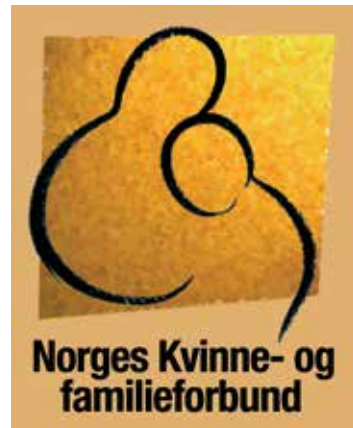


Kvinner & Familie

Nr. 2/2023



MEDLEMSBLAD FOR NORGES KVINNE- OG FAMILIEFORBUND

Tidlig omsorg

Kvinnehelseutvalget:
Vi har oversett den store forskjellen



Forsidefoto: shutterstock.com

Kvinner & familie

Nr. 2 2023

137. årgang - Grunnlagt 1887

Redaktør

Lene Sogaard Gloslie

Utgiver:

Norges Kvinne- og familieforbund

Storgata 11, 0155 Oslo

Telefon: + (47) 22 47 83 80

E-post: post@kvinnerogfamilie.no

Annonser:

post@kvinnerogfamilie.no

Abonnement:

Kan bestilles hos utgiver: Kr 150,- pr. år.

Medlemmer av forbundet får bladet gratis

Design:

cathrine@xide.no

Trykk: Trykk: X-IDE AS, Telefon 951 05 900

Adressering: Mailbroking

Opplag: 2300

Redaksjonsrådet:

Aina Alfredsén Førde

aina@kvinnerogfamilie.no

Christine Andreassen

christine@kvinnerogfamilie.no

Lene Sogaard Gloslie:

redaktor@kvinnerogfamilie.no

Randi Støre Gjerde

randi@kvinnerogfamilie.no

Internettadresse:

www.kvinnerogfamilie.no

Frist for stoff: 23. august 2023

Ettertrykk og kopiering av

Kvinner & families stoff og annonser er ikke tillatt uten etter avtale.

ISSN NR: 1891 - 7992

ISSN NR trykt utgave: 1500 - 3000



Norges Kvinne og familieforbund

Hensikt: Styrke familiens posisjon gjennom tiltak som gir tid og mulighet til omsorg for hverandre.

Visjon: Anerkjennelse av kvinners ulike valg gjennom livsfaser. Verdssetting av familien som bærebjelke i utviklingen av et godt samfunn.

K&F er tilsluttet:

Nordens Kvinneforbund (NKF)

Associated Country Women of the World (ACWW)

Norsk TotalforsvarsForum (NTF)

FOKUS Forum for Kvinner og Utviklings-spørsmål

FN Sambandet, Frivillighet Norge, Debio, Studieforbundet næring og samfunn.



Leder

Aina Alfredsén Førde

Forbundsleder

Kjære medlem!

Ein lang og kald vår er over og sommaren er her for fullt no, håper vi får nyte sol og varme framover.

I år er det landsmøteår, det er på landsmøte det vert bestemt kva vi skal jobbe med framover, og det er der det vert valt kven som skal sitte i leiinga, sentralstyret, og andre verv. Kvart enkelt medlem har rett til å delta på landsmøtet med stemme- og forslags rett, uavhengig av lag eller krets.

Eg ber dykk om å prioritere landsmøte og fristen for å melde seg på er 20. juni. Send og inn forslag på leiing, sentralstyremedlemmar og dei andre verva. Frist for leiinga er 20. juni, og fristen på andre val er 20. august. Saker de ønskjer å ta opp må de sende oss innan 20. august, utanom vedtektsendringar der er fristen 20. juni.

Det er innspurten i landslotteriet, hugs å selje lodd, returner loddøkene til Anne Enger og sett pengane inn på forbundet sin konto. Alle opplysningar har de fått ilag med økene. Vi har fått inn mykje gevinstar, pengar, heimestrikka genser og jakke i voksen størrelse og mykje anna fint. Dersom de ikkje har fått anledning til å kjøpe lodd kan de ta kontakt med Anne Enger eller forbundsleiar så skal de få kjøpe lodd.

NOU 2023:5 Den store forskjellen viser at det framleis er nedprioriteringar i kvinnehelsa, sjå bak i bladet. Dette skulle vore nødvendig i 2023. Vi ser at mange av sakene vi har kjempa for i mange år, framleis må kjempast vidare for. Ein av dei sakene er fødesituasjonen. No skal regjeringa legge fram fleire forslag for å få fleire til å føde barn, kvifor kan dei ikkje høyre på innspel som har kome fram over lang tid. Behald kontantstøtta og la foreldra bestemme over foreldrepermisjonen sjølve er to av desse innspela. Valfridom for eigen familie!

Kvifor er politikanane så redde for å ta til seg ny forskning om små barns beste? Dette kan vi aldri gje opp. Det er no forslag om å kutte i kontantstøtta, no kan ein få kontantstøtte frå barnet er 13 til 23 månader, det nye forslaget er frå barnet er 13 til 19 månader.

Det er ein del som skjer framover mot landsmøte. Når bladet har kjem ut har vi nettopp hatt ei markering foran Stortinget ilag med organisasjonen Små barns beste for å behalde kontantstøtta. Vi er og medarrangør i Stavanger og andre stadar i landet.

I august er det Arendalsuka, der vi i år deltar på stand ilag med Norsk TotalforsvarsForum, og vi er med arrangør på eit seminar med tema: TILBAKESLAG FOR KVINNERS RETTIGHETER GLOBALT! ilag med Fokus og ein del andre kvinneorganisasjonar.

Forbundsleiar er invitert til å delta i samtale om: Så sent som tidlig på 1970-tallet var kvinnens plass fortsatt på kjøkkenet. Femti år etter: Øyner vi en renessanse for den nå så kritiserte heltidshusmora (eller husfaren)? under Protestfestivalen som er Nordens Verdifestival.

Tidene forandrar seg og vi ser ikkje lenger behov for egne utval. Sentralstyret vedtok på sentralstyremøte 2-2023 å legge ned utvala våre. Når det gjeld Internasjonalt utval, har vi hatt problem med å få nokon til å sitte i utvalet, og har hatt leiar og eit styremedlem. Men vi har ikkje lenger noko prosjekt som treng rapportering til Norad eller Fokus, vi treng heller ikkje å reise på oppfølgingsturar. Vi bestemte då at eine nestleiar vert internasjonal kontaktperson, og at sentralstyret tek avgjerslene som skal takast. Vi ønskjer å fortsette å støtte Cowa skulen i Uganda og vi håper at det skal rette seg for krisesenteret i Sibiu, Romania, så vi kan fortsette å støtte dei og. Fram til landsmøte vert Christine Andreassen internasjonal kontaktperson.

Beredskapsutvalet har stort sett hatt dei same medlemmane over lang tid, men det er liten moglegheit til å møtast. Medlemmane har vore flinke til å skrive om beredskap i bladet vårt, og tatt opp saker som har vore aktuelle. Men tida var no inne til forandring. Kontaktpersonen for beredskap vert lagt under den andre nestleiar, fram til landsmøte vert dette Randi Støre Gjerde. Og det vert sentralstyret som tek avgjerslene her og. Ein stor takk til dei som har vore med i utvala!

Eg ønskjer dykk alle ein flott sommar!

PS! Husk landsmøte – meld deg på!

Med venleg helsing

Aina Alfredsén Førde

Forbundsleiar

Redaktør

Lene Sogaard Gloslie

Redaktør

Et gammelt ordtak sier at dersom skaren holder i mai blir det en sen vår. Dette har holdt stikk i deler av landet i år, med forsinket snøsmelting og flomfare. Beredskap blir aldri uaktuelt, og angår oss alle, om det gjelder flomsikring eller beredskap på andre samfunnsområder. En liten selvsjekk på hvordan det står til med den hjemlige beredskapen kan være fin å gjøre før sommerferien står for døren.

I denne utgaven av Kvinner & Familie har vi valgt omsorg som hovedtema, og det er barna som står i fokus denne gangen. Under arrangementet Små barns beste holdt lege og dr. med. Gry Nylander foredrag om fødelyst og barseltårer, og tok for seg graviditet, fødsel og barsel, mens dr. philos og tilknytningsforsker Trine Klette snakket om betydningen av omsorg og tilknytning for hjernens utvikling. Dette er viktige tema, som også ligger i kjernen av vårt forbunds arbeid for barnet og familien.

Kvinnehelseutvalgets NOU – "Den store forskjellen" ble 2. mars overlevert helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol. NOU-en slår fast at kjønn har betydning for helse, og at dette perspektivet må ligge til grunn for å sikre gode helsetjenester til alle. Likevel er det den kjønnsnøytrale utformingen av helse- og omsorgspolitikken som råder i Norge.

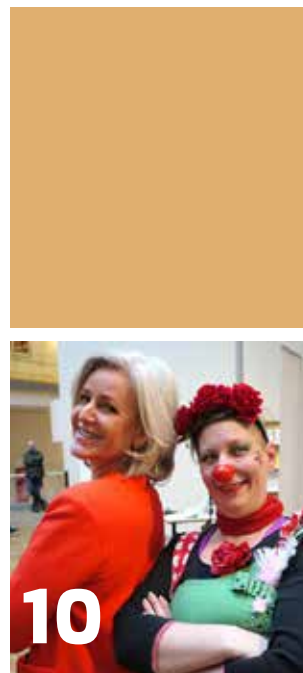
– Menn har vært prototypen for kvinner. Å gi kjønn større plass, vil også komme menn til gode, uttalte utvalgsleder Christine Meyer på Dagsnytt 18 i forbindelse med overleveringen, og poengterte samtidig at kvinnehelsemilliarden som utvalget ønsker til sine 75 tiltak for å forbedre kvinnehelse er en svært liten del av budsjettet til Follobanen.

I bladet kan du lese mer om utvalgets forslag til tiltak.

Det er duket for landsmøte i oktober, og det er fortsatt ikke for sent å melde seg til et av de mange vervene skal fylles. Husk også å melde deg på og bli med på landsmøtet!

I denne utgaven kan du lese om Trøndertreff og seminar i Trondheim, sykehusklovnene på besøk i Kopervik, drillpikene i Øystese og 90 års jubileum i Follafooss. I neste utgave er det kanskje din tur til å fortelle om aktiviteter i ditt lag eller krets? Send gjerne tekst og bilder til redaktor@kvinnerogfamilie.no, og bidra med inspirasjon og gode ideer!

Riktig god sommer til dere alle!



Innhold

POLITIKK OG SAMFUNN

Fødelyst og barseltårer	4
Hjernen er ikke helt alene	6
Alle ting vil aldri bli som før	8
Magisk medisin – og god samfunnsmedisin	10
Vi har oversett den store forskjellen	12

JUS

Økonomiske rettigheter for gjenlevende ektefelle	16
--	----

OPPSKRIFTER LANDET RUNDT

Velkommen til bords – med bestemors oppskrifter	18
---	----

LANDSMØTE 2023

Påminning og påmelding	21
------------------------	----

LOKALSTOFF

Trøndertreff og seminar i Trondheim	22
Sykehusklovnene på besøk i Kopervik	23
Drillpikene fra Øystese	25

BEREDSKAP

Hilsen til Norges Kvinne- og familieforbund	26
Tenke beredskap	27
Materiell fra Norges Kvinne- og familieforbund	28
Liste over K&Fs tillitskvinner	30

 - følg oss på facebook

OPPDATER DEG PÅ HVA SOM SKJER I FORBUNDET! DU FINNER LINKEN TIL FACEBOOKSIDEN PÅ NETTSIDENE VÅRE. HER FÅR DU LØPENDE INFORMASJON, DU KAN KOMMENTERE OG DELTA I DISKUSJONEN.

VI SEES PÅ FACEBOOK!

Fødelyst og barseltårer

- om graviditet, fødsel og barsel

- Belønn vår innsats og gi oss fødelysten tilbake!
Tilfredse barn kommer ikke med storken.

AV: LENE SØGAARD GLOSLIE

"Hva er små barns beste?" var overskriften for inspirasjonsmøtet som ble arrangert den 18. mars i Oslo. Bak arrangementet stod Små barns beste, en gruppe samfunnsengasjerte personer med ulik faglig bakgrunn og ulikt politisk ståsted som har det felles at de ser med økende bekymring på hvordan omsorgen for de minste barna utvikler seg i Norge. De mener at landet mangler en familiepolitikk som tar hensyn til barna.

Fra de blir født til de er omtrent tre år gamle, er barn i en sårbar og bestemmende livsfase og har helt særskilte behov. Forskning fra flere fagfelt har påvist at den fysiske kontakten mellom mor og barn, amming, fars tilstedeværelse og båndene som knyttes til barnets nærmeste omsorgspersoner har avgjørende betydning for barnets trivsel, helse og utviklingsmuligheter.

- Selv når alt er normalt er fødsel en enorm omveltning for kvinnekroppen. Blodtap, hormonstorm, sirkulasjon og væskebalanse endres, og komplikasjoner og besvær er helt vanlig under svangerskap og fødsel. I dag sykemeldes 60 % av kvinnene, sa Gro Nylander, lege og dr. med. under sitt foredrag.

Fortsatt skjer forløsningen med fare for mors liv og helse, og det dør om lag fire kvinner årlig under fødsel.

REKORDLAV FRUKTBARHET

Fødselstallene har vist en gradvis nedgang gjennom en lang periode. I 2022 var antall



Gro Nylander: Gro Nylander, lege og dr. med., under foredraget "Fødelyst og barseltårer – om graviditet, fødsel og barsel". Foto: Lene S. Gloslie

barn per kvinne i gjennomsnitt det laveste som noen gang er målt i Norge. Ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) ble det født 1,98 barn per kvinne i 2009, mens tallet i 2022 var 1,41 barn per kvinne.

Nedgangen skyldes ikke at flere er barnløse, men at hver kvinne i gjennomsnitt føder færre barn enn før. Like mange kvinner som tidligere føder, og kun 13 % er barnløse. Færre fødsler per kvinne innebærer færre fødsler på sykehus og fødestuer, som reduserer eller stenger driften.

Samtidig har ammingen gått ned for første gang på 50 år, noe som påvirker kvinner og barns helse. For kvinner gir det å ikke amme en økt risiko for brystkreft, for barn gir det mindre beskyttelse mot infeksjoner. Fødselsdepresjoner er også økende, med konsekvenser for trivsel og tilknytning for mor og barn.

