



Norske Kvinners
Sanitetsforening

For våre kvinner og barn

Vi trengs nå, mer enn noen gang

N.K.S. Kvinnehelsehus

*TV-aksjonen 2023 vil bidra til opprettelsen av
kvinnehelsehus over hele landet som årlig vil gi bedre
helse og kunnskap til over 100 000 kvinner og barn.*

TV-aksjonen 2023 vil bidra til opprettelsen av kvinnehelsehus over hele landet som årlig vil gi bedre helse og kunnskap til over 100 000 kvinner og barn.

Vi trengs nå, mer enn noen gang

Med våre 43 000 medlemmer fordelt på 600 lokalforeninger er vi alltid i beredskap. Klare til å bistå flyktninger når de kommer. Klare til å trå til når pandemien treffer. Klare ved ulykker og leteaksjoner. Og som en av de største aktørene innenfor kvinnehelse i Norge er vi klare til å tette hull der det offentlige ikke strekker til. Med postpandemi, flyktningkrise og økende sosial ulikhet ser vi at behovet for vår innsats bare kommer til å bli større i tida framover.

Våre lokalforeninger mobiliserer, tilrettelegger for og rådgir kvinner som er nye i Norge, med spesielt fokus på dem som kommer fra krig og konflikt. Krigen i Ukraina med kvinner og barn på flukt, har forsterket og aktualisert våre tilbud og vår rolle, hvor foreninger over hele landet nå skaper gode møteplasser mellom norske og ukrainske familier. I tillegg bistår vi kvinnene i å navigere i det norske helsevesenet, bidrar med livsnødvendig informasjon om egen helse, samt er der for de mest sårbare kvinnene på de mest sårbare tidspunktene i deres liv – før, under og i tiden etter fødsel.

Sanitetskvinnene samarbeider tett med kommuner om beredskap, og da koronapandemien herjet som verst stod våre frivillige klare til å bistå kommunene med vaksiner, sydde smittevernsutstyr var besøksvakter på eldreheim, leverte mat og medisiner til isolerte, var ringevenn for sårbare, ga informasjon tilpasset minoritetsbefolkningen, delte ut utstyr til hjemmeskole og mye mye mer.

I tillegg jobber vi hver dag for å gi økt kunnskap, veiledning og omsorg til kvinner over hele landet som lever et liv med unødvendig nedsatt livskvalitet og uheld av ulike årsaker, enten det er psykisk helse, tabubelagte lidelser eller manglende kjennskap til rettigheter og tilbud.

I lys av erfaringene fra de siste årene ser vi behovet for et helhetlig tilbud basert på tverrfaglig samarbeid med kommunene og andre frivillige organisasjoner. Slik det er i dag er tilbudene ofte fragmenterte og vanskelig å få oversikt over. Sanitetskvinnenes kvinnehelsehus vil være et knutepunkt og samlingssted for aktiviteter og enkelte helsetilbud, og er et konkret tiltak som kan gjøre det enklere å møte utfordringene vi som samfunn har foran oss.

Som en frivillig organisasjon med hjerte for kvinners helse og livskvalitet, er vår organisasjon den aktøren som best kan samle og sikre kunnskapsbaserte tilbud og aktiviteter i tråd med lokale behov. Et kvinnefelleskap som løfter og bidrar til økt livskvalitet gjennom kunnskap og felles møteplasser på tvers av alder og bakgrunn.

Sanitetskvinner over hele landet står klare til å bidra til å skape gode og trygge lokalsamfunn for alle. TV-aksjonen 2023 vil styrke det viktige arbeidet som allerede gjøres, og føre til at vi kan hjelpe enda flere.



Grete Herlofson

Grete Herlofson, generalsekretær



1896: Med Fredrikke Marie Qvam i spissen stifter 100 kvinner N.K.S.



1898: Med krigstrusselen Sverige i mente åpner N.K.S sin første sykepleierutdanning.

1899: N.K.S. er den første organisasjonen i Norge som tar kampen mot tuberkulosen.

Hvorfor Sanitetskvinnene i 2023?

Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) har siden 1896 vært nasjonsbyggende og en spydspiss i utviklingen av velferdssamfunnet. God folkehelse har bestandig vært vår kjernesak, og gjennom 125 år, både i og utenom krisetid, har vi aldri gitt oss i kampen mot sosiale ulikheter i helse og hvilke utfordringer det gir; utfordringer for enkeltmennesket, familien og samfunnet. Her følger noen eksempler på hvorfor N.K.S. vil spille en viktig rolle i samfunnsbyggingen i årene som kommer:

Etter korona: robust og lokalkjent

Konsekvensene av koronapandemien vet vi ikke enda omfanget av. Folkehelseinstituttet sin undersøkelse om smitteverntiltak, livskvalitet og psykisk helse fra vinteren 2020, viste at flere har slitt med ensomhet og psykiske plager i denne perioden. Dette rammer de mest sårbare av oss.

Frivilligheten har spilt en avgjørende rolle under pandemien og vil også være sentrale i å lindre de negative konsekvensene denne tiden har hatt på folks helse. N.K.S. er en robust organisasjon med 600 lokalforeninger som kjenner sitt nærmiljø og er klare til å bidra for å skape inkluderende og trygge lokalsamfunn gjennom våre tilbud til barn og unge, mødre, flyktninger og voldsutsatte.

«Mye tyder på at det er de mest sårbare som har fått de største belastningene. For dem må motstandskraften være bygget inn i selve omgivelsene. Resiliensen må finnes i relasjoner, i nærmiljøet og i samfunnet rundt.»

Peder Kjøs i rapport fra regjeringens ekspertgruppe fra 2021.

Kvinner på flukt – mor i nytt land

På overordnet nivå ser vi at innvandrerkvinner integreres senere, har dårligere helse enn innvandrer menn og etnisk norske kvinner og menn, og har få arenaer til å praktisere norsk. Dette har sammensatte årsaker, og mange innvandrerkvinner får som følge av dette ikke navigert godt i helsevesenet.

Å bli mor kan være noe av det mest meningsfulle en kvinne opplever. Men både svangerskap, barseltid og oppdragelse kan være preget av stress, bekymringer og kulturkonflikter. Dette kan få alvorlige konsekvenser for mor og barn. Derfor driver N.K.S. tiltak som støtter kvinner som blir og er mødre i nytt land.

«Jeg har selv født to barn i Norge. Det er forskjeller mellom det norske og det ukrainske helsevesenet som kan være forvirrende. Nå ønsker jeg å støtte kvinner fra mitt hjemland som kommer hit og samtidig gjøre en samfunnstjeneste her.»

Iryna Ostapchuk, ukrainsk kvinne som skal bli flerkulturell doula.

Kvinnehelse: kunnskapsformidleren

Mange kvinner lever et liv med unødvendig nedsatt livskvalitet og med uhelse, enten fordi de har en ukjent sykdom, eller fordi de ikke tør å si sannheten om livet sitt. Sanitetskvinnene jobber kunnskapsbasert og våre tiltak bygger på forskning – vi vet hva som trengs, både medisinsk, men også innen vold, psykisk helse og migrasjonshelse.

Vi jobber med kvinnehelse i et bredt perspektiv og fra vugge til grav. Ved hjelp av TV-aksjonen kan vi formidle vår kunnskap til kvinner over hele landet gjennom kampanjer, møter og seminarer tilpasset ulike språkgrupper. Å ha kunnskap om egen kropp og helse er grunnleggende for å leve et selvstendig liv.

«Det er typisk at en slik tilstand, som kun rammer kvinner, ikke vekker stor interesse i forskningsverdenen og blant leger, selv om det fører til betydelig tap av livskvalitet. Jeg er takknemlig for at Sanitetskvinnene ikke tenker slik. Det er viktig for meg at mitt forskningsarbeid kan direkte bidra til å hjelpe kvinner.»

Tina Tellum, overlege ved OUS.



1903: N.K.S. åpner landets første tuberkulosehjem i Stavanger.

1912: N.K.S. starter ordning med skolebespisning.



