



STORTINGET

Innst. 197 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:68 S (2022–2023)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Lan Marie Nguyen Berg og Kristoffer Robin Haug
om økt satsing på kvinnehelse**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen sette av flere friske midler til et forskningsprogram om kvinnehelse i Forskningsrådet.
2. Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kunnskaps-, kompetanse- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose, samt et pakkeforløp for diagnose og behandling.
3. Stortinget ber regjeringen etablere 'kvinnehelseportalen.no' for å formidle kunnskap som ellers kan være vanskelig tilgjengelig. Ansvaret for opprettelsen bør ligge hos Kilden kjønnsforskning, og midlene må øremerkes og gå til Norges forskningsråd.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra

Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til Representantforslag 68 S (2022–2023) om økt satsing på kvinnehelse. Komiteen vil peke på at det er forskjeller mellom kvinners og menns kropp, og at kroppene kan reagere ulikt på livsstil, sykdom og medikamenter. I tillegg er det enkelte helseutfordringer som kun gjelder kvinner. Komiteen anerkjenner at mye medisinsk kunnskap bygger på hvordan en mannlig kropp fungerer og reagerer, og at forskningen på kvinnehelse ikke har vært tilstrekkelig. Komiteen mener det trengs oppdatert kunnskap om kvinners helse. Komiteen mener det er bra at forskning på kvinnehelse er inkludert i Langtidsplan for forskning og høyere utdanning (Meld. St. 5 (2022–2023)), som regjeringen la fram for Stortinget i oktober 2022.

Komiteen viser til at regjeringen satte ned et kvinnehelseutvalg i mars 2021, og at mandatet omhandler forhold som har betydning for å sikre likeverdig ivaretagelse av helse, uavhengig av kjønn. Komiteen merker seg at utvalgets innstilling skal komme 8. mars i inneværende år.

Komiteen viser til at statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget 17. januar 2023. Uttalelsen er vedlagt denne innstillingen. Komiteen har mottatt skriftlige høringsinnspill fra tre organisasjoner i saken.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, mener at ved å prioritere kvinnehelse sikrer man likeverdige tjenester. Flertallet anerkjenner at det ikke er slik i dag. Sykdommer spesielt knyttet til livmoren har i alle år vært tabubelagt, og det har vært store mangler på kompetanse og kunnskap. Flertallet mener at det er på tide å skape åpenhet om kvinnehelse og satse på kunnskap om og bedre utredning, behandling og oppfølging av kvinnehelse i helsetjenesten.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, vil understreke at befolkningen skal ha like gode helsetjenester uavhengig av kjønn. Historisk sett har likevel sykdommer som i størst grad rammer kvinner, fått mindre oppmerksomhet enn sykdommer som oftest rammer menn.

Dette flertallet vil påpeke at kvinner og menn kan ha ulike symptomer og reagere forskjellig på behandling for samme sykdom. Kvinner kan ha symptomer som ikke er kjent, og som på grunn av det kan føre til at en sykdom ikke oppdages, som for eksempel hjerteinfarkt. Kunnskap om disse forskjellene er viktig å få bedre frem, slik at vi får en mer likeverdig helsetjeneste, uavhengig av kjønn.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at en norsk regjering for første gang har forpliktet seg til en satsing på kvinnehelse, gjennom at Støre-regjeringen er den første til å omtale kvinnehelse i en regjeringsplattform.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti er glade for at kvinnehelsefeltet løftes. Det er liten tvil om at dette er et område vi har hatt for lite kunnskap om, og som ikke har vært godt nok prioritert. Statsråd Ingvild Kjerkol trekker ofte frem at kvinnehelse er et prioritert område for regjeringen. Disse medlemmer deler ambisjonene om å løfte kvinnehelsefeltet. Problemet er bare at det ikke er det som skjer i praksis med denne regjeringen. I statsrådets vurdering av forslaget trekker hun frem at det skal legges frem en NOU om kvinnehelse i mars, som skal legge grunnlaget for regjeringens strategi for kvinnehelse. Disse medlemmer mener dette er vel og bra, men er bekymret for at det vil ta for lang tid før man kommer med konkrete tiltak, og ikke minst er disse medlemmer bekymret for den utviklingen man har sett i det siste.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti mener man vet for lite om kvinners helse, og er glad for at regjeringen Solberg i no-

vember 2020 tok initiativ til en NOU om kvinners helse i et kjønnsperspektiv. Disse medlemmer mener det er behov for mer forskning på kvinnehelse.

