



# Supplerende politisk dokument om kvinnehelse

Vedtatt: 03.02.2026

# Supplerende politisk dokument om kvinnehelse

---

## 1 Innledning

Supplerende politisk dokument om kvinnehelse er underlagt [Velferdspolitisk plattform](#).

Dette dokumentet er basert på vedtatt politikk fra [Politisk dokument om utdanning, forskning og innovasjon \(25.02.2025\)](#) og [Politisk dokument om læringsmiljø, velferd, likestilling og mangfold \(28.05.2024\)](#). Dokumentet er opprettet som del av [Helhetlig plan for arbeid med politiske dokumenter](#), vedtatt av Studentparlamentet 10.03.2026.

Det vil kunne oppleves mangelfullt, ettersom politikk er kopiert inn uten tilpasninger. Det vil derfor være behov for en fremtidig revisjon for å sikre en helhetlig plattform og inkludere politikk som i dag mangler. Dokumentet inngår i Studentparlamentets dokumenthierarki. Det er underlagt prinsippprogrammet og politiske plattformer og gis forrang fremfor resolusjoner.

## Innhold

1	Innledning .....	2
2	Innledende ord .....	4
3	Introduksjon .....	4
4	Gynekologiske helsetjenester .....	5
5	Menstruasjon og studiehverdagen .....	6
6	Graviditet og foreldreskap .....	7
7	Seksuell helse .....	7
8	Seksuell trakassering og overgrep .....	8
9	Kropp og psykisk helse .....	9
10	Tilgjengelighet og mangfold .....	9

11    Forskning og folkeopplysning ..... 10

1

## 2 Innledende ord

2 Supplerende politisk dokument om studentforeninger er underlagt [Studentlivpolitisk](#)  
3 [plattform](#).

4 Dette dokumentet er basert på vedtatt politikk fra [Politisk dokument om utdanning,](#)  
5 [forskning og innovasjon \(25.02.2025\)](#) og [Politisk dokument om læringsmiljø, velferd,](#)  
6 [likestilling og mangfold \(28.05.2024\)](#). Dokumentet er opprettet som del av [Helhetlig](#)  
7 [plan for arbeid med politiske dokumenter](#), vedtatt av Studentparlamentet 10.03.2026.

8 Det vil kunne oppleves mangelfullt, ettersom politikk er kopiert inn uten tilpasninger.

9 Det vil derfor være behov for en fremtidig revisjon for å sikre en helhetlig plattform og  
10 inkludere politikk som i dag mangler. Dokumentet inngår i Studentparlamentets  
11 dokumenthierarki. Det er underlagt prinsippprogrammet og politiske plattformer og gis  
12 forrang fremfor resolusjoner.

## 3 Introduksjon

13 Dokumentet omfatter sykdommer og helseplager som utelukkende rammer kvinner,  
14 som rammer flere kvinner enn menn, eller som har andre og særskilte konsekvenser  
15 for kvinner i studiehverdagen.

16 Kvinnehelse er ikke kun et helsepolitisk anliggende, men et tydelig studentpolitisk  
17 ansvar. God kvinnehelse er en forutsetning for reell likestilling i høyere utdanning, for  
18 studenters mulighet til å gjennomføre studiene, og for et trygt, inkluderende og  
19 forsvarlig læringsmiljø. Når kvinnehelse nedprioriteres, får det direkte konsekvenser  
20 for studieprogresjon, deltakelse i undervisning og praksis, samt studenters fysiske og  
21 psykiske helse.

22 I dag mangler mange studiesteder tilstrekkelige og tilpassede helsetjenester for  
23 denne studentgruppen. Ingen studentsamskipnader tilbyr gynekologiske  
24 helsetjenester, til tross for at behovet er dokumentert og etterspurt blant studenter.  
25 Studentparlamentet mener derfor at OsloMet, Studentsamskipnaden i Oslo og  
26 Akershus (SiO) og offentlige myndigheter må ta et større og tydeligere ansvar for å  
27 sikre likeverdige, tilgjengelige og kunnskapsbaserte helsetilbud for studenter.

28 Kvinner må bli sett, hørt og tatt på alvor i møte med helse- og omsorgstjenestene, og  
29 ventetid med og behandlingstid for sykdommer og helsetilstander som rammer  
30 kvinner må reduseres. Kvinnehelse må løftes opp som et prioritert område i både  
31 studentvelferd, utdanning og offentlig politikk.

