



Fremsat den 28. februar 2025 af Peder Hvelplund (EL), Pelle Dragsted (EL), Rosa Lund (EL), Trine Pertou Mach (EL), Søren Egge Rasmussen (EL), Leila Stockmarr (EL), Søren Søndergaard (EL), Victoria Velasquez (EL) og Mai Villadsen (EL)

Forslag til folketingsbeslutning om en national handleplan for kvinders sundhed

Folketinget pålægger regeringen at igangsætte forhandlinger med Folketingets partier om en national handleplan for kvinders sundhed inden udgangen af 2025.

Formålet med en national handleplan for kvinders sundhed er at sikre politisk handling og finansiering bag det

øgede fokus, der har været på kvinders sundhed gennem de seneste år blandt bl.a. politikere og medier og i befolkningen, men som endnu ikke har ført til tilstrækkelige konkrete politiske forandringer for de mange berørte kvinder.

Bemærkninger til forslaget

Der er gennem de seneste år kommet et tiltrængt øget fokus på kvindesygdomme, herunder endometriose, fertilitetsudfordringer, fødselsskader, overgangsalder m.m. Kvinders sundhed handler både om sygdomme, som kvinder lider af, og om sygdomme, som alle køn kan lide af, men hvor kvinder rammes anderledes og i nogle tilfælde hårdere end andre køn.

På tværs af Folketingets partier har der været udtrykt opbakning til at prioritere området højere. Det er positivt, for tallene understreger, at der er behov for handling.

Historisk set har viden om kvinders sundhed haltet bagefter. Det er der mange årsager til, bl.a. manglende finansiering af forskning i kvindesygdomme og et historisk fokus på den mandlige krop i den medicinske forskning.

Selv om kvinder udgør halvdelen af jordens befolkning, er det ifølge Forbes kun 4 pct. af verdens samlede forskningsmidler, der går til forskning og udvikling af teknologi og behandlingsmetoder inden for kvindesygdomme og kvinders helbred (»Womens healthcare comes out of the shadows: Femtech shows the way to billion dollar opportunities«, Reenita Das, Forbes, den 12. april 2018).

Næsten hver anden kvinde har oplevet, at lægen ikke tog deres sundhedsmæssige problemer seriøst – et tal, der er endnu højere blandt unge kvinder (»Ny undersøgelse: Næsten hver anden kvinde har oplevet ikke at blive taget seriøst hos lægen«, Aller Media, den 21. december 2023). Kvinder lever 25 pct. mere af deres liv med dårligt helbred end mænd. Ifølge en McKinsey-rapport fra januar 2024 vil der gå 130 år, før der kommer ligestilling i verden, hvis man fortsætter med den hastighed, der er lige nu (»Closing the womens health gap a 1-trillion dollar opportunity to improve lives and economies«, McKinsey Health Institute, den 17. januar 2024).

Sygdomme, som primært eller udelukkende rammer kvinder, har været underbelyste. F.eks. har den invaliderende sygdom endometriose længe været ukendt, selv om omkring hver tiende kvinde lider af sygdommen, og kvinder har på den baggrund måttet leve med smerter og hospitalsindlæggelser i årevis, uden at sundhedssystemet har kunnet diagnosticere dem korrekt. Det tager i gennemsnit 5-7 år at blive diagnosticeret med endometriose, og der er ikke udviklet en behandling, som kurerer lidelsen. (»Sådan stilles diagnosen endometriose«, endo.dk).

Andre sygdomme og helbredsudfordringer som f.eks. efterfødselsskader og overgangsalder har på samme måde været underbelyst, og sundhedssystemet risikerer som konsekvens at afvise eller negligere kvinders sundhedsproblemer på grund af manglende viden.

Den manglende viden om kvinders helbred er ikke et nyt problem. Den medicinske forskning har historisk set fokuseret på den mandlige krop som repræsentativ, på trods af at det efterhånden er veldokumenteret, at behandling, som virker for mænd, ikke nødvendigvis virker for andre køn og omvendt. F.eks. viser et norsk studie, at den standardbe-

handling, man normalt har tilbudt mod blodprop i hjertet, ikke virkede på 20 pct. af kvinder, fordi blodproppen ikke skyldtes forkalkede blodårer, men derimod for højt blodtryk »Hjertesygdom er den største kvinnedreperen i Norge«, Ida Irene Bergstrøm, Kilden, den 15. september 2015.