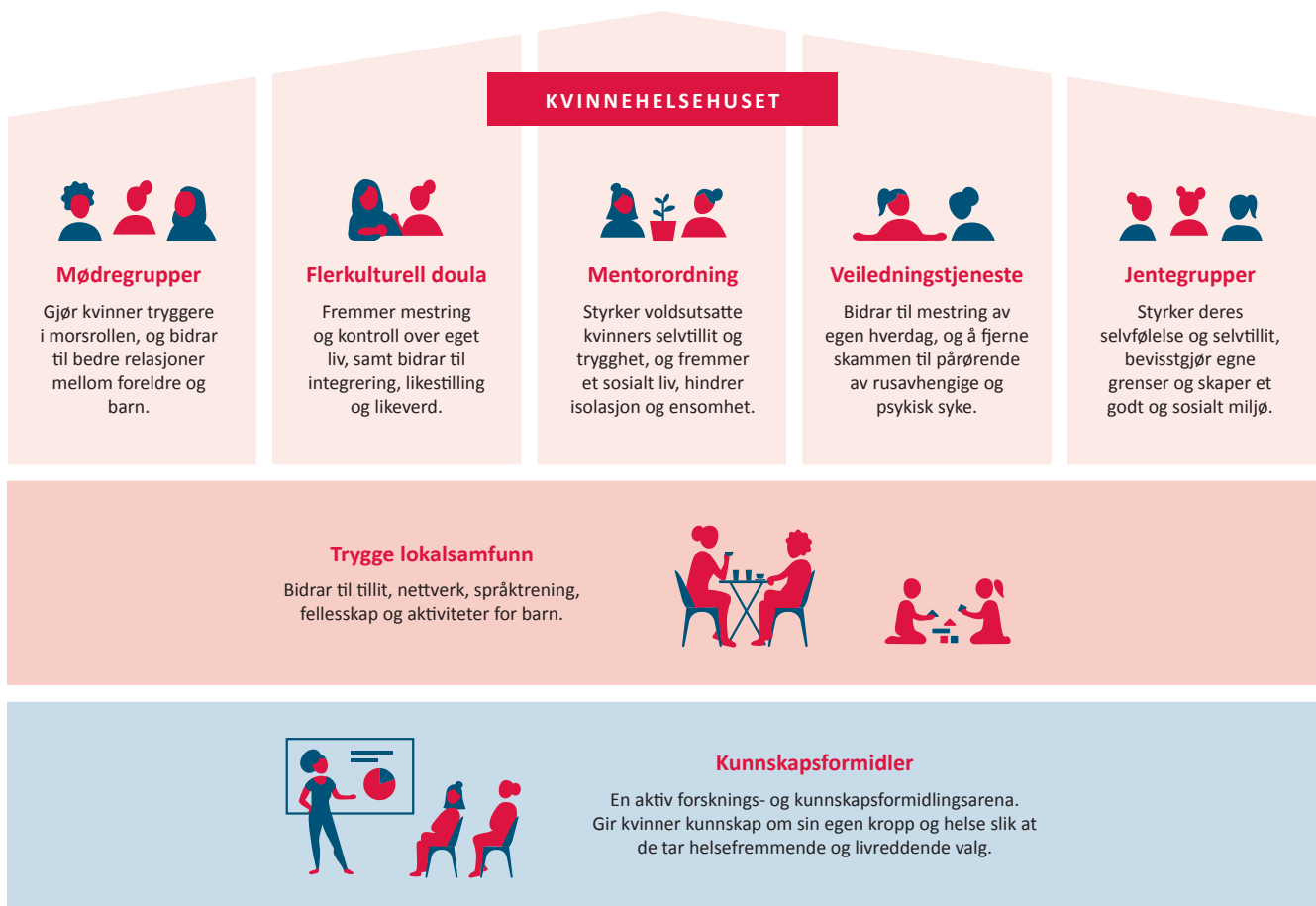
1914: N.K.S. starter mor- og barn-stasjoner, det som i dag er helsestasjoner.

Slik gjør vi det

N.K.S. vil gjennom TV-aksjonen 2023 opprette kvinnehelsehus som skal være regionale samlingspunkt for kvinner og barn med tilbud og aktiviteter som skal styrke kvinners fysiske og psykiske helse uavhengig av bakgrunn, alder og statsborgerskap. Sanitetskvinnene vil bruke TV-aksjonen til å nå målet om å bedre kvinners helse.

Ved å etablere til sammen 10 Kvinnehelsehus i Norge, vil vi kunne tilby et lavterskeltilbud tuftet på frivillighet, men i tett samarbeid med fagfolk. Det er de lokale behovene som er avgjørende for både målgrupper, aktiviteter og samarbeidspartnere. Kvinnehelsehus i regi av sanitetskvinnene er en overbygning som tilbyr aktiviteter som styrker kvinners helse, livskvalitet og nettverk. Målet er at disse kvinnene sine ressurser skal bli synlig gjennom aktiviteten. Våre møteplasser skal være lett tilgjengelige, ikke-religiøse og ikke-diskriminerende.

