

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår saksbehandler	Kopi til	Vår dato	Vår referanse	Deres referanse
Mia Andersen Nora Sørensen		06.07.2023		

Høringsuttalelse NOU 2023: 5 «Den store forskjellen» (Kvinnehelseutvalget)

Unio er hovedorganisasjon for store kvinnegrupper med høyere utdanning og som hovedsakelig jobber i offentlig sektor. Kvinneandelen i våre 14 forbund med nær 400 000 medlemmer er 76 prosent. Våre største forbund organiserer ansatte i de store kvinnedominerte profesjonene i utdannings- og helsesektorene. De leverer tjenester som har stor betydning for jenters og kvinners helse. Samtidig arbeider de under arbeidsbetingelser og arbeidsmiljø som er svært ulike mannsdominert sektor, og som ikke er like beskyttet av regelverket. Kvinners arbeidshelse har stor betydning for kvinners helse og liv. Unio mener det derfor er særlig viktig at regjeringen følger opp utvalgets forslag om et eget utvalg for kvinners arbeidshelse.

Unio har fulgt Kvinnehelseutvalgets arbeid nøye, og vi er glade for at våre innspill har blitt hørt av utvalget. NOU 2023: 5 dokumenterer det gjennomgående fraværet av et systematisk arbeid som ivaretar hensynet til kjønn og kjønnsforskjeller i helse. Det viktigste budskapet fra Unio er at utvalgets arbeid og konklusjoner må løftes opp og ikke bli glemte slik Sundby-utvalgets arbeid ble (NOU 1999:13 Kvinners helse i Norge). Alle de foreslåtte 75 tiltakene er relevante, de må ses i sammenheng og ikke minst følges opp på en systematisk måte. Rapporten samler omfattende kunnskap som vi må ta lærdom av og formidle videre i fellesskap. Vi må erkjenne og anerkjenne forskjellene mellom kvinner og menn. Forskjellene er ikke bare biologiske, men også strukturelle og sosiale - både hjemme og på arbeidsplassen. Myndighetene har et ansvar nå for å spre kunnskapen som er nedfelt i Kvinnehelseutvalgets grundige utredning. Dette er folkeopplysning som det er viktig at alle har kunnskap om – ikke bare helsepersonell, men hele befolkningen – unge som gamle. Unio vil understreke at det er særlig viktig at de som utdanner helsepersonell, de som underviser barn og elever, politikere, de som er arbeidsgivere, foreldre og foresatte, og den enkelte pasient i møte med helsevesenet må kjenne til hovedtrekkene i denne utredningen. Vi ser fram til regjeringens bebudede kvinnehelsestrategi, der det også må finnes en plan for kampanjer og folkeopplysning. Ambisjonene bør være høye, siden tidligere politiske mål ikke er innfridd.

I det følgende vil Unios hørings svar berøre to store områder; manglende kvinneperspektiv i helse og samfunnsliv og behovet for et større arbeid om kvinners arbeidshelse.

Kjønnsnøytralitet på bekostning av kvinneperspektiv

Kvinner og menn har ulik biologi, de lever ulike liv, og de blir rammet ulikt av sykdom, slår Kvinnehelseutvalget fast – og understreker at dette perspektivet i dag ikke er ivaretatt. Det er en systematisk forskjellsbehandling av kvinner og menn i helsevesenet fordi vi har oversett den store forskjellen som er mellom kjønnene. Kvinner blir behandlet som "små menn", kvinner blir ikke hørt og kvinners helseplager har lav status. Resultatet er at kvinnekroppen - som Kvinnehelseutvalget påpeker er ned til den minste celle fundamentalt forskjellig fra menns kropp - blir neglisjert i norsk helsevesen. Dette får alvorlige konsekvenser for kvinners helse.

