

Høringsinnspill fra Norske Kvinners Sanitetsforening til NOU 2024: 8 Likestillingens neste steg

N.K.S. er Norges største kvinneorganisasjon og representerer over 44 000 medlemmer og 550 lokalforeninger. Siden 1896 har våre frivillige bidratt gjennom aktiviteter og fellesskap, og stått i front for kvinneliv, folkehelse og trygge lokalsamfunn. Sanitetskvinnene jobber for likebehandling av kjønn og tiltak som sikrer kvinners rettigheter i alle deler av samfunnet.

Likestilling betyr at alle personer skal ha like rettigheter og muligheter i samfunnet. Politikken som har vært rettet mot likestilling mellom kjønnene har, som utvalget påpeker, i stor grad vært spisset mot å styrke kvinners stilling. Det har vært nødvendig da utgangspunktet har vært et samfunn der kvinner har hatt betydelig mindre makt, muligheter og råderett over eget liv enn menn. I tillegg har det vært gjort et systematisk politisk arbeid som på forholdsvis kort tid har gitt store resultater for å sikre menn bedre muligheter og sterkere plikter i omsorgen for egne barn. Til sammen ha dette arbeidet har ført til store framskritt i likestillingen mellom kjønnene i Norge. Vi mener allikevel ikke at vi har kommet dit at vi ikke lenger har behov for at likestillingsloven har en formålsparagraf om å styrke kvinners stilling. Diskriminering av kvinner på bakgrunn av kjønn i arbeidslivet, helse, og hatefulle ytringer og seksuell trakassering er eksempler på dette.

Vi deler utvalgets oppfatning om at om at ikke målet er at kjønnsulikheter skal forsvinne, men at muligheter og resultater skal være rettferdig fordelt mellom kjønnene. Vi imøtekommer en gjennomgang av menns levekårsutfordringer, men stiller i dette høringsinnspillet spørsmål ved om kjønnslikestillingsperspektivet er det rette for å forstå og løse problemområdene utvalget beskriver.

Likestillingsproblemer eller livsutfordringer?

Mannsutvalget identifiserer i sin utredning en rekke områder der de mener menn kommer dårligere ut enn kvinner. Utvalget påpeker at selv om gjennomsnittsmannen kommer bedre ut statistisk enn kvinner på mange områder, er det andre grupper av menn som kommer dårligere ut. Vi mener at disse forskjellene ikke best kan forstås i et kjønnslikestillingsperspektiv. Her følger noen eksempler:

Noen av forskjellene det vises til er betinget i fysiologi; som at menn lever kortere enn kvinner. Det gjelder ikke bare menn, men flertallet av pattedyr har det samme mønsteret. I alle land i verden er det forskjell i levealder mellom kjønn – det er universelt. Om vi ser internasjonalt viser statistikkene at norske menn, ifølge FHIs folkehelse rapport, er på fjerde plass globalt i forventet levealder, mens norske kvinner er på åttende plass. Dermed er argumentet snudd på hodet; sammenliknet med andre land kommer norske menn bedre ut når det gjelder levealder enn norske kvinner. Ulikheter i levealder knyttet til sosial ulikhet er dermed kanskje mer relevant enn kjønn i et diskrimineringsperspektiv.

Utvalget løfter fram utenforskap fra arbeidslivet som et likestillingsproblem for menn uten at tallgrunnlaget gir dekning for at menn er mer rammet. Kvinner er oftere uføretrygdde og oftere på AAP. Tallene for arbeidsledigheten er høyere for kvinner, og tallene for unge utenfor arbeidslivet (NEET) er ganske like for begge kjønn. Utenforskap kan ha ulike konsekvenser for menn og kvinner, for eksempel har menn utenfor arbeidslivet høyere selvmordstall, noe som er i tråd med mønsteret forøvrig: menn dør oftere i selvmord (selv om kvinner har flere

selvmordsforsøk). I årsakene som pekes på for utenforskapet framstår ikke kjønn som den mest relevante faktoren; men heller andre faktorer som vanskelige oppvekstvilkår, innvandrerbakgrunn, dårlig psykisk helse og lav utdanning.