Kvinnehelsehusene skal fungere som en åpen og trygg møteplass i lokalsamfunnene og ha et regionalt nedslagsfelt. Kvinnehelsehusenes styrke ligger i at de er et tillegg til det offentlige behandlingstilbudet, og tilbyr sosial og lavterskel støtte. Kvinnehelsehuset skal være gratis og etablere samarbeid med andre organisasjoner, kommunen og spesialisthelsetjenesten, med mål om offentlig finansiering på sikt.



1916: N.K.S. oppretter et eget fond for kreftforskning.



1924: N.K.S. etablerer helsestasjoner for skolebarn med bl.a. fokus på helse og hygiene.



1929: N.K.S. setter revmatisme-saken på dagsorden.

TILTAK 1:

Flerkulturell doula

«Hun ble som et familiemedlem, som en søster, en mor. Jeg hadde smerter, hun var tilstede og hjalp meg. Hun trøstet meg, rørte på meg og sa at det går bra.»

Fødekvinne i pilotprosjektet



Utenfor helsesystemet

Vi møter kvinner som opplever å ikke kunne formidle bekymringer og behov før, under og etter fødsel. Dette kan ha store konsekvenser for den enkelte kvinne, hennes fysiske og psykiske helse samt tilknytningen til barnet. Vi ser ulikheter innenfor reproduktiv helse, og enkelte grupper innvandrerkvinner er mer utsatt for komplikasjoner i forbindelse med fødsel, og forekomsten av fødselsdepresjon er dobbelt så høy blant minoritetskvinner i vestlige.

Av de ukrainske flyktningene som er kommet til landet, er så mange som 90 % kvinner og barn og noen av dem gravide. For å bistå de mest utsatte av dem, er vi i gang med å utdanne doulaer som selv kommer fra Ukraina og kan bistå på ukrainsk.

Vår løsning

N.K.S. tilbyr flerkulturell fødselsstøtte gjennom tiltaket Flerkulturell doula til innvandrerkvinner i en ekstremt sårbar livssituasjon. En flerkulturell doula er en kvinne fra samme opprinnelsesregion som den gravide, og har selv født barn i Norge. Tilbudet styrker og tilrettelegger for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg. Foreløpig tilbyr vi tiltaket ved 11 fødesteder. N.K.S. skal utvide tilbudet til de fødende gjennom tilpassede fødselsforberedende kurs, barselgrupper og oppfølging ved frivillige.

Effekt

Flerkulturelle doulaers tilstedeværelse fremmer mestring, makt og kontroll over eget liv for de fødende. Dette gir økt livskvalitet både for mor og barn. Tilbudet inkluderer partnerne som viktige støttespillere for den fødende og fremmer dermed integrering, likestilling og likeverd.

«Det er noen ganske store forskjeller mellom Norge og Ukraina når du føder for første gang. Det kan kanskje gjøre deg litt forvirret og engstelig.»

Iryna Ostapchuk, ukrainsk kvinne som skal bli flerkulturell doula.

«Disse blir viktige veivisere inn i det norske helsevesenet for en gravid mor som stå helt på bar bakke.»

Marit Stene Severinsen, jordmor og prosjektleder for Flerkulturell doula i Sanitetskvinnene.

MULIG VED TV-AKSJONEN

Resultat: Flerkulturell doula til 1 000 kvinner årlig, ytterligere 1 000 får fødselsforberedende kurs og barselgruppe.

Lokasjon: Ved 16 sykehus, ti kvinnehelsehus. 40 lokalforeninger involvert.

Prosjektstadi: Eksisterende og nytt.

1946: N.K.S. bygger opp helsearbeidet på ruinene av sine gamle institusjoner.



1956: N.K.S. åpner Europas første spesialbygde hjem for barn med Cerebral Parese.

1957: N.K.S. etablerer landets første hjem for personer med demens.

TILTAK 2:

Mentorordning for voldsutsatte

«Ressursvenn»

«Nå snakker vi egentlig om alt mellom himmel og jord. Hun er veldig reflektert, og vi har mange like interesser, og prater egentlig om alt. Om gutter og alt mulig, og hun spør meg om råd og [...] så ja, jeg føler at vi har blitt venninner, at hun har tillit til meg og.»

Ressursvenn i Oslo

Livsfarlige relasjoner

Relasjoner med andre mennesker er livsviktige. For noen kvinner kan en relasjon imidlertid koste henne livet. Antall drap har gått ned de siste årene, mens andel partnerdrap har holdt seg stabilt høyt. Siden 2000 har 165 kvinner blitt drept av menn de har eller har hatt en romantisk relasjon til. Kvinner som blir drept av partner har i all hovedsak blitt utsatt for partnervold over tid. I 7 av 10 partnerdrap har det vært registrert vold i forkant. Dette er varslede drap.

