

30. juni 2023

## **Nasjonalt SRHR-nettverks innspill til NOU 2023: 5**

Nasjonalt SRHR-nettverk takker for muligheten til å komme med innspill til NOU 2023: 5 «Den store forskjellen: Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse».

### **Kort om Nasjonalt SRHR-nettverk**

Nasjonalt SRHR<sup>1</sup>-nettverk ble etablert 8. desember 2016. Målet med nettverket er å samle aktører som jobber innenfor feltet, for å sikre samarbeid mot et felles mål hvor alle i Norge får oppfylt sine seksuelle og reproduktive rettigheter og hvor alle har best mulig seksuell og reproduktiv helse, uavhengig av alder, kjønn, status, geografi eller lignende.

Nettverkets mandat er tilgjengelig på [www.srhr.no](http://www.srhr.no).

### **Vårt innspill**

Nasjonalt SRHR-nettverk vil i vårt innspill fokusere på følgende:

- Tiltak vi mener er særlig viktige
- Tiltak vi mener burde vært inkludert

### **Nasjonalt SRHR-nettverk ønsker å trekke frem følgende tiltak i NOU 2023: 5 som særlig viktige**

Det er viktig med tiltak som styrker kjønnsperspektivet, for å motarbeide stigmatisering og forskjeller i samfunnet og øke tilgang til likeverdige helsetjenester. Her vil vi peke på følgende tiltak:

- *Tiltak 5: Innføre krav om kjønnsperspektiv i all medisinsk og helsefaglig forskning*
- *Tiltak 6: Øke finansiering av forskning knyttet til kvinners helse*
- *Tiltak 7: Styrke Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning*
- *Tiltak 8: Lyse ut midler til etablering av flere nasjonale senter for forskning på kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv*
- *Tiltak 12: Sikre befolkningen tilgang til gode helsetjenester uavhengig av bosted og økonomi*

Følgende tiltak bør utvides for å sikre at relevante utdanninger på høyskoler og universiteter inkluderer mer om kvinnehelse spesifikt:

- *Tiltak 17: Sikre at oppdatert kunnskap om medisinsk forskning på kjønnsforskjeller i helse og kjønns betydning for helse er et nasjonalt krav i nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)*

---

<sup>1</sup> SRHR står for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

Følgende tiltak må inkludere alle kjønn:

- *Tiltak 27: Nasjonal brukerundersøkelse om kjønnsforskjeller i pasienters møte med helsetjenesten*  
Dette er et viktig tiltak for å kartlegge pasientene, for å gi helsetjenesten informasjon om hvem de møter, hva deres utfordringer er og hva de trenger. Vi mener også at tiltaket burde inkludere informasjon om seksualvaner og oppfordrer til å se til Storbritannias NATSAL-undersøkelser<sup>2</sup>.

Følgende tiltak er viktig for å støtte og styrke utsatte grupper:

- *Tiltak 43: Styrke tilbudet om flerkulturell doula for gravide*
- *Tiltak 44: Sikre papirløse gravide rett til helsetjenester i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel*

Følgende tiltak er viktig i et forebyggende og helsefremmende perspektiv:

- *Tiltak 28: Prioritere arbeidet med å gjøre helse og omsorgstjenesten bedre i stand til å forebygge, avverge og avdekke vold og overgrep mot barn.*  
Her trengs en økning og en øremerking av midler til arbeid med forebyggende undervisning og foredrag hos senterne som arbeider mot incest og seksuelle overgrep.
- *Tiltak 29: Styrke helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten*  
Her er det viktig å sørge for etablering av forskningsstillinger og at flere studenter ønsker seg inn i relevante utdanninger.
- *Tiltak 31: Gjøre prevensjon gratis for alle under 25 år*  
Dette er et viktig tiltak for å etablere kontaktpunkt mellom brukere og tjenester, og samtidig gi korrekt informasjon om prevensjon for å sikre best mulig bruk.
- *Tiltak 33: Styrke seksualundervisningen på barne- og ungdomsskolen*  
Det trengs en positiv og helhetlig seksualitetsundervisning gjennom barnehage og hele skoleløpet, og slik undervisning må være tilgjengelig i et livsløpsperspektiv. Samtidig må seksualitetsundervisningen bli mer inkluderende og representativ for kjønns- og seksualitetsmangfold samt funksjonsmangfold sammenlignet med hva den er i dag.
- *Tiltak 34: Heve kompetansen om kjønn og helse blant lærere og barnehagelærere*  
Denne kompetansen må inn i alle relevante profesjonsutdanninger som jobber med barn og unge.
- *Tiltak 68: Sikre at seksualundervisning tilbys på samiske språk*

---

<sup>2</sup> NATSAL står for National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles: <https://www.natsal.ac.uk/>

Følgende tiltak må fokusere på kompetanse i tjenestene:

- *Tiltak 39: Styrke vulvapoliklinikker i alle helseregioner*  
Vulvahelse må på timeplanen i relevante helsefaglige utdanninger for alle profesjoner som ivaretar pasienter.

