Kvinnehelse



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT *for kvinnehelse*









Sanitetskvinnene: I front siden 1896







Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Sanitetskvinnene i dag

Norges **største** frivillige kvinneorganisasjon

Nasjonal beredskapsorganisasjon

Stor **ideell** aktør

Nasjonal påvirker og forskningsaktør for

kvinnehelse



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Kvinnehelse er sykdommer og lidelser som:

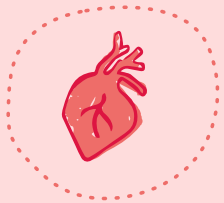
- bare rammer kvinner
- rammer flere kvinner enn menn
- har andre konsekvenser for kvinner enn for menn

Vi mangler kunnskap både om sykdommer som oftest eller bare rammer kvinner, og om hvordan kvinner blir syke og reagerer på behandling av sykdom som rammer både menn og kvinner.

I medisinsk forskning har mannen vært malen. Derfor mangler vi kunnskap om kvinners helse.

Kvinner er fysiologisk mer forskjellig fra menn enn vi har visst

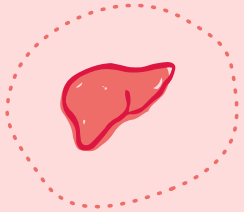
- Kvinner menstruerer, kan bli gravide og føder barn.
- Kvinner er gjennom livet mer påvirket av hormonelle endringer.
- Kvinner lever lenger enn menn, men er mer utsatt for kronisk sykdom.



HJERTET
Kvinner har mindre hjerte enn menn, men sterkere pumpekraft. Flere menn enn kvinner får akutt hjerteinfarkt, men flere kvinner lever med hjertesvikt.



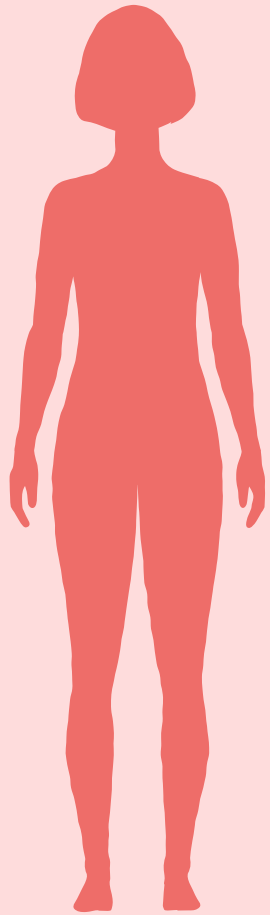
LUNGER
Kvinners lungevev har mer av et enzym som gjør dem mer utsatt for lungekreft ved røyking.



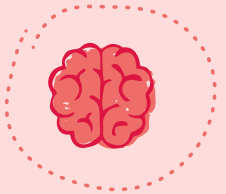
LEVER
Kvinner ulik enzym-aktivitet i leveren enn menn. De er mer utsatt for bivirkninger av medisiner.



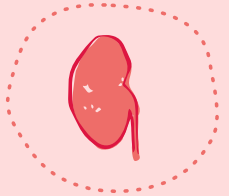
SKJELETT
Kvinner mister beinmasse etter overgangsalderen og er mer utsatt for brudd.



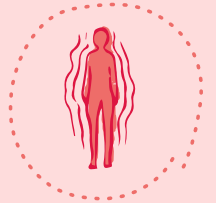
HJERNE
Kvinner er mer utsatt for angst, depresjon og PTSD og får oftere demens.



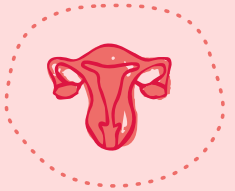
NYRER
Kvinner har langsommere nyrefiltrasjon (GFR) enn menn.



IMMUNSYSTEMET
Kvinnes arvestoff inneholder flere gener som gjør immunforsvaret mer avansert. Det gjør at vi lever lenger, men er mer utsatt for kronisk sykdom.



LIVMOR
Kvinners menstruasjonssyklus påvirker hele systemet. For eksempel endres kroppstemperatur og metabolisme.



