

Helse- og omsorgsdepartementet

Dato:
12.04.2024

Innspill til Nasjonal livskvalitetsstrategi

Vi viser til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet datert 29. februar 2024. Likestillingscenteret gir under sine innspill til Nasjonal livskvalitetsstrategi.

Likestillingscenteret er et tverrfaglig kompetansesenter på likestilling. Senterets målsetting er å bidra til et inkluderende og rettferdig samfunn med like muligheter for alle. Målsettingen er knyttet opp mot et bredt likestillingsbegrep som inkluderer alle diskrimineringsgrunnlagene. Senteret tilbyr kompetanseheving på kjønn og likestilling samt utviklingsarbeid tuftet på forskningsbasert likestillingskunnskap til offentlige myndigheter, frivillige organisasjoner og privat næringsliv. Arbeidsmetodene er kurs og konferanser, utviklingsnettverk, prosessveiledning, kartlegging, forskning og utredning. Våre fire hovedtemaområder er oppvekstmiljø, samfunnsdeltakelse, arbeidsliv og likeverdige tjenester.

Likestillingscenterets overordnede tilbakemelding

Likestillingscenteret takker for muligheten til å gi innspill til nasjonal livskvalitetsstrategi. Vi vil berømme Helse- og omsorgsdepartementet sin gode innledning til strategien hvor det stadfestes at god livskvalitet er en felles verdi for samfunnet og som er viktig for å kunne utjevne sosiale forskjeller og skape et mer likestilt og rettferdig samfunn.

Vi vil i vårt innspill løfte likestillingsperspektivet med et interseksjonelt blikk, og i lys av dette drøfte begrepet helse og fremme flere viktige aspekt som må inkluderes i framtidig nasjonal strategi for livskvalitet.

Problematisering av begreper

Helse og folkehelse

Begrepet helse i seg selv er svært bredt og gir rom for tolkning. Verdens Helseorganisasjon (WHO) definerer helse på følgende måte: «Helse er definert som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser». Helse er et mangefasettert konsept som ikke kan begrenses til fraværet av sykdom. En interseksjonell tilnærming her er viktig, fordi en slik tilnærming anerkjenner de mange dimensjonene som

påvirker en persons helse, inkludert, men ikke begrenset til, deres sosioøkonomiske status, etnisitet, vekt, kjønn, alder, seksuell orientering og funksjonsnivå. Forskjellige grupper kan oppleve helse og sykdom ulikt, noe som understreker behovet for en mer nyansert forståelse og tilnærming til helsefremmende og forebyggende tiltak.

Hvordan vi ser på helse, påvirker også hvordan vi velger å fremme og ivareta den. Hvis vi ser på helse som en investering "her og nå", prioriterer vi kanskje forebyggende tiltak og tiltak som umiddelbart forbedrer vår nåværende helse. Dette kan inkludere livsstil, ernæring, fysisk aktivitet og mental velvære som faktorer for å opprettholde og forbedre vår nåværende helse (Mæland, 2013). På den andre siden, hvis vi ser på helse som et langsiktig mål, kan vi fokusere på å investere i fremtidig helse gjennom systemer og strukturer som støtter helsevesenet, utdanning, tilgang til helsetjenester, og andre sosioøkonomiske faktorer som påvirker helsen over tid (Mæland, 2013).

Hvordan vi definerer helse har derfor en direkte innvirkning på de valgene vi tar for å fremme helse, enten det er gjennom kortsiktige strategier for å forbedre vår nåværende tilstand eller gjennom langsiktige investeringer for å sikre en bærekraftig og sunn fremtid. Å reflektere over vår forståelse av helse hjelper oss med å prioritere og sette i gang tiltak som er i samsvar med våre personlige eller samfunnsmessige oppfatninger av hva helse betyr.

Likestillingssenteret utfordrer departementet til en bredere forståelse for de salutogene helseperspektivene, noe Verdens Helseorganisasjon legger opp til i sin definisjon. Salutogenese er teorien om fysisk og psykisk helse som setter søkelys på hva som fremmer god helse og gir individer økt mestring og velvære (Antonovsky, 2012). Dette er viktige likestillingsperspektiver.

Anbefaling: Vi mener det salutogene helseperspektivet bør ses opp mot likestilling og det strukturelle bildet av helse, og tas i betraktning når en omtaler målene for livskvalitet. Helse og folkehelse må defineres tydelig.

