

Oslo, 11. januar 2023

Innspill til Representantforslag om økt satsing på kvinnehelse. Dokument 8:68 S (2022-2023)

Sex og samfunn takker for muligheten til å komme med innspill til Representantforslag om økt satsing på kvinnehelse fra representantene Lan Marie Nguyen Berg og Kristoffer Robin Haug.

Kort om Sex og samfunn

Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter og vi har i over 50 år jobbet for økt kunnskap, kompetanse og tilgjengelige tjenester innen feltet. Vi driver klinisk og pedagogisk virksomhet, samt faglig utvikling og politisk påvirkningsarbeid. Den kliniske delen av arbeidet vårt inkluderer blant annet Norges største klinikk for seksuell helse.

Overordnet mener Sex og samfunn at seksuell helse må likestilles med fysisk og psykisk helse. For å oppnå dette må vi ta utgangspunkt i at god seksuell folkehelse er avgjørende for god fysisk og psykisk helse, og samtidig trenger vi mer kunnskap om seksuell helse for å ta gode valg.

Vårt innspill

Sex og samfunn er glade for at representantene ønsker en økt satsing på kvinnehelse, og vi støtter forslagene. Vi skulle likevel sett at forslaget favnet bredere og dermed også inkluderte vulvodyni.

Vulvodyni er en samlebetegnelse på vulvasmerter med over tre måneders varighet, uten påvist årsak som infeksjoner eller andre hudsykdommer. Forskning tyder på at mellom 10-16 %^{1,2} av personer med vulva blir rammet av vulvodyni i løpet av livet. Tilstanden er ofte beskrevet som brennende og sviende smerter i vulva, og de fleste oppsøker helsepersonell fordi det er smertefullt eller umulig å gjennomføre samleie.

I dag finnes tre vulvaklinikker i Norge. Ventetiden er minimum seks måneder og kun i Trondheim tilbys tverrfaglig behandling av vulvodyni. Ved de andre sykehusene gis diagnosen og deretter må pasienten selv skaffe behandling. Grunnet dårlig kapasitet er oppfølging er sjeldent mulig.

I Sverige ble det i 2018 utgitt en rapport etter en kartlegging av omfanget av vulvodyni i Sverige. De så på hvilke tilbud som eksisterte, erfaringer fra pasienter og behovet for mer kunnskap³. På bakgrunn av kartleggingen ble det i 2022 laget egne retningslinjer for hvordan behandle vulvodyni⁴ samt anbefalinger om vulvaklinikker eller tverrfaglige vulvateam i alle regioner.

¹ Harlow, B. L. & Stewart, E. G. (2003): [A population-based assessment of chronic unexplained vulvar pain: have we underestimated the prevalence of vulvodynia?](#)

² Bergeron, S. et al. (2020): [Vulvodynia](#)

³ Sosialstyrelsen (2018): [Kartlegging av vestibulit. Förekomst och behandling av flickor og kvinnor med vestibulit samt behov for kunnskapsstöd.](#)

⁴ Sosialstyrelsen (2022): [Nationella riktlinjer – Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni.](#)

Det finnes ingen kartlegging av tilbudet for vulvodynipasienter i Norge. Vi vet likevel, blant annet på bakgrunn av erfaringer fra medlemmene i pasientorganisasjonen Vulvodyniforeningen, samt helsepersonell i Vulvaforum, at mange ender opp med å bruke private aktører. Dette fordi ventetiden og kompetansen i det offentlige helsevesenet er for dårlig. Det betyr at pasientene ofte må investere store summer for å kunne få en bedre seksuell helse, og det krever en god økonomi. Dette gir ikke likeverdige tjenester til alle.

Sex og samfunn ønsker en kartlegging og videre en nasjonal retningslinje for behandling av vulvodyn i også i Norge. I de svenske nasjonale retningslinjene er det lagt vekt på at helsepersonell skal ha god kompetanse og raskt kunne tilby hjelp for å hindre at pasientene har smerter over tid. Dette vil videre kunne hindre mer komplekse smertetilstander som er vanskeligere å behandle.

Sex og samfunn mener at forslag 2 må inkludere vulvodyn.

Med vennlig hilsen

Ingvild Endestad

Avdelingsleder for
kommunikasjon og politikk

Anneli Rønnes

Fagpolitisk rådgiver