Norske Kvinners Sanitetsforening

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Fordi mannen har vært normen i medisinen, blir mange kvinner:

- **Seint diagnostisert**
- **Feildiagnostisert**
- **Feilmedisinert**
- **Ikke behandlet i det hele tatt**

1 av 2 kvinner med **hjertesvikt** får ikke tilstrekkelig behandling

Nær **4 av 10** kvinner lever med **langvarig smerte**

11% av kvinner har blitt utsatt for alvorlig **partnervold,**

1 av 10 kvinner har **endometriose,** og det tar i snitt 7 år å få en diagnose

Vi mangler kunnskap om årsaker til og behandling av sykdommer som oftest rammer kvinner, **som eks. fibromyalgi, ME, endometriose og lipødem**

Fødselsdepresjon rammer mellom **7 og 13%** av fødende kvinner

Kvinner er mer enn **dobbelt** så ofte som menn sykemeldt med **psykiske helseplager**

2 av 3 kvinner i **overgangsalder** har plager som påvirker livskvalitet og produktivitet

Mellom **10-20%** Av kvinner får en kronisk lidelse i vulva

1 av 8 har **PCOS -** en hormonell forstyrrelse som gir helseproblemer

1 av 5 kvinner har vært utsatt for **voldtekt**

Norske Kvinners Sanitetsforening

GÅ I FRONT *for kvinnehelse*

Vi løser ikke

kvinners helseutfordringer

ved å forske på menn!



Sanitetskvinnene tetter kunnskapshull og løfter frem ny kunnskap om kvinners helse.

Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Hvordan?

- Viktig inntekt: lokalforeningenes salg av fastelavnsris.
- Vi forvalter 15-20 millioner fra egne fond og gjennom Stiftelsen Dam.
- To forskningsfond: Kvinnehelsefondet og Fond for barn- og unge.
- De fleste som blir finansiert er kvinnelige forskere.



Utdeling av kvinnehelseforskningspris

- Årets vinner: Bettina Husebø
- «Alderdom er kvinnesak»
- Smertelindring hos personer med demens og god omsorg i livets sluttfase
- Hovedveileder for tre doktorgrader i Sanitetskvinnenes forskningsportefølje



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Effekter av forskningen på kvinners helse og livsvilkår

Norske Kvinners Sanitetsforening

63%
...av forskerne finner det vanskelig å få finansiering andre steder enn N.K.S.

20-25 millioner kr.
Støtte fra N.K.S. hvert år

Kunnskapshull dekkes

81%
...av stipendiatene som har avsluttet sine prosjekter fortsetter å forske innen samme tema

87%
...av hovedveilederne svarer at støtten har vært med på å initiere flere prosjekter

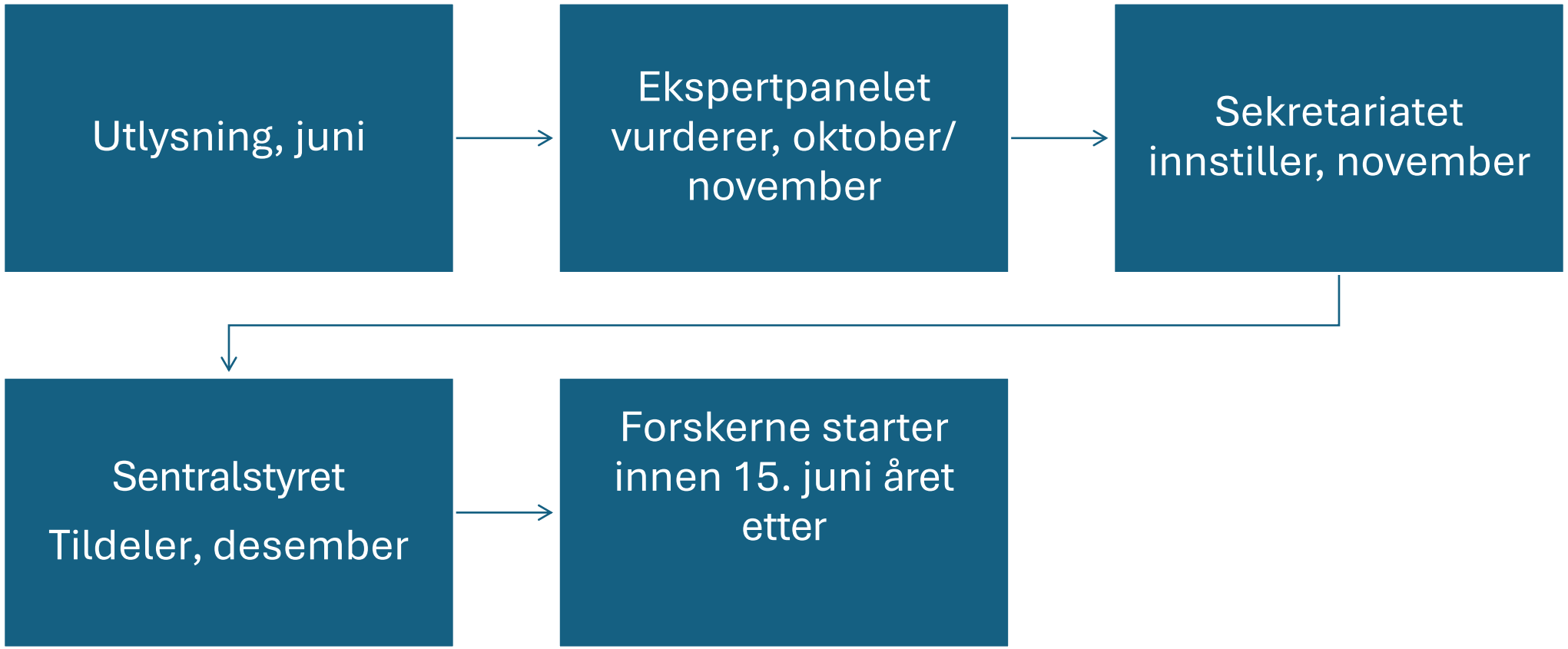
95%
...av hovedveilederne finner at støtten har bidratt til å bygge et forskningsmiljø