32 Studentparlamentet legger til grunn et inkluderende kvinnehelsebegrep. Selv om  
33 begrepet kvinne benyttes i dette dokumentet, omfatter politikken alle studenter som  
34 menstruerer, kan bli gravide eller har behov for gynekologiske helsetjenester. Dette  
35 inkluderer cis-kvinner, transpersoner og ikke-binære, og forutsetter helsetjenester  
36 som møter studenter med respekt, kompetanse og forståelse for mangfold.

## 4 Gynekologiske helsetjenester

37 Tilgangen til gynekologiske helsetjenester er i dag preget av lange ventelister, høye  
38 egenandeler og et fragmentert tilbud, noe som gjør det særlig krevende for studenter  
39 med begrenset økonomi å få nødvendig helsehjelp. Flere gynekologiske og  
40 hormonelle tilstander, som eksempelvis endometriose, polycystisk ovariesyndrom  
41 (PCOS) og premenstruell dysforisk lidelse (PMDD), krever spesialisert kompetanse  
42 som fastlegeordningen ofte ikke kan tilby. Manglende kompetanse og  
43 henvisningsmuligheter fører til forsinket diagnose, mangelfull behandling og unødige  
44 belastninger for studenter i en allerede krevende livsfase.

45 Studentparlamentet ved OsloMet mener at studenter skal ha rask og forutsigbar  
46 tilgang til gynekologiske helsetjenester, tilpasset studentøkonomien. SiO bør tilby  
47 gynekologtjenester til studenter, fortrinnsvis gratis eller til en svært lav egenandel.  
48 Videre må både SiO og utdanningsinstitusjonene styrke kompetansen på  
49 kvinnehelserelaterte plager, inkludert vulvalidelser, svak bekkenbunnsmuskulatur,  
50 kroniske inflammatoriske tilstander og PMDD, slik at studenter møtes med kunnskap,  
51 forståelse og riktig oppfølging.

52 Studentparlamentet mener også at studenter med hormonforstyrrelser skal ha tilgang  
53 til endokrinologiske tjenester gjennom studenthelsetjenesten, og at studenter med  
54 tilstander som endometriose, PCOS eller lignende skal kunne henvises direkte til  
55 spesialisthelsetjenesten med kort ventetid. Det understrekes at kommunen har et

56 overordnet ansvar for at studenter med behov har rask tilgang til gynekologiske og  
57 endokrinologiske helsetjenester.

58 Helsetjenester rettet mot reproduktiv og gynekologisk helse må være tilgjengelige for  
59 studenter på alle campuser. Studentparlamentet mener videre at SiO skal tilby  
60 kvalifisert tolketjeneste for studenter som har behov for dette i møte med  
61 helsetjenesten, for å sikre forsvarlig kommunikasjon og likeverdig behandling.  
62 Studentene skal kunne velge kjønn på behandler, uavhengig av sin egen  
63 kjønnsidentitet. Det er viktig at SiO har kvinnelig helsepersonell tilgjengelig for  
64 studenter som av ulike grunner ikke kan eller ønsker å møte mannlig behandler.

65 Til slutt mener Studentparlamentet at SiO Helse må ha kompetanse på helseplager  
66 knyttet til kjønnslemlestelse og kunne gi god oppfølging samt henvise videre til  
67 relevante spesialistklinikker. Et slikt tilbud er avgjørende for å ivareta både den  
68 fysiske og psykiske helsen til berørte studenter og for å sikre et helsetilbud som er  
69 tilpasset studentmangfoldet ved OsloMet.

## 5 Menstruasjon og studiehverdagen

70 Sanitetsprodukter er en utgift for mange studenter, og menstruasjonssmerter og  
71 andre relaterte plager kan i tillegg påvirke studiehverdagen og evnen til å delta i  
72 undervisning og praksis. Studentparlamentet mener derfor at gratis  
73 menstruasjonsprodukter skal være tilgjengelig for alle studenter på campus. OsloMet  
74 skal tilby både engangsprodukter og informasjon om gjenbrukbare alternativer.  
75 Videre mener Studentparlamentet at sterke menstruasjonssmerter skal anerkjennes  
76 som gyldig fraværsgrunn fra obligatorisk undervisning og praksis, og at studenter  
77 med dokumenterte menstruasjonsrelaterte plager skal kunne søke om tilrettelagt  
78 eksamen. For å ivareta studenters helse og behov for restitusjon skal OsloMet ha  
79 hvilerom tilgjengelig på alle campus. I tillegg skal OsloMet gjennomføre  
80 informasjonskampanjer om menstruasjonshelse, inkludert informasjon om når det er  
81 nødvendig å oppsøke helsehjelp