Volden kan også føre til mangel på sosiale relasjoner. Rundt 1700 kvinner bor på krisesenter årlig, i tillegg til 2300 dagbrukere. Kvinner med minoritetsbakgrunn er overrepresentert i voldsstatistikken, i utsatthet for partnervold, negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, eller trusler.

Vold i nære relasjoner har store konsekvenser for kvinnen, hennes barn – men også samfunnet. Vold i nære relasjoner koster det norske samfunnet anslagsvis 6 milliarder årlig. Etter opphold på krisesenter flytter 20 % direkte tilbake til overgriper.

Vår løsning

Tilgang til informasjon, nettverk, kompetanse og kunnskap om hvilke rettigheter hun har som voldsutsatt, er avgjørende for at kvinner skal kunne forlate voldelige forhold. N.K.S. tilbyr støtte til voldsutsatte kvinner som bryter med en voldelig partner eller et annet familiemedlem. Gjennom mentorordningen Ressursvenn får kvinnene tilbud om individuell, sosial kontakt med en frivillig ressursvenn. Foreløpig tilbys Ressursvenn ved 13 krisesentre, og 21 lokalforeninger er involvert i tiltaket.

Effekt

Voldsutsatte kvinner skal ha mulighet til å stå på egne ben, ha troen på seg selv og ta selvstendige valg. En ressursvenn styrker en voldsutsatt kvinnes selvtillit og skal være en trygg, sosial kontakt. Ressursvennen kan også bistå med praktisk hjelp slik at kvinnen kommer seg inn i samfunnet igjen.

«Jeg husker det var en gang mamma var hos meg, så de traff hverandre. Og etter at hun gikk, så sa mamma: 'Herregud, ler du alltid så ofte når hun er her?'»

Kvinne som har levd i et voldelig forhold forteller om da ressursvenn traff moren hennes
(Sitat fra [NOVA-rapport](#))

MULIG VED TV-AKSJONEN

Resultat: Ressursvenn til 1 000 kvinner årlig.

Lokasjon: 47 krisesentre, base i ti kvinnehelsehus, 100 lokalforeninger involvert.

Prosjektstadiet: Eksisterende.

1963: N.K.S. oppretter landets første hjelpepleierskole.

1964: N.K.S. bygger Nordens første spesialhjem for pasienter med multipel sklerose.

1967: N.K.S. gjør pionerarbeid ved å tilby psykologisk rådgivning ved helsestasjonene.

TILTAK 3:

Veiledningstjenester for pårørende av psykisk syke og/eller rusavhengige

«Tilbudet ved veiledningssenteret har gitt meg livet tilbake. For meg handler det om å være på den veien jeg har valgt. Jeg får mye veiledning og støtte for å stå på den veien.»

Kvinne 46 år, vokst opp med mor som ruset seg og har nå en sønn som ruser seg

Skambelagte familierelasjoner

Det er ikke bare den som har rusproblemer eller en psykisk lidelse som behøver oppfølging. Pårørende til rusavhengige eller psykisk syke er ofte i en sårbar situasjon over tid, og mange lever med skam. Pårørende sier selv at de har for lite kunnskap om rusmisbruk og psykisk sykdom og hvordan hjelpeapparatet fungerer. Det er viktig at den pårørende ikke sliter seg ut og selv blir avhengige av helsehjelp. Barn og unge som vokser opp i hjem preget av rus og psykisk sykdom står i stor fare for selv å utvikle sykdom, og de faller ofte utenfor det eksisterende, offentlige tilbud. Det er et trangt nåløye å få hjelp i spesialisthelsetjenesten, og familiene til de syke, opplever flere stengte dører enn hjelp. Situasjonen har blitt kraftig forverret under pandemien. Våre ansatte melder nå om at det er mer komplekse problemstillinger som krever mer tid og ressurser for å sikre god hjelp. Det er fortvilende å måtte avvise pårørende som står i en vanskelig situasjon. Spesielt gjelder dette barn og unge som lever i en familie med store utfordringer.