16%
...av forskningsresultatene er sitert i nasjonale behandlingsveiledere eller kliniske retningslinjer

45%
...av fullførte prosjekter er anvendt i klinisk praksis

Flere kvinner får forbedret behandling, helse og livskvalitet

Sånn foregår tildelingene av våre forskningsfond



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Vårt ekspertpanel

- Forskere innen medisin, psykologi, sosiologi, fysioterapi, sykepleie, biologi og farmakologi.
- Sikrer fagfellevurdering av søknadene. To i panelet leser hver søknad og gir poeng etter gitte kriterier.
- Jobber frivillig for oss.
- Settes sammen på nytt hvert år.

Vår forskning tetter kunnskapshull.
I 2024 støttet vi forskning
om overgangsalder og eldre kvinners helse.

Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT *for kvinnehelse*

Ny forskningsstrategi fra 2025:
Vi ser deg

Åpner for tematiske utlysninger. Vi retter forskningen dit behovet er størst.

Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

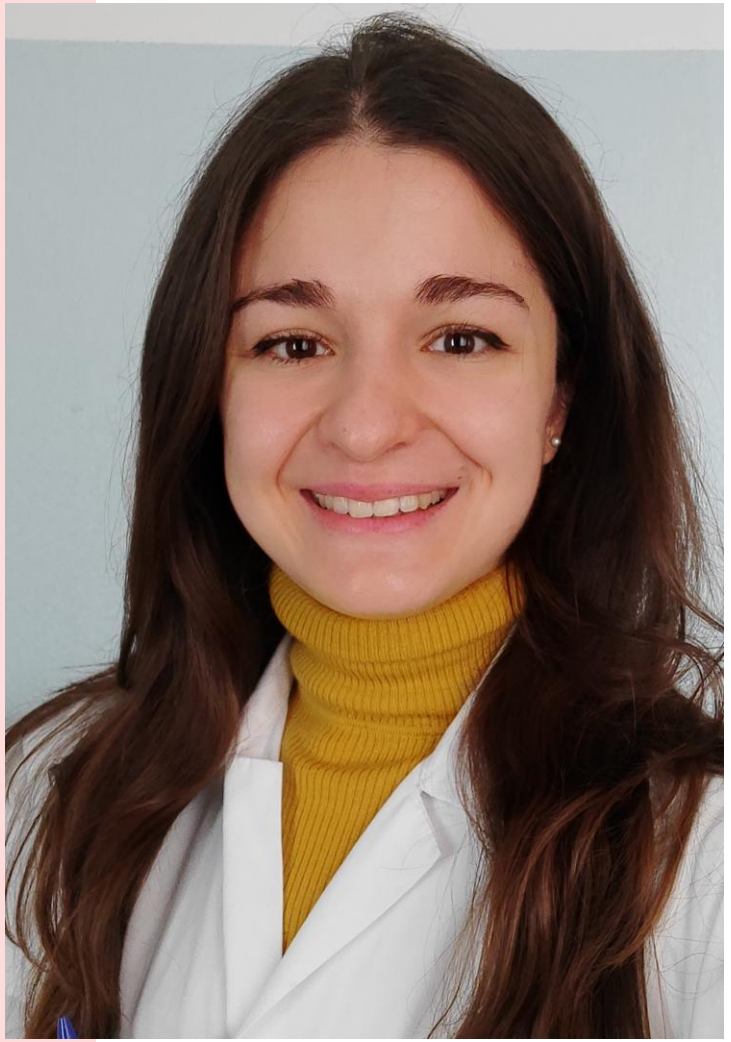
Inkontinens, fremfall og seksualfunksjon gjennom overgangsalderen

- Gynekolog Martina Belluardo ved St. Olavs Hospital i Trondheim.

