



25.01.24

## Norske Kvinners Sanitetsforenings innspill til Helse- og omsorgsdepartementet om statsbudsjettet 2025

Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) er Norges største kvinneorganisasjon og representerer over 44 000 medlemmer og 550 lokalforeninger. Vi er en betydelig ideell aktør som eier og driver 35 virksomheter innenfor et stort mangfold av helse- og sosialinstitusjoner og tjenester, som sykehus som leverer til spesialisthelsetjenesten, distriktpsikiatriske klinikker, miljøterapeutisk døgntilrettelagt behandling for barn, og veiledning av pårørende innen rus og psykiatri. Vi er også en stor aktør innen kvinnehelseforskning med 50 aktive forskningsløp.

Det er ikke likestilling i helse i Norge i dag. Vi trenger en omlegging fra et kjønnsnøytralt til et likeverdig helsevesen. Det kjønnsnøytrale helsevesenet skaper store forskjeller, noe som er godt dokumentert i *NOU 2023:5 Den store forskjellen*. Vi støtter de 75 tiltakene i NOU 2023:5 og vi viser til vårt høringsinnspill til NOU 2023:5.

Vi foreslår følgende prioriteringer over hvilke tiltak som bør iverksettes så snart som mulig.

- **Samordning i tjenestene:** I dag er det ingen fagorganer som har særskilt og overordnet ansvar for arbeidet med kvinners helse og kjønns betydning for helse. Vi trenger et nasjonalt og tverrdepartementalt ansvar for kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv (Tiltak 1 og 10 i NOU 2023:5).
- **Finansieringsordninger:** Det må sikres at typiske kvinnerelaterte sykdommer og lidelser og fødselsomsorg er økonomisk lønnsomt og ikke nedprioriteres på grunn av finansieringsordninger i helsesystemet. Finansieringssystemene i helsetjenestene må gjennomgås (Tiltak 2, 3 og 4 i NOU 2023:5)
- **Kunnskap om kjønn og kvinnehelse i helseprofesjonsutdanningene:** Det er særlig viktig at kunnskapsnivået om kjønn og kvinnehelse i helseprofesjonsutdanningene og i helsetjenestene økes. Kunnskapsbasert praksis bør utvikles på bakgrunn av forskning, erfaringer fra praksis og pasientens egne ønsker og behov. (Tiltak 16 og 17 i NOU 2023:5).
- **Kunnskap om kvinnehelse i helsetjenestene:** Faglige retningslinjer og veiledere er viktige virkemidler som skal motvirke variasjon og sikre kvalitet. Helsedirektoratet er den eneste aktøren som kan utarbeide slike retningslinjer. Kvinnehelseutvalget har merket seg at retningslinjer for flere av sykdommer som rammer kvinner ikke har vært oppdatert på lang tid, eller mangler. Konsekvenser er at kunnskapen ikke når ut i tjenestene (Tiltak 15, 25 og 26 i NOU 2023:5).
- **Behandlingstilbud:** Vi har en stor utfordring i Norge når det gjelder vulvalidelser. Ventelistene øker, og tilbudet ved de offentlige vulvaklinikkene i Norge er svært begrenset. Vi må styrke tilbudet ved vulvapoliklinikkene i Norge og de regionale helseforetakene får klare styringssignaler om at det skal være tilbud om vulvapoliklinikk i alle helseregionene. Kvinnehelseutvalget anbefaler at det avsettes 50 millioner kroner til dette formålet (Tiltak 39 i NOU 2023:5).
- Det er manglende kunnskap om lipødem, og mangel på diagnostiske tester for å utrede tilstanden fører til at kvinner ofte er udiagnostiserte, misforstås og feiltolkes.



Det finnes ingen nasjonal retningslinje for behandling. Offentlige tilbud finnes ikke da lipødem ikke har en diagnosekode i WHO klassifikasjonssystem. ICD 10 inkluderer ikke lipødem, men ICD-11 gjør det. Norge har ikke tatt i bruk ICD-11. Norge bør prioritere å innføre ICD-11.

