

### **Kvinnehelsealliansen sitt innspill til statsbudsjettet 2023**

Kvinnehelsealliansen takker for muligheten til å komme med innspill. Vi er en ny allianse bestående av Norske Kvinners Sanitetsforening, Endometrioseforeningen, Landsforeningen for kvinnelig bekkenleddhelse, PMDD Norge (foreningen for premenstruell dysforisk lidelse), Stoffskifteforbundet, Vulvodyniforeningen, PCOS Norge - Foreningen for polycystisk ovariesyndrom, Norsk lymfødem- og lipødemforbund, Landsforeningen for kvinner med fødselsskade og Osteoporoseforbundet. Kvinnehelsealliansen skal sette kvinnehelse på agendaen politisk, faglig og i media.

#### Forskning

#### **Kap 780: Kvinnehelsealliansen ber om midler øremerket til et kvinnehelseprogram årlig over statsbudsjettet til Norges forskningsråd på minimum 100 millioner kroner**

I 2018 lanserte N.K.S. sammen med Kilden Kjønnsforskning.no rapporten: Hva vet vi om kvinners helse? Rapporten viste det samme som i *NOU 1999:13: Kvinners helse*, bare med mer og nyere fakta; det er fortsatt mange kunnskapshull og 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 kjønnsforskjellene, for deretter å kunne implementere kunnskapen i utformingen av likeverdig behandlingstilbud tilpasset kjønn. Kvinnehelsealliansen 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. Kvinnehelsealliansen mener det er behov for årlig øremerking av minimum 100 millioner til et eget forskningsprogram om kvinners helse i Forskningsrådet.

#### Strategi, tiltak og midler Kvinnehelsealliansen ber om:

#### **Midler til å følge opp tiltak fra NOUen om kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv som lanseres 8. mars 2023, og til den nye, varslede kvinnehelsestrategien**

Den 5. mars 2021 ble det oppnevnt et utvalg som skal lage en ny utredning om kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv. Utvalget skal levere den 8. mars 2023. Denne nye NOUen på kvinnehelse vil inneholde forslag til tiltak på mange ulike områder. 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.

#### Likeverdige behandlingstilbud Kvinnehelsealliansen ber om:

#### **Programkategori 10.30: Det 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, og adenomyose rammer ca 20%. 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. Kvinnehelsealliansen mener at det bør opprettes et nasjonalt kompetanse-, kunnskaps- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose,

samt nasjonal retningslinje for behandling slik arbeidsgruppen i Helsedirektoratet ble enige om i sommer.

Kvinnehelsealliansen ber om:

**Programkategori 10.30: Øremerking av 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 langvarig lidelse i vulva. Dette gir store plager 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.

Kvinnehelsealliansen mener derfor det må øremerkes midler til helseforetakene for å sikre bedre tilgjengelighet i eksisterende tilbud og behov for å opprette flere vulvaklinikker.

**Kap. 2751: Kvinnehelsealliansen ber om at den prosentvise egenbetalingen for legemidler og medisinsk forbruksmateriell på blå resept forblir på 39%.** Flere av brukerne som Kvinnehelsealliansen representerer har behov for, og er til dels avhengig av, visse legemidler som behandling for både funksjonelle og smerterelaterte plager. En økning til 50% vil derfor være påvirke og svekke den enkeltes økonomi, livsvilkår og helse.

**Kap 762: Kvinnehelsealliansen ber om styrking av kunnskap og kompetanse hos fastlegene.**

Fastlegene møter kvinner først og vi mener at deres kunnskap og forståelse for kvinnehelseproblematikk. Sykdom og lidelser må økes slik at kvinner får en raskere og bedre behandling. Det er økte bevilgninger i statsbudsjettet til fastlegeordningen og vi ber om at kompetanseutvikling på kjønn og kvinnehelse prioriteres.

Med vennlig hilsen

Elisabeth T. Swärd og Nora Tvetter Nikuravin

Arbeidsutvalget til Kvinnehelsealliansen