

Høringsvar fra Norske Kvinners Sanitetsforening til Stortingsmelding 28 - Tro på framtida – uansett bakgrunn

Sanitetskvinnene 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.

Våre foreninger har en rekke aktiviteter rettet inn mot sårbare familier, med mødre og barn i særlig fokus. På våre fire kvinnehelsehus får mødre tilbud om ulike foreldrestøttene tilbud, fra språkopplæring til støtte for å bryte ut av voldelige forhold. Vi er også en del av nettverket mot familiefattigdom.

Sanitetskvinnene takker for muligheten til å komme med innspill til Stortingsmeldingen. Vårt viktigste innspill er at ambisjonene i meldingen må følges opp av mer konkrete tiltak enn det som skisseres. Under utdyper vi litt rundt de viktigste områdene som vår organisasjon jobber med.

Kapittel 3, Økonomisk trygghet

Barnetrygd

Økt barnetrygd er et av tiltakene som ekspertgruppen om barn i fattige familier foreslo som et treffsikkert tiltak for å få ned familiefattigdom. I Stortingsmeldingen skriver regjeringen at den vil «videreføre barnetrygden som en viktig og universell skattefri overføring til barnefamilier». Det er bra, men ikke den nødvendige satsningen det er behov for. I år som i fjor, la regjeringen frem et budsjett der barnetrygden ikke var prisjustert. Sanitetskvinnene mener det er behov for å sikre en automatisk årlig oppjustering av barnetrygden, for eksempel gjennom å knytte den til folketrygdens grunnbeløp eller justere den med konsumprisindeksen. Slik kan man sikre at barnetrygden holder tritt med prisutviklingen, og at en årlig justering ikke blir et forhandlingskort for den til enhver tid sittende regjering.

Arbeidsdeltagelse

I meldingen har regjeringen et uttalt mål om å “styrke familiene gjennom å legge til rette for at flere foreldre kan stå i arbeid og ha økonomisk trygghet”. Sanitetskvinnene deler regjeringens mål om at de som ønsker å jobbe skal få muligheten til det. Vi vet at kvinner i større grad enn menn er utenfor arbeid: det er flest kvinner blant de uføre, de på AAP, de sykemeldte og de som jobber deltid. Det er sammensatte årsaker til at noen kvinner ikke kan jobbe. Sanitetskvinnene har en rekke aktiviteter knyttet til kvinnehelse, språkopplæring, voldsutsatte og driver Veiledningssenter for pårørende. Manglende helsetilbud for kvinner, høy pårørendebelastning, vold og overgrep er alle faktorer som kan gjøre det vanskelig for kvinner å jobbe. Vi etterlyser at Stortingsmeldingen ser arbeidsdeltagelse i sammenheng med dette og også inneholder tiltak for bedre behandlingstilbud for kvinnehelse, økt støtte til pårørende, samt forebygging og oppfølging av vold.

Sanitetskvinnene driver tilbudet “Språkvenn” som er språktrening for kvinner som ikke har norsk som morsmål. Vi vet at mange av disse kvinnene ønsker å jobbe. Dessverre opplever

mange at det finnes få muligheter når man ikke kan språket, mens andre venter på at utdanningen de har fra hjemlandet skal godkjennes i Norge. Vi støtter forslag om å stille krav om mer praksis og opplæring på arbeidsplasser i introduksjonsprogrammet, og å gi arbeidsinnvandrere og deres familier tilbud om språkopplæring. Vi ber om at man også iverksetter tiltak som får ned behandlingstiden for godkjenning av utdanning fra andre land.

Kapittel 4, En god start på livet

Familien og de første 1000 dagene

Vi vet at de første dagene i et barns liv er ekstra viktige for den videre utviklingen. Så viktig er starten på livet at forskning fra nobelprisvinner i økonomi James Heckman viser at den smarteste investeringen samfunnet kan gjøre er før barnet blir født: i mor. Herunder ligger en trygg og god oppfølging under svangerskap, fødsel og i barseltiden. Sanitetskvinnenes tilbud Flerkulturell Doula bidrar til dette, og vi er glade for at tiltaket trekkes frem i meldingen og har fått støtte over statsbudsjettet. Vi er imidlertid bekymret for den overordnede ressursituasjonen for føde- og barseltilbudet, og merker oss at meldingen henviser nasjonal helse- og samhandlingsplan. Sanitetskvinnene vil understreke behovet for en bedre finansiering av føde og barsel i helseforetakene. Dagens DRG-system legger i for liten grad til rette for å bruke ressurser på det forebyggende jordmorarbeidet, og omsorg og oppfølging etter fødsel.

Foreldrestøtte

Sanitetskvinnene driver en rekke tilbud som støtter barnefamilier, mange av dem gjennom støtte til mor. Vi har også grupper for jenter, og tilbud som treffer barn og unge. På våre fire kvinnehelsehus i Drammen, Kristiansand, Oslo og Bergen støttes mødre gjennom lavterskel aktiviteter, felleskap og veiledning. Vi ser at vi når grupper som det offentlige sliter med å nå ut til, fordi aktivitetene er i et bredt spekter og fordi veien inn er lett.

I stortingsmeldingen vises det til tilskudd til foreldrestøttende tiltak som gis til kommunene. Som frivillig organisasjon kan vi kun få støtte til vårt foreldrestøttende arbeid hvis vi er i et samarbeidsprosjekt med kommunen, slik vi har med Home Start i noen kommuner. Imidlertid har vi en rekke foreldrestøttende tiltak som ikke drives sammen med kommunene. Vi vil be Stortinget se på ordninger som kan sikre at også frivilligheten kan få tilskudd og økonomiske midler til det foreldrestøttende arbeidet. Det kan gi oss muligheten til å nå ut til flere.

Forebygge vold og overgrep

Meldingen understreker viktigheten av å forebygge vold og overgrep, men foreslår ikke tilstrekkelig forpliktende tiltak. Regjeringens budsjettforslag og budsjettenigheten på Stortinget inneholdt heller ingen større satsninger på voldfeltet. Sanitetskvinnene ber om at arbeidet mot vold og overgrep styrkes og at Stortinget vedtar forpliktende punkter og sikrer at opptrappingsplanen mot vold og overgrep følges opp.

Vennlig hilsen

May Britt Buhaug

Konstituert generalsekretær