

Motion till riksdagen 2022/23:922

av **Linda Lindberg m.fl. (SD)**

En prioriterad kvinnohälsa

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för ett likvärdigt bemötande av kvinnor och män i vården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för ett krav om att information om kvinnosjukdomar ska finnas tillgängligt på ungdomsmottagningar, elevhälsan och vårdcentraler, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över ökningen av antidepressiv medicinering för barn och unga i Sverige samt kartlägga dess orsaker, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga en utredning om hur en långsiktig och permanent ekonomisk plan för kvinnojourernas verksamheter skulle kunna utformas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör göra en översyn av samhällets stöd till kvinnojourer och stödboenden, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en certifiering av kvinnojourer i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur stödet till våldsutsatta i nära relation kan stärkas inom vården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten att inrätta utbildningsinsatser för vårdpersonal i att hantera de patienter som utsatts för våld i nära relation, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka vården för hedersutsatta kvinnor och tillkännager detta för regeringen.

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga utbildningsinsatser för vårdanställda i att identifiera, uppmärksamma och reagera vid misstanke om hedersrelaterad utsatthet och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Sverige har länge varit ett av de mest jämställda länderna i världen och den svenska välfärdsmodellen inom sjukvården ska vara något att vara stolt över. Idag är dessvärre vården långt ifrån jämställd och det finns stora skillnader i vården, i mottagandet och inom forskningen. Vår svenska hälso- och sjukvård menar vi ska erbjuda en likvärdig och kvalitativ vård, oavsett om vårdmottagaren är en man eller en kvinna.

Det finns flera exempel som påvisar den absurditet som försiggår. Exempelvis löper kvinnor dubbelt så hög risk att avlida efter en hjärtinfarkt eftersom de medicinska åtgärderna skiljer sig åt och endast en minoritet av läkemedelsstudierna har innefattat kvinnor eller försöksdjur av honkön. Resultatet av detta har således blivit att kunskaperna om kvinnors biologi är betydligt lägre än kunskaperna om mäns biologi. Detta gäller inte enbart reproduktiva organ utan kroppen i sin helhet. När den ojämställda vården uppmärksammas i debatten är det ofta argument som ökad valfrihet och utökade resurser som lyfts fram som lösningar. Vi menar att det krävs mer djupa och genomtänkta åtgärder än så.

Vi ser även stora luckor i samhällets arbete med att stödja de som utsätts för våld i nära relationer och detta är en särskilt prioriterad fråga för Sverigedemokraterna. Kvinnojouren och stödboenden utgör en viktig komponent för utsatta kvinnor och här ser vi att ökade resurser behöver ges för att ge rätt förutsättningar att hjälpa de som utsätts för psykiskt och fysiskt våld. För alla de kvinnor som faller offer i hederns namn menar vi att det krävs tydliga ställningstaganden och en vilja från fler partier att faktiskt våga stå upp för alla oskyldiga kvinnor och barn. Vidare behöver vården i stort förbättras för hedersutsatta kvinnor som söker sig till vården i olika avseenden inom såväl hälso- och sjukvården som psykiatri, vilket inte minst blir tydligt i debatten om oskuldsoperationer som är högaktuell. Sverigedemokraterna ser positivt på en stor enighet i frågan och inväntar den utredning som pågår. Fenomen som detta får aldrig bli en etablerad del i vårt svenska välfärdssamhälle.

Kvinnors hälsa är eftersatt på många områden och vi ser ett stort behov av att frågorna lyfts upp till ytan och prioriteras med Tidöavtalet som grund för ett jämställt Sverige.

Tidöavtalet

Sverigedemokraterna har i samarbete med regeringspartierna förhandlat fram Tidöavtalet och en viktig grundbult i avtalet är kvinnors hälsa som alltför länge varit eftersatt. I avtalet presenteras viktiga satsningar för en jämlik vård i hela Sverige. Kunskapen om kvinnosjukdomar är låg och i avtalet presenteras ökade medel för forskning. Satsningar på vård för bland annat endometrios och klimakteriebesvär ska prioriteras för att säkerställa att alla de kvinnor som lever med besvär får den hjälp som behövs. Kvinnors ökade ställning i svensk sjukvård är högt upp på agendan och Sverigedemokraterna kommer att vara en stark röst för att detta arbete lyfts på agendan.

Ett angeläget område att prioritera i arbetet med att stärka kvinnors hälsa är den psykiska ohälsan som ökar markant och sprider sig allt längre ner i tonåren. I synnerhet bland kvinnor och flickor. I den nationella folkhälsoenkät som Folkhälsomyndigheten redogör för framkommer att Sverige ligger betydligt högre än övriga nordiska länder inom spektrumet psykisk ohälsa. Utvecklingen är oroväckande och Sverigedemokraterna ser därför glädjande på att de fyra samarbetspartierna i Tidöavtalet enats om viktiga reformer. Bland annat ska en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention tas fram och ett nationellt forskningsprogram inrättas.

