet regjeringen en egen kvinnehelsestrategi i 2003 og satte i gang flere tiltak. Blant annet ble det etablert et senter for kvinnemedisinsk forskning på Rikshospitalet, og utarbeidet nye retningslinjer for inkludering av begge kjønn i forskning. Likevel er det fortsatt store kunnskapshull og manglende oppmerksomhet på flere områder innen kvinnehelse.

Fra et studentperspektiv er også kvinnehelse særlig relevant. Da studenter er en sosioøkonomisk gruppe som opplever særlig mye helseplager, kan manglende forskning på kvinnehelse bidra til dårligere behandlingstilbud på sikt. Ved å se på forskjeller og likheter mellom kvinner og menn, lærer vi mer både om kvinners og menns helse. Kjønnsperspektiver er altså viktig for å forstå mer om helse hos begge kjønn.

Som et spesifikt område mer forskning og oppfølging er viktig kan særlig prevensjonsmidler for kvinner trekkes frem, da prevensjonsmidler har vist å ha betydelige psykologiske og fysiske effekter på de som bruker dem. Da unge kvinner allerede er en sosioøkonomisk gruppe som opplever diverse helseplager kan det ha videre negative konsekvenser.

### **Høyres Studenter vil:**

- Prioritere mer ressurser til forskning på seksuelle og reproduktive helse
- Prioritere mer ressurser til forskning på kvinners generelle helse
- Oppfordre til mer forskning på de psykologiske og fysiske effektene av prevensjonsmidler

## Oppfølging etter medisinsk abort og spontanabort

En annen del av kvinnehelse det er viktig at Høyres studenter tar et klart standpunkt i er oppfølging etter medisinsk-, kirurgisk- og spontanabort. I 2017 var det mer enn 10.000 norske kvinner som gjennomførte en medisinsk abort, og det har vist seg å være store forskjeller mellom hvilke regioner som tilbyr medisinsk abort på sykehuset. Samme år ble det utført abort på sykehus for 31 prosent av pasientene i Østfold, mens kun 1,9 prosent av kvinnene som tok abort i Stavanger, gjorde dette på sykehuset, viser tallene fra Helseatlas. Å sikre at kvinner i alle regioner av landet får samme oppfølging og tilbud etter medisinsk eller kirurgisk abort er svært viktig.

På den andre siden har kvinner som har spontanabortert eller opplevd dødfødsel ikke fått tilstrekkelig oppfølging, noe som er påkjennende efor mennesker allerede i en svært krevende og skummel situasjon.

### **Høyres Studenter vil:**

- Sikre at kvinner som skal gjennomføre et planlagt svangerskapsavbrudd, får tilbud om å gjennomføre dette på sykehuset, dersom kvinnen ønsker det.
- Jobbe aktivt for å verne om abortrettighetene i Norge og i verden
- Sikre at alle kvinner som gjennomgår en spontanabort, for tilbud om oppfølging fra helsepersonell.
- Sikre at alle kvinner som gjennomgår en spontanabort har nok informasjon om den medisinske prosessen tilgjengelig.

## Livmorhalskreft og brystkreft

“Sjekk deg”- kampanjen er et eksempel på en svært viktig kampanje som oppfordrer kvinner til å regelmessig ta celleprøver for å sjekke seg for livmorhalskreft. Selv om de fleste synes det er uproblematisk å ta en livmorhalsprøve er gynekologiske undersøkelser utfordrende for kvinner som for eksempel har opplevd uønsket seksuell oppmerksomhet. Å jobbe aktivt for å både oppfordre til og tilrettelegge for mer hyppig livmorshalsundersøkelser er viktig kvinnehelsepolitikk.

### **Høyres Studenter vil:**

- Oppfordre til livmorhalsscreening og celleprøver for å tidlig avdekke livmorhalskreft
- Sikre god informasjon og veiledning til kvinner som av ulike årsaker trenger særlig oppfølging for å gjennomføre gynekologiske undersøkelser