Disse medlemmer viser videre til at regjeringen Solberg satset på forskning på kvinners helse gjennom Forskningsrådet og satte søkelys på brukermedvirkning, det vil si at kvinners egne synspunkter er et viktig bidrag i forskningen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til at Kvinneklinikken ved OUS skal gjøre kutt tilsvarende 30 årsverk på grunn av en svært presset økonomi. Samtidig har regjeringen kuttet 6,2 mill. kroner i støtten til stiftelsen Amatheia, som er et tilbud til kvinner før og etter en gjennomført abort. Stiftelsen Amatheia sier selv at dette vil gå ut over tjenester som undervisning og helse-tilbud innen kvinnehelse.

Disse medlemmer er bekymret for denne utviklingen. Dersom regjeringen virkelig mener det når de sier at kvinnehelse er et prioritert område, må de sørge for at viktige tilbud for kvinner faktisk opprettholdes og ikke rammes av store kutt i sykehusøkonomien. Det hjelper ikke med en kvinnehelsemelding dersom den kommer så sent at mange viktige tilbud allerede er borte.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at kvinnehelse har vært systematisk underprioritert i mange år, og at det derfor er et skritt i riktig retning at det nå er satt ned et eget kvinnehelseutvalg. Disse medlemmer vil understreke at dette er et viktig arbeid, og at det er naturlig at arbeidet til Kvinnehelseutvalget får en grundig oppfølging i Stortinget.

Komiteens medlemmer fra Rødt og Pasientfokus ser fram til ferdigstillingen av Kvinnehelseutvalgets utredning. Disse medlemmer vil spesielt påpeke at samiske kvinners situasjon og behov, uavhengig av hvor de bor i landet, bør omtales i utvalgets utredning og ivaretas i oppfølgingen av utvalgets arbeid. Disse medlemmer understreker at nasjonale helsemyndigheter gjennom norske lover og folkeretten er forpliktet til å tilby likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen og sørge for at det samiske perspektivet ivaretas i helsepolitiske satsinger og nasjonale planer og strategier. Det samiske folk har noen utfordringer ut over dem som majoritetsbefolkningen har, grunnet både kultur og språk. Samer snakker ofte ikke om sine helseplager generelt, og spesielt snakkes det lite om helseutfordringer som handler om graviditet, fødsler og påfølgende helseplager.

Komiteens medlem fra Pasientfokus viser til at det er vanskelig å uttrykke seg om helseproblemer

på norsk når morsmålet er samisk. I de samiske språkene finnes det 1 000 ord for reindrift og 300 ord for ulike former for snø, men få ord for smerte. I møte med jordmødre og annet helsepersonell innleid fra utlandet blir språkproblemene ekstra store, og mange beskriver manglende trygghetsfølelse. Samiske kvinner blir ofte usynliggjort i den store helsedebatten. Dette medlem vil understreke behovet for helsetjenester som i større grad er tilpasset samisk språk, kultur og samfunns- liv.

Forskningsprogram

Komiteen merker seg at representantforslaget tar opp et forslag om å sette av flere friske midler til et forskningsprogram om kvinnehelse. Komiteen viser til at det i 2023 bevilges over 20 mill. kroner til strategisk satsing på forskning på kvinnehelse gjennom Forskningsrådet, og at det bevilges rundt 15,5 mill. kroner til Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning ved Oslo universitetssykehus.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Pasientfokus mener det er behov for mer forskning på kvinnehelse og deler forslagsstillernes syn på dette. Disse medlemmer viser til at det siden 2004 har vært øremerkede midler til strategisk satsing på forskning på kvinnehelse, og at denne satsingen i 2023 er på over 20 mill. kroner. Ettersom Forskningsrådet allerede har en strategisk satsing på kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv, mener disse medlemmer at det må diskuteres i forbindelse med statsbudsjettet om denne bevilgningen skal økes eller ikke. Disse medlemmer støtter derfor ikke forslaget i denne omgang.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at å styrke forskning på kvinnehelse er viktig og nødvendig, og viser til at Sosialistisk Venstreparti satte av 5 mill. kroner i sitt alternative statsbudsjett for en slik styrking. Dette medlem mener det er positivt at regjeringspartiene deler forslagsstillernes syn på at det er behov for mer forskning på kvinnehelse. Dette medlem viser til at dette er et budsjettspørsmål, og vil derfor ikke støtte dette forslaget nå.

