

Helse- og omsorgsdepartementet

## Høring – NOU 2023: 5 Den store forskjellen

Ref.: 23/1080

Det vises til departementenes høringsnotat og -brev av mars 2023.

*Reform – ressurscenter for menn* driver hjelpetilbud for menn i vanskelige livssituasjoner, samler inn og formidler kunnskap om gutter og menn, og er en pådriver for et mannsperspektiv i likestillingspolitikken. Reform er en privat og uavhengig stiftelse som mottar grunnfinansiering fra staten. Vi vil med dette kommentere høringsnotatet med utgangspunkt i våre erfaringer og kunnskap om gutter og menns helse, og kjønns betydning for prioriteringer og ressursbruk i helsevesenet og i helsepolitikken.

### Våre betraktninger

Helsevesenet i Norge er i stor grad kjønnsblindt. Dette fører til at helsetjenester som burde ha vært innrettet mot sykdommer og lidelser som rammer etter kjønn, ofte ikke treffer presist. I mange sammenhenger vet vi dette rammer kvinner, siden kvinner tradisjonelt er blitt nedvurdert i medisinen (som i samfunnet for øvrig). I andre sammenhenger vil de samme mekanismene også kunne ramme menn, blant annet fordi menn tradisjonelt er blitt ansett som sterkere enn kvinner, og på grunn av forventninger om at menn skal tåle å risikere helsen både i sivile sammenhenger, og i krig og konflikt.

Vi velger å forstå at en slik forståelse også har vært utgangspunktet for det som etter hvert fikk tittelen Kvinnehelseutvalget, og for mandatet utvalget fikk fra departementet. I det todeltet mandatet fra 2020, ble oppgaven konkretisert til å besvare to spørsmål. I spørsmål 1 ble utvalget bedt å besvare hvordan kvinners helse er i Norge, og hvilke utfordringer vi står overfor når det gjelder sykdomsforekomst, risikofaktorer og kvinners bruk av helse- og omsorgstjenester.

Det andre hovedspørsmålet utvalget ble bedt om å besvare, var følgende:

«Hvordan blir kjønnsforskjeller- og kjønnsperspektivet håndtert i folkehelsearbeidet, helse- og omsorgstjenestene, og helsefaglig forskning og utdanning?»

Her ville det etter vårt syn være naturlig å benytte svarene fra spørsmål 1 til også å belyse konsekvenser av et manglende kjønnsperspektiv, som tradisjonelt og utvilsomt også fortsatt, rammer kvinner særlig, på andre kjønn – herunder mannekjønn. I utvidet forstand ville det være naturlig at arbeidet også burde omfattende kryssende diskrimineringsgrunnlag, altså såkalt interseksjonelle utfordringer på helsefeltet.

Etter å ha lest Kvinnehelseutvalgets utredning må vi kort slå fast at et slikt «genderperspektiv» av ulikhet i helse, ikke er å finne. NOU 2023 :5 dreier seg utelukkende om forhold der kvinners helse enten blir nedprioritert eller glemt. Ulikheter eller mangler i helsetilbud, som rammer ulikt når det gjelder andre, omtales ikke.

Vi støtter Likestillingssenteret, som i sitt høringssvar til departementet påpeker et manglende interseksjonelt perspektiv på flere områder:

«Utvalget har inkludert et mangfold av kvinner i utredningen, og det er veldig bra, men vi savner at flere diskrimineringsgrunnlag ses i sammenheng.

Likestillingssenteret vil poengtere at kjønnsperspektivet gjelder også de som bryter normer for kjønn og tokjønnsmodellen, og at god kvinnehelse også eksplisitt må inkludere transkvinner.»

Den mest åpenbare mangelen i utredningen er likevel at ikke kjønnsperspektivet ved en eneste anledning i NOUen benyttes på å vurdere kjønnsforskjeller som rammer menn.

At slike kjønnsforskjeller eksisterer, bør være åpenbart, for eksempel ved å vise til menns systematisk kortere levealder enn kvinner, menns høyere mortalitet i de fire største kategoriene ikke-smittsomme sykdommer (hjerte- og karlidelser, kreft, diabetes og kols) og det store flertallet menn i statistikken over suicid.

Ved at slike perspektiver ikke inkluderes blir Kvinnehelseutvalgets utredning dessverre ikke et særlig egnet verktøy for å ta fatt på de store utfordringene med et manglende kjønnsperspektiv på helse i Norge. Spissformulert framstår NOUen «Den store forskjellen» først og fremst som en oppvisning i politisk motstand mot å inkludere kjønnsperspektivet på helse på andre enn kvinner. Dette styrkes av deler av retorikken i forbindelse med lanseringen av NOUen, der sentrale utvalgsaktører har valgt å sette menns helsetilbud som hindre for å kunne forbedre kvinners helse.

Fortellinger som rokker ved bildet av kvinner som underprioritert til fordel for menn finner ingen plass. Utvalget kunne for eksempel viet plass til det problematiske i at de to mest dødelige kreftformene som rammer etter kjønn, er blitt møtt med helt motsatte strategier. Der forekomsten av brystkreft er blitt redusert som følge av Mammografiprogrammet, er dødeligheten fortsatt svært høy for prostatakreft, som ikke har et screeningprogram. Uavhengig av faglige vurderinger av effekt og nytte av screening, burde kjønnsforskjellen i seg selv være interessant.

Vi går i dette høringssvaret ikke inn på de enkelte forslagene i utvalgets utredning. Vårt forslag er i stedet at regjeringen legger vekt på å redusere kjønnsforskjeller i helse som rammer alle kjønn. I denne forbindelsen vil vi anta at de kommende anbefalingene fra Mannsutvalget vil være særlig relevante.

Vi vil også minne om at Norge så langt ikke har gjennomført noen selvstendig utredning av status for gutter og menns helse, mens dette er gjort i våre nordiske naboland. Det samme seiler nå også opp som et sentralt tema i Storbritannia.

Vi utdyper gjerne vårt syn om departementet ønsker dette.

*Oslo, 15. august 2023*

**Are Saastad /s/**  
daglig leder