



Forskning i kvinder – Kvinder i forskning

Af Ditte Søndergaard Linde, Lektor, SDU, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Klinisk Institut, OUH, Forskningsenhed for Gynækologi og obstetrik. dsondergaard@health.sdu.dk

Resumé

Introduktion

Kvindes sundhed er historisk underprioriteret, og kvinder er samtidig fortsat underrepræsenteret i forskning og forskningsledelse. Denne dobbelthed skaber skævheder i både viden, diagnostik og behandling. Artiklen belyser forskningskløften og de konsekvenser, manglende kønsperspektiv har for sundhedsresultater.

Formål

At skabe et overblik over uligheder og nødvendige forskningsprioriteringer.

Metode

Der er foretaget en narrativ gennemgang af eksisterende litteratur, historiske eksempler og nyere data om forskningsrepræsentation, sygdomsbyrde, sundhedsøkonomi og investeringer i kvinders sundhed.

Resultater

Kvinder er underrepræsenterede i forskningsledelse i Danmark og globalt, og forskningsprojekter mangler ofte kønsopdelte data. Samtidig er sygdomme, der er unikke for eller særligt hyppige blandt kvinder – såsom endometriose, PCOS, autoimmune sygdomme og graviditetsrelaterede komplikationer – fortsat underbelyst. Dette medfører forsinket diagnostik, mangelfulde behandlingsstrategier og ringere udfald. Eksempelvis modtager kvinder mindre guidelinebaseret behandling ved hjerte-kar-sygdom, og komplikationer i graviditeten anerkendes i utilstrækkelig grad som risikofaktorer for senere kronisk sygdom. Globalt går under 1 % af forskningsmidlerne til kvindespecifikke sygdomme uden for kræftområdet.

Diskussion

Manglende forskning i kvinders sygdomme, kombineret med underrepræsentation i forskningens beslutningslag, fastholder kønsbias i sundhedsvæsenet. Dette påvirker alt fra symptomer, der anerkendes som relevante, til diagnostiske tærskler og prioritering af forskning. En styrket forskningsindsats vil gavne både individer og samfundsøkonomi gennem bedre forebyggelse, behandling og livskvalitet.

Konklusion

At lukke forskningskløften i kvinders sundhed er afgørende for et mere ligeværdigt og evidensbaseret sundhedsvæsen. Investering i kvinder som forskere og i forskning i kvinders sygdomme vil styrke evidens, forbedre diagnostik og reducere uligheder gennem livet.

Implikationer for praksis

- Styrk forskningen i sygdomme, der primært rammer kvinder, herunder endometriose og PCOS.
- Sikr bedre kønsrepræsentation i forskning og kliniske forsøg for at reducere bias og forbedre diagnostik og behandling.
- Priorité dedikeret finansiering og større diversitet i forskningsledelse for at mindske uligheder og forbedre sundhedsresultater gennem livet.

