

Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Oslo, 8. juli 2023

Hørings svar – NOU 2023: 5 «Den store forskjellen. Om kvinners helse og betydning av kjønn for helse»

Norsk Kiropraktorforening (NKF) takker for muligheten til å komme med følgende innspill til NOU 2023: 5 om kvinnehelse.

Norsk Kiropraktorforening vil berømme skrivegruppen bak rapporten for å belyse en rekke viktige utfordringer knyttet til kvinnehelse. Samtidig registrerer vi at muskel- og skjeletthelse i liten grad berøres, til tross for å være et av de mest omfattende helseproblemene i Norge og en av de desidert største enkeltårsakene til uhelse, sykmeldingsdager og uførhet hos kvinner.

På side 51 i høringsnotatet heter det følgende: *«Muskel- og skjelettlidelser forekommer hyppigere hos kvinner enn hos menn. Tilstander og plager knyttet til muskel- og skjelettsystemet er blant de viktigste årsakene til redusert helse og nedsatt livskvalitet samt sykefravær i Norge.»*

Utvalget bak NOU-rapporten peker også på fire områder som særskilt vil kreve oppfølging, hvorav at kvinners helse har lav status, samt kjønnsrelaterte utfordringer knyttet til mangelfull samordning i helsetjenesten.

Muskel- skjelettplager rammer særlig kvinner og befolkningsgrupper med lav sosioøkonomisk status. Dette nevnes kort av utvalget selv på side 160, der det heter; *«Muskel- og skjelettlidelser er langt vanligere hos personer med lav sosioøkonomisk status. Forekomsten er også betydelig større hos personer med lav utdanning. Det er videre en klar sammenheng mellom langvarig smerte og sosioøkonomiske faktorer som utdanning, inntekt og yrkesstatus.»*

Utvalget påpeker selv at kvinners arbeidsdeltakelse er viktig for Norges økonomi og velferd og ikke minst for kvinnene selv (kapittel 5.7.1). Og på side 69 påpeker utvalget selv at muskel- og skjelettlidelser er den enkeltårsak som gir opphav til flest tapte dagsverk (25%) blant kvinner.

Oppdaterte tall fra IHMEs *Global Burden of Disease Study*, publisert i *The Lancet Public Health* i juni 2022¹, dokumenterer at korsryggplager og iskemisk hjertesykdom er de to største enkeltårsakene til tapt helse (Disability-adjusted life years) i Norge.² Korsryggsmerter er fortsatt den største enkeltårsaken til helsetap (DALYs) i syv av Norges fylker, mens det er den nest største enkeltårsaken i de fire øvrige fylkene (etter hjerteinfarkt og hjertekrampe).

Videre dokumenterer rapporten *Bærekraft i praksis? Rygg- og nakkeplager i Norge* (OE-rapport 2019-21)³, publisert av Oslo Economics i 2019, dokumenterer at rygg- og nakkeplager er den største enkeltårsak til sykefravær og uførhet og står for hele 85% av alle muskelskjelettplager. 1,2 millioner nordmenn rammes av rygg- og nakkeplager hvert år, og verdien av helsetapet ble i 2019 anslått til 165 milliarder kroner.

Oslo Economics rapport dokumenterer at forekomsten av nakke- og skuldersmerter er mer vanlig blant kvinner enn blant menn. I Levekårsundersøkelsen (STAMI, NOA (SSB, LKU-A 2016)) oppga 50 prosent av kvinnene at de opplevde nakke- og skuldersmerter, sammenlignet med 34 prosent av mennene. For ryggsmerter var andelen henholdsvis 40 prosent for kvinner og 34 prosent for menn. Den globale sykdomsbyrdestudien anslår at nærmere 1,2 millioner nordmenn var rammet av korsrygg- og nakkesmerter i 2017, fordelt på 650 000 kvinner og 530 000 menn.

Norsk Kiropraktorforening mener det derfor er både beklagelig – og merkverdig at utvalget ikke i større grad vektlegger *vesentlighetsprinsippet* i NOU-rapporten og i større grad omtaler den store og alvorlige utfordringen nettopp rygg- og nakkeplager utgjør for kvinners helse.

Kommentar til NOU-utvalgets vurderinger

I NOU-kapittel 11.7.1 Muskel- og skjelettlidelser (side 169) står det bl.a.; «Det ligger et stort potensial i å forebygge og behandle muskel- og skjelettlidelser blant kvinner midt i livet. Utvalget er særlig opptatt av å belyse hvordan totalbelastningen kvinner opplever i denne livsfasen, påvirker muskel- og skjelettsystemet. Det trengs mer kunnskap om hvordan kroppslige endringer i forbindelse med overgangsalder samspiller med arbeidsmiljø, familieforhold, pårørendeansvar og sosioøkonomisk status.