Kvinnehelseutvalget hevder at kvinnehelsefeltet i dag preges av symbolpolitikk og enkelttiltak som tåkelegger behovet for nødvendige systemendringer. Unio slutter seg til denne konklusjonen og vi understreker samtidig at den kjønnsnøytrale tilnærmingen ikke begrenser seg til helse- og omsorgstjenesten. Allerede i 2011 konkluderte Skjeie-utvalget med at «det i dag ikke eksisterer noe forvaltningsorgan som ivaretar myndighetenes likestillingspolitikk». Manglende kjønnsperspektiv gjennomsyrrer norsk politikk, og det er ikke tilfeldig: I Norges rapportering til CEDAW-komiteen (FNs kvinnediskrimineringskomité) i 2021 bekrefter norske myndigheter at norsk lovgivning i hovedsak er kjønnsnøytral og at dette må ses på bakgrunn av oppnådde rettigheter og muligheter for kvinner. Norge iverksetter tiltak rettet mot kvinner «der det er behov for det», skrev norske myndigheter. CEDAW-komiteen svarer med å gjenta i Concluding observations (2023) sine anbefalinger om en kjønns-responsiv heller enn kjønnsnøytral tilnærming til lovgivning, politikktutforming og programmer. Komiteen anbefaler også å gjeninnføre kravet til vurdering av likestillingskonsekvenser i Utredningsinstruksen. Unio mener denne gjennomgående mangelen på kjønnsperspektiv tilsier at oppfølgingen av Kvinnehelseutvalgets rapport må skje på en samlet og systematisk måte på tverrdepartementalt og på politisk nivå. Det må settes av tilstrekkelig med ressurser til arbeidet. Vi antar at en milliard kroner til forbedringer i helsetjenestene for kvinner kan bli knapt.

Det er ingen tvil om at forventningene til og belastningen på pårørende vil øke framover; dette berøres også av Helsepersonellkommisjonen. Unio støtter derfor forslaget om en ny pårørendestrategi og handlingsplan 2025 – 2030, som vektlegger kjønnsdimensjonen i pårørendesorgen og med egne satsningsområder for pårørendes helse og arbeidstilknytning. Vi støtter også en gjennomgang av dagens økonomiske kompensasjonsordninger og permisjonsbestemmelser for pårørende. *Hvordan vi kan stimulere til at flere menn tar pårørendeansvar må få særlig oppmerksomhet.*

Kjønnsperspektivet må tydeliggjøres i folkehelsearbeidet. God forebygging og folkehelse forutsetter at vi har sikret et forsvarlig helsetilbud også i distriktene og har stor betydning for sikkerhet og beredskap. Vi forventer derfor at kjønnsperspektivet på helse ivaretas i oppfølgingen av *Forsvarskommisjonen, Totalberedskapskommisjonen og Helsepersonellkommisjonen.*

Kvinner arbeidshelse

Unio støtter forslaget om at det oppnevnes et nytt offentlig utvalg som skal se spesifikt på kvinners arbeidshelse. Det er en åpenbar mangel at kvinners arbeidshelse ikke er inkludert i utvalgets mandat. Unio har tidligere gitt hørings svar til Helsepersonellkommisjonens rapport, denne NOUen hadde samme

svakhet i mandatet. Det er svært viktig at regjeringen tar arbeidshelse på alvor for å kunne finne nødvendige løsninger. Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og kvinners og menns ulike innsats i henholdsvis lønnet og ulønnet arbeid har selvsagt stor betydning for kvinners helse i et livsløpsperspektiv. Midlertidige tilsettingsforhold, mer deltid, lavere lønn, lavere pensjon, mangelfulle HMS-systemer, høyere grad av uførhet og tidlig avgang fra arbeidslivet karakteriserer store kvinnegrupper yrkeskarriere og har også stor betydning for en rekke velferdsytelser. Unios medlemsorganisasjoner har en høy andel kvinner som medlemmer, og de arbeider i yrker med nevnte belastninger. Våre medlemmer har bred erfaring fra kvinnedominerte arbeidsplasser, som barnehage, skole og fra helse- og omsorgstjenestene. Unio og våre medlemsforbund bidrar gjerne med vår kompetanse i et slikt viktig arbeid.

