



12.01.23

Norske Kvinners Sanitetsforenings innspill til Helse- og omsorgsdepartementet om Statsbudsjettet 2024

Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) er Norges største kvinneorganisasjon og representerer over 43 000 medlemmer og 600 lokalforeninger. Vi er en betydelig ideell aktør som eier og driver 35 virksomheter innenfor et stort mangfold av helse- og sosialinstitusjoner og tjenester. I tillegg er vi en av de fremste bidragsyterne på forskning innen kvinnehelse. Vi ønsker å dele vårt innspill inn i tre kategorier:

- 1. Norske Kvinners Sanitetsforening bidrag til å sikre kvinners helse og likeverdige helsetjenester**
- 2. Frivillige organisasjoners bidrag til å sikre trygge lokalsamfunn gjennom frivillig helseberedskap**
- 3. Samfunnets ansvar for å sikre kvinners helse og likeverdige helsetjeneste**

1. Norske Kvinners Sanitetsforening bidrag til å sikre kvinners helse og likeverdige helsetjenester

Sikre helsekompetanse og likeverdig helsetjenester gjennom Kvinnehelsehus

N.K.S. etablerer nå Kvinnehelsehus over hele landet. Et Kvinnehelsehus er en åpen, ikke-religiøs og ikke-diskriminerende møteplass med lavterskeltilbud og skal fungere som et supplement til det offentlige. Et Kvinnehelsehus er et sted som vil tilby aktiviteter og kunnskap som styrker kvinners helse, livskvalitet og nettverk. Sanitetskvinnene er foreløpig i gang med etableringen av seks Kvinnehelsehus (Bergen, Trondheim, Oslo, Kristiansand, Drammen og Lørenskog) som skal tilby aktiviteter og tjenester som svarer på behovene i lokalsamfunnet. Dette innebærer blant annet Ressursvenn (et tilbud til voldsutsatte kvinner), Flerkulturell doula (et tilbud til gravide innvandrerkvinner), kunnskapsformidling, kvinnefellesskap, veiledningssentre for pårørende, mødregrupper og jentegrupper. I tillegg skal Kvinnehelsehusene tilby lavterskel helsetjenester via lokale- og/eller kommunale samarbeidspartnere.

- Vi ber om øremerkede midler til N.K.S. Kvinnehelsehus på 20 millioner kr.

Styrking og tilrettelegging for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom tilbudet om flerkulturell fødselsstøtte (Flerkulturell doula)

Sanitetskvinnene styrker og tilrettelegger for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom tilbudet om flerkulturell fødselsstøtte, Flerkulturell doula, til gravide innvandrerkvinner i en ekstremt sårbar livssituasjon. Denne målgruppen er spesielt utsatt for komplikasjoner før, under og etter fødsel. Tilbudet gir emosjonell og praktisk støtte til sårbare gravide og er et konkret tiltak for mer likeverdige helsetjenester i Norge.

Norsk og internasjonal forskning viser at kvinner med innvandringsbakgrunn er overrepresentert i flere negative statistikker knyttet til fødsels- og barseltiden. Innvandrerkvinner er overrepresentert blant dem med barseldepresjon, har høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødselen, får mindre smertelindring, har høyere risiko for dødfødsel og er mer utsatt for mødre dødelighet. Dette kan delvis være på grunn av dårlig kommunikasjon i aktiv fødsel. Her kan en flerkulturell doula hjelpe. Gjennom fem år er tilbudet bygget opp, forankret i kommune- og spesialisthelsetjenesten, og tillit er etablert hos målgruppen selv. N.K.S. ønsker å fase tiltaket inn i ordinær drift, for å videreføre og



skalere opp tilbudet. På sikt vil vi kunne tilby støtte til 1000 kvinner i året ved minst 16 kvinneklinikker/fødeavdelinger over hele landet, men er avhengig av økt finansiering for å sikre et likeverdig tilbud over hele landet.

- Vi ber om økt satsning på tilbudet Flerkulturell doula til gravide innvandrerkvinner i en ekstremt sårbar livssituasjon på 7 millioner kr.

Forskningsmidler til Norske Kvinners Sanitetsforening for å supplere kvinnehelseforskning

Sanitetskvinnene har vært en forskningsaktør siden 1916 og forvalter årlig mellom 20-25 millioner til kvinnehelseforskning og forskning for barn og unge. Summen kommer fra egne lokalforeningers innbetalinger til fondene våre og midler vi får etter søknader til Stiftelsen Dam. Under pandemien har vi opplevd en nedgang i egne midler basert på bidrag fra lokalforeningene. Det er også usikkert hvert år hvor mange kroner vi får fra Stiftelsen Dam. For at vi skal være en sterk forskningsaktør og levere forskning på spesielt sårbare grupper og sykdommer og lidelser som ikke oppnår midler i offentlige kanaler og har lav status i forskningsmiljøer og hos helsepersonell, trenger vi å styrke vår rolle som forskningsaktør.

