



Høringssvar til stortingsmelding 21, Helse for alle. Rettferdig prioritering i vår felles helsetjeneste, fra Norske Kvinners Sanitetsforening.

Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS) er Norges største kvinneorganisasjon med 44 000 medlemmer og 550 lokalforeninger over hele landet. Vi eier og drifter et stort antall ideelle virksomheter i spennet fra store sykehus som leverer til spesialisttjenesten til kommunale omsorgsboliger. Vi er også en stor nasjonal beredskapsorganisasjon med 5500 beredskapsfrivillige. Over hele landet driver Sanitetsforeninger frivillige kvinnehelseaktiviteter, integrering og omsorgsberedskap. I tillegg er vi en stor kvinnehelseforskningsaktør.

Våre viktigste innspill:

- **Manglende kjønnsperspektiv i meldingen**

Vi etterspør et tydeligere kjønnsperspektiv i prioriteringsmeldingen. Kvinnehelseutvalgets NOU dokumenterer at kvinner ikke får likeverdige helsetjenester, og påpeker at lav prioritet er en del av problemet. Prioriteringsmeldingen er en naturlig arena å søke etter løsninger og tiltak for å avhjelpe prioriteringssviktene som blir påpekt i kvinnehelseutvalgets rapport.

- **Meldingen følger ikke opp kvinnehelsestrategien**

Regjeringen la i fjor frem sin kvinnehelsestrategi. Der er det et tydelig mål at kjønn skal bli vektlagt i politikikutformingen. Sanitetskvinnene er derfor skuffet over at dette ikke er vektlagt i et så viktig styringsdokument som prioriteringsmeldingen.

- **Tiltak som jevner ut helseforskjeller mellom kjønn bør prioriteres opp**

I meldingens første prioriteringskriterium står det at *“Virkemidlene innen prioriteringsområdet bør innrettes for å redusere risiko for uønsket variasjon i tilgang, for eksempel variasjon som kan tilskrives sosial ulikhet, kjønn, alder, bosted, norskkunnskaper, landbakgrunn eller økonomisk evne.”* Sanitetskvinnene mener dette ikke er nok for å jevne ut de store ulikhetene i helse som finnes mellom kjønn. Fordi kvinnehelse historisk har vært nedprioritert, er det ikke nok med en “bør”-formulering om å redusere risiko for uønsket variasjon på bakgrunn av kjønn. Sanitetskvinnene ber om at det sees på formuleringer som kan sikre at helsetjenester og tiltak som utjevner helseforskjeller mellom kjønn, prioriteres opp.



Det er omtrent to år siden kvinnehelseutvalget leverte sin NOU: “Den store forskjellen”. Utvalgets hovedkonklusjon var at:

“Betydningen av kjønn vektlegges verken i folkehelsearbeidet, i helse- og omsorgstjenesten, eller i helsefaglig forskning og utdanning. Dette får uheldige konsekvenser for politiske prioriteringer, utvikling og formidling av ny kunnskap, for hvordan kvinner blir møtt i helse- og omsorgstjenesten og hvilken behandling de får”

Som en oppfølging til den lanserte regjeringen i oktober 2024 en kvinnehelsestrategi. Det overordnede målet med regjeringas kvinnehelsestrategi er at “betydningen av kjønn blir vektlagt i politikkutforming”. Ett av tiltakene som nevnes i strategien er å “Vurdere kjønnsperspektivet i utarbeidelse av politiske dokumenter og styringsdokumenter”.

Til tross for dette er ikke kvinnehelse nevnt i meldingen, og ordet “kvinne” er kun nevnt tre ganger i hele meldinga, og i alle de tilfellene refereres det til fødselsomsorg.

Kvinnehelseutvalget pekte på at det er skjevheter i prioriteringene i helsetjenesten som har med kjønn å gjøre: “Selv om prioriteringer i helsetjenesten gjøres ut fra et gitt regelverk, mener utvalget det er grunn til å være bevisst hvordan statusvurderinger kan få betydning for prioriteringer i en helsesektor som preges av knapphet på ressurser. Utvalget mener det er påfallende at det ikke er et tilstrekkelig godt tilbud til kvinner som rammes av relativt vanlige plager og lidelser.”

Vi ser at regjeringen ønsker at “Prioriteringsbeslutningene bør etterstrebe diagnosenøytralitet” og med det er målet at alle skal vurderes på like fot etter gjeldende prioriteringskriterier. Det er allikevel nødvendig å ta innover seg at helsetjenestene våre har en betydelig kjønnskjevhet, der kvinner gjennomgående kommer dårligere ut enn menn, slik det er beskrevet i kvinnehelseutvalgets NOU. Dersom man ønsker å sikre kvinner likeverdige helsetjenester må, som regjeringen selv peker på i kvinnehelsestrategien, kjønnsperspektivet være med i politikkutforming. Vi mener det mangler. Vi trenger et kvinnehelseløft - da må kvinnehelse sikres prioritet.

En av hovedkonklusjonene til kvinnehelseutvalget var at “Kvinnens stemmer får for lite gjennomslag”. De peker på at kvinner opplever at “deres helseplager blir bagatellisert og deres stemmer ikke blir lyttet til.” Dersom helsepersonell nedvurderer kvinners plager vil det få utslag i prioriteringer ved at behandlingen ikke når opp etter alvorlighetskriteriet. Det er i dag for eksempel urimelig lang ventetid for kvinner med livsødeleggende smerter for eksempel ved vulvodynier, adenomyose og endometriose. Kvinner har oftere enn menn kroniske sykdommer der rehabilitering er en viktig del av behandlingen. Dette feltet har blitt lavt prioritert over lang tid, selv om dette er av høy nytte for å sikre mestring og deltakelse i arbeidslivet hos mange.

Sanitetskvinnene ber Stortinget gjøre de nødvendige forbedringene som sikrer at tiltak, medisiner og helsetjenester som reduserer ulikhet i helse på bakgrunn av kjønn prioriteres opp.



Vennlig hilsen

Malin Stensønes
Generalsekretær
Norske Kvinners Sanitetsforening