REDUSERT FØDETILBUD

Infrastrukturen når det gjelder fødesteder, reisevei og tilgang på hvile og støtte i barseltiden er endret siden 1970, da det var 150 fødesteder i landet. I dag finnes det 46 fødesteder. Rent økonomisk og faglig er det umulig å kunne ha moderne fødesteder som kan håndtere uventete komplikasjoner "på hvert et nes", ifølge Nylander. Samtidig ønsker alle seg mest mulig trygge fødsler.

Avstandene til nærmeste fødeavdeling innebærer at kjøretidene varierer fra tre min til over syv timer, i snitt om lag en time. Det betyr 170-200 transportfødsler årlig. Selv om det oftest går bra, oppleves transportfødsler skremmende.

- Dyrevernsloven tilsier at det er forbudt å transportere drektige dyr rett før termin. Når det gjelder fødende kvinner har vi ikke tilsvarende rettigheter, sa Nylander.



Charlotte Koren: Charlotte Koren, en av initiativtakerne til Små barns beste, holdt innledningen.
Foto: Lene S. Gloslie

HVORFOR REDUSERES FØDSELSTALLENE

Nylander viste til flere forhold som kan ligge til grunn for den dramatiske nedgangen i fødselstallene. Utdanningsrevolusjonen, som har gitt kvinner tilgang til utdanning og mer likestilte muligheter for kontinuerlig lønnsarbeid gjennom livet, har stor betydning. Kvinner venter lengre med å få barn, og får færre barn. Ved 35 års alder er fruktbarheten redusert med 50 %, og mange rekker kanskje ikke å få flere barn.

Samtidig spiller økonomi en rolle, der boligprisen kan gjøre det vanskelig å få et barn til. Kvinner med innvandrerbakgrunn får flere barn, men dette påvirker i liten grad totalen. I andregenerasjon føder kvinner med innvandrerbakgrunn også færre barn.

RISIKOBILDET VED FØDSEL

Nylander stilte spørsmål vel om fødsel også oppleves mer risikabelt og skremmende enn tidligere. Mulige faktorer her kan være økt tilgang til kunnskap om alt som kan gå galt. Eldre førstegangs fødende har også større risiko for komplikasjoner. Det settes i gang flere fødsler enn tidligere og keisersnitt velges hyppigere. Dårlig erfaring med første fødsel kan også medvirke til at barn nummer to velges bort.

Situasjonen rundt fødsel er også preget av at kvinnene i mindre grad blir ivaretatt. Det er for få fødselsleger og jordmødre. Barnepleiere som hjalp til etter fødselen finnes nesten ikke lenger, og husmorvikaren er avviklet.

– Tidligere skulle man ikke snakke om fødsler rundt unge kvinner, for å ikke skremme dem. I dag bruker vi mye ressurser på å få kvinner til å ikke be om keisersnitt på sykehus, men det vi opplever er at det er mannen som ofte sier nei til vanlig fødsel. De er traumatisert fra forrige gang, sa Nylander.

TAPT FØDELYST OG KVINNEHELSE

Ekstasen gjennom fødeprosess og fødsel, av og til nærmest erotisk i kvalitet, er godt kjent. Men kan omstendighetene rundt det å få et barn i dag ta bort fødelysten? Omtanken for mor etter fødselen er fremtredende i de fleste kulturer, der kvinnen gjerne bor hos sin mor, og far har en mer rituell og støttende betydning. Karantenetiden er gjerne 40 dager, der mor holdes borte fra storsamfunnet. Ingen grautkjerringer kommer lenger med næringsrik rømmegraut til dagens barselkvinner.

Nylander tror dagens barselregime kan henge sammen med rester av en skjult forakt for hun som har latt seg besvange. Ifølge Bibelen trengte kvinnen 40 dager til renselse etter fødsel. I Norge hadde barselkvinner lenge egen kirkegangsdør, ugifte mødre møtte utstøtelse og sosial straff langt opp i vår tid. Nylander stilte spørsmål ved om dette bidrar til at kvinnehelse nedprioriteres. Helsedirektoratet har gode retningslinjer fra 2014: Hjemreise når mor har hvilt og ammingen er godt i gang. Men viljen til implementering mangler.

BARSELOMSORGEN ENDRET

Liggetid på barsel etter førstegangs fødsel var på 40-tallet 10-14 dager, på 80-tallet 4-5 dager, i 2001 4 dager, og i 2021 2, seks liggedøgn, ifølge Medisinsk fødselsregister. Meningene er mange om fordeler og ulemper ved lengre tid på barselavdeling og det å komme raskt hjem. Et faktum er at melken kommer ordentlig først den tredje dagen, og da kommer "steinpuppen", som kan gi behov for hjelp. Beste barseltid for hver familie er et puslespill med mange biter.

Nylander mener at vanskene etter fødsel må alminneliggjøres: utslitthet og lite søvn, vanskelig ammestart, tristhet, motløshet og engstelse er svært vanlig, uansett hvor godt en er forberedt.

Mer alvorlig er det at psykiske plager etter fødsel er nær doblet de siste 15 årene, og rammer nå hver sjettede nybakte mor. Nylander viser til professor Eberhard-Gran, som mener dette er dramatisk, og henger sammen med dårlig offentlig barselomsorg, kortere liggetid, færre jordmødre og dårligere amnehjelp i kommunene. Depresjoner postpartum har langtidsfølger: Det gir mer usikkerhet som forelder ved barnets ettårsalder. Virkningene på den nyfødte og på mors eldre barn er ikke klarlagt.

I STRID MED EØS

Norske foreldrepermisjonsordninger følger ikke EØS' barseldirektiv, som tilsier at kvinner har rett til egen fødselspermisjon på 14 uker, begrunnet med kvinnens behov for restitusjon, og barnets behov. Først etter dette utmåles den delte foreldrepermisjonen. De to permisjonene kan ikke gå over i hverandre.

Nylander mener mors kvote bør avspeile hennes innsats, og mor-barn symbiosen tidlig i livet. Mange trenger lang rekonvalesens etter fødsel, ofte forbundet med tallrike fysiske senvirkninger av fødselen, samt nedstemthet og slitenhet knyttet til praktiske og emosjonelle påkjenninger i den nye livssituasjonen. Mange mødre opplever at dagens permisjonstenkning ikke verdsetter hennes unike innsats og ikke gir rett til selv å vurdere hva som er beste tidspunkt å avslutte den betalte permisjonen. Sannsynligvis er dagens økende tendens til å ta ubetalt permisjon uttrykk for misnøye med den tildelte tiden, men dette er bare mulig for de som har økonomi til det.

GI OSS FØDELYSTEN TILBAKE!

Bunadsgerilja, Barselopprøret og Barselbrølet er folkelig organisering som gir klare signaler til beslutningstakere og media. De er fokuserte og har konkrete krav: Nok penger, nok fødeplasser, med nok folk. Motstanden er stor. Det er vanskelig å opprettholde nok intensitet over tid, men temaet er løftet fram. Permisjonskrav støter samtidig på annen uenighet og argumenter, også blant feminister.

Nylander avsluttet med en oppfordring til dagens kvinner, om å kreve at deres innsats belønnes: – Gi oss fødelysten tilbake! Tilfredse barn kommer nemlig ikke med storken.



Trine Klette under foredraget "Hjernen er ikke helt alene"

Hjernen er ikke helt alene – om omsorg og tilknytning

For seksti år siden var det en etablert sannhet at det var sunt at spedbarn gråt, det var godt for lungene.

AV: LENE SØGAARD GLOSLIE

I dag vet vi bedre. Ideen om at spedbarn har høy smerteterskel og tåler mye mer enn voksne, at de glemmer det de opplever, er utdatert kunnskap. Genene alene bestemmer ikke hvem vi blir, innledet dr. philos og tilknytningsforsker Trine Klette under foredraget «Hjernen er ikke helt alene – om omsorg og tilknytning» i forbindelse med samlingen Små barns beste.

Det er en grunn til at barn gråter. De har behov for oppmerksomhet, omsorg, mat eller trøst. Barn kommuniserer fra de blir født, de er også mer sårbare og ømfintlige enn voksne. Kroppen husker, selv det som skjer før ordene er der.

FORMES PERSONLIGHETEN AV ARV ELLER MILJØ

– Det genetiske utgangspunktet inngår i et komplekst samspill med tidlige erfaringer, noe som fører til at det dannes nevrobiologiske 'stier' og forbindelser i løpet av barndommen, sa Klette.

Dette blir raskt både grunnlag og stillas for all senere utvikling. Hjernens aktivitet er altså ikke bare genetisk betinget, men også epigenetisk. Sosiale erfaringer har stor betydning, og påvirker genenes fungering i individet. Det er et genetisk og miljømessig samspill, der natur og omsorg i kombinasjon skaper menneskers natur.

'Foreldrekjærligheten i barndommen er like viktig for mental helse som vitaminer og mineraler er for fysisk helse' (John Bowlby).

OM OMSORG OG TILKNYTNING

Omsorg i barneårene er livsviktig og sikrer overlevelse, den er nødvendig for kroppens vekst og utvikling. Men omsorgen er også grunnleggende for utviklingen av tillit og trygghet. Omsorgen barnet opplever danner basis for utviklingen av evnen til egenomsorg og til å gi omsorg til andre. Den er også sentral for muligheten til å etablere og opprettholde nære forhold til andre mennesker gjennom livet, og til virkelig selvstendighet.

En sensitivitet for barnets uttrykk og en forutsigbar og empatisk atferd, bidrar til å dekke barnets grunnleggende behov, og gir grobunn for vekst og utvikling. Klette minnet om Maslows behovspyramide, som også gjelder de aller minste.

Dersom et barn opplever god nok omsorg, vil hjernen normalt dobles i størrelse i løpet av de to første leveårene. Det første året utvikles særlig den høyre hjernehalvdelen, som blant annet styrer håndtering av stress og smerte, og reguleringen av selvbeskyttende responser. Den følelsesmessige kvaliteten på de tidligste tilknytningserfaringene har sannsynligvis størst betydning for menneskers utvikling.

Separasjonsangsten er medfødt, og en forutsetning for avhengigheten av, og kjærligheten til de viktige andre tidlig i livet, og dermed senere for evnen til kjærlighet og til å utvikle dype og varige forhold. Overgrep og omsorgssvikt er særlig alvorlig i de første årene, siden dette vil ha en langvarig eller varig ødeleggende virkning på hjernens utvikling og funksjon, og vanskeliggjør barnets personlige og sosiale vekst. Klette viste bilder av hjernen til et normalt barn og til et av barna som hadde vokst opp på barneheim i Romania, der hodestørrelse og hjernebarkutvikling var halvparten av det normale.

HVA ER OMSORGSSVIKT OG OVERGREP

Tilstander eller situasjoner der barn utsettes for svik, tap, forsømmelse vold eller andre handlinger som reduserer, skader eller ødelegger deres helse og utviklingsmuligheter, er en definisjon som dekker mange former for svikt i omsorgen.

Forskningsfunn om omsorgssvikt og overgrep viser sterk sammenheng mellom vold og vanskeligheter i barndommen og utvikling av alvorlige psykiske lidelser, og problemer med emosjonell regulering. Hele 1/3 av skader hos barn under 18 måneder antas å være påført, og minst 10 % av skader på barn under 5 år antas å skyldes omsorgssvikt eller overgrep. Mye av volden mot barn er fortsatt skjult, hemmeligholdt, underrapportert og mangelfullt registrert. Erfaring med omsorgssvikt og overgrep i barndommen har også sammenheng med fysiske helseproblemer senere i livet, som hjerte-/karsykdommer, astma, stoffskiftesykdommer, revmatiske lidelser, kreft og rusavhengighet. Omsorgssvikt og overgrep er sterkt forbundet med forstyrret tilknytning, særlig med det som kalles desorganisert tilknytning.

TILKNYTNINGSMØNSTRE

Tilknytningsmønstre betegner basismønstre for trygghetssøkende og selvbeskyttende adferd, og antas å være den adferden som ut

ifra barnets erfaring sikrer det størst mulig trygghet gitt de rammene barnet lever under. Barnets tilknytningsmønster kommer tydeligst til uttrykk i situasjoner barnet opplever som skremmende. Utviklingspsykologen Mary Ainsworth, som samarbeidet med Bowlby, beskrev i sin forskning tre organiserte tilknytningsmønstre: trygg tilknytning, engstelig unnvikende tilknytning og usikker ambivalent tilknytning. På slutten av 80-tallet ble en ny tilknytningsform beskrevet, desorganisert tilknytning.

Trygg tilknytning innebærer en indre visshet om at det er hjelp og trøst å få, og fører dermed med seg følelsesmessig åpenhet og tillit i samspill med andre mennesker, og evnen til å søke, ta imot og etter hvert selv gi omsorg.

Engstelig unnvikende tilknytning kjennetegnes særlig ved at barnet stenger av følelsesreaksjoner og trekker seg tilbake i samspill med de nærmeste. Barnet utvikler overdreven selvkontroll, følelsesmessig reservasjon, tilbaketrekning, med skjult sinne/aggresjon, påtatt positivitet og et distansert perspektiv på egne følelsesmessige erfaringer.

Usikker ambivalent tilknytning kjennetegnes av følelsesmessige overdrivelser, mye sinne eller uttalt passivitet i spillet med de nærmeste. Samt mangelfull utvikling av impulskontroll, påtatt eller lært hjelpeløshet, svak opplevelse av eget ansvar, følelsesmessig uforutsigelighet, og et sterkt jeg-perspektiv på egne følelsesmessige erfaringer.

Desorganisert tilknytning er knyttet til frykt, men uten løsning. Barnet makter ikke å utvikle et organisert mønster i spillet med de nærmeste, mangler evne til å regulere følelser og adferd, får omfattende sosiale og helsemessige problemer eller psykiske lidelser, og mangler evne til å knytte varige følelsesmessige bånd til andre.

UTVIKLING, STABILITET OG ENDRING

Et barn må ha tilgang til minst én stabil, sensitiv og forutsigbar person for å bli og forbli trygt tilknyttet. Det grunnleggende tilknytningsmønsteret er vanligvis utviklet når barnet er mellom 8 og 15 måneder, og mønsteret er oftest varig om ikke spillet og omsorgssituasjonen endres.