Livskvalitet

Vi etterlyser et likestillingsperspektiv inn i forståelsen av begrepet livskvalitet. I en forståelse av livskvalitet som den subjektive opplevelsen av velvære, tilfredshet, og balanse, legger vi vekt på konseptene salutogenese og empowerment. Dette synet fokuserer på individets kapasitet til å navigere eget liv med selvspekt og egenverd. Salutogenese harmoniserer med empowerment ved å understreke individets evne til å utnytte egne ressurser for å møte livets utfordringer. Det krever tilgang til ressurser og muligheter for vekst. Samtidig kan det hindre diskriminering og stigmatisering.

En interseksjonell tilnærming, som tar hensyn til hvordan ulike faktorer som kjønn, vekt, seksuell orientering, alder, etnisitet, og sosioøkonomisk status påvirker livskvalitet, er sentral. Ved å integrere disse perspektivene i vår forståelse av livskvalitet, fremheves en holistisk tilnærming til helse som verdsetter menneskelig mangfold og potensial.

Kort sagt, en god livskvalitet er en tilværelse preget av trivsel og vekstmuligheter for alle, der personlig empowerment og helsefremmende faktorer er i fokus. Gjennom dette kan vi arbeide mot et samfunn som støtter helse og velvære for alle mennesker, uavhengig av deres unike bakgrunner og livssituasjoner.

Livskvalitetsstrategien kommer til å være viktig for politikktutforming og førende for kommunenes folkehelsesatsing i årene fremover. En definisjon som fokuserer på positive så vel som negative faktorer vil gi en større bredde i folkehelsearbeidet.

Anbefaling: Likestillingsperspektivene må ivaretas i definisjon og oppfølging av livskvalitet.

Vold

Vi ber også om at begrepet «vold» defineres i større grad. Vold er mangefasettert, og innebærer mer enn bare fysisk og psykisk vold. Vold er «enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil» (Isdal 2000). Vi ønsker også om at funksjonsrelatert vold løftes frem. Definisjonen på funksjonsrelatert vold er når noen utnytter funksjonsnedsettelsen din, som eksempelvis å ødelegge hjelpemidlet eller utnytte noen i en sårbar posisjon.

Anbefaling: I livskvalitetsstrategien bør begrepet «vold» defineres og funksjonsrelatert vold inkorporeres.

Perspektiver som må ivaretas

Vold mot risikoutsatte grupper

Bufdir har gjennom sin satsing TryggEst utviklet et verktøy for varsling av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne. I Norge vet vi at for eksempel utviklingshemmede har dobbelt så stor risiko for å bli utsatt for overgrep enn befolkningen for øvrig (Eggen et al 2014). Likevel finnes det få helhetlige tilbud for å forebygge vold mot denne gruppen.

Likestillingssenteret og Nok. Hamar har derfor siden 2017 jobbet med pilotprosjektet VIP voldsforebygging, for å få innført et nasjonalt voldsforebyggende program for risikoutsatte voksne. Programmet er et verktøy for kommunene til å jobbe forebyggende og med CRPD i praksis. VIP handler om å gi risikoutsatte voksne og spesielt utviklingshemmede trygghet, selvbestemmelse, selvtillit og evne til å sette grenser. Prosjektet har svært gode resultater når det kommer til effekt og endring hos deltakerne. Vi ser også gjennom prosjektet at det avdekkes mer vold og overgrep enn det kommunene tidligere har hatt kjennskap til.

Gjennom programmet utdanner vi VIP-instruktører i kommuner og virksomheter. Instruktørene gjennomfører kurs over 12 uker med innbyggere i kommunen eller ansatte i tilrettelagte virksomheter. Kursdeltakerne lærer om selvbestemmelse, følelser,

grensesetting, hva vold er, sikkerhetsplanlegging og økt selvfølelse. Kommunen får veiledning underveis og hjelp til implementering. Kommunene får også fagdagen «VIP voldsforebygging» for alle ansatte; fagdagen omhandler voldsforebygging, kjønn, følelser, grensesetting, CRPD, seksualitet mm. VIP gjennomføres nå i om lag 20 kommuner og flere virksomheter, mange TryggEST-kommuner bruker VIP som forebyggingsmodell for sine innbyggere.

Anbefaling: VIP voldsforebygging tas inn i anbefalinger om forebyggende arbeid mot vold i førstelinjetjenesten.