- Vi ber om forskningsmidler til Norske Kvinners Sanitetsforening for å supplere kvinnehelseforskning på 10 millioner

Likebehandling av N.K.S. Veiledningssentre for pårørende til mennesker med rusmiddel og/eller psykisk helseutfordringer

N.K.S. Veiledningssentre for pårørende til mennesker med rus og psykisk helseutfordringer er et profesjonelt lavterskeltilbud som gir gratis veiledning, enten i grupper eller individuelt til barn, unge og voksne. De ansatte har helsefaglig kompetanse til å møte de behovene hvert enkelt individ har.

Behovet for våre tjenester har økt jevnt siden 2015, og i år gir våre 16 ansatte veiledning og har om lag 11.000 pårørendesamtaler. Vi har satset spesielt på barn og unge som pårørende til foreldre med rus og psykisk helseutfordringer. På tross av vår egeninnsats for å finansiere opp tilbudet er vi ikke i nærheten av å dekke det behovet sårbare personer over hele landet har for dette tilbudet.

Pandemien har ytterligere forsterket behovet for støtte til pårørende. N.K.S. Veiledningssentre er en viktig forlengelse av kommunens tilbud, og vår kompetanse på pårørendearbeid blir brukt aktivt i kommunens arbeid. Våre veiledere blir invitert inn til å undervise på høyskole- og universitetsutdannelse, og driver utstrakt informasjon- og opplysningsarbeid. N.K.S.

Veiledningssentre arbeider på lik linje med andre aktører som har større forutsigbarhet gjennom finansiering direkte over statsbudsjettet. Vi ønsker å sikre like vilkår og større forutsigbarhet for våre ansatte og i tilbudet til pårørende.

- Likebehandling av N.K.S. Veiledningssentre for pårørende til mennesker med rusmiddel og/eller psykisk helseutfordringer gjennom finansiering over statsbudsjettet på 20 millioner kr

2. Frivillige organisasjoners bidrag til å sikre trygge lokalsamfunn gjennom frivillig helseberedskap



Sanitetskvinnene har over 3500 beredskapsfrivillige som har samarbeidsavtaler med 150 kommuner. Det er inngått gjensidig forpliktende avtaler, som blant annet beskriver vår innsats innen frivillig helseberedskap.

Pandemien har vist hvor avgjørende frivilligheten er i den nasjonale helseberedskapen. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor ved Institutt for samfunnsforskning (ISF) som har laget den helt ferske rapporten [Helsefrivillighetens samfunnsbidrag under koronapandemien](#). Organisering og bemanning av teststasjoner og vaksinstasjoner, utkjøring av mat og medisiner til personer i karantene og isolasjon er eksempler på dette. Det samme er spredning av smittevernråd og anbefalinger til utsatte grupper. Pandemien har medført stor innsats fra frivillige organisasjoner, og det er behov for økt og forutsigbar støtte til de frivillige helseberedskapsorganisasjonene.

Koronakommisjonen del 2 påpekte hvor viktig og hvor sårbar grunnberedskapen er. Kommunene bør være i stand til å oppskalere grunnberedskapen ved behov, og da med ressurser eller personer som kan være tilgjengelige på kort varsel til ulike oppgaver i pandemiarbeidet. Her kan frivillige helseberedskapsorganisasjoner utgjøre en stor forskjell. Her må vi være bedre forberedt til neste krise, og samarbeid må inn i varige forutsigbare strukturer.

Våre frivillige har lagt ned over 200 000 frivilligtimer bare i forbindelse med koronavaksinering, i tillegg til mye annet koronarelatert arbeid. Dette har bidratt til høyere vaksinasjonstempo, god utnyttelse av ressursene og ikke minst avlastning av helsepersonell. Innsatsen pågår, med influensavaksinering og fjerde dose korona-vaksinering. De tre nasjonale frivillige organisasjonene som har bistått i koronainnsatsen i samarbeid med Helsedirektoratet og DSB fra mars 2020 ber om en grunnstøtte for å kunne opprettholde og styrke den frivillige helseberedskapen i årene framover. Dette bør gjøres etter samme modell som Justis- og beredskapsdepartementet har for de frivillige organisasjonene innenfor søk- og redning. Mens landet og verden var i krise, brettet helsefrivilligheten opp ermene og bisto de mest sårbare gruppene. I rapporten fra ISF kommer det fram at:

- Helsefrivillighetens innsats i pandemien var avgjørende for den sosiale beredskapen i Norge.
- Helsefrivilligheten bidro særlig med tiltak rettet mot sårbare grupper, mennesker med nedsatt funksjonsevne, eldre, og barn og unge.
- Innsatsen var et særlig viktig supplement til myndighetenes informasjonsarbeid i starten av pandemien.