Hvis de nærmeste svikter, blir syke eller borte, opplever barn trusler mot eller tap av livsviktig trygghet, og det kan få alvorlige følger. Barnets alder, sårbarhet, varighet av situasjonen og tilgangen på alternativ trøst, støtte og hjelp er avgjørende for hvilke konsekvenser påkjenningen får. Klette forteller at våre mest sårbare og påvirkelige perioder er de første tre leveårene, puberteten, under svangerskap og i barseltid, og ved sykdom, tap og traumer.

Ubearbejdede opplevelser av overgrep, trusler og tap kan gi alvorlige livslange plager. Men følelsesmessig støtte og alternativ trygg tilknytning og trøst kan ha stor betydning for tillit og håp og økt opplevelse av trygghet, noe som kan føre til økt evne til å gi og ta imot omsorg, og etter hvert til ervervet trygg tilknytning.

Klette avsluttet med et sitat av Bowlby fra 1986: 'Pass av spebarn og småbarn er ikke noen jobb for en enkelt person, selv om det motsatte hevdes. Hvis jobben skal gjøres ordentlig, og barnets primære omsorgsperson ikke skal bli altfor utmattet, har denne i høy grad selv bruk for hjelp ... Paradoksalt nok er det nettopp verdens rikeste samfunn som har kunnet ignorere disse kjensgjerningene. Menns og kvinners arbeidskraft viet produksjonen av materielle goder, er det som teller i alle våre økonomiske oversikter. Produksjonen av lykkelige, sunne og selvstendige barn i hjemmet teller overhodet ikke. Vi har skapt en verden hvor alt er snudd på hodet.'

BEHOVET FOR TILKNYTNING

Behovet for tilknytning ble først klart beskrevet av den britiske legen og psykoanalytikeren John Bowlby (1907-1990). Han baserte sine teorier på observasjoner av adskillelse og gjenforening mellom foreldre og barn, og beskriver hvordan barns ulike tilknytning til sine nærmeste er avhengig av omsorgen de får, særlig i de første årene. Forutsatt god nok omsorg, kan alle barn bli trygt tilknyttet sine nærmeste. Erfaringene barnet har med samspill med de nærmeste i de første leveårene danner grunnlaget for utviklingen av det Bowlby kalte en indre arbeidsmodell og et tilknytningsmønster. De underliggende forventningene rundt samspill som ligger i den indre arbeidsmodellen kommer til uttrykk og kan observeres i form av et individuelt tilknytningsmønster. Etableringen av arbeidsmodellen påvirkes sterkt av barnets erfaringer med separasjonsangsten og hvordan omsorgspersonene håndterer denne. Separasjonsangsten er på sitt sterkeste i alderen 8-28 måneder, og adskillelser i denne alderen er særlig problematiske for barnet.

Alle ting vil aldri bli som før

Enkelte ganger trer det frem en bokstemme som opplyser, berører og opprører på samme tid.

AV: LENE SØGAARD GLOSLIE

Helle Cecilie Palmer har skrevet en slik bok. I boken *Alle ting vil aldri bli som før* forteller hun historien til sin datter Aurora og skildrer livet slik det ble for familien – og den forbudte sorgen over det livet Aurora ikke skulle få leve. Boken er samtidig en viktig kritikk av velferdsstaten og den vanskelig tilgjengelige hjelpen.

Mottakelsen av boken har vært helt overveldende, forteller Palmer, som ikke hadde ventet at den skulle få så mye omtale.

– Det er viktig ikke bare for oss som lever dette livet med barn med funksjonsvariasjoner. At boken også berører og opprører de som ikke sitter med denne erfaringen, gir håp om å nå frem med et budskap om velferdsstaten, forestillingen vi har om den, og livene som leves i et avhengighetsforhold til den, sier Palmer.

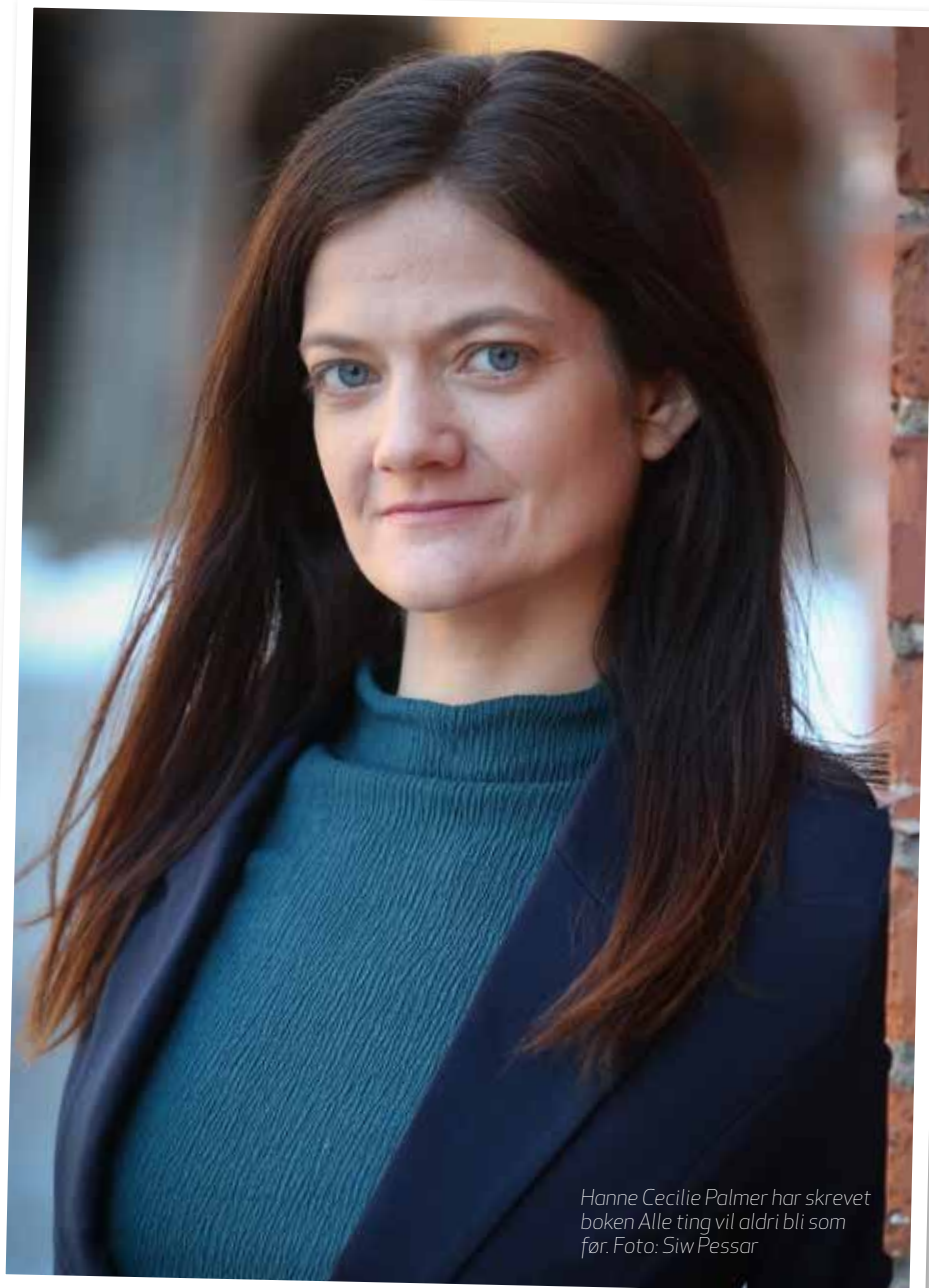
FORESTILLINGEN OM VELFERDSSTATEN

– Vi har bestemt at velferdsstaten skal fungere, og da blir det en sannhet at den gjør det. I likhet med mange andre familier, lever vi som har barn som vil være avhengige av hjelp hele livet, med et kronisk forhold til velferdsstaten. Vi har som familie levd dette livet i syv år, og har fått erfare at forestillingen om velferdsstaten ikke stemmer, sier Palmer, som legger til at hun alltid tidligere har vært en tilhenger av velferdsstaten, og tenkt at den fungerer.

– De fleste møter velferdsstaten når de får barn, og da fungerer den. Men når man kommer på innsiden, og opplever hvor intrikat den er og lærer hvor vanskelig det er å finne frem, og også møter andre familier som opplever de samme utfordringene, ser man behovet for å løfte kritikken av velferdsstaten opp på et systemnivå, sier Palmer.

LØVEMAMMA

Helle Cecilie Palmer er en av Løvemammaene, og var med på å starte



Hanne Cecilie Palmer har skrevet boken *Alle ting vil aldri bli som før*. Foto: Siw Pessar

organisasjonen for fire år siden, i 2019.

– Vi var en gjeng aktivister som jobbet for pleiepengesaken i 2017. I kjølvannet av den ble Løvemammaene født, og vi har hatt en enorm medlemsvekst. I dag har vi over 6300 medlemmer fordelt på fire regionlag: nord, sør-øst, vest og midt. Vi har også startet en hjelpetjeneste som består av tre årsverk, som jobber med å hjelpe folk som ikke har fått hjelp fra kommunen sin. Dette har nok bidratt til at flere har hørt om oss, og meldt seg inn, sier Palmer.

Løvemammaene ble tildelt Marieprisen av Norges Kvinne- og familieforbund i 2021. I begrunnelsen for tildelingen het det:

«Alle foreldre har vel følt seg som løver iblant, enten de er mødre eller fedre. De som er foreldre til syke og funksjonshemmede barn, må ekstra ofte ta løvehammen på. Kampene Løvemammaene tar skulle ikke være nødvendige å ta i Norge i 2021. Løvemammaene fortjener stor honnør for sin innsats.»

KOMMUNENE MANGLER KUNNSKAP

– Et poeng som ofte blir oversett når det snakkes om manglende hjelp og velferdsstaten som ikke klarer å stille opp, er at mange flere lever opp nå enn tidligere. Bedre behandling og oppfølging av sjeldne diagnoser er en av årsakene til det. I mange tilfeller krever dette spesialisert kunnskap og hjemmesykehus, og en utfordring her er at kommunene ikke kjenner ordentlig til hva behovene er. De har ingen erfaring med det, sier Palmer, som erfarer at det er stor kommunal variasjon i hjelpetilbudet til barn med funksjonsvariasjon.

– Når man har barn med funksjonsvariasjon får man dessverre testet ut hvordan hjelpesystemet til kommunen er organisert. Noen familier opplever også en kultur i kommunen som tilsier at man ikke skal gi så mye.

DIAGNOSE ER NØKKELEN TIL HJELP

– Mange har en lang vei fram til en diagnose, som er nøkkelen til å få hjelp. Mange opplever også å bli møtt med at de ikke kan få alt når de søker om avlastning eller BPA. Du skal få litt, men husk at foreldre har omsorgsplikt, er omkvedet. Med Aurora var det en klar årsakssammenheng, så veien frem til hjelp har vært litt kortere for oss.

Løvemammaene har fått gjennomslag i mange sammenhenger, og tar kampen sammen med foreldrene for å få ting på plass. De erfarer at det er store forskjeller mellom kommuner, og forskjell på hvor mye man må kjempe for å få det man har rett på. Ulikhetene kommer ofte til syne på saksbehandlernivå, og er personavhengige. Norge har blitt kritisert av FN for ulikheten kommunene imellom, og vanskelighetene foreldre møter når de søker om hjelp.

– Det hjelper å ta én og én kamp, men jeg tror det må sterkere statlige retningslinjer til for å oppnå mer likhet mellom kommuner. Mens noen kommuner har et brukerperspektiv og ser helheten, er det fraværende andre steder. Det kan gi situasjoner der foreldre kan søke om BPA og avlastning, og får avslag på BPA, men tilbys plass i avlastningsbolig. Til slutt er eneste løsning å gå til media. Men kommunen snur bare i den ene saken, og fortsetter på samme måte med neste familie. Det er fryktelig vanskelig å få snudd noe. Det er ingen helhet, bare en rad med enkeltsaker, sier Palmer.

DEN FORBUDTE SORGEN

– Sorgen over livet som ikke ble som det skulle, er på mange måter en forbudt sorg. Vi forbinder i stor grad sorg med dødsfall. Sorgen over å miste noen som ikke dør, har fått liten plass, sier Palmer.

– Jeg får inntrykk av at vi skal være takknemlige for at Aurora overlevde, og det er vi selvfølgelig. Men det må være lov å si at det er en sorg. I hjelpeapparatet og fra andre trenger vi å høre at det er greit å sørge. Det er et behov for at denne sorgen aksepteres og at det anerkjennes at det er en stor sorg. Jeg kjenner mødre som har mistet barnet sitt, eller som vil miste det i løpet av noen år, og deres sorg anerkjennes kanskje på en annen måte.

Palmer forteller at når hun er ute og snakker om boken og om viktigheten av at all sorg skal anerkjennes, ser hun mange tårer i øynene hos publikum.

– Man trenger å høre det, og få aksept for at det er en stor sorg. En sorg man blir minnet på veldig ofte. Jeg gikk forbi noen nabobarn da de kom fra skolen i dag. De er på samme alder som Aurora og ville vært hennes klassekamerater. I dem ser jeg for meg en skygge av det livet Aurora kunne hatt. Jeg ser det store spriket i livet, og får stadig påminnelser.

BEHOV FOR NETTVERK OG MØTEARENAER

– For foreldre med barn med funksjonsvariasjoner er det viktig å ha et nettverk. Det å skaffe seg et nettverk har blitt mye lettere med sosiale medier, men jeg savner at kommunene etablerer en møtearena for foreldre og søsken. Pårørendeerfaring i veldig ung alder gjør det viktig å få dele med andre som har samme erfaring. Kommunene har en plikt til å ivareta søsken, og det trenger ikke å koste så mye om man oppretter en gruppe på helsestasjonen, sier Palmer.

For å finne frem i hjelpeapparatet er det viktig å kjenne systemet, og lære seg systemet sitt språk. Da får man mer hjelp. Uten slik kjennskap får man mindre hjelp, og Palmer fremhever særlig innvandrerfamilier, eller personer med språkutfordringer, som en sårbar gruppe. Om man ikke kjenner sine rettigheter kan det bli vanskelig å få den hjelpen man behøver og har rett til.

– Vi sier at velferdsstaten er for alle – men den er ikke det. Vi som har nettverk og



Boken *Alle ting vil aldri bli som før* er utgitt på forlaget Res Publica i 2023. Foto: Res Publica

kjenner systemet får hjelp, på bekostning av andre, selv om vi også trenger denne hjelpen.