Vår løsning

Sanitetskvinnenes veiledningssentre for pårørende av rusavhengige og psykisk syke er et gratis lavterskeltilbud med faglig veiledning og informasjon på deres egne premisser, uavhengig av om den rusmiddelavhengige eller syke mottar behandling og hjelp for sitt problem. Vårt mål er at de pårørende skal kunne mestre egen hverdag, og vi har et helhetlig perspektiv for å møte disse familiene. Vi tar også imot barn og unge som er pårørende men opplever et stor pågang etter våre tjenester som ikke kan dekkes opp innenfor eksisterende tilbud. For å bli et landsdekkende tilbud, skal vi utvide antall veiledningssentre slik at flere får hjelp, enten gjennom veiledning eller for å få hjelp til å navigere i helsevesenet.

Effekt

Når de pårørende selv mestrer egen hverdag, øker sjansen for at den rusavhengige kan oppnå rusfrihet og optimal rehabilitering på sikt. Slik bidrar vi til økt livskvalitet, vi skal bryte ned tabuer og synliggjøre en sårbar gruppe, samt forebygge isolasjon og ensomhet.

«Jeg kan si at jeg nå har et ganske godt liv. Det kunne jeg ikke si ellers hvis jeg ikke fikk den hjelpen og støttet jeg har fått.»

Kvinne 38 år, med en ekspartner som ruser seg

«Jeg har kommet dit at for å være en bedre pårørende må jeg få hjelp selv.»

Mann 52 år, far til gutt 34 år med psykisk lidelse

MULIG VED TV-AKSJONEN

Resultat: 30 000 fysiske og digitale konsultasjoner årlig.

Lokasjon: Ti kvinnehelsehus, fem nye veiledningssentre.

Prosjektstadi: Eksisterende.

1968: N.K.S. bygger Norges første ungdomspsykiatriske behandlingshjem.

1970: N.K.S. åpner landets første treningssenter for funksjonshemmede barn.

1972: N.K.S. har 650 helsestasjoner i drift når det offentlige overtar ansvaret for denne tjenesten, jf. ny kommunelov.

TILTAK 4:

Mødregrupper

«Mange mødre som kommer til Norge blir utrygge på å være mor. De er gode mødre i utgangspunktet, men det er så mye nytt for dem. Det er så mange ukjente faktorer i hverdagslivet at de begynner å stille spørsmålstegn ved hvordan de skal være mor i fremmed land. Da er en Motherhood-gruppe et flott sted å være. [...]»

Marit, sanitetskvinne

«[...] Hun møter andre kvinner som er i samme situasjon, og trygge kvinner som har lyst til å være med og bistå, følge litt på veien. Slik kan hun fortsatt være en trygg mor, men også lære seg om det norske samfunnet og systemet i skole, barnehage, og andre steder. Sånn kan den gode moren fortsatt være god mor i Norge.»

Marit, sanitetskvinne



Forelder i nytt land

Vi møter foreldre med innvandrerbakgrunn som gir uttrykk for at de savner et større kollektiv å støtte seg på i barneoppdragelsen, og at de ofte føler seg alene og usikre i ansvaret for barna. De savner familie i hjemlandet og nettverket sitt. Og opplever å stå alene i møte med en ukjent kultur og et fremmed samfunn. Dette er særlig aktuelt nå som mange kvinner og barn har flyktet fra Ukraina til Norge. Her er frivilligheten viktig for å kunne bistå og nå så mange som mulig.

Vår løsning

N.K.S. utvikler *Motherhood*; en lavterskel veilednings- og refleksjonsprogram for mødre som er nye i landet. Sanitetskvinnene kurser frivillige gruppeledere som tilrettelegger for at kvinner kan dele erfaringer og utfordringer i grupper, og reflektere rundt det å være mor i Norge.

Effekt

Mødrene lærer om barns utviklingsstadier, grensesetting og samarbeid med ulike instanser rundt barnet. Målet er at kvinnene blir tryggere i sin rolle som mor, våger være aktive i samfunnet og håndterer utfordringer rundt det å oppdra barn i et fremmed land på en trygg måte på et så tidlig stadium som mulig. Dette vil bidra til bedre relasjoner mellom foreldre og barn.

«Barn er som frø eller som små planter. I et veldig godt miljø, gir den deg frukt og derfor vil jeg passe på de små plantene. Foreldrene har noe godt å gi videre til barnet, som jo er de viktigste vi må ta vare på. Jeg kan ikke gå til hvert hjem og passe på de små plantene, men jeg kan skape et miljø der hver forelder, mor eller far, stopper litt, tenker litt: er det riktig, er det galt?»