Mange kvinner jobber i relasjonelle yrker med en arbeidshverdag bestående av interaksjoner med elever, pasienter, klienter, kunder eller publikum, der ansatte må håndtere egne og andres følelser som en viktig del av jobben. Arbeidshelsen til kvinner og de særegne psykososiale belastningene som følger med relasjonsarbeid, er ikke like beskyttet og lovregulert som de typiske mannsdominerte yrkene. Yrkesskade-erstatning blir stort sett gitt til menn. Den langvarige belastningen ansatte i kvinnedominerte yrker som helse og barnehager opplever, regnes ikke som yrkesskade. Selv ikke når du har fått alvorlige ryggplager etter løfting av personer. "Det må du regne med i den jobben," sier regelverket. Menn får ikke samme beskjed når de skader seg på vibrerende verktøy på en industriarbeidsplass, som gir rett til yrkesskadeerstatning. Unio mener det er på høy tid å endre yrkesskadereglene. Yrkessykdomslisten er ikke vesentlig revidert på 60 år og bærer preg av å være tilpasset et mannsdominert arbeidsmarked. På bakgrunn av foreliggende ny kunnskap bl.a. om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager forventer Unio at yrkesskadereglene endres slik at også typiske sykdommer og skader i kvinnedominerte yrker omfattes.

I tillegg til kunnskapen vi kan få gjennom en ny utredning er det viktig å fange opp resultater, erfaringer og forskning fra bransjeprogrammene under IA-avtalen. Dette bør inkluderes i regjeringens videre arbeid med tematikken.

Flere av utvalgets tiltak berører arbeidslivet, særlig knyttet til pårørendeomsorg og tilrettelegging av arbeidet i forbindelse med graviditet, amming og overgangsalder. Dette gjelder også temaet vold mot kvinner, både i nære relasjoner og i arbeidslivet, som er tema for ILO-konvensjon 190, som nylig ble ratifisert i Norge.

Kvinnehelseutvalget diskuterer ikke betydningen av bemanning for gjennomføringen av tiltak som foreslås, f.eks. for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen og for styrking av helsestasjon og skolehelsetjenesten. Bemanning – både i form av antall ansatte og stillingsstørrelse – har stor betydning for tjenestetilbudet og for arbeidsbelastningen på de ansatte. Høy arbeidsbelastning er årsak til både deltidsarbeid og sykefravær. Underbemanning er selvforsterkende og kan også være et hinder for å få til tilrettelegging på arbeidsplassen.

Unio mener det er viktig at utredningens kunnskapsgrunnlag og konklusjoner løftes inn i trepartssamarbeidet, og anbefaler at Arbeids- og pensjonspolitisk råd (ALPR) involveres i oppfølgingen av kvinnehelseutvalgets rapport.

Likeverdige tjenester for alle kvinner krever god språkkompetanse- og kulturkunnskap

Helse er et følsomt tema og det er viktig at borgerne møtes i helsevesenet på det språket man behersker best og som er mest naturlig for en å bruke. Kvinner med minoritetsbakgrunn, herunder samiske kvinners behov er særlig framhevet i denne utredningen. Unio er opptatt av at både språkkompetanse og kulturell kunnskap er helt nødvendig for å kunne yte relevant helsehjelp. Det er viktig at tematikken følges opp slik at likeverdige helsetjenester kan tilbys kvinner i hele landet.

Unio viser ellers til høringssvarene fra Utdanningsforbundet, Norsk Sykepleierforbund, Norsk Fysioterapeutforbund og Norsk Ergoterapeutforbund.

Vennlig hilsen
Unio



Jon Olav Bjergene
Sekretariatsleder