- Hvordan bidrar fødselsskader i bekkenmuskulaturen til fremfall og urin– og analinkontinens gjennom livet?

- Data om kvinner fra første fødsel på 1990-tallet frem til i dag OG
  data om kvinner over 70

- Målet er å forebygge, diagnostisere og behandle
  → styrke eldre kvinners kvinner seksuelle helse



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Kvinners hjertehelse: før, under og etter overgangsalder

- 1 av 2 kvinner med hjertesvikt får ikke adekvat behandling.
- Thea Parsberg Støle ved UiO og OUS skal forske på kvinnehjertet.
- Forsker på hunnrotters hjerter før, under og etter overgangsalderen.
- Kan funnene oversettes til mennesker?
- Målet er å legge grunnlaget for ny og bedre behandling hos kvinner med hjertesykdom.



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Persontilpasset behandling av vulvakreft

- Farmasøyt Rammah Elnour ved Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO) og UiB.
- Forsket på behandling av vulvakreft.
- Utviklet en immunoscore for å måle hvor sterkt kroppens eget immunforsvar reagerer inne i svulsten.
- Utviklet 3D-printede «minisvulster» for bedre testing av medikamenter.
- Kan brukes for mer treffsikre behandlingsmetoder av pasienter med vulvakreft.



Foto: Dr. Marouf

Lavkarbo gir mindre lipødemsmerter

- Julianne Lundanes ved NTNU.
- Forsket på hvordan ulike lavkalori-kosthold påvirker lipødem.
- Første studie som bruker randomisert kontroll-design på lipødem.
- Studien har vist at lavkarbokosthold kan gi mindre smerter for kvinner med lipødem på kort sikt.



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Fostervekst og svangerskapskomplikasjoner blant kvinner med hjertesykdom

- Lege Ingrid Langen ved Oslo Universitetssykehus.

- Forsker på sammenhengen mellom hjertesykdom i svangerskapet og risiko for:
  - lav fostervekt
  - tidlig fødsel
  - høyt blodtrykk
  - svangerskapsforgiftning

- Målet er å identifisere risikofaktorer for uheldig utfall for mor og barn og forbedre behandling av hjertesyke gravide.



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Spiseforstyrrelser gjennom graviditet og barsel

- Psykologspesialist Bente Sommerfeldt ved UiO.
- Fulgte 24 kvinner med spiseforstyrrelser, hvorav 23 opplevde forverring.
- Kvinnene fortalte om hvordan helsevesenets på vekt og måling brakte tilbake en tankegang de hadde forsøkt å gå vekk fra.
- Understreker viktigheten av et innenfra og ut-perspektiv i behandling: mindre tall og mer av den gravides egne refleksjoner rundt kropp og mat.
- Spiseforstyrrelser kan følge kvinner i ulike faser i livet.



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Hjemmeboende kvinner med kreft: Den verdige døden

- Kreftsykepleier Katrine Staats ved Senter for alders- og sykehjemsmedisin, UiB.

- Intervjuer og deltakende observasjon med eldre kreftsyke kvinner, pårørende og helsepersonell.

- Flere av kvinnene opplevde at de ble behandlet av helsepersonell som ledd i et system, og med manglende varhet

- Studien fant at opplevelsen av verdighet avhenger av pasientens mulighet til å:
    - bestemme over eget liv
    - bevare egenverdet
    - bli sett på som et individ



I 2025 har vi spisset utlysningen mot jenter og unge kvinners helse.
Vi ser kvinnehelse i et livsløpsperspektiv.

Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT *for kvinnehelse*

Tildelinger i 2025:

- **Hvordan påvirker hormonell prevensjon den mentale helsen til unge kvinner med depresjon?**
  - **PhD-midler til ukjent kandidat fra Psykologisk Institutt ved UiO.**

- **Kan det molekylære fingeravtrykket hos unge kvinner med leddgikt forutsi mulig kontroll over sykdommen seinere i livet?**
  - **Postdoc.-midler til overlege Yi Hu ved NKS Revmatismesykehus på Lillehammer**

- **Er følelser av skam etter seksuelt overgrep assosiert med psykiske lidelser og kronisk smerte?**
  - **Postdoktormidler til Andrea Barsnes Undset ved NKVTS**

Sammenhengen mellom negative tankemønstre, psykisk sykdom og kronisk smerte

- Psykolog Andrea Barsnes Undset ved
  Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress i Oslo

- Analyserer data fra unge kvinner som har opplevd seksuelle overgrep og tiden etter

- Skal undersøke tre vanlige tankemønstre:
  - Skam
  - Kontrafaktiske tanker
  - Negative traumerelaterte tanker

- Hvordan interagerer disse over tid? Har de en sammenheng med kronisk smerte?