FRA AURORAS STÅSTED

Med boken ønsket Palmer å fortelle Aurora sin historie, men også å fortelle hvor fint Aurora faktisk kan ha det – og se livet fra hennes ståsted.

– Jeg hadde lyst til å fortelle Aurora sin historie, siden hun aldri vil være i stand til å gjøre det på egen hånd. Og vise frem henne, la andre bli kjent med henne og det som er hennes liv. Jeg håper leserne sitter igjen med det som også er veldig fint. Jeg ville skildre dette livet slik jeg opplever det, men uten å bli sentimental. Det er jeg som ser begrensningene, hun har alltid levd dette livet.

Palmer har med boken lyktes i å skildre Aurora sin historie på en måte som berører. Hun gir leserne innblikk i det veldig vonde, men også alt det fine i Auroras liv. Styrken i boken ligger ikke minst i rammefortellingen, som er fortellingen om den større sammenhengen familier med barn med funksjonsvariasjoner lever sitt liv innenfor. Der rammene for livet ofte bestemmes av kampene foreldrene kjemper – og taper – mot en velferdsstat som skulle være for alle.

Boken treffer midt i hjerteroten, og anbefales på det varmeste! Skal du bare lese en bok i sommer, bør det bli denne.

Magisk medisin – og god samfunnsøkonomi

Sykehusklovning er magisk medisin – helt uten negative bivirkninger

AV: NINA E. EIDEM, DAGLIG LEDER, SYKEHUSKLOVNENE



Coco, Bella og sykepleier. Foto: Sykehusklovnene

Sykehusklovnene treffer ca. 30.000 barn og ungdommer på 19 sykehus landet rundt. Hva skjer egentlig i disse møtene, og gir det noe mer enn god underholdning?

Foreldre forteller hvordan sykehusklovner gjennom lek og fantasi bidrar til større livsglede og mestring for barna i en vanskelig sykehushverdag. Pårørende beskriver også hvordan sterkere selvfølelse hjelper barna deres å hente frem friske krefter. Denne effekten henger sammen med at sykehusklovnene i møtene fokuserer på det friske og normale, ikke først og fremst det syke. Sykehusklovnene kan ikke forandre situasjonen, men kan gjøre noe med opplevelsen av å være syk. De stimulerer det friske og kreative, gir utløp for energi, og bidrar til mestringsopplevelser og selvregulering i krevende situasjoner.

Det ikke så mange vet, men som helsepersonell erfarer, er at sykehusklovnene bidrar til at medisinske behandlinger som



Nina Elisabeth Eidem og Bolla Bensin. Foto: Sykehusklovnene

prøvetaking, sårskift, sprøytestikk o.l. løses både bedre og raskere. Klovnenes tilstedeværelse kan også bidra til å redusere behovet for beroligende midler, redusere smerteopplevelsen, og ikke minst uønsket bruk av tvang. Denne effekten er dokumentert gjennom studier ved Oslo Universitetssykehus. Internasjonal forskning viser også at latter og glede reduserer smerte, styrker immunforsvaret og gir mindre stress. Klovnen har alltid vært helsebringende.

Klovnen og helse er et gammelt tema. Blant

indianerne jobbet klovnen og medisinnmann sammen. I europeisk kultur finner vi referanser til klovnefiguren helt tilbake til den greske antikken. Klovnen vokste ut fra behovet for en figur i kulturen som ikke følger samfunnets normer, som kan gjøgle om det alvorlige og det som virker skummelt. Styrken til sykehusklovnen er at den er en motvekt til alt det sykdommen krever av barnet og de pårørende. En sykehusklovn krever ingenting og møter barnet på deres premisser og er lydhøre for deres behov.



Blodprøvetaking på Ahus. Foto: Kjersti Skjaker

SYKEHUSKLOVNING ER ET FAG OG EN PROFESJON

Sykehusklovnene har 50 utøvere som er profesjonelle skuespillere. Gjennom

opplæring og spesialisering på kommunikasjon med barn og unge i behandling, utvikler de sin egen karakter og er klare for møte barn og familier i en unntakstilstand. Sykehusklovnene i Norge er sertifisert av en internasjonal fagorganisasjon, EFCHO, og legger stor vekt på kontinuerlig kompetanseutvikling og kvalitetssikring for å møte barn og deres familier på best mulig måte i

en sårbar situasjon.

Latteren og lekens kraft kan mobilisere uante krefter i oss når vi trenger det som mest.

Årlig er ca. 100.000 barn innlagt på sykehus, langt flere er innom på dagavdeling til utredning og behandling. Selv om det er

sykehusklovnere på mange sykehus, er de ikke så ofte å treffe. Sykehusklovnene ville gjerne vært til stede for alle barn på sykehus, men det koster penger og Sykehusklovnene har ingen fast offentlig støtte. Driften finansieres av innsamlede midler fra private, bedrifter og andre organisasjoner. Alle de som støtter dette, ønsker at helsefremmende klovning skal bli en naturlig del av behandlingen av syke barn. I tillegg til å hjelpe barn og familier til å takle opplevelsen av å være syk, kan det også hindre at senskader følger barnet videre i livet. Ved å hindre vonde opplevelser og tvang som skaper traumer kan samfunnet spares for store kostnader. En positiv «bivirkning» er at helsepersonellet får gjort jobben sin fortere og bedre. Derfor er sykehusklovning mye mer enn god underholdning – det er «magisk medisin» og god samfunnsøkonomi.

Hilsen til Norges Kvinne- og familieforbund

AV: KÅRE-LUDWIG JØRGENSEN, STYRELEDER, NORSK TOTALFORSVARSFORUM



Norges Kvinne- og familieforbund (K&F) er en av medlemsorganisasjonene til Norsk TotalforsvarsForum. Som ny styreleder i NTF er et av mine mål å holde god kontakt med og videreutvikle et godt samarbeid med våre medlemsorganisasjoner. Her er K&F en av våre høyt verdsette medlemsorganisasjoner.

På årsmøtet 19 mars 2023 skjedde det noe som må sies å være historisk i NTF: En mann ble enstemmig valgt til styreleder. Fra NTF – tidligere Kvinners Frivillige Beredskap (KFB) – ble grunnlagt i 1951, har det til nå kun vært kvinnelige styreledere.

Siden NTF verdsetter samarbeidet med K&F og at vi ønsker en fortsatt god kontakt og samvirke, kan en liten presentasjon av meg være på sin plass.

Jeg heter Kåre-Ludwig Jørgensen og er født i 1955 i Andøy i Nordland, men har siden 1987 hatt bostedsadresse i Sandnes i Rogaland. I utgangspunktet har jeg vært yrkesmilitær i Luftforsvaret inntil jeg i 2001 gikk over i privat virksomhet i oljeindustrien. Her jobber jeg nå som spesialrådgiver i Norsk Oljevernforening for Operatørselskap (NOFO), en organisasjon som har ansvaret for oljevernberedskapen på norsk sokkel. NOFO er også en av NTF sine medlemsorganisasjoner, og jeg har de siste to årene representert organisasjonen i styret i NTF.

Gjennom et langt liv i Forsvaret og i beredskapsrelatert virksomhet i oljeindustrien, har jeg lært å forstå viktigheten av totalforsvaret og samarbeid med forskjellige aktører. Dette er en kunnskap jeg tar med meg og vil videreføre nå som styreleder i NTF.

Min «handlingsplan» for aktiviteten framover vil i hovedsak være:

- Videreutvikle og i større grad aktivisere samarbeidet med våre medlemsorganisasjoner
- Bidra til og styrke regional aktivitet gjennom støtte og samarbeid med våre fylkeskontakter
- Arbeide for å øke antall enkeltmedlemmer i NTF
- Aktiv ivaretagelse og gjennomføring av NTF sin aktivitetsplan
- Øke styrets rolle som et aktivt, arbeidende og støttende styre

Mitt håp er at NTF gjennom en slik handlingsplan vil kunne bidra til større fokus på totalforsvaret, få mer aktivitet ut i regionene og ikke kun være sentrert rundt Oslo-gryta og at våre medlemsorganisasjoner og enkeltmedlemmer føler at NTF virkelig har en rolle i samfunnet.

I denne sammenheng er det gledelig å konstatere at K&F er en av våre gode samarbeidsparter. Dette har vi demonstrert gjennom felles aktivitet under Arendalsuka i 2022 og viderefører dette også i 2023.

Det er min oppriktige overbevisning om at NTF har en rolle i samfunnet, og at dette ivaretas på en god måte gjennom et godt og nyttig samarbeid gjennom blant annet dere i K&F.

Jeg er blitt godt kjent med flere av dere i K&F og ser fram til et videre samarbeid.

Vi har oversett den store forskjellen

Kvinnehelseutvalets NOU Den store forskjellen gir eit solid kunnskapsgrunnlag. Forslagene til tiltak må resultere i handling.



Her har vi tatt ut et lite utdrag fra rapporten.

Kjønn har betydning for helse. Kvinner og menn har ulik biologi, de lever ulike liv, og de rammes ulikt av sykdom. Dette perspektivet må ligge til grunn for å sikre gode helsetjenester for alle, uavhengig av kjønn.

Når vi overser den store forskjellen, lykkes vi ikke med å sikre helse- og omsorgstjenester av god kvalitet for alle.

Utvalget peker på fire områder der manglende anerkjennelse av kjønns betydning for helse er særlig framtreddende. De fire områdene danner et sammensatt utfordringsbilde som utvalget har brukt som grunnlag for sine vurderinger og anbefalinger:

- Kvinners helse har lav status.
- Mangelfull samordning gir dårligere helsetjenester.
- En sviktende kunnskapsbro er et hinder for at kunnskap når fram til tjenestene.
- Kvinners stemmer får for lite gjennomslag.

KVINNERS HELSE HAR LAV STATUS

Utvalget mener statusvurderinger gjenspeiles i hvordan helse- og omsorgstjenestene er finansiert. Finansieringsordninger i både kommune- og spesialisthelsetjenesten gir i liten grad økonomisk uttelling for å prioritere kvinnehelse.

Kvinnehelsens lave status gjør seg også synlig i prioriteringer innen kunnskapsutvikling og forskning. Utvalget ser tendensen til et etterslep i kunnskapsproduksjonen når det gjelder kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv.

MANGELFULL SAMORDNING HAR KONSEKVENSER FOR KVINNERS HELSE

I dag er det ingen fagorganer som har særskilt og overordnet ansvar for arbeidet med kvinners helse og kjønns betydning for helse. Verken på departements- eller direktoratsnivå sikres det ressurser eller faglig samordning i arbeidet. Utvalget mener den manglende administrative forankringen fører til at kjønnsperspektivet ikke inkluderes systematisk i føringer og rammer for regjeringens helse- og omsorgspolitik. Manglende kunnskap om kjønn i kombinasjon med andre konkurrerende hensyn i helse- og omsorgssektoren, bidrar til at man overser viktige kjønnsforskjeller som har betydning

for sykdomsrisiko, sykdomsforløp og behandlingsutfall.

KUNNSKAPSBROEN SVIKTER – KUNNSKAPEN NÅR IKKE FRAM

I dag vet vi mer enn for 20 år siden om kvinnetypiske lidelser, og om kjønnsforskjeller i helse. Både internasjonalt og nasjonalt har det kommet ny kunnskap om hvordan risikofaktorer for sykdom, sykdomsforløp og respons på legemidler arter seg ulikt hos kvinner og menn. Likevel finner utvalget at oppdatert kunnskap om kjønnsperspektiv i helse ikke i tilstrekkelig grad ligger til grunn for utforming av helse- og omsorgspolitik, i leveransene av helsetjenester og i informasjon til befolkningen som helhet. Dette vitner etter utvalgets vurdering om en «kunnskapsbro» som svikter i alle ledd. Utvalget vil understreke at manglende kunnskap om kvinnetypiske lidelser og om kjønnsforskjeller i helse er langt mer enn et interessepolitisk spørsmål. Dette handler om grunnleggende pasientsikkerhet, og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten.

I dag innlemmes ikke kjønnsperspektiver og kvinnehelse systematisk i helseprofesjonsutdanningene. Utvalget erfarer videre at kjønn i liten grad er hensyntatt i undervisning og rammeplaner. Dette vitner om en kunnskapsbro som også svikter ut til utdanningsinstitusjonene.

Det er også mye som tyder på at ny kunnskap ikke tas i bruk i tjenestene.

KVINNERS STEMME FÅR FOR LITE GJENNOMSLAG

Kvinners stemmer har ikke fått gjennomslag i



utformingen av helsepolitikk og helsepraksis gjennom årene. Sundby-utvalget pekte i NOU 1999: 13 Kvinners helse i Norge på at brukerperspektivet er særlig viktig for kvinner, fordi kunnskapen om kvinners helse er mangelfull og dårligere integrert i helse- og omsorgstjenesten. Utvalget mener at denne påstanden dessverre er like relevant i dag. Kvinnelige pasienter, brukere og pårørende, samt pasient- og brukerorganisasjoner innen kvinnehelse blir sjelden tatt med i tidlige faser ved utarbeiding av beslutningsgrunnlag. Dette er problematisk fordi premissene for beslutningene ofte legges i en tidlig fase. Det er heller ikke noen systematikk i å sikre kvinners brukermedvirkning i arbeidet med evaluering i helse- og omsorgstjenesten.

Kvinner møter også helse- og omsorgstjenestene som pårørende. Utvalget har i sitt arbeid fått et stort antall innspill som belyser hvordan mange pårørende opplever å ikke bli sett, hørt eller anerkjent i møte med helse- og omsorgstjenesten. Dette samsvarer med funnene i Nasjonal pårørendeundersøkelse. Denne viser at en del pårørende opplever at deres kjennskap til bruker eller pasient i liten

grad anerkjennes, og at det er lite rom for brukermedvirkning.

HVA BETYR UTFORDRINGSBILDET FOR KVINNERS HELSE I NORGE?