Utvalget gjennomgår også lønnsstatistikker og hevder at når man fjerner de ti prosent best betale blir kjønnsforskjellene i lønn nesten utjevnet. Denne utregningen tåkelegger de reelle forskjellene i menns og kvinner inntekt. Utregningen er basert på omregning til heltidsekvivalenter. Flere kvinner jobber deltid slik at forskjellen i utbetalt lønn er mye større. En betydelig del av lønnsforskjellen forklares av skillet mellom offentlig og privat sektor, men faktum er at også innenfor samme yrke er det forskjeller i kvinners disfavør. Det er jo også et likestillingsproblem at menn utgjør en så stor andel av den høyest betalte gruppa. Videre viser en ny OECD-rapport (Education at a Glance 2024) at menn som ikke fullfører utdanningen klarer seg bedre i arbeidslivet og oppnår høyere lønn enn kvinner uten utdanning, og at selv om flere kvinner enn menn fullfører høyere utdanning har menn både høyere lønn og høyere andel sysselsetting.

Til sammen er det vanskelig å se at rapporten gir et solid grunnlag for utvalgets konklusjon om at «det ikke lenger er åpenbart at det er kvinner som gruppe som er mest utsatt for diskriminering». Basert på denne konklusjonen tar de til orde for å fjerne likestillingslovens formålsparagraf om å bedre kvinners stilling. Det mener vi er uklokt. Likestillingsloven er ett av flere politiske verktøy som har bidratt til å sikre at kvinner skal ha samme muligheter i et samfunn som i utgangspunktet er bygget opp på menns premisser. Vi har fortsatt strukturelle skjevheter i samfunnet som gjør at kvinner har dårligere betingelser enn menn.

At også ulike grupper av menn har strukturelle livsutfordringer betyr ikke at ikke kvinner fortsatt har et særskilt behov for beskyttelse i lovverket. Gjentatte ganger har Norge fått kritikk av FNs kvinnekommisjon for at lovverk og reguleringer er utformet kjønnsnøytralt. En kjønnsnøytral politikk tar ikke hensyn til at det er forskjeller mellom kvinner og menn. FN mener det er til hinder for reell likestilling. For å sikre kvinner mot diskriminering og for å fremme likestilling må lovverket ha et kjønnsperspektiv.

Menns og gutters utfordringer kan og bør møtes med treffsikre politiske tiltak, men kjønnsnøytral likestillingslov vil svekke kvinners stilling, uten å løse noen av menns problemer.

Vi vil videre kommentere et utvalg av NOU-ens tiltak og områder.

Familie

Sanitetskvinnene støtter flere av utvalgets tiltak for å bedre menns mulighet til deltakelse i fødsel- og barsel, samt selvstendig opptjening av foreldrepermisjonspenger og arbeid for å sikre bedre rom arbeid/familie-balanse i mannsdominerte sektorer. Vi ønsker allikevel å kommentere forslaget om todeling av foreldrepermisjonen. I rapporten foreslås det en todeling av permisjonen samtidig som permisjonstiden utvides og gis noen fleksible uker. Med denne modellen kan mor få like mange uker som far/medmor. Noen utvidelse av foreldrekvoten som utvalget anbefaler er det lite politisk vilje til per i dag, vi ønsker derfor å advare mot at en todeling uten utvidelse kan få negative konsekvenser for kvinners arbeidsdeltakelse. Allerede ved innføringen av tredelt permisjon har vi sett en markant økning av kvinner som tar ut ulønnet permisjon. En undersøkelse fra NAV fra 2023 viser at 49 prosent av alle kvinner tar ulønnet permisjon etter fødsel, mens fedrene i hovedsak kun tar ut

sin lovpålagte del av permisjonstiden på 15 uker. Ved å innføre ordninger som er ment normerende – altså i dette tilfelle at man gir rettigheter basert på et politisk mål om økt fedredeltakelse, vil det ramme kvinner negativt når den ikke er i tråd med praksis, verdier og rolleforventninger i samfunnet.

