

Oslo, 28.09.2018

Innspill til ny folkehelsemelding

Sex og samfunn vil takke for muligheten til å komme med innspill til regjeringens nye folkehelsemelding.

Vi mener at seksuell helse må ses i sammenheng med både psykisk og fysisk helse, og stortingsmeldingen om folkehelse må ta utgangspunkt i at vi mennesker er seksuelle hele livet, og at alle har en seksualitet. Regjeringens melding må, i tillegg til forebyggende tiltak, inkludere helsefremmende tiltak, og på den måten bidra til god helse og økt livsmestring for alle, uavhengig av alder, kjønn, status, geografi, funksjonsevne, etnisk bakgrunn og lignende. Meldingen må være inkluderende og bidra til å fremme mangfold.

Vi mener at folkehelsemeldingen må kobles til seksuell og reproduktiv helse og rettigheter og at denne koblingen må ses i et livsløpsperspektiv.

Om Sex og samfunn

Sex og samfunn ble stiftet i 1971 og er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Vi arbeider for å sikre alle menneskers seksuelle og reproduktive helse og rettigheter (SRHR), både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Vårt arbeid skal være forankret i prinsippet om at alle individer har kontroll og bestemmer fritt over egen kropp og seksualitet. Vi har et grunnleggende positivt syn på seksualitet og vi jobber for å bygge ned tabu og stigma. Vi mener at den enkelte har rett til å leve ut sin seksualitet og kjønnsidentitet fri for skam og stigmatisering.

I 2017 hadde vi rundt 29 000 besøkende på klinikken. Over 8 300 personer kontaktet oss gjennom vår landsdekkende chat-tjeneste, og vi besvarte om lag 10 000 henvendelser på telefon og epost. I tillegg til det kliniske arbeidet driver Sex og samfunn med undervisnings- og formidlingsarbeid. Sex og samfunn har siden 1992 hatt seksualitetsundervisning for elever i Osloskolen. I tillegg jobber vi med å løfte tema innen SRHR på den politiske arenaen.

Vårt innspill er bygget på bred kompetanse innen seksuelle og reproduktiv helse og rettigheter gjennom flere tiår. SRHR er en betydningsfull del av enkeltmenneskets liv derfor ønsker vi at SRHR-tematikk får en sentral plass i regjeringens nye folkehelsemelding. Gjennom folkehelsemeldingen ønsker Sex og samfunn å fokusere følgende strategiområde: forebygging og tidlig innsats hos barn og ungdom.

En positiv utvikling innen seksuell og reproduktiv helse og rettigheter

Befolkningen i Norge er generelt i god helse og har god tilgang til helsevesenet.¹ God helse gjennom livet gjør at vi lever lenger, selv med vanskelig sykdommer. De siste årene har det blitt bedre tilgang til hjelp og hjelpetjenester når det gjelder saker relatert til SRHR, og vi ser en positiv utvikling innenfor flere områder.

Aborttallene har i flere år vært historisk lave, og faller fortsatt. Denne fallet skyldes en betydelig nedgang i uønskede svangerskap blant kvinner under 25 år, viser tall fra Folkehelseinstituttet. Norge har også den laveste abortraten for tenåringer i Norden sammen med Finland, en trend som har fortsatt for eldre aldersgrupper siden 2015.²

De siste seks årene har langtidsvirkende reversibel prevensjon (LARC) blitt mer utbredt i Norge. Regjeringen og Helsedirektoratet presiserer at dette er den sikreste formen for prevensjon, og fra 2014 har myndighetene inkluderte LARC i ordningen for subsidiert prevensjon for kvinner mellom 16-20 år.³ Innføringen av LARC inn i subsidieordningen har sørget for en nedgang i abortraten og færre uønskede svangerskap. Ungdom og unge voksne er ansvarlig for denne nedgangen. I årene 2009-2015 har bruk av p-stav økt med 759 % for kvinner i aldersgruppen 16-19 år, og med 307 % for kvinner i aldersgruppen 20-24 år. Hormonspiral har økt henholdsvis med 266 % og 52 % for aldersgruppene 16-19 år og 20-24 år.⁴

I Norge er det en relativt høy forekomst av klamydia, spesielt blant unge, men vi ser likevel at antall positive tester forblir relativt stabile. Videre synker antall personer som blir smittet av hiv, og siden 2008 er dette antallet redusert med 30 %.⁵

¹ Statistisk sentralbyrå (2011) «God helse og flere leveår», tilgjengelig på <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/god-helse-og-flere-leveaar>, 02/05/2011.

² Folkehelseinstituttet (2017) «Fakta om abort», tilgjengelig på <https://www.fhi.no/hn/statistikk/statistikk3/abort---fakta-med-statistikk/>, 27/11/2017, oppdatert 21/03/2018.