## 6 Graviditet og foreldreskap

82 Det skal være mulig å få barn i studietiden uten å måtte avbryte utdanningen. Dette  
83 forutsetter både økonomisk trygghet og praktisk tilrettelegging av studiehverdagen,  
84 eksamen og praksis. Studentparlamentet mener at gravide studenter og studenter  
85 med barn skal sikres eksamensgaranti, og at gravide studenter ved behov skal ha  
86 fritak fra obligatorisk oppmøte. Studenter i praksis skal ha rett til ammefri etter modell  
87 av arbeidsmiljøloven § 12-8, og gravide studenter i praksis skal ha rett til tilpassede  
88 arbeidsoppgaver dersom ordinære oppgaver utgjør en helserisiko.

89 Videre mener Studentparlamentet at OsloMet skal ha ammerom og stellerom på alle  
90 campus, og at studenter med barn skal ha mulighet til fleksible studieløp uten å miste  
91 studieplassen. OsloMet skal samarbeide med SiO for å sikre at studenter med barn  
92 får barnehageplass i rimelig nærhet til studiestedet, og at SiOs studentbarnehager  
93 skal være gratis. I tillegg mener Studentparlamentet at staten må sikre at  
94 studiestøtten til studenter med barn skal gi reell økonomisk trygghet, med et mål om  
95 2,5 ganger grunnbeløpet i folketrygden.

## 7 Seksuell helse

96 God seksuell helse forutsetter tilgang til prevensjon, testing, behandling og kvalifisert  
97 rådgivning. For studenter skal ikke kostnader knyttet til prevensjon eller behandling  
98 av seksuelt overførbare infeksjoner utgjøre et hinder for å ivareta egen helse.  
99 Studentparlamentet mener at engangsprevensjon og nødprevensjon skal være gratis  
100 og lett tilgjengelig for studenter, og at langtidsvirkende prevensjon skal være  
101 subsidiert og tilgjengelig gjennom SiO. Videre skal SiO tilby gratis selvtesting for  
102 seksuelt overførbare infeksjoner på campus eller i umiddelbar nærhet, og sørge for at  
103 gratis kondomer, femidomer og slikkelapper er tilgjengelig på alle OsloMets campus.

104 Studentparlamentet mener også at SiO skal ha helsepersonell med formell  
105 kompetanse innen seksuell helse, samt tilby HPV-vaksine til studenter som ikke har  
106 mottatt denne tidligere. Informasjon om seksuell helse skal være tilgjengelig på flere  
107 språk, og SiO skal aktivt informere om relevante ressurser, som eksempelvis Zanzu.

108 I tillegg skal SiO ha kompetanse til å møte studenter med ulik kulturell bakgrunn i  
109 spørsmål knyttet til seksualitet og reproduktiv helse, på en inkluderende og  
110 kunnskapsbasert måte.

## 8 Seksuell trakassering og overgrep

111 Seksuell trakassering, overgrep og vold utgjør alvorlige trusler mot studenters  
112 trygghet, helse og mulighet til å delta fullt ut i studielivet – særlig for kvinnelige,  
113 transpersoner og ikke-binære studenter. Slike erfaringer kan få store konsekvenser  
114 for både fysisk og psykisk helse, studieprogresjon og tillit til institusjonen. Mange  
115 studenter vet ikke hvordan de skal varsle, eller vegrer seg for å gjøre det av frykt for  
116 manglende oppfølging. Dette tydeliggjør behovet for klare, tilgjengelige og  
117 tillitsskapende systemer for forebygging, varsling og oppfølging. Studentparlamentet  
118 mener at OsloMet må ta et tydelig og helhetlig ansvar for å sikre et trygt,  
119 inkluderende og rettssikkert campus- og studiemiljø for alle studenter.