Følgende tiltak er viktige for å sikre oppfølging, finansiering og bedre samhandling i tjenestene:

- *Tiltak 45: Bedre oppfølging etter provosert abort og spontanabort*  
Oppfølgingen er i dag varierende, men dette burde være noe alle får tilbud om, uavhengig av blant annet bosted.
- *Tiltak 2: Prioritere arbeidet med å innføre ny finansieringsmodell for fødselsomsorgen*
- *Tiltak 13: Utrede nye finansieringsordninger for samhandling*
- *Tiltak 4: Gjennomgå og endre takster i kommunehelsetjenesten for å sikre at prioritering av kvinnehelse belønnes økonomisk*
- *Tiltak 31: Gjøre prevensjon gratis for de under 25 år*

Tilskudd til Amatheia i 2023 er sterkt redusert. De gir et viktig tilbud for gravide som vurderer å avbryte svangerskap og som gir oppfølging etter både provosert abort og spontanabort. Tilskudd til denne type helsetilbud må styrkes.

Videre mener vi det er viktig å få på plass ny finansieringsmodell og bedre samhandling, i tråd med Kvinnehelseutvalgets utredning.

### **Nasjonalt SRHR-nettverk mener følgende burde inkluderes i NOU 2023: 5:**

- Nettverket mener perspektivet seksuell og reprodutiv helse for kvinner med funksjonshindring ikke er godt nok dekket.
- Nettverket savner tiltak rundt seksuell helse for voksne kvinner. Seksuell helse inkluderer ikke kun svangerskap og barsel, men det trengs et generelt fokus på seksuell helse for denne gruppen.
- Nettverket savner mer innhold om både unge og voksne kvinner og hiv. I NOUen er hiv nevnt kun tre steder, da i forbindelse med rus eller salg av sex. Konsekvensen av å ikke tenke på unge og voksne kvinner og hiv er at disse testes for sent.
- Nettverket savner et gjennomgående og spesifikt fokus på transkvinner.
- Nettverket ønsker konkrete forslag, inkludert finansiering, for å møte *Tiltak 45: Bedre oppfølging etter provosert abort og spontanabort*. Som nevnt tidligere i dette innspillet finnes tilbud som blant annet Amatheia. Nettverket savner også tiltak som målrettet jobber for å redusere stigmatisering knyttet til abort samt referanse til WHO's retningslinjer for abort<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> WHO (2022). [Abortion care guideline](#).

- Nettverket savner tiltak som er spesifikt rettet mot eldre og seksualitet. Det er viktig at helsepersonell får opplysning og kompetanse på tema for å sikre eldre kvinners seksuelle helse. Et eksempel er [www.uke66.no](http://www.uke66.no).
- Nettverket etterlyser manglende finansiering av tiltakene innenfor seksualitetsundervisning. Siden seksualitetsundervisning nevnes som et såpass viktig verktøy for mye relatert til kvinnehelse, bør det også sikres finansiering på statsbudsjettet. Dette gjelder også for å sikre at seksualitetsundervisning kan leveres på samisk.

### **Avslutningsvis**

NOUen *“Den store forskjellen - Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse”* dokumenterer at kvinner får dårligere helsehjelp enn menn. Betydningen av kjønn anerkjennes ikke i tilstrekkelig grad verken i folkehelsearbeidet, i helse- og omsorgstjenesten, eller i helsefaglig forskning og utdanning. Skjevhetene forsterkes av manglende politisk oppmerksomhet og prioritering. Det er behov for et nasjonalt løft for kvinnehelse.

Vi mener at utredningen må danne grunnlag for en Stortingsmelding. Det er behov for en tverrpolitisk debatt om kvinnehelse på Stortinget, slik at alle partier engasjerer seg i å finne løsninger, med budsjettmessige konsekvenser. Kvinnehelse er ikke et særhensyn, det er et felles ansvar. Alle partier må forpliktes til å bedre kvinners helse uavhengig av hvem som sitter i regjering.

- Vi ber om at tiltakene i utredningen til Kvinnehelseutvalget og den estimerte milliarder Stortings behandles og at det resulterer i en egen Stortingsmelding om kvinnehelse.
- Vi ber om at det settes av midler i statsbudsjettet for 2024, og i budsjettene fremover, øremerket til kvinnehelse for å gjennomføre tiltakene i utredningen.

Følgende medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk støtter dette innspillet:

- Nok.
- Unge funksjonshemmede
- Sex og samfunn
- Agnes C W Giertsen, helsesykepleier og høgskolelektor
- Landsgruppen av helsesykepleiere NSF
- Helsestasjon for ungdom og studenter i Bergen
- Minotenk
- FRI ved Rosa kompetanse helse og sosial
- Pro Sentret
- Nok. Oslo
- Stine Cathrine Hasle, universitetslektor ved OsloMet og Universitetet Sørøst-Norge. Prosjektleder for implementering av «Seksuell helse i grunnutdanninger»
- Sex og Politikk

- Norske Kvinners Sanitetsforening
- Tore Holte Follestad, spesialist i sexologisk rådgiving – NACS
- PolyNorge
- Helsestasjon for kjønn og seksualitet (HKS)
- Helseutvalget
- Amathea
- RFSU
- Likestillingssenteret
- Vulvaforum
- HivNorge