

Motion till riksdagen 2005/06:So336

av **Helena Bargholtz (fp)**

Lesbiska kvinnors hälsa

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om lesbiska kvinnors hälsa.

Motivering

Kunskapen och intresset för hälsofrågor hos lesbiska kvinnor har hittills varit begränsat. Detta är en effekt av den dubbla marginaliseringen som lesbiska kvinnor utsätts för.

Att studera lesbiska kvinnors liv innebär att man studerar deras liv som kvinnor både i ett biologiskt och ett socialt perspektiv, där ett komplicerat samspel äger rum.

Insatser som riktas till hela befolkningen når nämligen inte homo- och bisexuella eftersom budskap och utformning förutsätter att alla är heterosexuella. Men finns det speciella "homosexuella aspekter" på hälsa? Svaret är helt enkelt: Om social och juridisk diskriminering av homo- och bisexuella kvinnor skulle upphöra, skulle skillnaderna i hälsostatus mellan homosexuella och heterosexuella försvinna.

Kvinnokroppen bär i sig på möjligheter till olika sjukdomar, och livsstilen kan spela en avgörande roll. Omgivningens attityd och bemötande är viktiga för den psykiska hälsan liksom självrespekt. Homofobin kan hos den lesbiska kvinnan ta sig uttryck i självförakt och självdestruktivitet.

Ojämlighet och social utsatthet är bidragande faktorer till ohälsa

Lesbiska kvinnors situation, speciella behov och hälsa uppmärksammas alltför sällan. I och med det hiv-preventiva arbetet har hälsofrågor för homo- och bisexuella män kommit i fokus, medan hälsofrågor för kvinnor i stort och

Fel! Okänt namn på

lesbiska kvinnor i synnerhet har svårt att göra sig gällande i en sjukvård med manliga referensramar. Den forskning som finns om lesbisk hälsa är alltför inriktad på problem och ohälsa. Vad som behövs är hälsomottagningar för kvinnor som har sexuellt umgänge med kvinnor. Och ett hälsocentrum som skall fungera som ett nationellt kunskapscentrum för lesbiska hälsofrågor. När det gäller lesbisk hälsa finns det en mängd antaganden och lösa teorier – om bröstcancer, sexuellt överförbara sjukdomar, cellförändringar och annat.

Lesbiska kvinnor utgör en minoritetsgrupp i det svenska samhället. Att vara kvinna och dessutom tillhöra en minoritet betyder att man tvingas bemöta fördomar och att man blir osynliggjord. Det kan vara alltför känsligt att tala om att man har sexuellt umgänge med kvinnor i möten med hälso- och sjukvården.

Det är svårt att finna forskning om lesbiska och bisexuella kvinnor, speciellt rörande hälsa och sexvanor. I USA har några undersökningar utförts och i Europa ett fåtal. Ofta är dessa på grund av kulturella skillnader inte överförbara till svenska förhållanden. Dessutom har homosexuella mäns liv studerats i högre utsträckning än homosexuella kvinnors, inte minst med anledning av hiv och aids. Utifrån den forskning som har gjorts om män har man ofta gjort generaliseringar även till lesbiska kvinnor. Därför finns det alltför lite kunskap om lesbiska kvinnors behov eller om deras levnadsvillkor. Sådana kunskaper är en förutsättning för att insatser riktade till lesbiska kvinnor ska kunna göras på ett så riktigt sätt som möjligt.

Faktiska kunskaper om vad kvinnor som har sexuellt umgänge med kvinnor gör måste också finnas för att man ska kunna utforma relevanta råd för att förhindra sexuellt överförda sjukdomar bland lesbiska kvinnor. Utformandet av sådana råd försvåras ytterligare av att lesbiska kvinnors sexualitet, till skillnad från homosexuella mäns, är osynliggjord.

Att värna om marginaliserade gruppers hälsa är en viktig uppgift för en demokrati och helt i överensstämmelse med hälso- och sjukvårdslagens intentioner.

Stockholm den 28 september 2005

Helena Bargholtz (fp)