Utvalget ser med særlig bekymring på at unge kvinner rapporterer om flere psykiske plager enn de gjorde tidligere. Andelen jenter og kvinner i alderen 12–24 år som blir diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten har også økt de siste ti årene. Vi vet ikke nok om hvorfor dette rammer unge kvinner i større grad enn tidligere. Utvalget finner at sentrale helsemyndigheter har få målrettede tiltak for å forstå og gjøre noe med denne økningen. Vi trenger mer kunnskap både om forekomsten av psykiske lidelser hos unge kvinner og om effektive behandlingsmetoder. Utvalget mener at dersom vi skal lykkes med å imøtekomme økningen i psykiske plager og lidelser blant unge, er det behov for et mer tydelig kjønnsperspektiv i forståelsen og behandlingen av både jenter og gutters psykiske helse.

Utvalget oppfatter videre at svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen

står overfor betydelige mangler og utfordringer. Utvalget tolker dette som et resultat av en nedprioritering av tjenestene over tid og manglende anerkjennelse av disse tilbudenes særskilte betydning for kvinners helse.

Utfordringene må også ses i sammenheng med at samordningen mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten ikke er god nok. Det mangler etter utvalgets vurdering en systematisk satsing for å sikre geografisk balanse og et likeverdig tilbud i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen.

Til tross for at kvinner er i flertall blant de eldste i befolkningen, vet vi lite om kvinners helse i alderdommen. Eldre kvinner i Norge er i toppskiktet når det gjelder bruk av helse- og omsorgstjenester og av legemidler. Likevel fremstår helse i alderdommen som et mer eller mindre kjønnsnøytralt fagfelt. Kunnskap om samspillet mellom kjønn og alderdom er sentralt for å forstå betydningen av kjønnsforskjeller i sykdomspresentasjon, behandling og ikke minst effekt og bivirkninger av legemidler blant de eldste. Eldre kvinner i Norge er en stor og voksende gruppe, og utvalget understreker behovet for økt

oppmerksomhet og kunnskap om kvinner i alderdommen.

Det er utvalgets samlede vurdering at det å ta alle kvinners helse på alvor, er å gi kjønn større plass i forståelsen av kvinners helse gjennom livet. Kjønnsnøytraliteten i dagens handlingsplaner, strategier, veiledere og evalueringer står i veien for å utvikle treffsikre tiltak som tar høyde for den store forskjellen.

HVA MÅ GJØRES?

For å nå målet om likeverdige helsetjenester, må vi anerkjenne kjønns betydning for helse. Helse- og omsorgssektorens manglende forståelse for kjønn står i kontrast til regjeringens uttalte satsing på kvinnehelse. I dag fremstår satsingen på kvinnehelse som et politisk mål. Dette gjenspeiles imidlertid ikke i helsepolitiske prioriteringer og tildelte ressurser. Embetsverket må gjøres i stand til å omsette politisk vilje til virkelighet. Flere av tiltakene utvalget foreslår er derfor innrettet mot å endre de grunnleggende strukturene og prioriteringene innenfor dagens helse- og omsorgssektor.

EN KVINNEHELSE MILLIARD

Utvalget foreslår at det til sammen avsettes 1 milliard kroner for å styrke kvinners helse og kjønnsperspektiver i helse. Utvalget fremmer en rekke tiltak som samlet vil sikre en systematisk og samordnet innsats for kvinners helse i Norge. Utvalgets anbefalte tiltak har til hensikt å bidra til at kvinnehelse går fra å være et særhensyn, til å bli en integrert del av helse- og omsorgspolitikken, kunnskapsproduksjonen og helse- og omsorgstjenestene. Utvalget anbefaler at alle tiltakenes følges opp i regjeringens kommende strategi for kvinnehelse og at oppfølgingen innrettes mot innsatsområdene: status, samordning, kunnskapsbro og kvinners stemmer. Utvalget vil understreke at det bør synliggjøres hvordan regjeringen følger opp tiltakene, og at mål og virkemidler for å styrke kvinners helse og kjønnsperspektiver i helse redegjøres for på en samlet og systematisk måte.

ØKE STATUSEN FOR KVINNERS HELSE

Utvalget foreslår følgende tiltak for å heve kvinnehelsens status og styrke kjønnsperspektiver i helse:

- Etablere en nasjonal komité for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv
- Prioritere arbeidet med å innføre ny finansieringsmodell for fødselsomsorgen

- Gjennomgå dagens diagnoserelaterte grupper (DRG) for å sikre at finanseringssystemet i spesialisthelsetjenesten legger til rette for prioritering av kvinnehelse
- Gjennomgå og endre takster i kommunehelsetjenesten for å sikre at prioritering av kvinnehelse belønnes økonomisk
- Innføre krav om kjønnsperspektiv i all medisinsk og helsefaglig forskning
- Øke finansiering av forskning knyttet til kvinners helse
- Styrke Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning
- Lyse ut midler til etablering av flere nasjonale senter for forskning på kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv
- Øke midlene til forskning i allmennpraksis gjennom de allmennmedisinske forskningsenhetene

SIKRE SAMORDNING SOM FUNGERER

- Etablere en tverrdepartemental arbeidsgruppe for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv
- Opprette en sentral fagenhet for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv
- Sikre befolkningen tilgang til gode helsetjenester uavhengig av bosted og økonomi
- Utrede nye finansieringsordninger for samhandling

STYRKE KUNNSKAPSBROEN

- Etablere systemer for å ivareta et kjønnsperspektiv i beslutningsgrunnlaget på helse- og omsorgsfeltet
- Gjennomgå og oppdatere nasjonale retningslinjer for sykdommer og helsetilstander som rammer kvinner
- Innlemme kjønn og hvordan kjønn påvirker helse, sykdom og behandling i forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger
- Sikre at oppdatert kunnskap om medisinsk forskning på kjønnsforskjeller i helse og kjønns betydning for helse er et nasjonalt krav i nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)
- Etablere et samarbeidsnettverk for kjønn, helse og teknologi
- Tilrettelegge for bedre utnyttelse av helsedata i arbeidet med kvinnehelse og kjønnsperspektiver i helse
- Etablere bedre systemer for kunnskapsbasert praksis i psykisk helsevern
- Oppdatere nåværende og gi ny



Foto: Becca Tapert, Unsplash

kjønnsspesifikk informasjon på helsenorge.no

- Etablere en digital kvinnehelseportal for formidling av kunnskap om kvinnehelse
- Øke helsekompetansen til ulike befolkningsgrupper

LYTTE TIL KVINNERS STEMME

Utvalget foreslår følgende tiltak for å sikre at kvinners egne erfaringer tas med i beslutningsprosesser som gjelder kvinners helse:

- Etablere et brukerutvalg for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv
- Iverksette forskning på hvordan kvinner med kvinnelidelser blir behandlet i tjenestene
- Utrede muligheten for et nasjonalt kvalitetsregister for kvinnehelselidelser
- Nasjonal brukerundersøkelse om kjønnsforskjeller i pasienters møte med helsetjenesten

UTVALGET ANBEFALER ET LØFT FOR KVINNERS HELSE I ET LIVSFASEPERSPEKTIV GJENNOM FØLGENDE TILTAK:

- Barn
- Prioritere arbeidet med å gjøre helse- og omsorgstjenesten bedre i stand til å forebygge, avverge og avdekke vold og overgrep mot barn



UNGDOM OG UNGE KVINNER

- Styrke helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten
- Innføre fritak for egenandel ved legebesøk for ungdom mellom 16 og 18 år
- Gjøre prevensjon gratis for alle under 25 år
- Styrke tilbudet til barn og unge med spiseforstyrrelser
- Styrke seksualundervisningen på barne- og ungdomsskolen
- Heve kompetansen om kjønn og helse blant lærere og barnehagelærere
- Prioritere forskning på psykiske lidelser
- Prioritere forskning på effektiv behandling av psykiske lidelser og sikre at kunnskap og forskning ligger til grunn for behandling
- Sikre effektive tiltak mot seksuell trakassering i skolen
- Prioritere arbeidet med å sikre gode helsetjenester til pasienter med endometriose og adenomyose
- Styrke vulvapoliklinikker i alle helseregioner

KVINNER I ETABLERINGSFASEN

- Sikre trygg og god svangerskaps-, fødsels- og barseloppfølgning uavhengig av bosted
- Styrke lavterskeltilbudet for mødre helse i kommune- og spesialisthelsetjenesten
- Sikre systematikk i arbeidet med å kartlegge og følge opp psykiske helseplager under graviditet og etter fødsel
- Styrke tilbudet om flerkulturell doula for gravide

- Sikre papirløse gravide rett til helsetjenester i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel
- Bedre oppfølging etter provosert abort og spontanabort
- Prioritere elektronisk helsekort for gravide
- Etablere kjønnsesifikke behandlingstilbud for kvinner og menn innen rusomsorg
- Sikre et likeverdig helsetilbud for de mest sårbare kvinnene i norske fengsel
- Øke forskning på helsekonsekvenser av vold mot kvinner i tilknytning til samlivsbrudd
- Oppnevne et offentlig utvalg som ser særlig på kvinners arbeidshelse

KVINNER MIDT I LIVET

- Etablere et nasjonalt kompetansesenter for kroniske smerter
- Utvide muligheten for blå resept eller individuell refusjon i forbindelse med hormonbehandling i overgangsalderen
- Øke kunnskapen om overgangsalder og arbeidsliv
- Prioritere forebyggende behandling av beinskjørhet

ELDRE KVINNER

- Sikre geriatrisk kompetanse i helse- og omsorgstjenesten
- Innføre retningslinjer for helse- og omsorgspersonell som sikrer at alle eldre

pasienter blir spurt om de har erfaring med vold eller overgrep

- Opprette et forskningsprogram om eldre kvinners helse
- Hyppig, rutinemessig og systematisk medikamentgjennomgang hos eldre
- Nasjonale retningslinjer for å sikre riktig bolig og kosthold for eldre
- Kvalitetsutviklingsprosjekt for å sikre verdighetsbevarende omsorg ved livets slutt

SAMISKE KVINNERS HELSE OG SAMISK HELSE I KJØNNSPERSPEKTIV

- Stimulere til mer forskning om samiske kvinners helse og samisk helse i et kjønnsperspektiv
- Sørge for systematikk i arbeidet med å sikre samisk språk- og kulturkompetanse i helse- og omsorgstjenestene
- Styrke tilskuddsordningen for fagutvikling og kompetanseheving i helse- og omsorgstjenestene til samiske brukere
- Utarbeide en nasjonal handlingsplan mot samehets og styrke den nasjonale innsatsen mot samehets
- Sikre et likeverdig og kultursensitivt behandlingstilbud for samiske pasienter som har vært utsatt for vold og overgrep
- Styrke krisesentertilbudet i det samiske bosettingsområdet
- Etablere fagnettverk for samordning av selvmordsforebygging i den samiske befolkningen
- Sikre at seksualundervisning tilbys på samiske språk

PÅRØRENDEOMSORG OG KVINNEHELSE

- Utvalget foreslår følgende tiltak for å bidra til at pårørende, uansett kjønn, både kan yte omsorg, og samtidig ivareta egen helse og livsutfoldelse:
- Styrke kunnskapsgrunnlaget om pårørende og utarbeide ny pårørendestrategi og handlingsplan 2025–2030
- Utrede behov for endringer i de økonomiske kompensasjonsordningene og permisjonsbestemmelsene for pårørende
- Øke kompetanse om pårørendesamarbeid blant helsepersonell
- Prioritere arbeidet med å implementere pårørendeavtaler i helse- og omsorgstjenesten
- Styrke tilskuddsordningen om helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver
- Styrke og videreutvikle informasjon til pårørende på helsenorge.no
- Styrke frivillighetens rolle i pårørendearbeid



Økonomiske rettigheter for gjenlevende ektefelle

Når en av ektefellene går bort, kan det bli trangt økonomisk for den som sitter igjen. Selv om det er en person mindre i husholdningen, vil mange av utgiftene til å drifte hus og hjem ikke reduseres nevneverdig. Både arverettigheter, offentlige stønader, forsikringer og pensjoner er derfor viktige. De offentlige stønadene er nå planlagt endret.

EKTEFELLEARV OG USKIFTE

Ektefellearven er $\frac{1}{4}$ av det avdøde etterlater seg, dersom avdøde hadde barn. Minstearven er likevel 4 ganger folketrygdens grunnbeløp. Hadde ektefellene kun felles barn, eller avdøde ikke etterlater seg noen barn, så kan gjenlevende ha rett til å sitte i uskiftet bo. I de tilfellene avdøde hadde særkullsbarn, har ikke gjenlevende rett til å sitte i uskiftet bo, og må betale ut arven til avdødes arvinger.

At ektefellen har arverett eller kan sitte

i uskifte, vil sjelden hjelpe for å dekke de løpende utgiftene for fremtiden. Det er da viktig å undersøke om det kan være andre ytelser eller utbetalinger gjenlevende ektefelle kan ha rett til.

GJENLEVENDEPENSJON

Gjenlevendepensjon er ofte omtalt som etterlattepensjon. Det er en stønad som skal sikre deg inntekt dersom du mister ektefelle, partner eller samboer med felles barn. Det kan være verdt å merke seg at i visse tilfeller har også tidligere ektefelle rett til gjenlevendepensjon.

Dette er en ytelse som gis gjennom folketrygden, men også Statens Pensjonskasse og andre offentlige tjenstepensjoner har en slik ordning, om avdøde har hatt et arbeidsforhold der. Pensjonen fra Statens Pensjonskasse samordnes med ytelsen fra folketrygden, som derfor gjør at den kan bli noe redusert.

GJENLEVENDEFORDEL FOR PENSJONISTER OG UFØRE

Pensjonister og uføre kan ha rett til gjenlevendefordel i tillegg til alderspensjon eller uføretrygden om ektefellen går bort.

Oppfyller du ikke vilkårene for gjenlevendepensjon, kan du ha rett til overgangsstønad.

ENDRINGER FRA 1. JANUAR 2024

Det er vedtatt store endringer som er planlagt å gjelde fra 1. januar 2024 i ytelsene til etterlatte. Disse endringene vil også påvirke de som allerede mottar gjenlevendepensjon, med ulike overgangsordninger.

Det vil si at de som per nå mottar gjenlevendepensjon, også vil rammes av endringene, og ikke bare der ektefellen dør etter 1. januar 2024.

Også gjenlevendetillegg for uføre og pensjonister er planlagt at skal fases ut.



trygdetid, og vil bli redusert på grunnlag av arbeidsinntekt og andre ytelser som er likestilt med arbeidsinntekt. All inntekt over 0.5 G som gjenlevende har, vil medføre reduksjon i omstillingsstønad.