Utvalget merker seg behovet for bedre å imøtekomme kvinner med sykdommer som ligger lavt i sykdomshierarkiet, herunder de uforklarte helseplagene mange kvinner lider av. Mange kvinner lever i dag med tilstander som medfører kronisk lidelse og nedsatt funksjonsevne, uten at det kan påvises sykdom etter objektive kriterier. Forskere innen dette feltet har påpekt at vi må støtte oss til forskning fra ulike fagfelt for å finne alternative forståelser som pasienter og helsepersonell sammen kan søke svar på. ...

¹ [Changes in life expectancy and disease burden in Norway, 1990–2019: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2019 | Institute for Health Metrics and Evaluation \(healthdata.org\)](#)

² [Norway | Institute for Health Metrics and Evaluation \(healthdata.org\)](#)

³ <https://osloeconomics.no/wp-content/uploads/2019/09/OE-rapport-2019-21-Baerekraft-i-praksis.-Rygg-og-nakkeplager-i-Norge.pdf>

Samtidig er det viktig å erkjenne at det kan være tilstander og lidelser som i dag har ukjent etiologi (årsak), men som gjennom videre forskning vil kunne forstås bedre.»

Til tross for at muskelskjelettlidelser sammen med psykisk uhelse er de to sykdomsfelt som plager flest og koster mest, er muskel-skjelettrelaterte temaer fortsatt et av de helsefeltene som mottar minst forskningsmidler. En styrket satsning på forskning innen rygg- og nakkeplager vil også utgjøre et betydelig potensielt bidrag til å styrke kvinnehelsen i Norge.

Videre understreker NOU-utvalget i kapittel 11.7.1 «*behovet for bedre kunnskap om og samordning av tjenester for kvinner som oppsøker helsetjenesten med langvarige, kroniske smerter. Den individuelle, økonomiske og samfunnsmessige byrden av kroniske smerter er økende, og det er flest kvinner som rammes av kroniske smerter. Det trengs et styrket samarbeid både innad i kommune- og spesialisthelsetjenesten og mellom tjenestenivåene for best mulig å imøtekomme denne gruppen.»*

Tidligere nevnte rapport fra Oslo Economics, *Bærekraft i praksis? Rygg- og nakkeplager i Norge* (2019)⁴, dokumenterer at rundt halvparten av nordmenn som oppsøker autorisert helsepersonell for rygg- og nakkeplager oppsøker privatpraktiserende helsetilbydere. De aller fleste pasientene med muskelskjelettplager håndteres av primærhelsetjenesten, ikke i spesialisthelsetjenesten. Et styrket samarbeid for å avhjelpe kvinner med muskelskjelettsmerter må slik sett omfatte hele primærhelsetjenesten, ikke kun den kommunale delen.

Blant de konkrete tiltak som utvalget kort anbefaler overfor muskel- og skjelettlidelser (kapittel 11.7.1) heter det at «*Utvalget ser hen til Helsedirektoratets pågående arbeid med et helhetlig pasientforløp for langvarige og sammensatte smertetilstander.»*

Dette ovennevnte initiativet ble imidlertid iverksatt for flere år siden, har svært begrensede ressurser, tre forskjellige fokusområder for pasientforløpene, og hvor det ene som omhandler muskel- og skjelettlidelser er avgrenset til såkalt «uavklarte tilstander». Nevnte tiltak for et mer helhetlig pasientforløp er dessverre for lite og for begrenset i forhold til størrelsen på helsefeltet og utfordringen muskelskjelettplager representerer for både kvinner og samfunnet for øvrig.

Avsluttende kommentar

Det er beklagelig at muskel- og skjelettlidelser i liten grad blir vektlagt i nevnte NOU-rapport om kvinners helse. Dessverre er dette en gjentakende problemstilling og som bør adresseres og vies større oppmerksomhet og prioritet. Det er avgjørende viktig at utfordringene knyttet til muskel- og skjeletthelse i utformingen av myndighetenes helse- og forskningspolitikk, spesielt med tanke på kvinners helse, og at myndighetene iverksetter konkrete, spissede tiltak for å håndtere dette problemet.

⁴ <https://osloeconomics.no/wp-content/uploads/2019/09/OE-rapport-2019-21-Baerekraft-i-praksis.-Rygg-og-nakkeplager-i-Norge.pdf>

Norsk Kiropraktorforening oppfordrer departementet til å vurdere følgende tiltak:

- Inkludere muskel- og skjeletthelse som en sentral del av den overordnede strategien for kvinnehelse.
- Dette bør omfatte forebyggende tiltak, tidlig intervensjon og effektive behandlingsalternativer for muskel- og skjelettlidelser, og herunder forebygging av beinskjørhet, men særlig for rygg- og nakkeplager.
- Rygg- og nakkesmerter utgjør et av landets desidert største folkehelseutfordringer, og særlig for kvinner. Det er derfor avgjørende viktig at rygg- og nakkeplager omsider blir adressert, og at både ressurser og spissede tiltak settes inn på feltet.

Vennlig hilsen

Anns Marie Selboskar Selven
Styreleder

Hans Otto Engvold
Generalsekretær