120 Studentparlamentet mener at OsloMet skal ha nulltoleranse for seksuell trakassering,  
121 overgrep og vold. Alle studenter skal ved studiestart få tydelig informasjon om  
122 varslingsrutiner, rettigheter og tilgjengelige hjelpetilbud. OsloMet skal ha et  
123 lavterskeltilbud for studenter som har opplevd seksuell trakassering eller seksuelle  
124 overgrep, og studenter som varsler skal ha rett til oppfølging og informasjon om  
125 sakens gang på en forutsigbar og trygg måte. Dette er enda viktigere dersom en slik  
126 hendelse har forekommet mellom medstudenter.

127 Videre mener Studentparlamentet at SiO skal ha nødvendig kompetanse til å møte  
128 studenter som har opplevd seksuelle overgrep, og kunne henvise videre til riktig  
129 hjelpeinstans ved behov. OsloMet skal gjennomføre regelmessige kartlegginger av  
130 omfanget av seksuell trakassering, overgrep og vold blant studenter, som grunnlag  
131 for målrettet forebyggende arbeid.

132 Studentparlamentet understreker også at både OsloMet og SiO må ha kompetanse  
133 på æresrelatert vold, negativ sosial kontroll og tvangsekteskap. OsloMet skal kjenne  
134 til og kunne henvise studenter til Kompetanseteamet mot tvangsekteskap,  
135 kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll. Studenter som opplever æresrelatert

136 vold eller negativ sosial kontroll skal ha tilgang til rådgivning og hjelp på en måte som  
137 ivaretar deres sikkerhet og autonomi, uten at familien informeres

## 9 Kropp og psykisk helse

138 Kroppspress og et utfordrende forhold til mat og trening rammer mange studenter, og  
139 kvinner er overrepresentert i statistikk knyttet til spiseforstyrrelser og  
140 kroppsbildeproblematikk. Dette er utfordringer som kan få alvorlige konsekvenser for  
141 både fysisk og psykisk helse, samt for studenters evne til å gjennomføre studiene.  
142 Studentparlamentet mener derfor at problematikken må tas på alvor og integreres  
143 tydelig i studenthelsetilbudet.

144 Studentparlamentet mener at SiO skal ha tilgjengelige tilbud for studenter som  
145 strever med forholdet til mat, kropp eller trening, og at SiO skal ha nødvendig  
146 kompetanse til å identifisere studenter med spiseforstyrrelser og henvise dem videre  
147 til riktig helsehjelp. Studenter med spiseforstyrrelser skal ha rett til tilrettelegging i  
148 studiesituasjonen, slik at helsesituasjonen ikke blir et hinder for gjennomføring av  
149 utdanningen.

150 Videre mener Studentparlamentet at OsloMet ikke skal benytte markedsføring eller  
151 informasjonsmateriell som fremmer usunne kroppsidealer. SiO skal samarbeide med  
152 spesialisthelsetjenesten om oppfølging av studenter med alvorlige spiseforstyrrelser,  
153 for å sikre helhetlig og forsvarlig behandling. I tillegg skal SiO tilby lavterskeltilbud for  
154 psykisk helse som er tilpasset studenter med ulik kulturell bakgrunn, og arbeide aktivt  
155 for å nå studentgrupper som i dag er underrepresentert i bruken av psykiske  
156 helsetjenester

## 10 Tilgjengelighet og mangfold

157 Studenter med flerkulturell bakgrunn møter ofte betydelige barrierer i møte med  
158 helsetjenestene, blant annet i form av språkutfordringer, manglende kulturforståelse  
159 hos helsepersonell og helserelaterte temaer som kan være tabubelagt i enkelte  
160 miljøer. Studentparlamentet mener at både SiO og OsloMet må arbeide aktivt og  
161 systematisk for å bygge ned slike barrierer og sikre likeverdig tilgang til helsehjelp.

162 Helsetjenester må være tilgjengelige for alle studenter, uavhengig av språk, kulturell  
163 bakgrunn eller oppholdstatus.

164 Studentparlamentet mener at all helseinformasjon fra SiO skal være tilgjengelig på  
165 norsk og engelsk, og at SiO fortløpende skal vurdere behovet for informasjon på flere  
166 språk. Videre skal SiO Helse ha ansatte med kompetanse innen flerkulturell helse og  
167 migrasjonshelse, og SiO skal arbeide for å rekruttere helsepersonell som gjenspeiler  
168 mangfoldet i studentmassen. Dette er avgjørende for å styrke tillit, tilgjengelighet og  
169 kvalitet i helsetjenestene.