Om gjenlevende ikke følger opp aktivitetskravet om å skaffe inntekt, så kan omstillingsstønad stanses. Omstillingsstønad er planlagt kunne gis inntil 3 år etter dødsfallet. Det skal være mulig å få forlengelse i inntil 2 år til, dersom man er under utdanning eller arbeidsrettede tiltak.

Endringene vil også påvirke samordningen med offentlige tjenstepensjoner.

SJEKK FORSIKRINGENE!

Min vurdering er at de etterlatte vil få et svakere økonomisk vern via de offentlige ytelsene. Det vil bli enda viktigere å ha forsikringer av ulike slag som kan komme til utbetalinger ved en av ektefellenes død. Dette kan være livsforsikringer som gir en engangsyttelse, men også pensjonsforsikringer.

Det jeg særlig anbefaler, er å kontrollere nøye hvilke kollektive forsikringer avdøde kan være omfattet av. Dette kan typisk være forsikringer gjennom arbeidsgiver og fagforbund. Avdøde kan ha tegnet fortsettelsesforsikring også fra tidligere arbeidsforhold. Gjenlevende kan også selv være omfattet av forsikringer som gir rettigheter om man mister ektefelle eller samboer.

FORSIKRINGSUTBETALINGER ER IKKE ARV

I de aller flest tilfeller er ikke forsikringsutbetalinger omfattet av arveoppgjøret, men går direkte til den som er begjært etter avtalen. Derfor kan det være særlig viktig for ektefeller hvor avdøde hadde særkullsbarn, å motta slike forsikringsytelser.

ERSTATNING FOR FORSØRGERTAP

Ved yrkesskader og trafikkulykker, vil man være omfattet av en lovbestemt ansvarsforsikring. Om dødsfallet skyldes slike hendelser, vil gjenlevende ektefelle – og eventuelle barn – kunne



Advokat og partner
Trude Stormoen

Langseth Advokatfirma DA

er en av K&Fs samarbeidspartnere. Avtalen gir medlemmer av K&F rabatt ved behov for advokatbistand. Advokatfirmaet tilbyr rådgivning og prosedyrebistand innenfor de fleste sentrale rettsområder. Firmaets hovedmål er å kunne tilby klientene god og kostnadseffektiv service med personlig oppfølging av advokater med spesialkunnskap innenfor det aktuelle rettsfelt.

www.langsethadvokat.no

Dette vil bli gjort ved at tillegget ikke oppreguleres årlig, slik man gjør for andre ytelser via NAV.

OMSTILLINGSSTØNAD

Gjenlevendepensjonen og overgangsstønad bortfaller, og erstattes av en ny stønad; kalt omstillingsstønad. Det ligger i ordet, at det er ment å gis en stønad i tiden det tar å omstille seg til en ny tilværelse.

Alle detaljer er ikke på plass enda, men det sentrale er stønaden skal være tidsbegrenset og at gjenlevende får en større aktivitetsplikt til å skaffe egen inntekt. Denne aktivitetsplikten skal inntre 6 måneder etter dødsfallet.

Ifølge høringsnotatet om lovforslaget og endringene, skal omstillingsstønad være 2,25 ganger grunnbeløpet per år (ca. kr 250 000). Men dette vil avhenge av avdødes

ha rett til forsørgertapserstatning fra forsikringsselskapet. Ved slike ulykkeshendelser, kan det også være andre forsikringer som kan komme til utbetaling.

Også der det er feilbehandling eller annen svikt ved helsehjelp som er årsaken til dødsfallet, vil Norsk Pasientskadeerstatning behandle erstatningskrav om forsørgertapserstatning.

OPPREISNINGSERSTATNING

Det kan også være grunnlag for oppreisningserstatning til pårørende, dersom dødsfallet skyldes grov uaktksom eller forsettlig handling fra en skadevolder. Dette kravet tas da ofte med i straffesaken mot den som har forårsaket ulykken. Pårørende har rett til bistandsadvokat som skal hjelpe til med å fremme dette kravet.

ENDRINGER I FOLKETRYGDENS YTELSE

Folketrygdens ytelser til etterlatte omfatter i dag pensjon eller overgangsstønad til etterlatte under 67 år, ytelser til etterlatte barn, forhøyet alderspensjon som følge av særskilte regler for beregning av alderspensjon til etterlatte, gjenlevendetillegg til ny alderspensjon, gjenlevendetillegg og midlertidig gjenlevendetillegg til uføretrygd, samt ytelser til tidligere familiepleiere. Disse er planlagt endret fra 1. januar 2024.

KOKEBOKPROSJEKTET SOM BLE TIL SOMMERUTSTILLING

Velkommen til bords

– med bestemors oppskrifter

Mosvik Kvinne- og familielag i samarbeid med historielaget i bygda hadde en ide om å lage en kokebok med oppskrifter fra bygda. Dette viste seg å være et langt større og mer komplisert prosjekt enn det vi hadde sett for oss. Resultatet ble til en sommerutstilling på Mosvik Museum med temaet «Velkommen til bords - med bestemors oppskrifter».

AV: BODIL IRENE BERGE NERVIK, MOSVIK KVINNE- OG FAMILIELAG

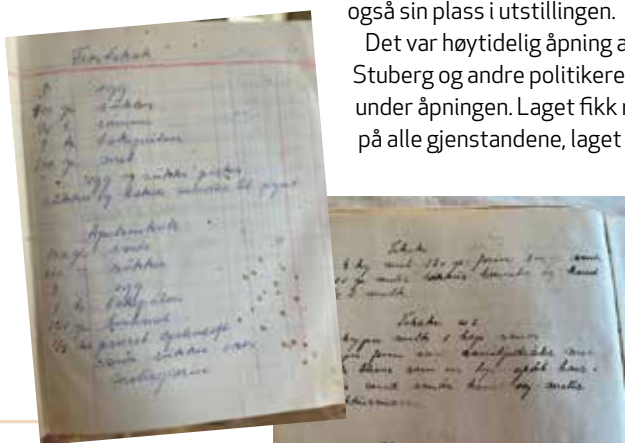
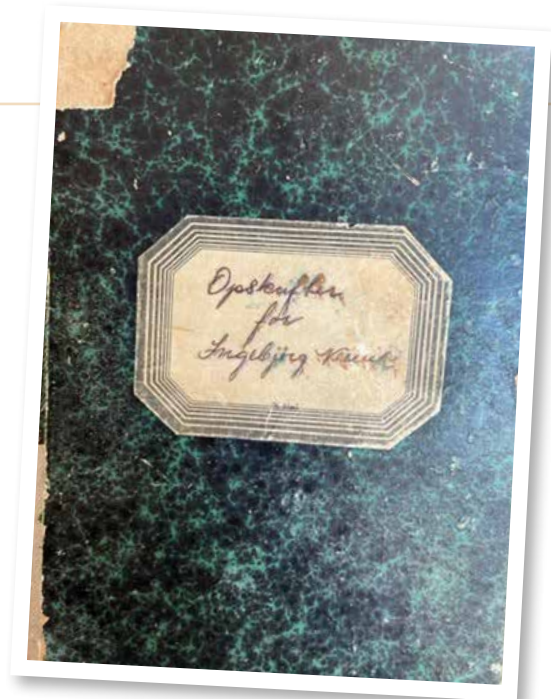
Denne spennende oppgaven var å lage en utstilling som skulle være åpen for publikum i to måneder. Det overordnede temaet var gamle skatter som forteller husmødres historie.

Utstillingen besto av medlemmenes gjemte skatter fra sine foreldre, besteforeldre, oldeforeldre, tanter og gudforeldre eller annen slekt. De fleste gjenstandene var over 70 år, mens den eldste gjenstanden en sølvskje fra 1856. Utstillingen besto av håndbroderte og håndvevde duker, linservietter med monogram, pyntehånduker, brikker, hardangerforklær, gamle kokebøker, middagsserviser, kaffeserviser, bakeutstyr og mange andre fine skatter.

Mosvik Kvinne- og familielag sin over 60 år gamle historie fikk også sin plass i utstillingen.

Det var høytidelig åpning av Marit Arnstad. Ordfører Ida Stuberg og andre politikere fra Inderøy kommune var til stede under åpningen. Laget fikk massivt skryt for at vi hadde samlet på alle gjenstandene, laget historier rundt mange av disse, samt

laget en flott utstilling som ble pyntet med friske blomster på hver utstillingsdag.





FLATBRØD

150 gram flott matfett (smeltes i en kasserolle)
5 dl vann has i matfettet og kokes opp
600 gram hvetemel
600 gram sammalt hvete grov
600 gram byggmel
400 gram sukker
5 dl kald melk



Melsortene og sukkeret blandes sammen i en stor bakebolle. Lag ei grop i bakebollen som den kalde melken has i først, deretter vannet og matfettet. Bland sammen alt med sleiv før du knar med fingrene til en passe deig. La deigen hvile i 30 min under plast.

TYKKLEFSE

4 egg
4 dl sukker
200 gram smør (avkjøles litt)
1,3 kg hvetemel
8 – 10 ts bakepulver
1 ts vaniljesukker
1 l kulturmilk



Rør egg og sukker til eggedosis. Det tørre blandes sammen før det røres forsiktig inn i eggedosisen vekselvis med kulturmilk og smør. Deigen skal være litt løs. Bruk heller mer mel når du baker ut.

TYNNLEFSE

2 kg potet
1 ts salt
1 ss sirup
½ dl fløte
1 ts bakepulver
Mel til passe deig, ca 350 gram.



Kok poteten med skallet på. Ta av skallet mens poteten er varm. Den kjøres deretter i kjøttkverna to ganger for å få en myk konsistens. Kjør poteten for seg selv i noen minutter før du har i saltet. Bland dette litt sammen før du har oppi resten. Deigen skal kjøres i kjøkkenmaskinen til den blir smidig.

POTETKAKE

2 kg potet
1 ts salt
½ dl fløte
Mel til passe deig, ca 350 gram



Kok poteten med skallet på. Ta av skallet mens poteten er varm. Den kjøres deretter i kjøttkverna to ganger for å få en myk konsistens. Kjør poteten for seg selv i noen minutter før du har i saltet. Bland dette litt sammen før du har oppi resten. Deigen skal kjøres i kjøkkenmaskinen til den blir smidig.

HUSMORSKOLEN

– om kvinnehistorie og kvinnekamp

I år er det 100 år siden oppstart av husmorskole på Ørland.

I den anledning oppføres musikkteateret Husmorskolen på ærverdige Hovde gård på Brekstad. Gården er i dag et nyoppusset hotell og konferansesenter, men fra 1923 og frem til 1980-tallet ble den drevet som husmorskole. Husmorskolen har premiere i september 2023.

Husmorskolen er et stort nyskrevet musikkteater, med både profesjonelle aktører og amatører på scenen. Det handler om et unikt stykke kvinnehistorie, om husmoren i dag kontra på 50-tallet – men mest av alt om en gruppe unge jenter og deres vei mot voksenlivet. Historien om Norges Kvinneforbund er en del av stykket. Det er Ane Aas og Rasmus Rode som har skrevet henholdsvis manus og musikk til stykket.

HISTORIKK OG TANKEN BAK

Husmorskolen oppstod på slutten av 1800-tallet, og hadde som formål å gi husmødrene skoleing i matstell og husstell. Det ble en viktig del av samfunnsbyggingen, spesielt etter krigen. Det lå kvinnekamp i at husmorens yrke og fag ble oppvurdert og satt pris på, ved at husstellet ble betraktet som et fag med lærebøker. Utover 70-tallet snudde vinden, og skolene ble i økende grad gjort narr av, og sett på som bakstreverske. Det er gjort research i lokalmiljøet og blant damer som har gått på husmorskolen.



Arkivfoto fra undervisning på Hovde husmorskole. Foto: Schrøder

Stykket beskriver også konflikten mellom lokalbefolkningen og etableringen av Ørland flystasjon. Noe som er høyst relevant for dagens situasjon i Ørland.

Det er Roret KF som står bak oppsetningen. Roret KF er Ørland kommune sitt utviklingsverktøy for kultur, natur, historie og idrett, og har lang erfaring med oppsetning av musikal og teaterstykker.

MUSIKKEN I STYKKET

Rasmus Rode er en kjent komponist innen teatermiljøet, og som hovedperson i bandet Rasmus og verdens beste band. Han komponerer til dette stykket 12 låter for sangsolister, kor og musikere (bandinstrumenter med blås og stryk). Musikken er preget av tidsepoken 50- og

60-tallet, og tekstene er inspirert av datidens oppfatning av kvinner som husmødre.

KUNSTNERISK MÅLSETTING

Med Husmorskolen ønsker Roret KF å sette fokus på et stykke kvinnehistorie som de mener er både glemt og undervurdert.

Stikkord om stykket er:

Kjønnsroller, drømmer og realiteter

Kvinnens rolle på 50-tallet kontra i dag

Forventninger, utfordringer kvinnene møtte den gangen

Forventninger og utfordringer kvinnene møter i dag

Husmora som begrep – og utviklingen på 70-tallet

MUSIKKTEATER SOM SAMFUNNSBYGGER

Den staselige hovedbygningen på Hovde Gård vil fungere som hovedkulisse i stykket. Kostymene er tidsriktige, med skoleuniformer til alle jentene og 50-talls stil på lokale gutter og flyvere fra flybasen. Publikum vil kjenne seg godt igjen i tidskoloritten.

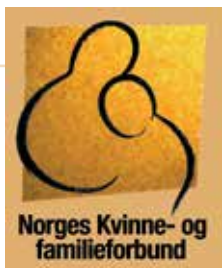
Det er et mål at Husmorskolen skal bli en stor happening i regionen, gjennom foreningen av lokale krefter, amatører og profesjonelle, på tvers av alder, kjønn og tilknytning til lokalmiljøet.

TID OG STED

Musikkteateret kan ses den 6. – 10. september 2023 på den gamle husmorskolen, på ærverdige Hovde Gård. www.hovdegard.no



Fra venstre: Ane Aas har skrevet stykket og har regi. Rasmus Rohde har skrevet musikken til musikkteateret Husmorskolen. Foto: Skjalg Ledang



PÅMINNING!

Vi minner om påmelding til landsmøte 2023 som skal vere 20. – 22. oktober på Park Inn Radisson Oslo Airport West. Landsmøtet opnar fredag kl.13.00 og avsluttast søndag kl. 15.00

Etter vedtak på landsmøte 2018 kan alle ordinære medlemmer delta på landsmøte og har stemmerett.