Även förlossningsvården är ett eftersatt område som drabbar kvinnor. Den förgående socialdemokratiska regeringen har sett att så gott som samtliga regioners förlossningsavdelningar i Sverige arbetar under bristfälliga förhållanden. Arbetsmiljön är ohållbar, personalbristen är enorm och kvinnor tvingas att föda hemma eller i bilen för att de har för långt till närmaste öppna avdelning. Under föregående mandatperiod har till och med förlossningsavdelningar i norr fått stänga ner sin verksamhet under julveckorna för att de inte hade resurser och förutsättningar att ha öppet. Detta är konsekvensen av en ansvarslös politik med felprioriteringar. I Tidöavtalet är riktningen tydlig; en nationell förlossningsplan måste till för att stärka förlossningsvården i hela landet.

Bemötandet av kvinnor i vården

Det finns en rad olyckliga och samtida exempel på hur kvinnor tolkas till sin nackdel i den svenska vården. I en studie som genomfördes 2016 på ett sjukhus i Västra Götalandsregionen intervjuades 700 patienter där de bland annat fick redogöra för sina smärtupplevelser. I studien framkom att kvinnor måste rapportera svårare smärta, kraftigare illamående och ett större psykiskt lidande än män för att detta skulle skrivas in i patientjournalen. I studien redovisas även att kvinnor behövde skatta sin upplevda psykiska ohälsa över sex på en tiogradig skala för att det skulle bli dokumenterat i journalen. När det gäller män var drygt tre tillräckligt för dokumentation. I en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen som presenterades 2016 påvisade man med ett underlag på 700 000 läkarintyg att män fick längre sjukskrivningar än kvinnor för liknande åkommor.

I september 2019 kom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) med en rapport som visade att kvinnor missgynnas inom flera vårdområden. Enligt de nationella riktlinjerna för hjärt-kärlsjukvård behandlas exempelvis kvinnor i lägre grad än män och får i lägre grad läkemedelsbehandling med påvisad nytta för sina besvär. Trots att behovet är lika stort får kvinnor inte implanterbar hjärtstimulerare tillsammans med pacemaker för hjärtsvikt i samma utsträckning som män.

I Sverige får kvinnor med en typ av rubbningar i hjärtrytmen vänta i 15 år på rätt diagnos och tillhörande behandling, och män får vänta 6 år mindre på samma diagnos och behandling. Detta sker trots det faktum att kvinnor ofta har mer symptom som bland annat hjärtrusning, extra hjärtslag, andningssvårigheter och trötthet. Ett återkommande mönster är att kvinnor med medicinska besvär inte tas på lika stort allvar och besvären blir istället tolkade som psykiska problem. Av den anledningen menar Sverigedemokraterna att regeringen bör överväga en utredning för att granska orsakerna till den ojämsställda vården för män och kvinnor i Sverige. Likaså bör nationella riktlinjer för en jämställd vård arbetas fram, och dessa bör sedan implementeras i vården. Vi ser behovet av att en nationell handlingsplan för att stärka och förbättra bemötandet av kvinnor

inom hälso- och sjukvården arbetas fram. Efter det att riktlinjer och en handlingsplan har implementerats är det viktigt med kontinuerlig uppföljning för att analysera och säkerställa att dessa ger önskvärd effekt.

Krav på information om kvinnosjukdomar

I Tidöavtalet prioriteras specifikt kvinnors hälsa, sjukdomar och forskning på kvinnokroppen för att kunna stärka vården för kvinnor. Satsningarna på både vanliga och mindre vanliga kvinnosjukdomar är en viktig prioritet och Sverigedemokraterna ser ett stort behov av att kunskapen om detta ökar. Vi anser därför att regeringen bör arbeta för ett krav om att information om kvinnosjukdomar ska finnas tillgänglig på ungdomsmottagningar, elevhälsan och vårdcentraler för att uppmärksamma och upplysa kvinnor och flickor som kanske inte känner till olika symptom och sjukdomsbeskrivningar. Den bör finnas lättillgänglig och nära till hands.

Antidepressiv medicinering av unga

De senaste femton åren har medicineringen med antidepressiva medel ökat kraftigt bland barn. Faktum är att det i Sverige är tre gånger vanligare att barn förskrivs med recept på antidepressiva än i Norge och Danmark, och skillnaden mellan länder uppges ha ökat under lång tid. Psykiatrin, barn- och ungdomspsykiatrin och vården för barn och unga är ansträngd i Sverige till följd av förgående regeringars nedmontering och bortprioritering under en lång tid. De som söker sig till vården får inte hjälp i tid utan hamnar i årslånga kötider. Samtidigt ökar den psykiska ohälsan och sprider sig allt längre ner i åldrarna. I synnerhet drabbas unga flickor och kvinnor i högre utsträckning än män och pojkar, enligt Folkhälsomyndighetens statistik. Det är en oroväckande utveckling som måste tas på allvar.

Den ökade användningen av antidepressiva måste ses över för att få bukt med roten till problemet. Det är oacceptabelt och direkt inhumant att antidepressiva medel skrivs ut som en enkel lösning i brist på resurser inom psykiatrin när unga som mår dåligt främst behöver erbjudas stöd, behandling och vård som de är i behov av. Sverigedemokraterna anser att regeringen bör se över den ökade användningen av antidepressiva bland unga och kartlägga orsakerna till detta. Alla förtjänar en trygg och frisk framtid.

