



28. februar 2022

## Tiltak for å styrke ivaretagelsen av kvinners helse og kjønnsperspektivet i folkehelsearbeidet, helse- og omsorgstjenestene og helsefaglig forskning og -utdanning

Kvinnehelseutvalget ønsker kunnskap om hva som vil være viktige tiltak for å styrke ivaretagelsen av kvinners helse og kjønnsperspektivet i folkehelsearbeidet, helse- og omsorgstjenestene og helsefaglig forskning og -utdanning. Landsgruppen av helse- og omsorgstjenestene har innspill som omhandler både helse- og omsorgstjenestene i arbeidslivet, men også alle oppvoksende jenter og kvinner vi møter. Kvinners helse starter i barndommen. Vi mener derfor tiltak i folkehelsearbeidet rettet mot barn og deres familier er en viktig del av å styrke kvinners helse og kjønnsperspektiv.

### Viktig tiltak i folkehelsearbeidet:

- Lære barn å sette grenser på en tydelig måte, og fra tidlig barndom.
- Ta på alvor utfordringer i psykososialt miljø for jenter i like stor grad som gutter, og ikke bagatellisere med feks "*han gjør det bare fordi han liker deg og vil ha oppmerksomhet*". Eksempel: på en barneskole ble det avdekket alvorlige former for seksuell trakassering fra gutter mot jenter. Jentene rapporterte etter hvert at de ikke hadde turt å si ifra fordi de trodde dette var vanlig, at de måtte tåle såpass.
- Normalisere jenters naturlige seksualitet.
- Ha helsefremmende undervisning i tidlig alder om kropp, samt annen helseundervisning for å fremme helsegunstige tema.
- Ha universelt holdningsarbeid for å motvirke negative kjønnsforskjeller i ungdomsmiljøene. Eksempel: "slutshaming" er et kjent fenomen blant ungdommer. En jente som har gjort det slutt med en kjæreste, kan forvente å bli snakket nedlatende om, at hun er «løs på tråden», og ikke uvanlig at bilder av jenter i sårbare situasjoner deles på sosiale medier. Gutter får derimot status og kred for å ha hatt mange kjærestere eller sex med flere. Jenters seksualitet skamlegges og sees som mindre verdifull enn guttenes seksualitet.
- Prioritere e-resept for helse- og omsorgstjenestene som skriver ut prevensjon. Eksempel: håndskrevet resepter gir risiko for at unge jenter som bruker p-piller havner i situasjoner der resepten ikke er tilgjengelig når de trenger den. Det kan igjen gi risiko for ufrivillig graviditet.
- Prevensjon bør være gratis.
- Ha lett tilgjengelig avfallsbøtte for sanitetsprodukter på jentetoiletter som en del av utforming av offentlige bygg. Jenter må kunne kaste slikt avfall på hygienisk og diskret måte.
- Hygieneprodukter er kostbart og forsterker sosial ulikhet. Bind/tamponger bør være gratis.

Det er viktig i et folkehelseperspektiv å ha fokus på hva som lykkes og bør styrkes. Et likestillingsperspektiv må også ta med sider der det er jenter/kvinner som lykkes, og styrke dette. For eksempel:

- Jenter på skolen lykkes generelt, og tar kontakt med og oppsøker helsetjenester ved behov.
- Fars rolle i barnas liv er endret, da fedre er mer tilstede i barndommen nå enn tidligere. Dette er bra for både jenter og gutter, og bra for fremtidens kvinner. Menn tar mer ansvar for hjemmeforhold og omsorgsoppgaver hjemme, og blir i større grad en rollemodell.

## Helsesykepleiere som kvinner i arbeidslivet:

Arbeid med forebyggende helsetjenester til barn og unge er sett på som et omsorgsfag. Helsesykepleiere står i møte med mennesker som kjenner livets gleder og sorger på kroppen. Belastningen det medfører å hele tiden serve og bistå mennesker i tøffe livssituasjoner blir lite anerkjent, og helsesykepleiere bærer med seg historier fra dagens arbeid.

Arbeidsmengde og engasjement er tilnærmet ubegrenset – og gjør at de aller fleste bruker energi langt ut over vanlig arbeidstid for å bistå godt nok. Ansvar i vanskelige saker blir ofte privatisert. Sjelden ser man liknende reaksjoner i mannsdominerte yrker, der det skyldes på system, ressurser, funksjonalitet i utstyr, begrensinger i mulighetsrom etc.

Ledere av tjenesten har som regel kontor et annet sted i kommunen. Lederne har ofte ansvar for mange ansatte som er spredt rundt omkring i kommunen og har et bredt fagfelt som skal ivaretas. Denne hverdagen er helt annerledes enn i en avdeling eller en tjeneste som starter og avslutter dagen sammen hver dag.

I vår del av kommunehelsetjenesten står helsesykepleiere ofte alene i tøffe situasjoner - både fysisk og psykisk. De sitter alene med potensielle farlige brukere langt unna både kollegaer, leder og samarbeidspartnere. De opplever også de er alene i situasjoner der de blir stående personlig ansvarlig for utøvelsen av arbeidet (feks barnevernsmelding). Flere opplever å bli anmeldt av brukere, uten å få støtte av arbeidsgiver.

Når helsesykepleier har krevende samtaler med foreldre i krise og skal formidle vanskelige budskap, kan truende og psykisk krevende situasjoner oppstå. Foreldre kan opptre truende og ta kontakt til hjemadresse, eller på privat telefon for å uttrykke sinne og frustrasjon til den som har formidlet budskapet, for eksempel om at det er sendt melding til barnevernet. Noen forteller om at de begrenser sin egen bevegelsesfrihet ute på fritiden, av frykt for å treffe misfornøyde brukere. Ofte sitter helsesykepleier alene i slike samtaler, med lite støtte i kollegaer rundt, på grunn av lite bemanning og lav ressursbruk. Mange opplever økene forekomst av trusler fra også "ressurssterke" familier, og ansatte blir "hengt ut" i det offentlige rom.

## Helsefaglig forskning og -utdanning

- Mer forskning om hvordan barndom påvirker forskjellene i kvinners og menns helse. De fleste tiltakene bør starte tidlig, og da er det behov for mer forskning.
- Mer forskning på effekten av helsefremmende tiltak. Det er en universell tjeneste som når ut til alle, og derfor er kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid viktig.
- Mer forskning på symptomer på ulike diagnoser og diagnoseverktøy. Mange diagnoseverktøy er designet for diagnostisering av gutter, og fører til at jenter ikke blir avdekket før i voksen alder. Jenters symptomer er ofte annerledes enn gutters.
- Mer statistikk på forekomst av truende og ubehagelige situasjoner i arbeidet som helsesykepleier.
- Helsesykepleierutdanningen må prioriteres, slik at kapasiteten økes.

***Vennlig hilsen Landsgruppen av helsesykepleiere NSF***