Der er behov for et opgør med den manglende viden, så vi kan tilbyde samme kvalitet i behandlingen til alle danske borgere uafhængigt af køn.

Lande med nationale handleplaner og øremærkede midler

I andre lande er man meget længere i arbejdet med at adressere manglende viden og behandling for kvinder. F.eks. har Australien, England, Canada og New Zealand vedtaget nationale handleplaner for kvinders sundhed: »National Women's Health Strategy 2020-2030«, Commonwealth of Australia, The Department of Health, 2018, »Women's Health Strategy for England«, The Secretary of State for Health and Social Care, den 30. august 2022, »Women's Health Strategy«, marts 1999.

Det er oplagt, at Danmark lader sig inspirere af det arbejde og udvikler en dansk handleplan for kvinders sundhed og øremærker de nødvendige midler.

Der er brug for handling

På Christiansborg er området begyndt at fylde mere, og flere partier har udtrykt behov for at prioritere området højere. Det er imidlertid helt centralt, at der også sættes politisk handling bag ordene, hvis det skal gøre en forskel for de berørte kvinder. Der skal afsættes konkrete øremærkede midler, ellers kommer vi ikke i mål.

Tværtimod risikerer vi, at det kan have utilsigtede negative konsekvenser, når vi fra politisk side »kun« er med til at skabe et øget fokus. I England har man f.eks. set, at ventetider på udredning stiger, fordi flere kvinder er blevet opmærksomme på forekomsten af kvindesygdomme og henvender sig med smerter og helbredsproblemer, uden at der er konkrete forbedringer af udredning eller behandling i sigte. Aktuelt er ventetiden til en gynækologisk undersøgelse i England stigende, »Women in UK waiting almost nine years for endometriosis diagnosis, study finds«, The Guardian, den 4. marts 2024.

Det kræver både mere viden og forskning, men også øget kapacitet til udredning og behandling samt undervisning af fagprofessionelle og befolkningen. Det kan f.eks. både indbefatte seksualundervisning i folkeskolen samt undervisning af nuværende og fremtidigt sundhedsfagligt personale i almen praksis og på hospitalerne.

Indhold af handleplan for kvinders sundhed

Forslagsstillerne foreslår derfor med dette beslutningsforslag, at der indkaldes til forhandlinger om en national handleplan for kvinders sundhed inden udgangen af 2025.

Resultatet af forhandlingerne er således ukendt, men Enhedslisten foreslår, at følgende forslag bl.a. kan drøftes:

- At der afsættes øremærkede midler til forskning i kvindesygdomme.
- At der gennemføres en undersøgelse af kønnet ulighed i det danske sundhedsvæsen med inspiration fra Sverige (Se rapporten »(O)jämsällldhet i hälsa och vård«, af Sveriges Kommuner och Landsting, 2019).
- At der sikres relevant uddannelse og efteruddannelse af nuværende og kommende sundhedsfagligt personale i kvindesygdomme.
- At sygdomme, som rammer forskelligt på tværs af køn inkluderes i den obligatoriske seksualundervisning i folkeskolen.
- At der oprettes et nationalt videnscenter for kvinders sundhed.

- At kapaciteten til at diagnosticere, udrede og behandle kvinder med kvindesygdomme udvides, og at dette finansieres.

Der skal afsættes en økonomisk ramme til at føre initiativer i en national handleplan for kvinders sundhed ud i livet. Finansieringsbehovet vil afhænge af resultatet af forhandlingerne om en national handleplan for kvinders sundhed, herunder hvilke initiativer forhandlingsparterne beslutter at igangsætte. Finansieringen kan komme fra det økonomiske råderum, men forslagsstillerne er også åbne for andre finansieringskilder.

Skriftlig fremsættelse

Peder Hvelplund (EL):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om en national handleplan for kvinders sundhed.

(Beslutningsforslag nr. B 149)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.