TEMA FOR LANDSMØTEPERIODEN ER: OMSORG – GJENNOM HEILE LIVET.

Pris: Delegatar kr 5710,- pr. person i dobbeltrom og kr. 6295,- i enkeltrom. Lunsj fredag og søndag er inkludert.

Det er reisefordeling til landsmøtet. Alle delegatar er med i reisefordelinga.

FRISTAR:

Påmelding: Innan 20.juni. Ver venleg å nytte påmeldingsskjema.

Saker: Vedtektsendringar er frist 20. juni. Andre saker 22. august. Forslag til vedtektsendringar og andre saker sendast:
Norges Kvinne- og familieforbund,
Storgata 11, 0155 Oslo.
Eller til post@kvinnerogfamilie.no

Sakspapir vert sendt ut elektronisk 29. september.



Påmeldingsblankett

Til Landsmøte 20. – 22. oktober 2023 på Park Inn Radisson Oslo Airport West

Namn: _____

Adresse: _____

E-post: _____

Mobil: _____

Lag: _____

Krets: _____

Kryss av for deltaking:

☐

Enkeltrom

☐

Dobbeltrom – dele med:

Ver venleg å gje beskjed dersom du har matintoleranse/allergi:

Faktura adresse: _____

Bindande påmelding sendast: Norges Kvinne- og familieforbund, Storgata 11, 0155 Oslo eller på e-post til: anne@kvinnerogfamilie.no innan 20. juni 2023



Om kvelden møttes 15 medlemmer i kvinne- og familielag i Trøndelag og i Møre og Romsdal til ein hyggeleg kveld med god mat og drikke.

TRØNDERTREFF OG SEMINAR I TRONDHEIM

Helga 10. – 12. februar 2023 samlast vi ein gjeng flotte damer på seminar i sjølvaste Feministhuset i Trondheim.

**AV: ANNE EGGESTØL, LAGLEDER, NAMSOS
KVINNE- OG FAMILIELAG**

Blant deltakarane var dei fleste frå kvinne- og familielag i Trøndelag og i Møre og Romsdal. Randi Hindseth frå Oppdal Kvinne- og familielag hadde gjort ein god jobb med å samle troppane. Ellers var det representantar frå Trondhjem Sanitetsforening og Kvinnefronten. Anne Lise Aakervik frå Trondhjem Sanitetsforening leia seminaret lørdag. Programsjef Mildrid Mikkelsen i FOKUS fortalde om rapporten SOS – Stripes of Solidarity – SOS – Kvinners rettigheter til

å bestemme over eigen kropp. Det finst fortsatt land som har totalforbod mot abort og prevensjon. Kvinner og barn blir utsatt for vold og overgrep i krig og konflikt.

Mildrid Mikkelsen fortalte oss om korleis FOKUS samarbeider med lokale kvinneorganisasjoner i land der dei opererer. Etter mange års innsats i Colombia er abort legalisert. I Uganda har FOKUS bidratt til utdeling av jordstykker til kvinner, som på den måten har skaffa dei inntektsgjevande arbeid. Etter iherdig innsats fra FOKUS og lokale kvinneorganisasjoner, vart soldatar i Guatamala dømt i høgsterettsdomstolen etter at kvinner vart brukt som sexslavar i militærleir. Norges Kvinne- og familieforbund er, saman med Norske Kvinners Sanitetsforening, Kvinnefronten og eit 40-tals andre organisasjoner, medlem i FOKUS.

Kvinnefronten snakka om kvinnefrigjering og spesielt om surrogati – som dei meiner er storbusiness og som bør avskaffast, fordi det utnytter kvinner i vanskelege situasjonar. Ein iransk kvinneleg poet las eigne dikt

om kjærleik og ytringsfridom, om 44 år i diktatur.

Vi vart servert ei rørende historie om den afganske jenta si strabasiøse ferd ut av eit tvangsekteskap, der ho slettes ikkje hadde noko godt liv, og fram til eit liv i fridom i Norge.

Om kvelden møttes vi, 15 medlemmer i kvinne- og familielag i Trøndelag og i Møre og Romsdal til ein hyggeleg kveld med god mat og drikke. Dagen etterpå møttes vi til Trøndertreff der Anne Lise Johnsen fortalte oss engasjerande om Totalforsvaret – oppfordra oss om å bli blodgjevar, informerte om organdonasjon og om eigenberedskap. Trine Berg Fines fortalde om verdens siste sommarkurs i regi av Nordens Kvinneforbund, på den måten ei historisk oppleving. Ho og Bodil frå Mosvik Kvinne- og familielag hadde hatt fine dagar på Island sommaren 2022.

Takk til Randi Hindseth frå Oppdal Kvinne- og familielag som leia heile Trøndertreffet sundagen og takk for eit fint seminar! Vi gler oss til neste Trøndertreff i 2024!



SYKEHUSKLOVNENE PÅ BESØK I KOPERVIK KVINNE- OG FAMILIELAG

Mandag den 20. februar hadde vi invitert sykehusklovnene til kveldens møte.

AV: ELI KJØLLMOEN, KOPERVIK KVINNE- OG FAMILIELAG

73 forventningsfulle deltakere møtte opp til foredraget i Kopervik kirkes menighetssal.

Jill Arlen Tollessen Skogerbø snakket først, og fortalte en rørende historie om familiens møte med sykehusklovnene. Deres kreftsyke sønn døde bare seks år gammel. Sykehusklovnene jobber for å gi barn på sykehus glede og livsgnist i en tøff sykehushverdag. I fjor mistet sykehusklovnene sin støtte, som følge av at Grasrotandelen fjernet organisasjonen fra listen. Dette førte til at de mistet millioner i støtte.

"Konstant i solen" (navnet på sykehusklovn) fortalte om ulike personlige møter med barn på sykehuset. Vi gav 10 000 kr til Sykehusklovnene og bestemte at loddosalget denne kvelden i tillegg skulle tilfalle Sykehusklovnene. Da kassereren talte opp, ble det totalt 11 300 kr. Vi håper at pengene kommer godt med.

Denne kvelden var vi i tillegg så heldige å få besøk av Forbundsleder Aina Alfredsen, som ikke bare bidro med noen velvalgte ord, hun hadde også bursdag, og fikk selvsagt bursdagssang fra et stående publikum.





90 ÅRS JUBILEUM I FOLLAFOSS

AV: LIV BEATE ELNAN GARNVIK, LEDER, FOLLAFOSS KVINNE- OG FAMILIELAG

Follafooss Kvinne- og familielag har feiret 90 års jubileum i nesten hele februar. Laget har 20 medlemmer og er aktive i lokalmiljøet vårt. Først hadde vi årsmøte som vi pleier å ha først i februar. Så dro flere av oss til Trondheim ei helg og deltok på seminar/trøndertreff. Vi inviterte også lokalbefolkninga til kaffe og kake en lørdagsformiddag. Ordføreren vår kom også innom og det satte vi pris på. Så ble det dekket til festkveld for oss i laget. God mat og drikke. Mimring med gamle bilder, quiz – og det ble en trivelig kveld. 90 år er en bra alder!



INFORMASJON FRA VALGKOMITEEN

Av: Anne Enger, leder, Valgkomiteen

KJÆRE MEDLEMMER!

Det nærmer seg fristen for å sende inn forslag til forbundsleder og nestledere, som er den 20. juni. Hvis du er rask, rekker du å sende en e-post til Valgkomiteen ved Anne Enger: a-enger2@online.no.

Du behøver IKKE å fylle ut noe skjema. Ved en feil ble det oppgitt i forrige blad at skjema vil bli sendt ut. Det vi trenger er navn på den du foreslår og litt kontaktinfo hvis kandidaten ikke er så velkjent, samt hvilket verv du foreslår henne til, og gjerne litt om hvorfor.

ALLE medlemmer kan foreslå kandidater. Foreslå gjerne deg selv til et verv! Det er du som vet best hva du er god til. Fristen for kandidater til sentralstyret, valgkomité, kontrollkomité, prinsippprogramkomité og representant til ACWW er den 20. august. I tillegg har vi behov for varer til alle verv.

Send gjerne inn nå, selv om det er en stund til fristen går ut.

LANDSLOTTERIET – FRA LOTTERIKOMITEEN

Kjære loddselgere!

Vi regner med at dere er godt i gang med å selge lodd. Dette skrives i slutten av mars, så det er ikke kommet inn så mange solgte bøker enda, men de kommer helt sikkert. De lagene som tidligere har sagt at de ikke vil selge lodd, har ikke fått loddbøker. Det har heller ikke de som vi ikke hører noe fra til tross for purringer. Så da håper vi at de fleste utsendte bøkene blir solgt greit og at vi slipper å purre. Greier dere ikke å selge alle loddene er det helt ok å returnere usolgte bøker. Det er heller ikke for sent å gi gevinster. Penger og håndarbeider er populært.

Håpefull hilsen fra lotterikomiteen ved Anne Enger



Drillpikene fra Øystese

AV: ÅSHILD T BEKKESLETTEN, LEDER, ØYSTESE KVINNE- OG FAMILIELAG

Folketoget på 17. mai her i Øystese har en konkurranse om det morsomste innslaget, og noen damer i laget vårt kom med ideen om at vi kunne være drillpiker foran bygdens musikklag.

Vi brukte flere kvelder for å lage kostymer, og stilte i toget til stor applaus og latter fra tilskuere langs ruta vi gikk.

Innsatsen var verdt det – vi drillet oss inn til 1. plass for det morsomste innslaget!



Snakk med barn og ungdom om det de frykter

Krig, katastrofer og terror kan skremme mange barn og unge. Det beste du kan gjøre som forelder er å snakke med barna om hva de frykter.

AV: NASJONALT KUNNSKAPSSENTER OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS (NKVTS)

Barn og unge kan bli redde av å tenke på ting de har hørt om, eller for konkrete hendelser som krig, vold, overgrep, terrorhendelser, katastrofer, ulykker, alvorlig sykdom og død. Grufulle tanker om hva som har skjedd og kan skje med verden, dem selv og deres nærmeste gjør barn og unge utrygge og redde.

De fleste nyhetssendinger er ikke laget for barn, men barn kan få med seg bruddstykker og de mangler modenheten som gjør at de kan forholde seg til informasjonen uten at den blir overveldende. Noen barn er mer fryktsomme enn andre, og det er ikke sikkert at en rask forklaring er nok til å bli kvitt redsel og kjenne seg trygg. Det beste du kan gjøre som forelder er å snakke med barna om hva de frykter.

HER ER NOEN RÅD TIL HVORDAN DU KAN TRYGGE BARN DINE:

1. Trygghet smitter – når du er trygg blir barna trygge

Når barn er redde og utrygge trenger de trøst og trygghet. Ta noen dype pust og finn din egen trygghet. Gi barna av din trygghet.

2. Spør hva barna lurar på og svar på det

Husk at barn får med seg mer enn du tror. Ikke vent på at de skal komme og spørre deg. Spør hva de har fått med seg av nyheter, hva som har skjedd på skolen og i sosiale medier. Svar på det de lurar på.

3. Oppretthold normalitet

Hjelp barnet tilbake til det hverdagslige: gå en tur sammen, gå på trening, hør på musikk, vær sammen med venner og familie. Sunne, regelmessige måltider, søvn og fysisk aktivitet reduserer stressnivået i kroppen både hos barn og voksne.

Leggerutiner kan spesielt bli satt på strekk når barn er redde. (Re)etabler faste, trygge leggerutiner, kanskje med en sang, en liten historie, «god natt» og en klem. Husk å legge unna skjerm og telefon en time før leggetid. Det er vanlig at barn våkner i løpet av natten og kommer inn til foreldre. Det går over. Finn ut hva som fungerer for dere.

4. La barna få ta del i fellesskapet

Når barn får ta del i gode fellesskap i familien, i klassen, med venner og i samfunnet vokser erfaringer av trygghet og tilhørighet frem. Hjelp barna å ta del i fellesskapet. Trygghet og tillit til fellesskapet er medisin mot frykten, og av grunnleggende betydning for helse og mestring.

K&F 's BEREDSKAPSUTVALG



Wenche Rolstad
Jevnaker Kvinne-
og familielag



Anne Lise Johnsen
Vevang Kvinne- og
familielag



Ingrid Sandøy
Romsdal krets



Grete Nordbæk
Elverum Kvinne-
og familielag



Nina Cathrin
Rognehaug Solvi

Tenke beredskap

AV: ANNE-LISE JOHNSEN, BEREDSKAPSUTVALGET

Det er mange måter å tenke beredskap på. Det angår alle samfunnsområder og alle mennesker, små og store.

En ting som ikke er god beredskap, er for eksempel hamstring. Dette med siste streik friskt i minnet. Hamstring er ødeleggende egoisme. En kan godt tenke at egenberedskap også er egoisme på en måte, men da er ressurser satt i system til beste for grunnmuren i alle lokalsamfunn; hjemmene.

BLI BLODGIVER

Litt mer om det etterpå. Nå vil jeg rette oppmerksomheten mot noe vi kanskje ikke har snakket mye om i denne sammenheng. Hva kan vi gjøre, hver enkelt av oss voksne personer, som kan ha stor verdi for en annen? Hva med å bli blodgiver? Hverdagen for mange mennesker er avhengig av en stadig strøm av friskt rødt blod for å kunne leve eller for å overleve. Samfunnsgagnlig, enkel innsats som vil bidra til at liv kan reddes og opprettholdes. Tenk bare på alle kreftpasienter som er avhengig av påfyll for å tåle behandling. Ta kontakt med nærmeste blodbank og spør om de trenger deg. De sjekker deg, og de avgjør om du kan være til nytte. Vet du hvilken blodtype du har? Kanskje du er spesiell!

Her er det masse å lære for den som liker å vite ting.

Det beste av alt er at det er bare et lite stikk en gang i kvartalet maks og det tar en halvtimes tid. Før jobb, i lunsjen eller ..., alt avhengig av hvor du bor selvfølgelig. Enkelte deler av landet har en blodbank på hjul slik som andre har bokbåt eller bokbuss.