- Endometriose og adenomyose er alvorlige kroniske sykdommer. Endometriose rammer anslagsvis 1 av 10 norske kvinner. Vi har ingen gode tall på hvor mange kvinner som har adenomyose, men det er antatt at 15-20 % av kvinner har tilstanden. Det tar gjennomsnittlig 7 år å få endometriosed diagnose. Mange oppdages først når de utredes for infertilitet. Det finnes ingen kur for endometriose, men kirurgisk behandling er det viktigste behandlingstilbudet for begge sykdommene. I statsbudsjettet 2024 ble det gjennomslag for en kompetansetjeneste ved OUS. Vi er også svært glade for referansegruppen for tiltak for å forbedre helsetjenestetilbudet til pasienter med endometriose i regi av Helsedirektoratet. Det er en start for å opprette behandlingssenter(e) for alvorlig endometriose og adenomyose.
- Bedre oppfølging i svangerskap- fødsel- og barselomsorg: Dagens tjeneste står ovenfor noen betydelige mangler og utfordringer. Det er et helt klart behov for å styrke oppfølgingen av mor i svangerskap, fødsel- og barseltid, både med tanke på fysisk og psykisk helse uavhengig av bosted (Tiltak 40, 41 og 42 i NOU 2023:5).
- Bedre oppfølging etter provosert abort og spontanabort (Tiltak 45 i NOU 2023:5).
- Se sammenhengen mellom uhelse og vold (Tiltak 49, 56 og 65 i NOU 2023:5).

Resten av vårt innspill vil være bygd opp etter følgende temaer:

- Kvinnehelsehus
- Flerkulturell doula
- Kvinnehelseforskning
- Frivillig helseberedskap
- Pårørende
- Helsekompetanse

### **Kvinnehelsehus**

- Vi ber om øremerkede midler til N.K.S. Kvinnehelsehus på 20 millioner kr for å styrke kvinners helsekompetanse og for å bidra til likeverdige helsetjenester for alle.

Sanitetskvinnene åpner Kvinnehelsehus over hele landet. Et Kvinnehelsehus er et sted som vil tilby aktiviteter og kunnskap som styrker kvinners helse, livskvalitet og nettverk.

Kvinnehelsehus svarer også på mange av utfordringene og tiltakene som er belyst i NOU 2023:5.

Uformell omsorg, avlaste helsetjenestene og forebygging er nøkkelpunkter i Helsepersonellkomisjonens rapport. Kvinnehelsehuset er tenkt som et viktig supplement til dagens helsetjenester. Kvinnehelsehuset vil også være en los inn i tjenestetilbudene, ved å gi kunnskap og veiledning. Målet er å bidra til et helhetlig tilbud. Vi vet at både ensomhet,



lav helsekompetanse, og manglende kultur- og språkforståelse er et hinder for god helse. Dette vil Kvinnehelsehuset bidra til å endre.

Kvinnehelsehuset er et lavterskeltilbud som utfyller det offentlige. Kvinnehelsehuset vil være en arena for kunnskapsheving om kvinnehelse hos både kvinner og helsepersonell. Aktiviteter innebærer blant annet Ressursvenn (et tilbud til voldsutsatte kvinner), Flerkulturell doula (et tilbud til gravide innvandrerkvinner), kunnskapsformidling, kvinnefelleskap, Veiledningssentre for pårørende, mødregrupper og jentegrupper. Kvinnehelsehusene tilbyr lavterskel helsetjenester via samarbeid med kommunal- og spesialisthelsetjenesten.

Per januar 2024 har vi åpnet Kvinnehelsehus i Bergen, Drammen og Kristiansand. Oslo skal åpne i første kvartal i 2024, og vi har gjort en behovskartlegging i Trondheim og Lørenskog. Vi ønsker på sikt å tilby Kvinnehelsehus i alle landets fylker, som skal tilby aktiviteter og tjenester som svarer på behovene i lokalsamfunnet. Målet er å gi Kvinnehelsehuset en bærekraftig driftsmodell gjennom et 3-parts samarbeid (privat, offentlig og ideell).

### **Flerkulturell doula**

- Vi ber om en økt satsning på 7 millioner for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom tilbudet om flerkulturell fødselsstøtte (Flerkulturell doula). (Tiltak 43 i NOU 2023:5)

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 svangerskap-, fødsel- og barseltiden. Enkelte grupper innvandrerkvinner er overrepresentert blant dem med barseldepresjon, har høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødselen, får mindre smertelindring under fødselen, har høyere risiko for dødfødsel og er mer utsatt for mødredødelighet. Dette kan delvis være på grunn av kommunikasjonsvansker på grunn av manglende språkkompetanse og kulturelle ulikheter i en sårbar tid. Her kan en flerkulturell doula hjelpe. Gjennom seks år er tilbudet bygget opp, forankret i kommune- og spesialisthelsetjenesten, og tillit er etablert hos målgruppen selv. For tiden kan kvinner ved 9 ulike sykehus i landet benytte seg av dette tilbudet. N.K.S. ønsker 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.



## Kvinnehelseforskning

- Vi ber om forskningsmidler til Norske Kvinners Sanitetsforening for å supplere kvinnehelseforskning på 20 millioner.

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. 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 bidrar selv i en størrelsesorden på 20-25 millioner, og ber om at tilsvarende beløp matches av Regjeringen. Vår forskning vil gå til områder vi vet Forskningsrådet ikke har mulighet til å prioritere.

