Hei, jeg har blitt invitert til å innspill til Kvinnehelseutvalget og her er mine innspill til grupper som bør få en bedre oppfølging. Her kommer i stikkordsform:

Svangerskaps-/barselomsorgen:

-svangerskaps- og barselomsorgen har hovedsakelig fokus på hhv fosteret og barnet der det primære målet er å sikre god vekst og utvikling hos barnet. Spesielt etter fødsel er det svært lite fokus på mor. Et svangerskap, en fødsel og barseltid innebærer store fysiologiske og anatomiske forandringer som kan påvirke ulike kroppsfunksjoner. Mange av tilstandene er tabubelagte og det er lite (ingen) informasjon og oppfølging av dette. Evidensen er svært god for både forebygging og rehabilitering av somatiske plager. Den psykiske helsen blir heller ikke godt ivaretatt og kort liggetid på barsel i kombinasjon med kun en anbefalt kontroll etter fødsel gjør at mange lider unødvendig mye.

-kvinner som får svangerskapskomplikasjoner som svangerskapsdiabetes eller svangerskapsforgiftning er predisponert for metabolsk og kardiovaskulær uhelse senere i livet. Disse kvinnene får ikke tilstrekkelig oppfølging for å redusere sin risiko for uhelse senere i livet.

PCOS

Liten kompetanse på diagnostikk og behandling.

Unge kvinners seksualitet

Informasjon om grensesetting, vulva sin funksjon og kvinners seksualitet er ikke tilstrekkelig. Dette bør inngå i skoleundervisningen. Mange kvinner, ca 15%, har vulvodynia og store plager i mange år før tilstrekkelig hjelp. Kun 2-3 vulvaklinikker finnes i Norge og kompetansen på vulvalidelser i primærhelsetjenesten er lav.

Sammensatte lidelser

Helsevesenet er ikke organisert til å gi kvinner med sammensatte lidelser tilstrekkelig helsehjelp. Den biopsykososiale er en anerkjent forståelsesmodell men psyke og soma er oppdelt i det offentlige og det finnes ikke økonomiske insentiver til å jobbe tverrfaglig på en optimal måte. Kvinner utsatt for vold (psykisk, fysisk, seksuelt e.l.) som barn/ungdom/voksen er gjengangere i helsevesenet med diffuse kroppslige plager. Disse blir ofte kasteballer mellom ulike instanser.

Vold i nære relasjoner

Familieperspektivet i oppfølgingen av kvinner som har brutt med en voldelig partner er ikke tilstrekkelig. Hverken kvinnen eller barna har noen diagnose som gjør at de passer inn i eksisterende tilbud. Til sammenligning er oppfølgingen av pårørende (inkl. barn) av rusavhengige foreldre veldig god.

Lykke til med arbeidet 😊

Vennlig hilsen,

Signe Nilssen Stafne

Prosjektmedarbeider

**Norske Kvinners Sanitetsforening**

Mob: 480 71 766   n   Sentralbord: 24 11 56 20   n   [sanitetskvinnene.no](http://www.sanitetskvinnene.no/)

[Følg oss på Facebook](https://www.facebook.com/sanitetskvinnene)  n   [Følg oss på Twitter](https://twitter.com/SanitetKvinnene)  n   [Følg oss på Instagram](http://instagram.com/sanitetskvinnene)

[](https://sanitetskvinnene.no/blimedlem)