170 OsloMet skal koble sitt arbeid med mangfold og inkludering tettere til  
171 studenthelsetilbudet, og helserelaterte informasjonskampanjer skal utformes på en  
172 måte som når studenter med ulik bakgrunn og ulike forutsetninger.  
173 Studentparlamentet mener også at studenter med minoritetsbakgrunn skal involveres  
174 aktivt i utviklingen av helsetilbudene, for å sikre at tiltakene er relevante, treffsikre og  
175 basert på studentenes faktiske behov.

176 Studentparlamentet ønsker å styrke minoritetskvinnens helse ved å forbedre  
177 tilgangen til helsetjenester, øke helsekompetansen, sikre tilgang til godkjent tolk og  
178 sikre tilpassede helsetilbud.

## 11 Forskning og folkeopplysning

179 Store deler av dagens medisinske kunnskapsgrunnlag er utviklet med mannskroppen  
180 som norm, basert på en historisk antakelse om at forskningsresultater automatisk er  
181 overførbare til kvinner. Dette har vist seg å være feil. Kvinner har oftere kroniske  
182 sykdommer, oftere sammensatte lidelser og er mer utsatt for bivirkninger av  
183 medikamenter. Samtidig mangler vi tilstrekkelig kunnskap om sykdommer som kun  
184 rammer, eller i hovedsak rammer, kvinner. Konsekvensene er alvorlige: forsinket  
185 diagnostisering, feilbehandling og manglende tilpasning av både medisiner og  
186 behandlingsforløp.

187 Kvinnehelse har vært systematisk underprioritert og underfinansiert i både forskning  
188 og helsetjenesteutvikling. Det er derfor nødvendig å stille tydelige krav om  
189 kjønnsperspektiv i all medisinsk og helsefaglig forskning. Offentlige myndigheter må

190 styrke finansieringen av kvinnehelseforskning og sørge for at det etableres  
191 økonomiske insentiver som gjør det lønnsomt å prioritere forskning på kvinners  
192 helse. Videre bør det etableres en nasjonal komité for kvinnehelse, og ansvaret for å  
193 arbeide systematisk med kvinnehelse må tydelig plasseres i politikktutforming og  
194 forvaltning.

195 Det er fortsatt store kunnskapshull knyttet til kvinners biologiske mekanismer og  
196 hvordan sykdommer arter seg ulikt hos kvinner og menn. Mange kvinner opplever en  
197 lang og belastende lidelsesreise før diagnoser som endometriose, adenomyose,  
198 PMS og PMDD stilles. Studentparlamentet mener derfor at forskningen på  
199 syklusrelaterte sykdommer og andre kvinnedominerte tilstander må styrkes betydelig,  
200 og at behandlingsskapiteten for kvinnerelaterte sykdommer må bygges ut,  
201 uavhengig av bosted. Likeverdig tilgang til behandling forutsetter også at relevante  
202 diagnoser, som for eksempel lipødem, får egne diagnosekoder og nasjonale  
203 retningslinjer.

204 Belastningene kvinner utsettes for gjennom seksuell trakassering, overgrep og vold  
205 blir for sjelden fanget opp av helsevesenet. Dette bidrar til høyt forbruk av  
206 helsetjenester, økt sykefravær og sen oppdagelse av underliggende helseplager.  
207 Studentparlamentet mener det er behov for mer forskning som synliggjør  
208 sammenhengene mellom vold og seksuelle overgrep, og helse og arbeids- og  
209 studiefrafravær, og som kan danne grunnlag for bedre forebygging, behandling og  
210 oppfølging.

211 Kunnskap om kjønn og helse må ikke forbli et nisjefelt, men nå både helsepersonell  
212 og befolkningen som helhet. Studentparlamentet mener at krav om sluttkompetanse  
213 på kjønn, kjønnsperspektiver og kvinnehelse må inn i rammeplaner og retningslinjer  
214 for helse- og sosialfagutdanningene. Hensynet til kjønn må også innlemmes i faglige  
215 retningslinjer og klinisk praksis. Samtidig må offentlige myndigheter bidra til økt  
216 folkeopplysning om kvinnesykdommer og kjønnsforskjeller i helse, slik at kvinners  
217 erfaringer tas på alvor, gjenkjennes tidligere og gis reell plass i beslutningsprosesser  
218 på helseområdet.