- Vi ber om friske årlige midler som er øremerket til et eget kvinnehelseforskningsprogram over statsbudsjettet til Norges Forskningsråd på minimum 100 millioner kroner. (Støttes av tiltak 6 i NOU 2023:5)

Vi mener det er behov for en strategisk satsing på kvinnehelseforskning på veien mot likeverdige helsetjenester. Fortsatt er bevilgning til kvinners helse og kjønnsperspektivet for lavt til å forsvare egne programetableringer hos Norges Forskningsråd, 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. Regjeringen sier de satser på kvinnehelseforskning ved å øremerke 20 millioner til Forskningsrådet på kvinnehelse i Statsbudsjettet for 2024. Dette er samme beløp som de to foregående år. Det er ingen økning, og kan ikke kalles en ny satsning. Når Forskningsrådet likevel bruker rundt 100 millioner kroner totalt i året (gjennomsnitt for årene 2018-2021) på kvinnehelse er dette flott, men heller ikke nytt. Det som er fantastisk, er at det er stor pågang av søknader til kvinnehelse etter Forskningsrådets utlysninger og øremerkning over mange år. Forskningsrådet merker seg at kvinners helse er viktig fordi kunnskapsbehovene fortsatt er meget store. Ifølge Forskningsrådet er interessen så stor at behovene er omkring fem ganger større enn det de har midler til. I 2023 lyste de ut 60 millioner til kvinnehelseforskning. De fikk søknader tilsvarende 1,4 milliarder.

Forskningsrådet har hatt dedikerte utlysninger på kvinnehelse de siste to årene. Men med 20 millioner per år må de spare opp/forskuttere penger for å kunne ha en større utlysning på eksempelvis 60 millioner. Forskningsrådet har hatt to utlysninger to år på rad på 60 millioner og dermed har de allerede bevilget penger til prosjekter som vil bruke de 20 millionene som er øremerket i statsbudsjettet også i nærmeste fremtid (årene som kommer). Pågangen gir ikke annet utslag enn en lav tildelingsprosent. Men, potensialet er altså gigantisk! Det er en stor og økende interesse for å forske på



kvinnehelseproblemstillinger. Vi vet det er store og mange kunnskapshull, behov for å utbygge tjenestene og bedre kvinnehelsetilbud, basert på forskning. Derfor kan vi få så ufattelig stor utnyttelse av mer midler. Det er derfor vi mener at Regjeringen må øke de øremerkede midlene til kvinnehelseforskning hos Forskningsrådet. Vi må ha en reell økt satsning på kvinnehelseforskning.

- Vi ber om en styrkning og vekst til Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning på totalt 30 millioner kroner. (Tiltak 7 i NOU 2023:5)

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. Vi mener dette er et svært viktig tiltak innenfor kvinnehelse. Det er et økende behov for kvinnehelseforskning og formidling. Regjeringen øremerker 16,4 millioner til Nasjonal senter for kvinnehelseforskning for 2024. Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning fikk 15,5 millioner i 2023, og 14,9 millioner i 2022. Altså er dette kun en prisjustering. Det står i Hurdalsplattformen at Regjeringen vil «Styrke Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning». Vi håper Regjeringen vil følge opp å gi en reell styrking til Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning.

### **Frivillig helseberedskap**

- 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.

Sanitetskvinnene har over 4000 beredskapsfrivillige som har samarbeidsavtaler med 150 kommuner. Det er inngått gjensidig forpliktende avtaler, som blant annet beskriver vår innsats innen frivillig helseberedskap.

*Meld. St. 5 (2023-2024) En motstandsdyktig helseberedskap - fra pandemi til krig i Europa* trekker frem at det må legges til rette for at frivillig sektor blir bedre integrert i helseberedskapen. Meldingen legger frem tiltak for å sørge for tettere dialog og samarbeid med frivillige organisasjoner.

Pandemien viste hvor avgjørende frivilligheten er i den nasjonale helseberedskapen. Våre frivillige la 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



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). Vi tar til orde for en tilsvarende løsning for helseberedskapsfeltet.

### **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. (Støttes delvis av tiltak 75 i NOU 2023:5)

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. Dersom tilbudet til pårørende skal øremerkes på statsbudsjettet ønsker vi en likebehandling av N.K.S. Veiledningssentrene for pårørende.

### **Helsekompetanse**

- 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 på 20 millioner. (Tiltak 23 i NOU 2023:5)

Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen ble lansert i 2019 og gjaldt ut 2023. N.K.S. er glade for økt fokus på helsekompetanse, både for den generelle befolkningen, og spesielt for utsatte grupper. Helsedirektoratet har gjort en svært god jobb med implementeringen av strategien. I strategien var 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 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*