Asmaa, sanitetskvinne og gruppeleder i *Motherhood*

MULIG VED TV-AKSJONEN

Resultat: Veiledning for 3 000 foreldre årlig.

Lokasjon: Ti kvinnehelsehus, 30 lokalforeninger involvert.

Prosjektstadiet: Eksisterende.

1973: N.K.S. etablerer veiledningssenter for pårørende av rusavhengige. Et gratis lavterskeltilbud som utvikles til å bli et nasjonalt tilbud.

1975: TV-aksjonen arrangeres for andre gang og dette «Revmatismeåret», som aksjonen het, ble det samlet inn 10 millioner kroner til N.K.S.

1992: N.K.S. stifter Norsk Osteoporoseforening.

TILTAK 5:

Jentegrupper

«Det som er bra er at man kan prate med noen utenforstående som ikke dømmer deg. [...] [D]et er fint å få råd av noen som er erfaren og som kan hjelpe deg til å se ting fra andre synsvinkler. Jeg har også blitt kjent med jenter fra andre skoler i nærmiljøet. Det er fint. Jeg har aldri vært med noen i min klasse hjem.»

Mathilde, 15 år



Press om det perfekte

Ungdommer må håndtere en hverdag preget av sosiale medier med snevre skjønnhetsidealer og skreddersydd reklame som fokuserer på kropp. Dette påvirker deres psykiske helse negativt, og jenter skårer jevnt over dårligere på psykiske helseindikatorer.

Over 25% av jenter mellom 15 og 19 rapporterer om flere psykiske plager. Selv om jenter oppsøker hjelp oftere enn gutter, er det fortsatt et relativt stort antall jenter som ikke får hjelp. Jenter er generelt mer utsatt for seksuell trakassering, og 25 % har blitt utsatt for uønsket beføling på videregående. Jenter er mindre fornøyd med egen helse og sliter med ulike plager i hverdagen, som hodepine, magevondt eller smerter i nakke, ledd og muskulatur. Mange bekymrer seg mye og opplever press og stress i hverdagen.

Vår løsning

Sanitetskvinnene tilbyr jenter et etterlenget pusterom, tilhørighet, mulighet til å få nye venner og til å snakke om vanskelige og viktige temaer sammen med trygge frivillige. Temaene som berøres er alt fra skjønnhetstyranniet og deling av nakenbilder til skolehverdagen og familieliv. Jentene møtes ukentlig i et år sammen med to eller tre faste voksne frivillige. Jentegrupper tilbys i dag i ni lokalforeninger.

Effekt

Målet er å styrke jenters selvfølelse og selvtillit, samt bevisstgjøring av egne grenser og å skape et godt miljø.

«Som gruppeleder føler jeg utrolig takknemlighet for å få møte disse jentene slik. Det er fantastisk å se hvordan de blomstrer og utvikler seg personlig gjennom perioden vi følger dem i gruppen. Skulle ønske dette fantes på min tid!»

Sara, 33 år, frivillig

MULIG VED TV-AKSJONEN

Resultat: Grupper for 3 000 jenter årlig.

Lokasjon: Ti kvinnehelsehus, 30 lokalforeninger involvert.

Prosjektstadiet: Eksisterende.

1996: N.K.S. setter fokus på kvinners helse.

2007: N.K.S. starter arbeidet med å inkludere minoritetskvinner.

2010: N.K.S. utarbeider egen forskningsstrategi: «Jentene har rangen», og oppretter samtidig et eget ekspertpanel for å kvalitets-sikre søknader om forskningsmidler knyttet til vedtatt strategi.

Kunnskapsformidler

En aktiv forsknings- og kunnskapsarena

«Jeg har prøvd å gå ned i vekt i flere tiår. For to år siden fant jeg ut at jeg hadde lipødem, som gjør det umulig. Jeg gråt av lettelse da jeg fikk vite at det ikke var min skyld.»

Annhja Nielsen, 49 år

Lite kunnskap om egen helse

For å ta helsefremmende valg må man ha kunnskap om egen kropp og om helsesystemet. Det er potensielt livsfarlig å ikke ta celleprøve, og det påvirker livskvaliteten å ha smerter uten å vite hvorfor. Medisinsk kunnskap bygger på mannen som norm; kvinner får derfor ikke alltid like god behandling eller diagnostisering. Når legen ikke tar deg seriøst og google har tusen ulike svar, hvor skal du henvende deg?