Gjennom beredskapssamvirke som arbeidsform er det utviklet hensiktsmessige og effektive samarbeidsformer mellom offentlige og frivillige ressurser, bygget på tillit, nærhet og lokalkunnskap. Dette er godt utviklet for søk- og redningstjenesten gjennom Justisdepartementet og samarbeidet med Frivillige organisasjoners redningsfaglige forum (FORF). Dette kan også leses ut av Tora Aaslands forskning (juni 2022). Vi tar til orde for en tilsvarende løsning for helseberedskapsfeltet. Sanitetskvinnene ber om:

- En styrking av den frivillige helseberedskapen ved å opprette en egen post for driftsstøtte/frie midler på 30 millioner kroner, i samarbeid med Røde Kors og Norsk Folkehjelp.

3. Samfunnets ansvar for å sikre kvinners helse og likeverdige helsetjenester



Friske midler øremerket til et kvinnehelseprogram årlig over statsbudsjettet til Norges forskningsråd

I 2018 lanserte N.K.S. sammen med Kilden Kjønnsforskning rapporten *Hva vet vi om kvinners helse?* Rapporten viste det samme som *NOU 1999:13: Kvinners helse* bare med mer og nyere fakta; det fortsatt er et stort behov for mer forskning på kvinners helse og kjønnsforskjeller i helse. For å tilby likeverdige helsetjenester er det nødvendig å erverve mer kunnskap om, og innsikt i kjønnsforskjeller, for å deretter å kunne implementere kunnskapen i utformingen av behandlingstilbud tilpasset begge kjønn. Vi mener det er behov for mer enn en strategisk satsing på veien mot likeverdige helsetjenester. Fortsatt er bevilgning til kvinners helse og kjønnsperspektivet for lavt til å forsvare egne programetableringer, og det er langt igjen til et tilstrekkelig nivå for å nå formålet. Det er derfor behov for systematisk og årlig bevilgning som organiseres gjennom et eget program.

- Vi ber om friske årlige midler som er øremerket til et eget kvinnehelseforskningsprogram over statsbudsjettet til Norges Forskningsråd på minimum 100 millioner kroner.

Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning

Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning har særlig fokus på reproduktiv helse, svangerskapsomsorg, hjerte- og karsykdommer hos kvinner, belastningssykdommer og kreftformer som særlig rammer kvinner. Strategi er førende for arbeidet. Per i dag har senteret 25 ansatte: 7 forskere, en statistiker, en fulltids medie- og kommunikasjonsrådgiver, en forskningsadministrativ koordinator, og 15 stipendiater, postdoktor- og ph.d.-kandidater. Fire ansatte har professorkompetanse. I løpet av det siste året har senteret styrket staben med tre seniorforskere og en fulltids kommunikasjonsrådgiver. Vi mener dette er et svært viktig tiltak innenfor kvinnehelse. Det er et økende behov for kvinnehelseforskning og formidling.

- Vi ber om en styrkning og vekst på 5 millioner for Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning.

Stortingsbehandling og midler til å følge opp tiltak fra NOUen om kvinners helse

Denne nye NOUen på kvinnehelse vil sannsynlig inneholde forslag til tiltak på mange ulike området. I tillegg har regjeringen varslet en ny kvinnehelsestrategi som vil bygge på anbefalingene fra NOUen. Det er derfor viktig at departementet tar med dette inn i planleggingen og at det settes av ressurser og midler til oppfølging av dette arbeidet i budsjettet for 2023.

- Vi ber om Stortingsbehandling og midler til å følge opp tiltak fra NOUen om kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv som lanseres mars 2023, og til den nye, varslede kvinnehelsestrategien

Midler til ny handlingsplan og medfølgende tiltak som en oppfølging av *Nasjonal strategi om innvandreres helse 2013-2017*

I perioden 2013-2017 hadde Norge en *Nasjonal strategi om innvandreres helse*. Helsedirektoratet konkluderte med at strategien hadde vært viktig for innvandrerhelsefeltet og anbefalte blant annet utarbeidelse av en tverrdepartemental handlingsplan. Denne anbefalingen ble ikke fulgt, og strategien ble heller ikke fornyet. Det har nå gått fire år uten en egen strategi for innvandreres helse,



og uten en egen handlingsplan. Vi mener at helsetjenestene skal være likeverdige, og at innvandreres behov i prinsipp skal ivaretas av felles overordnede strategier. Vi registrerer imidlertid beskrivelser om at strukturene ikke fremmer likeverdig og god helse i tilstrekkelig grad, da helsetjenesten ikke var klar for å inkludere innvandrerperspektivet som en integrert del av overordnede strategier allerede fra 2017. Det finnes mye forskning på feltet, og vi vet hva utfordringene er. Det er nå tid for konkrete tiltak.