CRPD

Menneskekonvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) er avgjørende for god livskvalitet og gode levekår for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Ivaretagelse av CRPD i kommunene er viktig for å sikre god livskvalitet for hele befolkningen. Praksisrettede verktøy som VIP voldsforebygging er gode eksempler på hvordan dette kan gjøres i førstelinjetjenesten.

Anbefaling: CRPD må inn i norsk lovverk og sikres inn i det videre arbeidet med livskvalitet.

LHBT+

Å ivareta LHBT+-perspektiver i en livskvalitetsstrategi er essensielt for å fremme et inkluderende og rettferdig samfunn der alle har muligheten til god helse og høy livskvalitet. LHBT+-personers unike erfaringer og utfordringer, som ofte inkluderer diskriminering, stigma og mangel på representasjon, må anerkjennes og adresseres spesifikt for å sikre at livskvalitetsstrategier er relevante og effektive for alle samfunnsgrupper. Ved å inkludere LHBT+-perspektiver sikrer man at strategiene tar høyde for mangfoldet i befolkningens behov og bidrar til å redusere helseulikheter. Dette er ikke bare et spørsmål om rettferdighet, men også om å utnytte potensialet for et rikere og mer mangfoldig samfunn der hver enkelt kan trives og utvikle seg fritt.

Vi vil også gi en tilbakemelding på feil bruk av begrep. Den norske oversettelsen er LHBT+, og ikke LHBTQ+.

Anbefaling: Inkluder LHBT+-organisasjoner i utviklingen av livskvalitetsstrategien for å sikre at LHBT+-personers behov og utfordringer anerkjennes og adresseres. Utfør målrettet forskning på LHBT+-personers livskvalitet for å underbygge effektive og inkluderende tiltak.

Seksuell helse

For å styrke den seksuelle helsen gjennom hele livsløpet, er det nødvendig med en inkluderende og helhetlig tilnærming som anerkjenner mangfoldet i seksuelle behov og erfaringer. Dette krever økt kompetanse blant helsepersonell om seksuell helse, inkludert en

forståelse for hvordan aldring, utviklingshemming, og seksuell orientering påvirker individets velvære og tilgang til helseinformasjon og -tjenester.

Det er også nødvendig at alle som jobber med mennesker, har kunnskap om grensesetting, normbevissthet og positiv seksualitet. Det er avgjørende i helsetjenesten, men også viktig i arbeid med barn og unge, for at barn fra tidlig alder har kunnskap om nettopp disse temaene, og mulighet til å sette grenser for seg selv og andre, og dermed hindre negativ seksualitet eller overgrep.

Anbefaling: Implementere økt opplæring og kunnskap om seksuell helse i alle helse- og omsorgstjenester for å fremme en livsløpsbasert og mangfoldig forståelse av seksuell helse, med spesielt fokus på å inkludere et bredt spekter av seksuelle identiteter og erfaringer.

Helsemoralisme

Vi mener det er viktig at strategien ikke legger opp til helsemoralisme. Dette konseptet er rotfestet i tanken om at enkeltindividet er ansvarlig for sin egen helse. Om man ikke oppnår god helse, antas det at en ikke har anstrengt seg hardt nok (Crawford, 1980).

Helsemoralisme indikerer derfor en overdreven vektlegging av sunnhet, trening, utseende og en overdrevet frykt for sykdom (van Amsterdam & van Eck, 2019). Dette innebærer en oppfatning om at sykdom ikke lenger oppstår utenfor en persons kontroll, men som et resultat av ens manglende egenomsorg. Andre faktorer som også påvirker helsen, blir ofte oversett eller gitt mindre betydning (Chrisler & Barney, 2016).

Anbefaling: Livskvalitetsstrategien må tydelig se de strukturelle hindringene for god helse og ikke legge helsemoralisme til grunn.

Kroppsstigma

Stigmatisering representerer en dyptgående sosial og psykologisk barriere som påvirker individets livskvalitet og stiller utfordringer for oppnåelsen av likestilling i samfunnet. Generelt kan stigma manifestere seg gjennom marginalisering og diskriminering basert på psykisk helse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, etnisitet, og sosioøkonomisk status, blant annet. Denne formen for sosial diskvalifisering fører til reduserte muligheter for personlig vekst, velvære, og full deltakelse i samfunnet. For å adressere dette kreves det en tverrfaglig tilnærming som inkluderer utdanningsreformer, bevisstgjøringskampanjer og endringer i lov- og regelverk for å beskytte mot diskriminering og fremme inkludering og mangfold.

