

Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Dronningens gate 13, 0152 Oslo
Tlf 23 10 38 80 Faks 23 10 38 81
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499



Kvinnehelseutvalget
Helse- og omsorgsdepartementet
kvinnehelseutvalget@hod.dep.no

Oslo, 1. mars 2022

Innspill vedrørende offentlig utredning om kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv

Kvinnehelse handler om flere ting. Vi har biologiske kjønnsforskjeller i helse, og vi har sykdommer og lidelser som kan ramme ulikt og med ulik hyppighet basert på kjønn. I psykisk helse-feltet er det en tydelig kjønnsdimensjon. Kvinner rammes oftere og hardere av en del problemer og lidelser som kan forebygges og løses. Vi mener derfor det er viktig at det nå også er inkludert et medlem som representerer kvinner som yrkesdeltakere inn i utvalget.

Utvalget bør ha som en tydelig prioritering å finne konkrete tiltak for å redusere forekomsten av og risiko for høyfrekvent psykisk uhelse hos kvinner. Vi vil trekke fram fire innsatsområder:

1. **Psykiske lidelser:** Det er rundt dobbelt så mange kvinner som menn som strever med angstlidelser og depresjon (Kilde: FHI). Hva er det i norske kvinners liv som påvirker denne skjevfordelingen? Og hvordan kan vi angripe trenden der unge jenter får det stadig verre psykisk? UngiDag-utvalget sier at unge jenter objektivt sett utsettes for flere belastninger med blant annet trange rammer og strenge krav til kropp og utseende. De bekymrer seg også mer for hvordan de skal klare seg i framtiden enn det unge menn gjør. Ungdata-tall viser en skremmende kurve for jenters psykiske helse: Jenter oppgir at de er plaget av depressive symptomer nesten tre ganger så ofte som gutter, og hver fjerde jente fra 10. trinn og ut videregående skole melder om mange psykiske plager.
2. **Selv mord:** Det er oftest menn som gjennomfører selvdrap. Men, bak de opp mot 6000 selvmordsforsøkene vi har i året står det tre ganger så ofte en kvinne. I disse tallene ligger det et enormt samfunnsproblem som vi må løse. Totalt dør mellom 5 og 10 kvinner per 100 000 i selvmord i året. Den totale selvmordsforekomsten ligger på rundt 12 per 100.000 i året. (Kilde: NHI). Utvalget bør se på hvordan kunnskapen vi har om selvmord og tiltakene vi vet virker kan ruller ut på en mer effektiv måte.
3. **Pårørenderollen:** Det er som regel kvinner som ender opp i krevende pårørenderoller. De får veldig sjelden lønn for jobben, og for mange tærer det på psyken. Hele 73% oppgir at det tærer på helsen å være pårørende. Vi er bekymret for risikoen de 800.000 pårørende i Norge i dag løper for redusert livskvalitet og egen fysisk og psykisk helse. Ifølge Pårørendealliansen utfører pårørende omsorgsarbeid på hjemmebane tilsvarende 114000

årsverk. Dette er like mye som ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester utfører.

Kilde: [Nasjonal pårørendeundersøkelse Opinion 2021 for Helsedirektoratet.pdf](#)

4. Seksuelle overgrep: Under koronanedstengningen av Norge har forekomsten av [seksuelle overgrep mot barn økt](#). Denne økningen er bekymringsverdig, og vil fremover bli relevant i arbeidet med kvinnehelse da vi vet at overgrepene oftest rammer jenter. [1 av 5 jenter og 1 av 14 gutter](#) oppgir at de har opplevd overgrep i barne- og ungdomsårene. Seksuelle overgrep i barndommen øker risikoen for alvorlige fysiske og psykiske helseplager, og de spesifikke kvinnehelsetiltakene bør derfor se på sammenhengene mellom den psykiske helsa og overgrepserfaringer for å utvikle treffsikre tiltak. Faren for reviktimisering senere i livet for barn som har opplevd overgrep er til stede. Totalt sett har 9 prosent av alle kvinner vært utsatt for voldtekt minst én gang i livet. Summen av psykisk belastning etter vold og overgrep er så stor at dette bør bli et tydeligere innsatsområde i kvinnehelse-feltet fremover. Videre må vi se overgrep i sammenheng med selvmordsrisiko, da vi fra internasjonal forskning vet at selvmordsfaren blir tredoblet for de av oss som har opplevd overgrep.

I arbeidet med denne utredningen håper vi at de levekårs- og likestillingsfaktorene som i stor grad påvirker den psykiske kvinnehelsen og som kan påvirkes med holdningsarbeid vies stor plass. Vi har mye kunnskap om mekanismer og risiko for psykisk uhelse og lidelser, men vi må være villige til å endre på de samfunnsskapte strukturene som kommer i veien for livskvalitet, selvråderett og valgfrihet.

Med vennlig hilsen

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen

Generalsekretær