- Vi ber om at det utarbeides en tverrdepartemental handlingsplan i tråd med Helsedirektoratets egne anbefalinger fra 2017 og at det settes av ressurser og midler for å gjennomføre dette.

Midler til Helsedirektoratet for å følge opp frivillige og pasientorganisasjoners involvering i implementering av *Strategi om å øke befolkningens helsekompetanse*

Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen ble lansert i 2019 og gjelder i perioden frem til 2023. N.K.S. er glade for økt fokus på helsekompetanse, både for den generelle befolkningen, og spesielt for utsatte grupper. Helsedirektoratet har gjort og gjør en svært god jobb med implementeringen av strategien. I strategien er det nevnt at ved å involvere frivillige og pasientorganisasjoner i utviklingen av den videre innsatsen på helsekompetanse kan tiltak bli mer treffsikre og nye målgrupper kan nås. N.K.S. er svært fornøyd med at frivilligheten planlegges inkludert i den videre innsatsen for å øke helsekompetansen.

- Vi ber om at midler gjøres tilgjengelig for Helsedirektoratet som kan lyse ut tilskudd til frivillige- og pasientorganisasjoner som nettopp ønsker å bidra til å øke befolkningens helsekompetanse.

Det må opprettes et nasjonalt kompetanse-, diagnose- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose

Sykdommer som bare rammer kvinner, som endometriose og adenomyose har store kunnskapshull og behandlingstilbudet er ikke tilfredsstillende. Endometriose er en sykdom som rammer opptil 10 % av alle kvinner. Samfunnskostnadene på dette er estimert til rundt 13 milliarder i året, basert på svenske tall. Kvinnene som rammes av endometriose har en gjennomsnittlig ventetid på diagnose på syv år.

- Vi ber om at det opprettes et nasjonalt kompetanse-, kunnskaps- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose.

Øremerkes midler til helseforetakene for å bygge opp gode og flere tilbud om vulvaklinikker

I løpet av livet vil 10–20 prosent av kvinner få en kronisk lidelse i vulva. Dette gir store plager og hverdagslige lidelser som går utover helse og livskvalitet. I Norge har vi kun tre offentlige vulvapoliklinikker som har åpent fra én gang i uken til én gang i måneden. Ventetiden varierer fra seks måneder til tre år.

- Vi ber om øremerkede midler til helseforetakene for å sikre bedre tilgjengelighet i eksisterende tilbud og for å opprette flere vulvaklinikker.



Settes av midler til en kvinnehelseportalen på nett

Rapporten *Hva vet vi om kvinners helse?* fra 2018 var et forprosjekt til kvinnehelseportalen.no. Målet var at forprosjektet skulle danne et grunnlag for en nettportal som dokumenterer, systematiserer og formidler norsk medisin- og helseforskning om kvinners helse og kjønnsforskjeller i helse. Noe tilsvarende finnes ikke i dag. Målet med en slik kvinnehelseportal vil være å gjøre forskning tilgjengelig for allmennheten ved å samle og systematisere forskning på kvinners helse og kjønnsforskjeller i helse i et livsløpsperspektiv. Ved å formidle kunnskap som ellers kan være vanskelig tilgjengelig, vil portalen øke folks mulighet til å ta bedre vare på helsa og gjøre riktige valg. Samtidig som det må sikres bedre offentlige tilbud for å møte kvinners behov, er det også nødvendig å sørge for at kvinner selv har og kan tilegne seg kunnskap. Portalen skal rette seg mot allmennheten – som potensielle pasienter, pårørende og brukere av helsetjenester. Siden portalen tar for seg forskning som ser på kjønnsforskjeller i helse, vil den være av interesse for både kvinner og menn. I tillegg vil portalen rette seg mot leger og andre helsearbeidere, forskere og studenter på medisin- og helsefeltet, samt pasient- og brukerorganisasjoner, interesseorganisasjoner og andre ideelle organisasjoner. Den skal også rette seg også mot relevante beslutningstakere, myndigheter og media. Summen det bes om vil være en oppstartsum, og deretter vil portalene ha betydelig lavere driftskostnader. Dette innspillet er også sendt til kunnskapsdepartementet.

- Vi ber om at det settes av midler til å opprette en kvinnehelseportal på nett med 5 millioner kr.

Sanitetskvinnene stiller seg også bak innspillet til Kvinnehelsealliansen.

Vi ønsker å takke Helse- og omsorgsdepartementet for godt samarbeid og vi bidrar gjerne til å opplyse sakene mer om ønskelig.

Med vennlig hilsen
Norske Kvinners Sanitetsforening

Malin Stensønes, generalsekretær