En spesifikk form for stigmatisering som fortjener oppmerksomhet er den knyttet til kroppsstørrelse. Denne type stigmatisering kan ha alvorlige konsekvenser for individets psykiske og fysiske helse og er et klart eksempel på hvordan stigma kan forvrengte oppfatningen av velvære og helse. Stigmatisering basert på kroppsstørrelse fører ikke bare til

psykisk uhelse og sosial isolasjon, men kan også hindre effektiv behandling og tilgang til helsehjelp grunnet forutinntatte holdninger i helsevesenet. Det er essensielt å anerkjenne at helse ikke utelukkende kan måles ved fysiske parametere som kroppsmasseindeks (KMI), og en persons velvære inneholder betydelig mer enn tall på en vekt.

Anbefaling: For å bekjempe stigmatisering relatert til kroppsstørrelse og fremme likestilling, er det nødvendig med økt bevissthet og kunnskapsheving blant helsepersonell og i samfunnet for øvrig. Det er avgjørende å integrere inkluderende helseperspektiver og anerkjenne diskriminering basert på kroppsstørrelse som et diskrimineringsgrunnlag.

Bruk av KMI som helsemål

Ved utviklingen av Nasjonal livskvalitetsstrategi fraråder vi bruken av og fokus på kroppsmasseindeks (KMI) som et helsemål og indikator på livskvalitet. Det internasjonale helsemiljøet beveger seg mot en konsensus om å gå bort fra KMI som eneste måleenhet for individuell helse. KMI, opprinnelig utviklet på 1830-tallet, er kritisert for sitt unyanserte bilde av en persons helse, da det ikke tar høyde for kroppens sammensetning av muskler, fett og bein. Dette kan lede til misvisende klassifiseringer, noe som kan gi et uriktig bilde av helsesituasjonen for ulike grupper.

Anbefaling: Helsevesenet bør utforske og adoptere alternative metoder for å vurdere individuell helse, som gir en mer helhetlig og nøyaktig forståelse av helse enn det KMI tilbyr.

Kropp og kroppspress

Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen er essensielt for å fremme elevers psykiske og fysiske helse, samt deres evne til å gjøre ansvarlige livsvalg. Lærere spiller en nøkkelrolle i dette arbeidet, men mange føler seg usikre på grunn av manglende kompetanse, særlig når det gjelder psykisk helse, kroppspress og selvfølelse blant elever. Dette er områder som er sterkt påvirket av medias fremstilling og samfunnsmessige forventninger, noe som kan føre til psykiske belastninger hos ungdom.

Kroppspress er ikke bare en individuell utfordring, men også en likestillingsutfordring som berører elever ulikt, avhengig av kjønn og andre sosiale faktorer. Derfor er det viktig å se dette i et interseksjonelt perspektiv, og adressere hvordan ulike former for diskriminering kan forsterke negative opplevelser knyttet til kropp og selvbilde.

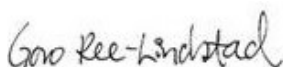
Anbefaling: Innlemme opplæring om kropp, kroppspress, og psykisk helse knyttet til kroppsbilde i skolens læreplan og folkehelsearbeid, med fokus på likestilling og mestringsstrategier. Dette kan bidra til å styrke elevers selvfølelse og livsmestring, samt motvirke negative trender relatert til psykisk helse blant unge.

Avslutning

Vi anerkjenner at utkastet til den nasjonale livskvalitetsstrategien er utformet med en generell tilnærming, og våre innspill kan fremstå som både spesifikke og spissede i denne konteksten.

Oppsummert ønsker vi å understreke at livskvalitet strekker seg langt utover fraværet av sykdom. Likestilling er grunnleggende premiss for å fremme helse og livskvalitet for alle. Derfor er det avgjørende at likestillingsperspektivene tydeliggjøres i den nasjonale livskvalitetsstrategien for å sikre et mer inkluderende og rettferdig samfunn.

Med vennlig hilsen



Goro Ree-Lindstad
Direktør



Carina Elisabeth Carlsen
Seniorrådgiver



Frøydis Sund
Seniorrådgiver