Kvinner med bl.a. revmatisme, lipødem og endometriose melder om like utfordringer: ensomhet, smerter, opplevelsen av å ikke bli tatt på alvor av helsepersonell og ønske om et treffsted. Og for hver kvinne som har en ukjent sykdom, kronisk lidelse, opplever en spontanabort eller er ufrivillig barnløs, blir de nærmeste berørt av hennes smerte og reduserte livskvalitet.

Vår løsning

N.K.S. gjør kunnskap om kvinnehelse tilgjengelig gjennom en digital portal og fysiske forskningsbibliotek. Sanitetskvinnene skal bryte ned eksisterende barrierer for å oppsøke helsehjelp gjennom tilpassede helseseminarer med informasjon på ulike språk. Slik nås nye grupper, særlig dem med lav helsekompetanse og lite norskkunnskaper.

N.K.S. etablerer tilpassede grupper for kvinner som et pusterom for å være sosiale på egne premisser. Gruppene skal være tuftet på lokale behov. Kvinnenes pårørende inkluderes gjennom egne grupper og arrangement.

N.K.S. sikrer et helhetlig tilbud og fungerer som veiviser inn til offentlige og profesjonelle tjenester. Samtidig er det behov for lavterskeltilbud i kvinnehelsehuset, for at flere faktisk får hjelp som bl.a. til økonomisk og juridisk veiledning gitt av profesjonelle på deres fritid. Det vil tilrettelegges for at (privatpraktiserende eller offentlig ansatt) jordmor/gynekolog jobber på kvinnehelsehuset. N.K.S. vil slik senke barrieren for å ta celleprøver, langtidsvirkende prevensjon og få bedre kunnskap om egen kropp.

Effekt

Kvinner får kunnskap om sin egen kropp og helse, øker sin helsekompetanse og kan slik ta helsefremmende og livreddende valg.

MULIG VED TV-AKSJONEN

Resultat: Alle kvinner i Norge får tilgang til oppdatert kunnskap om kvinnehelse. 5 000 kvinner får tilpasset informasjon om aktuelle kvinnehelserelaterte tema. 1 500 kvinner og pårørende årlig møtes i tilpassede grupper.

Lokasjon: Ti kvinnehelsehus, 50 lokalforeninger involvert. Også nettbasert.

Prosjektstadie: Eksisterende og nytt.

2013: N.K.S. setter vold mot kvinner på dagsorden.

2014: N.K.S. tar kampen mot skjønnhetstyranniet.

2020: Verden rammes av pandemi og N.K.S. bidrar med kunnskap og frivillige i dugnaden for å bekjempe Covid-19.

2023: Gjennom TV-aksjonen samler hele Norge inn 200 millioner kroner til N.K.S.

Geografisk plassering

Hvert enkelt tiltak skal ha en aktivitetskoordinator lokalt.
Og hvert eneste kvinnehelsehus skal ha en daglig leder.
Sette kvinnehelse på kartet over hele landet.



I disse regionene planlegger vi å styrke påbegynte og opprette nye kvinnehelsehus:

Bergen (eksisterende)

Kristiansand (pilot)

Trondheim (pilot)

Oslo

Stavanger

Drammen

Tromsø

Bodø

Hamar

Alta

Nord	Midt	Vest	Øst	Sør
Eksisterende veiledningssentre og tilhørende kontorer				
Bodø, Alta, Hammerfest, Tromsø	Stjørdal, 10 tilhørende kontorer i Trøndelag	Sandnes, Haugesund	Oslo, Lørenskog, Lier	Skien, Kragerø, Tønsberg, Kristiansand, Mandal
Tetthet av lokalforeninger				
120	125	140	165	70
Sykehus med eksisterende flerkulturell doula				
	Trondheim	Bergen, Stavanger	Oslo (2), Lørenskog, Bærum, Drammen	Kristiansand
Sykehus med planlagt flerkulturell doula				
Tromsø, Hammerfest, Narvik, Bodø		Ålesund	Kalnes, Lillehammer	Tønsberg
Krisesentre med eksisterende mentorordning				
3		4	4	3
Krisesentre med planlagt mentorordning				
9	3	4	15	2

2025: N.K.S. har opprettet ti Kvinnehelsehus og sikrer tusenvis av norske kvinner god helse.

2030: Bærekraftsmål nr. 3: God helse er innen rekkevidde takket være global innsats.

Vi fortsetter kampen for bedre helse for alle kvinner og barn