



Norske Kvinners Sanitetsforenings innspill til Nasjonal livskvalitetsstrategi

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, distriktpspsykiatriske klinikker, miljøterapeutisk døgnbehandling for barn, og veiledning av pårørende innen rus og psykiatri. Vi er også en stor aktør innen kvinnehelseforskning med 50 aktive forskningsløp.

Kjønnsperspektivet

Nasjonale livskvalitetsstrategi mangler et kjønnsperspektiv. 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*. Sviktende kunnskap om kjønnsforskjeller i helse og sykdom kan lede til ulikhet i tjenestetilbud, forsinket diagnose og mangelfull behandling og omsorg. Kjønnsforskjeller i helse kan resultere i ulik deltakelse i arbeidslivet og i samfunnet for øvrig.

Rus og psykiatri

Denne nasjonale livskvalitetsstrategien mangler et tydelig søkelys på personer med rusutfordringer og psykiske utfordringer, og deres pårørende. Disse utfordringene rammer ikke bare enkeltpersoner, men hele familier – over mange år. Denne pasientgruppen krever mye av hjelpeapparatet og omgivelsene rundt og derfor er det ekstra viktig å arbeide mot mål der både de syke og alle rundt får en bedre hverdag. Trygge rammer som bolig og meningsfull aktivitet er særlig viktig for denne gruppen da de trenger ekstra struktur for å redusere rusbruk. En bør prøve ut nye og mer tilpassede tiltak der det ikke kun planlegges med at det er fagfolk som skal ivareta hjelp og struktur. Det å samarbeide med frivillige som får ansvar for å bistå pasientene – under veiledning fra ansvarlig fagperson, er en bra vei å gå. Relasjon er viktigere enn profesjon og derfor er samarbeid med frivilligheten både smart og nødvendig. Vi må bistå flest mulig med minst mulig ressurser på best mulig måte. Når det gjelder pårørende vet vi at det tar opptil 18 år før de tar kontakt for hjelp til egen del¹. Pårørende sliter med mye skyld og skam, og disse følelsene hemmer dem i å be om hjelp til å håndtere egne opplevelser og følelser. Vi mener derfor:

- Arbeidet inn mot pårørende må styrkes på tvers av tjenestene våre.
- En mer helhetlig satsing på tiltak for de som har en lidelse/problem.
- Det må satses på lavterskeltilbud for pårørende. Frivillige og ideelle organisasjoner som jobber på pårørendefeltet, må ha forutsigbare rammebetingelser og langsiktige tilskuddsordninger.
- Det må jobbes forbyggende på psykisk helse og rus, gjennom samtaler med unge, inn i skolen. Bedre undervisning fra grunnskole om psykisk helse, sosialt, fysisk helse, rus osv. Dette bør gjøres i samarbeid med frivillige og ideelle organisasjoner.

Med vennlig hilsen,

Norske Kvinners Sanitetsforening ved generalsekretær Malin Stensønes

¹ *Belastning, mestring og psykisk helse hos pårørende til mennesker med ruslidelse*. Kristiansen, R. og Myhra, A.B., 2012: https://sykepleien.no/sites/default/files/pdf-export/pdf-export-59839_0.pdf