Ökat stöd till kvinnojourer

Kvinnjourer och andra typer av stödboenden gör betydande skillnad för kvinnor som utsätts av någon i deras bekantskapskrets. Idag finns det dels en ekonomisk problematik som gör att jourernas kortsiktiga finansiering gör verksamheten osäker. Detta i sin tur leder till att personalen inte kan planera sitt arbete långsiktigt, varken kring personalrekrytering, utbildningsinsatser för personalen eller längre och bättre avtal med olika betydande boenden eller andra organisationer som är av vikt.

Vi anser att det är viktigt att skapa goda incitament för kvinnojourer att bedriva sitt arbete på en trygg och säker ekonomisk grund för en långsiktig plan. Regeringen bör därför överväga en utredning om hur en långsiktig och permanent ekonomisk plan för kvinnojourernas verksamheter skulle kunna utformas. Vidare bör regeringen göra en översyn av samhällets stöd till kvinnojourer och stödboenden i fråga om vilket stöd de

ges nu och vad som behövs framöver. Kartläggningen kan sedan användas för att skapa goda möjligheter för jourerna att bedriva sitt viktiga arbete framöver. Vi ser även att en certifiering av kvinnojourerna är något som regeringen bör se över möjligheterna för som en väg att säkerställa att det är en trygg och säker plats för dem som flyr sina hem.

Stöd till utsatta för våld i nära relationer

I många fall är vården kanske den första insatsen som kvinnor som utsätts för psykiskt och fysiskt våld i hem tar. Av olika anledningar kan kvinnor behöva uppsöka vård och det är då viktigt att säkerställa att vårdpersonalen har en grundläggande kunskap om våld i nära relationer. Den första kontakten och det första besöket kan vara avgörande för om den som utsatts väljer att öppna sig och söka hjälp eller, som i många fall tyvärr, istället lägger locket på om vad som sker bakom stängda dörrar. Liknande finns inom Polismyndighetens verksamhet, men det är inte sällan de som utsätts inte vågar ta steget att anmäla. Där spelar sjukvården en viktig roll för att vara den hjälpande handen. Sverigedemokraterna anser att regeringen bör se över hur vårdens stöd till utsatta kan stärkas samt se över möjligheten att inrätta utbildningsinsatser för vårdpersonal för att de ska ha större kunskap i fråga om att identifiera och bemöta dem som utsätts för våld i nära relationer.

Stärkt skydd för kvinnor som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck

Det hedersrelaterade våldet och förtrycket är ett växande samhällsproblem i Sverige som ökat markant de senaste åren som en direkt följd av tidigare regeringars ansvarslösa migrationspolitik, ihop med en total avsaknad av integrationskrav. Istället har Sverige blivit ett land med helt nya fenomen som balkongflickor, oskuldsoperationer och våldskontroll i hederns namn. Inte minst är det viktigt att Sverige nu, med en ny regering, tydligt tar ställning mot det hedersrelaterade våldet och förtrycket efter att röster höjs i samband med att kvinnor i Iran blir mördade och tystade för att de höjer sina röster om ett grundläggande självbestämmande över deras egna kroppar.

Sverigedemokraterna har länge varit ensamma om att förespråka strikta och tydliga åtgärder mot dem som utövar hedersrelaterat våld och förtryck och har varit en stark röst i debatten mot det hedersrelaterade och kvinnofientliga förtrycket. Vi är glada över att fler partier börjar uppmärksamma problemen och ser positivt på att riksdagen och regeringen tillsammans tar krafttag mot detta framöver.

Tystnadskulturen är ett stort problem i sammanhangen för de kvinnor och flickor som utsätts. Av rädsla väljer man allt som oftast att vara tyst om vad som sker, på grund av risken för att skadas eller i värsta fall mördas av sin familj och släkt. Vidare finns det ett problem med att de utsatta inte vet att det som sker är fel givet att det är den norm som de växt upp med i hemmet. Vi anser att regeringen bör överväga att inrätta utbildningsinsatser för vårdpersonal som kan komma i kontakt med utsatta flickor och kvinnor i syfte att de ska kunna identifiera, uppmärksamma och reagera vid misstanke om utsatthet. Regeringen bör aktivt arbeta med att stärka vården för hedersutsatta inom hälso- och sjukvårdens utrymme genom att uppmärksamma särskilda misshandelsbrott eller oskuldsoperationer, men också stärka stödet till psykiatri och dess personal genom att arbeta fram nya åtgärder för hur arbetet kan förbättras. Utsatta flickor och

kvinnor förtjänar att få en chans och möjlighet att fly och därefter bearbeta och hantera de trauman som utsattheten ger, och här ser vi att vårdkedjan på många plan kan göra stor skillnad för dessa patienter.

Linda Lindberg (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Johnny Svedin (SD)

Anna-Lena Blomkvist (SD)

Carita Boulwén (SD)