

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

**Deres referanse:**  
23/1080

**Vår dato:**  
09.06.2023

**Vår referanse:**  
Siri Espe, Interessepolitisk leder  
[siri@ungefunksjonshemmede.no](mailto:siri@ungefunksjonshemmede.no)

## Høringssvar - NOU 2023:5 Den store forskjellen

Unge funksjonshemmede har gjennomgått høringsnotatet og avgir med dette vårt høringssvar. Overordnet mener vi utvalget har levert et svært godt arbeid hvor utfordringsbildet fremstilles på en sannferdig måte. Tiltakene og anbefalingene som utvalget gir er generelt sett gode og relevante.

### Overordnet innspill

Unge funksjonshemmede er glade for at det vies oppmerksomhet til samordningsutfordringene i helsesektoren, herunder både innad i tjenestene og mellom ulike tjenestenivåer. Vi deler utvalgets vurdering om at samordning av tjenester, særlig i forbindelse med sammensatte lidelser, er for dårlig, og støtter utvalgets forslag om å stimulere til samordning både innad i spesialisthelsetjenesten, mellom tjenestenivå og mellom sektorer. Særlig er det behov for å sikre befolkningen tilgang til gode helsetjenester uavhengig av bosted og økonomi, samt forankre tverrsektoriell samhandling på et overordnet nivå.

Videre deler Unge funksjonshemmede utvalgets vurdering om at det forskes for lite på kjønnsforskjeller i sykdomsforløp, samt på sykdommer og lidelser som primært rammer kvinner. Vi støtter utvalgets foreslåtte tiltak for å stimulere til mer forskning knyttet til kvinnehelse. Som utvalget påpeker er det kjønnsforskjeller i anatomi og fysiologi som kan forklare ulikheter i fremkomst og hvordan kroppens organer påvirkes av sykdom og behandling. Det vil derfor være nødvendig med kjønnsespesifikke tiltak for forebygging. Videre rammes mange kvinner av flere og sammensatte sykdommer, også kalt multimorbiditet, og det er behov for mer forskning på sammensatte sykdommer med tilsvarende kvinneperspektiv.

Unge funksjonshemmede støtter videre utvalgets anbefalinger knyttet til å styrke kunnskapsbroen og sikre at retningslinjer for helsetilstander, helsefaglige utdanninger og helsepersonell ivaretar et kvinnehelseperspektiv.

Unge funksjonshemmede er glade for at utvalget fremmer et behov for å i større grad lytte til kvinners stemmer, og støtter utvalgets anbefalinger på dette punktet. Særlig ser vi behov for å iverksette forskning på hvordan kvinner med kvinnelidelser blir behandlet i tjenestene, samt nasjonale brukerundersøkelser om kjønnsforskjeller i pasienters møte med helsetjenesten.

Overordnet ber Unge funksjonshemmede om at:

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

## Ungdom og unge kvinner

Unge funksjonshemmede synes utvalget har delt inn ulike livsfaser og konkrete utfordringer knyttet til hver livsfase på en god og nyttig måte. Når det gjelder ungdom og unge kvinner er vi særlig positive til følgende av utvalgets anbefalinger:

- Styrke helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten
- Innføre fritak for egenandeler ved legebesøk for ungdom mellom 16 og 18 år
- Styrke tilbudet til barn og unge med spiseforstyrrelser
- Styrke seksualitetsundervisning på barne- og ungdomsskolen
- Heve kompetansen om kjønn og helse blant lærere og barnehagelærere

Vi ønsker å understreke behovet for at seksualitetsundervisningen unge mottar må representere og inkludere kjønns- og seksualitetsmangfold, variasjon i funksjonsevne og interseksjonalitet i langt større grad enn hva gjøres i dag. Videre ønsker vi å påpeke at tilbudet til unge med spiseforstyrrelser også må styrkes i henhold til kompetansen i helsevesenet. Mange unge med spiseforstyrrelser opplever i dag at de enten er for friske eller for syke til å få behandling for sin spiseforstyrrelse. Flere opplever også at helsepersonell de møter mangler kompetanse på sammenhengen mellom psykisk og fysisk helse. Dette gjelder uavhengig av hvilken del av helsetjenesten den unge er i kontakt med. Unge med overspisingslidelse, som er den mest utbredte spiseforstyrrelsen per i dag, opplever generelt at det finnes svært få behandlingstilbud beregnet på dem.

Videre er Unge funksjonshemmede glade for at psykisk helse blant unge trekkes frem i utredningen, samt at det foreslås tiltak for å styrke kunnskapen på dette feltet og å styrke lavterskeltilbud. Gode lavterskeltilbud er viktig i et folkehelseperspektiv. Samtidig trenger unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer tilbud utover dette. Dagens helsevesen ser i liten grad psykisk og somatisk helse under ett, og mange unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer opplever at de ikke ses på som et helt menneske. Unge som har somatisk sykdom opplever å ikke få tilstrekkelig oppfølging av sin psykiske helse, og at få i helsevesenet har kompetanse på hvordan funksjonsnedsettelse og/eller kronisk sykdom og psykisk helse

henger sammen. Unge funksjonshemmede mener derfor at utvalget burde inkludere tiltak knyttet til psykisk helse og funksjonsnedsettelse, deriblant:

- BUP og DPS må styrkes for å sikre at unge som har behov for deres tjenester får dette
- Helse- og omsorgstjenesten må jobbe mer tverrfaglig og tverrsektorielt for å fremme god psykisk helse
- Somatiske sengeposter for voksne bør ha psykologkompetanse tilgjengelig
- Helse- og sosialfaglige utdanninger bør ha en tverrfaglig tilnærming
- Pakkeforløp for somatisk syke bør inkludere psykologisk kompetanse
- Det må forskes mer på sammenhengene mellom somatisk og psykisk helse, både diagnosespesifikt og om fellestrekk for personer med kronisk sykdom

Når det gjelder kvinner i etableringsfasen er Unge funksjonshemmede svært positive til utvalgets ulike anbefalinger for å styrke helsetjenesten knyttet til mødre helse og svangerskaps-, fødsels- og barseloppfølging. Vi ønsker å påpeke behovet for å styrke tilbudet til, og oppfølgingen av gravide funksjonshemmede kvinner, samt funksjonshemmede kvinner som ønsker å bli gravide. I dag møter mange funksjonshemmede kvinner med barneønske negative holdninger tilknyttet det å få barn. Dette gjelder også for par hvor enten en eller begge foreldre har en funksjonsnedsettelse eller kronisk sykdom. Blant annet preges disse holdningene av fordommer om funksjonshemmedes egnethet som foreldre. Mange funksjonshemmede får råd om å ikke få barn på grunn av sin funksjonsnedsettelse uten at funksjonsnedsettelsen i seg selv er en reell grunn til å ikke bli foreldre. Det gjøres feilaktige vurderinger av funksjonshemmede kvinners evne til å bære frem et barn, og helsevesenet har generelt sett manglende kompetanse på svangerskap og funksjonsnedsettelse eller kronisk sykdom.

## Mangler i utvalgets utredning

Avslutningsvis ønsker vi å bemerke at vi gjerne skulle sett at utvalget inkluderte utfordringer tilknyttet de eksisterende kjønnsforskjellene i tildelingen av hjelpemidler og antall timer med brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

Likestillingscenteret sin rapport "Kjønnsdelte hjelpemidler? Kartlegging av hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne" fra 2019 viser at menn og kvinner får tildelt ulike hjelpemidler, og at tildelingen samsvarer med forventningene samfunnet har til menn og kvinner. Kvinner får flere hjelpemidler til tilpassing av hjemmet, kjøkkenet og rullestoler med kort rekkevidde, hvorav menn mottar flere hjelpemidler som stimulerer til fysisk aktivitet og elektroniske rullestoler med lengre rekkevidde. Tildeling av hjelpemidler preges av stereotype holdninger og forventninger til kvinner og menn, ikke av enkeltpersoners reelle behov. Dette gir menn en bedre mulighet til å delta i samfunnet, hvorav kvinner i større grad blir begrenset til eget hjem. Rapporten peker videre på at det generelt sett tildeles få seksualtekniske hjelpemidler, og at det tildeles færre seksualtekniske hjelpemidler til kvinner sammenliknet med menn. Behovet for seksualtekniske hjelpemidler, både for kvinner og menn, er med overveiende sannsynlighet langt større enn antallet som i dag tildeles. Dette har en sammenheng med at

seksualitet er tabubelagt, sjeldent snakkes om i helsevesenet, og at få er kjent med retten til å få seksualtekniske hjelpemidler på lik linje som andre hjelpemidler. Hjelpemidler til hverdag, fritid, arbeid, skole eller seksuallivet er for mange funksjonshemmede avgjørende for deltakelse, livskvalitet, psykisk helse og fysisk helse. Unge funksjonshemmede mener derfor utvalget burde belyst disse utfordringene.

Når det gjelder BPA får menn i dag innvilget flere timer med BPA sammenliknet med kvinner. Dette henger blant annet sammen med forventningene samfunnet har til menn og kvinner, og ikke individets reelle assistansebehov. Kvinner forventes i større grad å klare oppgaver relatert til omsorg og arbeid i hjemmet, og samfunnsdeltakelse blir ansett som mindre viktig. Dette kan gjøre at kvinner totalt sett får innvilget færre BPA-timer. Å ha nok BPA-timer til å dekke det faktiske assistansebehovet personen har er essensielt for å sikre selvstendighet og deltakelse i skole, arbeidsliv, og fritid. Deltakelse er igjen sentralt for både psykisk og fysisk helse. I tillegg er BPA viktig for å motvirke ensomhet, men også for å komme seg ut av voldelige relasjoner, hvor funksjonshemmede kvinner er overrepresentert. Unge funksjonshemmede mener derfor at BPA som et viktig likestillingsverktøy, forebyggende – og helsefremmende tiltak, samt anbefalinger om å styrke BPA-ordningene burde inkluderes som et viktig punkt for kvinnehelse.

Med vennlig hilsen,



Ingvild Østli  
Generalsekretær Unge funksjonshemmede



Ingrid Thunem  
Styreleder Unge funksjonshemmede

Følgende av Unge funksjonshemmedes medlemsorganisasjoner stiller seg bak høringssvaret:

NORILCOs Ungdom

Norsk Revmatikerforbunds barne- og ungdomsgruppe (BURG)

Spiseforstyrrelsesforeningen

Stoffskifteforbundet Ung

Voksne med medfødt hjertefeil