VAKSINASJONER

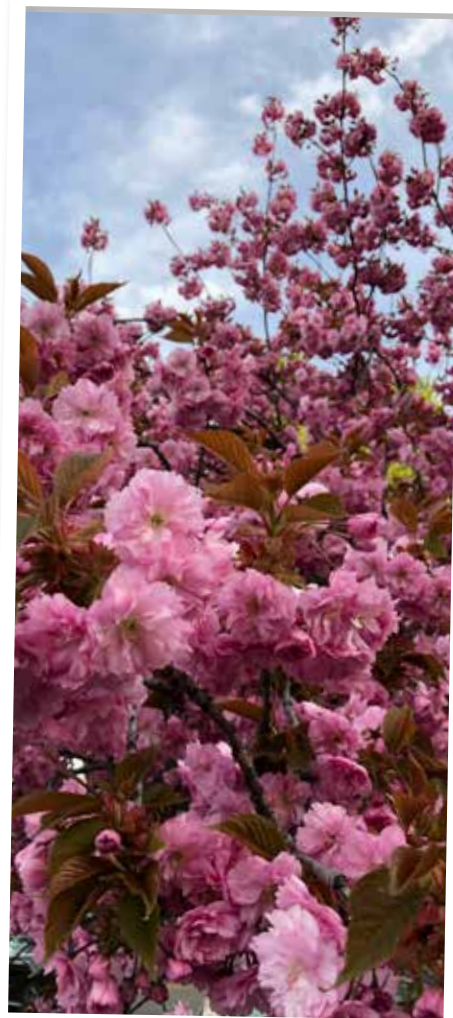
En annen viktig beredskapsrelatert ting for den enkelte voksne person er oppfriskning av vaksinasjoner vi fikk i barneårene. Stivkrampe, polio osv. Dette får du bestilt hos legen din. Det trengs nemlig en aktiv innsats om lag hvert tiende år av ei sprøyte spesielt beregnet for å friske opp det vi har som vaksinasjonsgrunnlag. Spesielt kan stivkrampe være viktig nå, med en sommer med uteliv i vente. Bestill hos legen og spør på helsestasjonen om de vil sette den på deg. Vaksinasjonsoversikt for deg finnes på det berømmelige internettet.

ORGANDONASJON

Organdonasjon er neste skritt i denne helseberedskapstenkingen. Tenk over om du ville mottatt et organ fra en nær eller fremmed om det var det som skulle til for å leve videre. Hvis så er tilfelle bør veien være enkel videre til å kontakte Stiftelsen organdonasjon, eller ganske enkelt lete opp appen på telefonen og fylle ut kortet. Dette er noe som bør snakkes om i de tusen hjem. Det bør være en kjent sak i en familie hva den enkelte i din nære krets tenker, hvis noe drastisk skjer og en risikerer å få et slikt spørsmål i fanget på et sykehus, for eksempel.

PLAN FOR HVERDAGEN

Nå har jeg vel rotet nok i helsa til den enkelte. En oppstart med hamstring, for deretter å gå inn i det innerste av oss. En streik i fire dager er et godt signal til den enkelte om at vi faktisk må ha en plan for hverdagen vår. Det gjelder både mat, vann og utstyr ellers. Passe mye, akkurat rett utvalg og slik at du klarer å sirkulere det du har investert i. Det er jo helt krise om mat eller medisin må kasseres fordi de ble glemt i kjelleren. Ingen panikk, men vi lærte under pandemien at det utrolig kan skje i varesirkulasjonen til og med i Norge. Ikke vent til det er tomt før du kjøper inn nesteladning, spesielt hvis det gjelder medisin som vi ikke produserer i Norge.





Materiell fra Norges Kvinne- og familieforbund

Tilbud!

- ___ Handlenett, sort m/hvitt trykk **kr. 50,-**
- ___ T-skjorte hvit m/lite farget emblem str. XL, XXL **kr. 60,-**
- ___ Jubileumsboken "Arbeid for likeverd gjennom 100 år",
- ___ Lene Søgaard Gloslie **kr. 150,-**

Profileringsartikler med emblem:

Norges Kvinne- og familieforbund

- ___ Fuego telysestake 1 stk. kr. 250,- 2 stk. **kr. 450,-**
- ___ Sans vase (Hadeland Glassverk) med K&Fs logo **kr. 350,-**
- ___ T-skjorte sort m/hvitt stort emblem str. M, L, XL, XXL **kr. 130,-**
- ___ K&F skjerf, hvit m/sort emblem, 34X166 cm. **kr. 130,-**
- ___ Smykkenål i sølv **kr. 480,-**
- ___ Halssmykke i sølv **kr. 530,-**
- ___ K&F-pin **kr. 15,-**
- ___ Lagledernål **kr. 190,-**
- ___ Lite flagg m/emblem **kr. 50,-**
- ___ Handlenett, orange med logo **kr. 55,-**
- ___ Refleksbånd med logo **kr. 25,-**
- ___ Siccari vase **kr. 250,-**
- ___ Forkle **kr. 225,-**
- ___ Penner **kr. 25,-**
- ___ Ryggsekk **kr. 300,-**
- ___ Skriveblokk **kr. 75,-**
- ___ Paraply **kr. 150,-**

Studieplaner registrert i Studieforbundet næring og samfunn

- ___ Prinsipprogrammet inkl. studieplan **kr. 100**

Skrivepapir, konvolutter o.l. m/emblem: Norges Kvinne- og familieforbund

- ___ Skrivepapir m/emblem A4, farger, 50 ark **kr. 100,-**
- ___ Møteplakat, A4. 4 farger 50 stk. **kr. 100,-**
- ___ Konvolutter m/emblem C5 format, 50 stk. **kr. 60,-**

Hefter, bøker, trykksaker

- ___ Diktsamling, "Hold drømmen levende", Helene Freilem Klingberg **kr. 130,-**
- ___ Bok, "Gøy på landet", Anne Enger **kr. 95,-**
- ___ Bok, "...og rommene var så tomme at musene gikk med sørgeslør", M. Bolstad: **kr. 80,-**
- ___ Vedtekter **kr. 25,-**
- ___ Verktøykassen, (tidl. Tillitskvinnemappen) hele **kr. 150,-**
- ___ Verktøykassen, (tidl. Tillitskvinnemappen) innhold **kr. 90,-**
- ___ Verktøykassen, (tidl. Tillitskvinnemappen) perm **kr. 60,-**
- ___ Tillitskvinnebevis **kr. 5,-**
- ___ Diplom, A4, **kr. 15,-**
- ___ Plakat m/emblem 50x65 cm. **Gratis**
- ___ Abonnement på Sentral-og Landsmøteprotokoller (pr. år) **kr. 275,-**
- ___ Gaveabonnement: Kvinner & Familie (pr. år) **kr. 150,-**
- ___ Årbok fra K&F **kr. 150,-**

Informasjonsmaterieil

- ___ Tidligere numre av medlemsbladet **Gratis**
- ___ Folder "Fremtiden - et felles ansvar" (Ny oppdatert versjon **Gratis**)
- ___ Innmeldingsskjemaer **Gratis**

Porto kommer i tillegg på alle bestillinger



Navn/lag:

Adresse:

Postnr./-sted:

Vi ber om å motta materialet innen:

KUPONGEN SENDES:

Norges Kvinne- og familieforbund
Storgata 11
0155 Oslo

Tlf.: 22 47 83 80

E-post: post@kvinnerogfamilie.no



Siccori vase

Kr. 250,-
med K&Fs logo



Sans Vase

135 mm. **Kr. 350,-** med K&Fs logo



Smykkenålen

Kr. 480,- med K&Fs logo



Handlenett, orange

Kr. 55,- med K&Fs logo



Refleksbånd

Kr. 25,-



Fuego telysestake

1 stk. **Kr. 250,-**, 2 stk. **Kr. 450,-**
med K&Fs logo



Penner

Kr. 25,-

Nyhet!



Paraply

Kr. 150,- med K&Fs logo

Forkle



Kr. 225,- med K&Fs logo

Ryggsekk



Kr. 300,- med K&Fs logo

Skriveblokk



Kr. 75,- med K&Fs logo

Se forøvrig alle våre varer i nettbutikken vår på hjemmesiden.

Liste over K&Fs tillitskvinner

Sentralstyret

Forbundsleiar
Aina Alfredsén Førde
Hesteberget 3, 6723 Svelgen
Tlf. 473 37 565
E-post: aina@kvinnerogfamilie.no

Nestleder
Randi Støre Gjerde
Myrdalskogen 123, 5117 Ulset
Tlf. 915 41 379
E-post: randi@kvinnerogfamilie.no

Nestleder
Christine Andreassen
Walemsviksv. 25, 5165 Laksevåg
Tlf. 950 41 886
E-post: christine@kvinnerogfamilie.no

Medlem
Inger Berger
Ekkilsøyveien 72, 6530 Averøy
Tlf. 976 14 248
E-post: ingerbe60@outlook.com

Medlem
Randi H Hindseth,
Mellomvegen 15 A, 7340 Oppdal
Tlf. 997 43 519
E-post: randi@hindseth.no

Medlem
Dagny Pedersen Welle
Frida Hansens vei 3D, 4016 Stavanger
Tlf. 404 10 564
E-post: dagny.pedersen.welle@lyse.net

Medlem
Wenche Kraggerud
L. Halvorsensvei 18, 1659 Torp
Tlf. 918 06 478
E-post: wenche.kraggerud@live.no

1. varamedlem
Edel Mikkelsen
Flotmyrgaten 149, 5527 Haugesund
Tlf. 906 27 735
E-post: emikk@online.no

2. varamedlem
Sigrunn Strøm
Follesevegen 9A, 5302 Strusshamn
Tlf. 959 43 213
E-post: sigrunn.strom@gmail.com

Kretsledere

Bergen og Midthordland
Eldbjørg Gunnarson
Morviklien 23, 5124 Morvik
Tlf. 979 83 791
E-post: eldbjorg.gunnarson@gmail.com

Hålogaland
Gunn Evjen
Evjenveien 386, 8056 Saltstraumen
Tlf. 948 31 112
E-post: gunnda@live.no

Oslo
Liv Aasa Holm
Sørkedalsveien 210, 0754 Oslo
Tlf. 951 63 524
E-post: livaaasaholm@gmail.com

Sogn og Fjordane
Gunnvor Sunde
Solstad, 6827 BREIM
Tlf. 979 55 677
E-post: sundegunnvor@gmail.com

Sunnmøre
Anita J. Kvalsund
Gjertnesåsen 3, 6092 Fosnavåg
Tlf. 412 26 404
E-post: anitaj-k@hotmail.com

Komite - /utvalgsledere:

Valgkomiteen
Leder
Anne Enger
Gamle Finnsandsvei 33, 3525 Hallingby
Tlf. 911 79 287
E-post: a-enger2@online.no

Kontrollkomiteen

Leder
Haldri Karin Engenes
Steinsvåg 14, 5437 Finnås
Tlf. 905 16 279
E-post: haldri47@outlook.com

Prinsippprogramkomiteen

Leder
Elin Hvidsten
Bekkjarvikveien 24, 5114 Tertnes
Tlf. 215 84 287
E-post: elin.hvidsten@live.no

Internasjonalt utvalg

Leder
Merethe Brattetaule
Haukedalen 152, 5121 Ulset
Tlf. 408 28 939
E-post: mestroe2@online.no

Beredskapsutvalget

Leder
Wenche Rolstad
Skarimoen 32, 2760 Brandbu
Tlf. 402 44 896
E-post: wrwenche@gmail.com

ACWW

2. representant
Christine Andreassen
Walemsviksv. 25, 5165 Laksevåg
Tlf. 950 41 886
E-post: christine.andreassen@outlook.com

Norsk TotalforsvarsForum

Postboks 1550 Sentrum, 0015 Oslo
Besøksadresse:
Bygning 60, Akershus festning

Fokus

Forum for Kvinner og Utviklingsspørsmål
Storgata 11, 0155 Oslo
E-post: fokus@fokuskvinner.no
Tlf. 23 01 03 00

Studieforbundet næring og samfunn

Postboks 9388 Grønland, 0135 Oslo
E-post: post@naeringogsamfunn.no
Tlf. 22 17 66 00

Mange lag er nå direkte tilknyttet forbundet. Se vår hjemmeside www.kvinnerogfamilie.no under Lag i fylker uten kretsledd.

ABONNER PÅ MEDLEMSBLADET

3 UTGAVER I 2023

Kun
kr 150.-



Annonsepriser:

Helside: kr. 8 000
Halvside: kr. 4 800
Kvartside: kr. 2 900
2 sider oppslag kr. 12 000
Baksiden: kr. 14 000

Format mm:

210x297
185x125/90x260
185x60/90x125/43x260
210x297 x2
210x250

Returadresse: Norges Kvinne- og familieforbund, Storgata 11, 0155 Oslo

Dette er Norges Kvinne- og familieforbund

Som medlem får du:

- Tilbud om advokatbistand
- Rabatt på hotellovernatting
- Medlemsbladet Kvinner & Familie 3 ganger i året
- Tilbud om kurs, konferanser, reiser mm. gjennom ditt lokallag/krets

Ditt medlemskap er viktig!

Våre arbeidsområder er:

- Familievikar
- Innføring av skolemat over hele landet
- Fødetilbudet – økt utdanning av jordmødre
- Integreringsarbeid og aktiviteter lokalt

Synes du at en av de aller viktigste oppgavene i samfunnet er å gi barna et godt og trygt oppvekstmiljø?
Vil du gjerne ha mer tid til barna dine uten at det går utover økonomi og yrkeskarriere?
Da kan Norges Kvinne- og familieforbund være noe for deg!

Målet er samfunnspåvirkning i kvinne og familiepolitiske spørsmål nasjonalt og internasjonalt.

Våre satsningsområder er: Kvinnepolitikk • Familiepolitikk
• Miljø- og forbrukerpolitikk • Internasjonalt samarbeid



Klipp ut



Jeg ønsker medlemskap i Norges Kvinne- og familieforbund

NAVN:

FØDSELSÅR:

ADRESSE:

POSTNR.-/STED:

LOKALLAG:

KRETS:

E-POST:

TELEFON:

INNMELDINGEN
SENDES:

Norges Kvinne- og
familieforbund
Storgata 11
0155 Oslo
Tlf: 22 47 83 80

Du kan også melde deg inn
via vår nettside:
[kvinnerogfamilie.no/
medlemskap/bli-medlem/](http://kvinnerogfamilie.no/medlemskap/bli-medlem/)

☐ Bekreftelse: Jeg samtykker at mine personopplysninger kan benyttes av forbundet til medlemsblad, forbundsnytt, invitasjoner og medlemslister som sendes ut til tillitsvalgte.