Sanitetskvinnene er også kritiske til utvalgets forslag om å styrke domstolene mulighet til å idømme delt bosted, og mener at dersom dette tiltaket skal anbefales, må man følge flertallets innstilling om at barns beste må være avgjørende for vurderingen.

Vi er også bekymret for om kvinners råderett over eget liv og særlig hensynet til voldsutsatte kvinner er godt nok hensyntatt i forslaget om å flytte kompetansen til å flytte barnet innenlands til foreldreansvaret. Vi viser til vårt høringsinnspill til ny barnelov for utdypende betraktninger.

Helse og utsatthet

Mannsutvalget fremmer flere tiltak knyttet til det de mener er et underforbruk av helsetjenester hos gutter og menn. Det er riktig at menn bruker primærhelsetjenesten i mindre grad enn kvinner, men mønsteret er ikke det samme i andre deler av helsetjenesten. Utvalget berører ikke dette. Kvinners økte bruk av fastlege kan i stor grad være betinget av problemstillinger knyttet til reproduktiv helse, i tillegg til at kvinner oftere har kroniske sykdommer som krever gjentatte kontakter med helsetjenesten både for utredning og behandling. På legevakt og i sykehus er forskjellene mindre. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet gjennomgår dette i rapporten de skrev opp mot kvinnehelseutvalgets arbeid «Helse og kjønn i et likestillingsperspektiv». I alderen 60 – 79 år er flere menn utskrevet fra sykehus enn kvinner. De viser også til at menn har større sannsynlighet for å få behandling i psykiatrisk helsetjeneste, sammenlignet med kvinner, selv om de ofte uttrykker mindre alvorlige symptomer. I rapporten kommer det også fram at menn og kvinner oppgir i nesten like stor grad å være fornøyd med helsetjenestene. Rapporten er ikke i kildelista til Mannsutvalgets NOU. Vi anbefaler at datagrunnlaget for tiltakene knyttet til menns tilgang til helsetjenester utforskes bedre.

Sanitetskvinnene tar ikke stilling til forslaget om å gjennomføre en egen mannshelseutredning, men vil påpeke at mange av tiltakene i kvinnehelseutvalgets NOU er rette mot å sikre et kjønnsperspektiv i både kunnskaps- og tjenesteutviklingen langt på vei også vil sikre bedre helsetjenester til menn.

Vi tilslutter oss Mannsutvalgets krav om at det må anlegges et kjønnsperspektiv i utformingen av helsetjenestene.

Vold

NOU-en har et kapittel om vold og løfter fram menns utsatthet for vold, også seksualisert vold og vold i nære relasjoner. Dette er viktige perspektiver, men Sanitetskvinnene vil påpeke at både seksuelle overgrep og partnervold i utredningens tekst framstår som mindre kjønnnet enn den er ved å bruke vide definisjonene av seksuell trakassering og vold og fokusere på de mindre alvorlige kategoriene. I et likestillingsperspektiv er det nødvendig å ha blikk for at den alvorlige volden i nære relasjoner overveiende og seksuell vold er menns vold mot kvinner. Når det gjelder voldtekt står menn i 97% av tilfellene bak overgrepene. Vi skulle

ønsket oss en bredere gjennomgang og flere forebyggende tiltak knyttet til mannen som utøver av seksuelle overgrep og vold.

Vi støtter forøvrig tiltaket om å styrke hjelpetilbudet til personer som utøver vold i nære relasjoner, og vil samtidig påpeke at det trengs mer kunnskap for å utvikle effektive behandlingsløp.

Med vennlig hilsen

Norske Kvinners Sanitetsforening ved generalsekretær Malin Stensønes