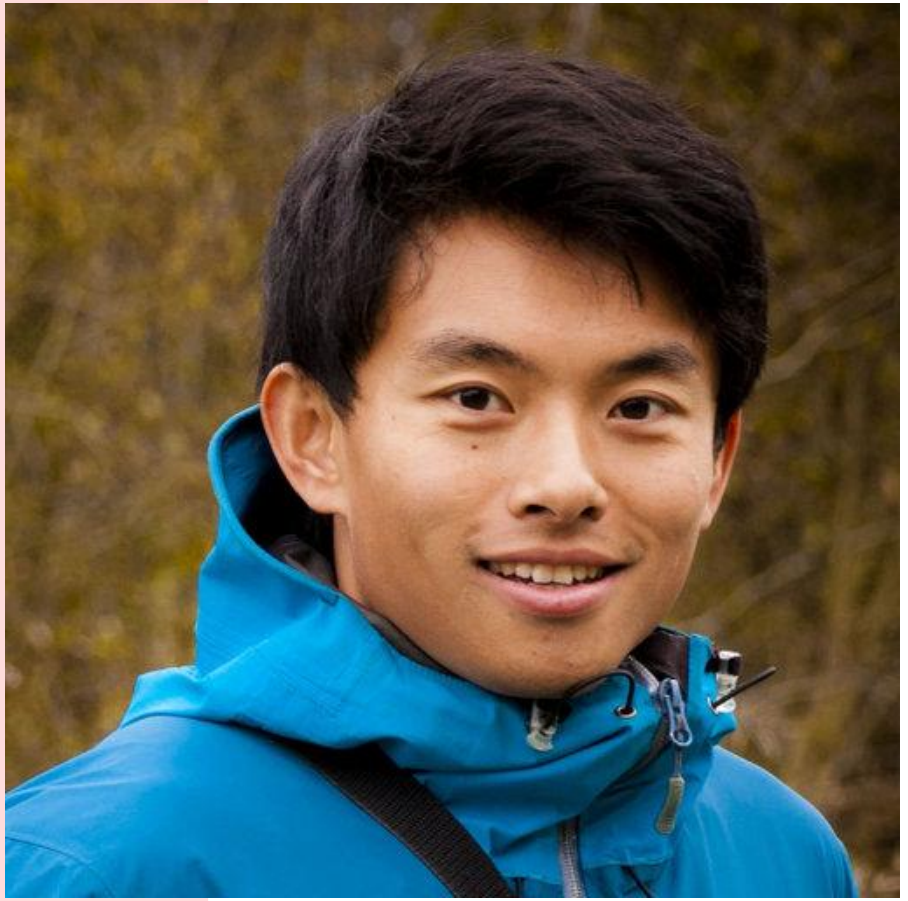
Mål → forebygge og behandle alvorlige helseplager etter overgrep

Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

KI-verktøy for persontilpasset behandling av revmatisme hos unge kvinner

- Revmatolog Yi Hu ved NKS Revmatismesykehus på Lillehammer
- Store kunnskapshull i behandlingsmetoder av leddgikt: «prøve-og-feile» - behandling
- Målet er å utvikle persontilpassede verktøy som ved hjelp av KI sikrer riktig behandling fra start
- Ser kvinners leddhelse i et livsløpserspektiv
  → sikre utdanning, karriere og trygg familieplanlegging
- Vil redusere helsekostnader og langtidssykefravær



Sanitetskvinnene

GÅ I FRONT for kvinnehelse

Hormonell prevensjon og depresjon hos unge kvinner

- Foreløpig ukjent kandidat ved Psykologisk institutt, UiO
- Kjønnshormoner påvirker mekanismer i hjernen som er sentrale i utvikling av depresjon
- Brukere av hormonell prevensjon har økt risiko for depresjon
- Hvordan påvirker hormonell prevensjon kjente mekanismer ved depresjon, og hvordan påvirker det symptombildet og behandlingsutfall?
- Målet er å bidra til mer individtilpasset behandling og bedre rådgivning om hormonell prevensjon og psykiske plager




Sanitetskvinnenes
fastelavnsris
80 år
1946-2026
En bukett
med mening for
bedre kvinnehelse
Inntekter fra salget av
fastelavnsris går til
forskning på kvinnehelse.
Vipps til 8088