Kunnskaps-, kompetanse- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose

Komiteen merker seg at representantforslaget tar opp et forslag om å opprette et nasjonalt kunnskaps-, kompetanse- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose samt et pakkeforløp for diagnose og behandling. Komiteen merker seg videre at

Helsedirektoratet i juni 2022 la fram en rapport om endometriose og adenomyose som er utarbeidet av fagpersoner og brukere, hvor anbefalingene i rapporten skal bli fulgt opp av Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus, viser til Helsedirektoratets rapport fra juni 2022 og mener direktoratets anbefalinger i stor grad imøtekommer det representantene etterspør og foreslår om endometriose og adenomyose. Helsedirektoratet anbefaler å opprette en nasjonal kompetansetjeneste, utarbeide nasjonale retningslinjer, sentralisere den mest kompliserte endometriosekirurgien og etablere endometrioseteam. Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene har fått i oppdrag å arbeide videre med disse anbefalingene i 2023. Flertallet har en forventning om at anbefalingene i rapporten om blant annet en nasjonal kompetansetjeneste blir fulgt opp av Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene. Flertallet merker seg at Helsedirektoratet mener at deres anbefalinger og virkemidler vil gi et bedre helsetjenestetilbud enn et pakkeforløp.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti støtter forslaget om å opprette et nasjonalt kunnskaps-, kompetanse- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose og et pakkeforløp for diagnose og behandling. Dette er i tråd med anbefalingene fra Helsedirektoratet fra juni 2022. Disse medlemmer merker seg likevel at statsråden i sitt brev til komiteen mener at dette ikke bør vedtas fordi det skal følges opp i 2023. Disse medlemmer er likevel bekymret for hvorvidt dette faktisk vil gjennomføres, ettersom sykehusene har trang økonomi og må foreta store kutt i sine tjenester. Skal dette kunne gjennomføres, må det følge med midler, og disse medlemmer er dessverre ikke betrygget av statsrådens svarbrev.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kompetanse-, diagnose- og behandlingssenter for kvinnehelsesykdommene endometriose og adenomyose.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til oppdragsdokumentet for 2023 som er gitt til de regionale helseforetakene, hvor det står:

«De regionale helseforetakene skal i samarbeid og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, utrede hvordan kompetansen om endometriose og adenomyose kan styrkes regionalt og nasjonalt, samt utrede om det er behov for å sentralisere behandlingen av de mest avanserte tilfellene av endometriose og opprettelse av regionale tverrfaglige behandlingstjenester for endometriose og adenomyose.»

Disse medlemmer mener denne bestillingen til de regionale helseforetakene er viktig for å styrke kompetansen samt samle behandlingen av de mest kompliserte tilfellene av endometriose, og at dette vil føre til at det blir bedre oppfølging og behandling for dem som sliter med endometriose og adenomyose. Disse medlemmer anser derfor intensjonen i forslaget som langt på vei fulgt opp.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Rødt og Pasientfokus viser til at Norske Kvinners Sanitetsforening peker på at kvinner som lider av endometriose, må vente i gjennomsnitt syv år på en diagnose, og at 4 av 10 som ikke blir gravide, har endometriose. Av kvinner som lever med underlivssmerter, viser det seg at 1 av 4 har endometriose, og at så mange som 10 pst. av kvinner antas å ha denne sykdommen.

Komiteens medlemmer fra Høyre mener vi trenger et bedre behandlingstilbud for sykdommer som bare rammer kvinner, slik som for eksempel endometriose og adenomyose. Dette var en av grunnene til at Høyre i sitt alternative statsbudsjett for 2023 prioriterte midler til å opprette et nasjonalt kompetanse-, diagnose- og behandlingssenter for kvinnehelsesykdommene endometriose og adenomyose. Sykdommene endometriose og adenomyose har store kunnskapshull, og behandlingstilbudet er ikke tilfredsstillende.

Kunnskapsportal om kvinnehelse

Komiteen merker seg at representantforslaget tar opp et forslag om å etablere en nettside som kunnskapsportal om kvinnehelse.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, vil i påvente av Kvinnehelseutvalgets anbefalinger ikke støtte forslaget om å etablere en ny plattform. Flertallet er allikevel enig i at det bør vurderes hvordan kunnskap om kvinnehelse bedre kan formidles på en kvalitetssikker måte.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Fremskrittspartiet, viser til at det offentlige allerede har en rekke eksisterende plattformer som ung.no og helsenorge.no for informasjon om blant annet helsetilstander.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kompetanse-, diagnose- og behandlingssenter for kvinnehelsesykdommene endometriose og adenomyose.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råder Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:68 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Lan Marie Nguyen Berg og Kristoffer Robin Haug om økt satsing på kvinnehelse – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. februar 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Lisa Marie Ness Klungland

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
22/5010-

Dato
17. januar 2023

Dok 8:68 S (2022-2023) Representantforslag om økt satsing på kvinnehelse

Jeg viser til brev fra Stortingets helse- og omsorgskomite av 16.12.2022 hvor komitéen ber om vurdering av representantforslag 68 S (2022-2023) fra Lan Marie Nguyen Berg og Kristoffer Robin Haug om økt satsing på kvinnehelse. Representantene fremmer tre forslag:

1. *Stortinget ber regjeringen sette av flere friske midler til et forskningsprogram om kvinnehelse i Forskningsrådet.*
2. *Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kunnskaps-, kompetanse- og behandlingssenter for alvorlig endometriose og adenomyose, samt et pakkeforløp for diagnose og behandling.*
3. *Stortinget ber regjeringen etablere «kvinnehelseportalen.no» for å formidle kunnskap som ellers kan være vanskelig tilgjengelig. Ansvar for opprettelsen bør ligge hos Kilden kjønnsforskning, og midlene må øremerkes og gå til Norges forskningsråd.*

Som forslagsstillerne er inne på, legges en NOU om kvinnehelse og helse i et kjønnsperspektiv fram i mars i år. Jeg forventer at NOUen vil gi et helhetlig og oppdatert kunnskapsgrunnlag om kvinnehelse. Mandatet sier at utvalget bør komme med anbefalinger om noen prioriterte innsatsområder og tiltak som er relevante for regjeringens strategi for kvinnehelse.

Etter min vurdering trenger vi oppdatert kunnskap for å gjøre riktige prioriteringer både innen forskning og om forebygging og behandling av kvinners helse. Regjeringen vil derfor benytte NOUen som et viktig grunnlag i arbeidet med regjeringens kvinnehelsestrategi, som vi vil starte arbeidet med etter at NOUen er lagt fram.

Innen noen områder foreligger det utredninger som er et grunnlag for beslutninger om endringer i tilbudet til befolkningen. Helsedirektoratet la i juni 2022 fram en rapport om endometriose og adenomyose, utarbeidet i samarbeid med fagpersoner og brukere.

Sentrale anbefalinger var å opprette en nasjonal kompetansetjeneste, utarbeide nasjonale retningslinjer, sentralisering av avansert endometriosekirurgi og etablering av endometrioseteam. Disse anbefalingene dekker i stor grad representantforslagets punkt 2, og vil bli fulgt opp av Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene i 2023.

Utredningen tilsier at det ikke er behov for et «pakkeforløp», slik representantene foreslår. Helsedirektoratet mener at de foreslåtte tiltakene vil gi et bedre grunnlag for å forbedre helsetjenestetilbudet. Et nasjonalt pasientforløp eller «pakkeforløp» ville ha som formål å gi raskere og bedre diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med endometriose og adenomyose.

Helsedirektoratet foreslår andre virkemidler med samme formål og disse vil bli fulgt opp av de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet. Jeg vil derfor fraråde at Stortinget fatter vedtak om også å starte et omfattende og tidkrevende arbeid med nasjonalt pasientforløp/pakkeforløp.

Jeg er enig med forslagsstillerne i at vi må vurdere nye og bedre måter å formidle kvalitetssikret kunnskap om kvinnehelse. Helsedirektoratet skal vurdere hvordan vi kan tilgjengeliggjøre informasjon om endometriose på for eksempel på ung.no, hels norge.no eller andre eksisterende plattformer. Jeg forventer at Kvinnehelseutvalget vil gi sin vurdeirng av hvordan viktige temaer innen kvinnehelse kan samles og formidles gjennom eksisterende eller nye plattformer.

Jeg anbefaler derfor ikke at Stortinget på dette tidspunkt tar stilling til på hvilken måte slik kunnskap skal formidles, hvem som skal ha ansvar for tiltaket eller hvordan det skal finansieres.

Representantene foreslår også å etablere et forskningsprogram om kvinnehelse. Jeg deler representantenes syn på behovet for forskning om kvinners helse.

I regjeringens Langtidsplan for forskning og høyere utdanning, som ble lagt frem for Stortinget i oktober 2022, er helse foreslått som et nytt prioritert område. Det blir foreslått en satsing på forskning om kjønnsforskjeller i helse, med et særlig fokus på kvinnehelse.

Helse- og omsorgsdepartementet har siden 2004 øremerket forskningsmidler til en strategisk satsing om kvinners helse i Norges forskningsråd. I 2023 er denne satsingen på i overkant av 20 mill. kroner. Det er altså allerede en strategisk satsing på kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv gjennom Forskningsrådet.

I tillegg til satsingen i Forskningsrådet får Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning ved Oslo universitetssykehus en bevilgning på ca 15,5 mill. kroner i 2023. Senteret har et særskilt ansvar for forskning om kvinners helse, og for å sikre kompetanseoppbygging og kompetansespredning i hele landet. Basisfinansieringen på 15,5 mill kr gir senteret et godt grunnlag for å søke om konkurranseutsatte forskningsmidler fra helseregionene, Forskningsrådet og EUs forsknings- og innovasjonsprogram, Horisont Europa.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