³ Helse- og omsorgsdepartementet (2016) «Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017-2022)», tilgjengelig på https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seksuell_helse.pdf, 11/2016 og Helsedirektoratet (2017) «Spiral og P-stav (Langtidsvirkende reversibel prevensjon – LARC)», tilgjengelig på <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/seksuell-helse/spiral-og-p-stav-langtidsvirkende-reversible-prevensjon-larc>, 25/09/2017.

⁴ Helsedirektoratet (2017) «Statistikk om seksuell helse i Norge», tilgjengelig på <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/seksuell-helse/statistikk-om-seksuell-helse-i-norge> 10/03/2017.

⁵ Folkehelseinstituttet (2018) «Antall nye hiv-smittede i Norge går ned», tilgjengelig på <https://www.fhi.no/nyheter/2018/antall-hiv-smittede-i-norge-gar-ned/>, 01/03/2018.

Utfordringer knyttet til seksuell og reproduktiv helse og rettigheter

Det finnes fortsatt mange utfordringer når det kommer til SRHR i Norge. Tallet på personer som blir smittet av seksuelt overførbare infeksjoner stiger, og sykdommer som gonoré og syfilis, som de siste årene har hatt lav forekomst, er på vei tilbake.⁶

Personer som har utfordringer knyttet til kjønnsidentitet får ikke hjelpen de trenger. Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme (NBTS) må følge opp utredningsarbeidet og anbefalingene som har blitt gjort.

Seksualitetsundervisningen i mange av landets skoler er utilstrekkelig, og ungdom sitter ofte igjen med flere spørsmål enn svar. Mangel på kunnskap om seksualitet, kropp og sex fører til at ungdom leter etter svar på internett, og ofte blir pornografi den eneste kilden til kunnskap grunnet mangel på annen informasjon. Denne typen informasjon lærer ikke barn og unge om grenser, selvbestemmelse og samtykke, og mangel på kunnskap kan føre til seksuelle krenkelser og trakassering, og i de verste tilfellene, overgrep.

15 % av norske kvinner og menn opplyser at de har vært utsatt for en eller annen form for seksuelle overgrep før de fylte 18 år.⁷ Dette er en stor folkehelseutfordring som i større grad må tas tak i.

Vi må også tørre å snakke om koblingen mellom seksuell, fysisk, og psykisk helse. Dette er et tema som ofte forblir urørt i helsevesenet.⁸

Områder som må styrkes

Sex og samfunn jobber handlingsrettet for å fremme rettigheter knyttet til seksuell og reproduktiv helse. Tidlig innsats og forebygging i folkehelsen gjør at vi må fokusere på barn og unge. God helse fra ung alder er forebyggende, og vil sørge for å bidra positivt videre i livet.

I vårt innspill vil vi trekke frem følgende:

⁶ Folkehelseinstituttet (2018) «Gonoré og syfilis øker fortsatt», tilgjengelig på <https://www.fhi.no/nyheter/2018/gonore-og-syfilis-oker-fortsatt/> 15/03/2018.

⁷ Barne-, ungdoms, og familiedirektoratet (2015) «Seksuelle overgrep mot barn», tilgjengelig på https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Vold_og_overgrep_mot_barn/Seksuelle_overgrep_mot_barn/ 11/03/2015, oppdatert 28/12/2017.

⁸ Sykepleien (2016), Pedersen, Lene «Psykisk Helse og Seksualitet – tør vi snakke om det», tilgjengelig på <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2016/02/psykisk-helse-og-seksualitet-tor-vi-snakke-om-det> 30/03/2016, oppdatert 3/08/2018.

- Seksualitetsundervisning
- Bedre tilgang til prevensjon for unge under 16 år
- Styrking av helsestasjon for ungdom
- Økning av andelen gutter som bruker helsevesenet

Seksualitetsundervisning: forebyggende i flere sammenhenger

Sex og samfunn er enig med regjeringen i at god folkehelse starter tidlig. Da er det viktig å nå ut til barn og unge. Seksualitetsundervisning fra ung alder er et tiltak Sex og samfunn anbefaler. Gjennom handlingsrettet arbeid trengs det større innsats, slik at seksualitetsundervisning kan begynne tidligere og gis hyppigere enn den gjør i dag. En inkludering av seksualitetsundervisning i eksisterende undervisning og fag vil være en metode for å øke mengden med seksualitetsundervisning i skolen, uten at det går utover lengden på skoledagen til barn og unge.

Gjennom god undervisning skal barn og unge introduseres for seksualitet, følelser, selvbestemmelse, grenser og overgrep. Dette vil kunne føre til at de blir komfortable med å snakke om slike temaer, som er viktig steg i retningen mot å ta vare på egen helse videre i livet.

Vi mener at en seksualitetsundervisning som legger vekt på selvbestemmelse og mestring er det første steget i retning av en sunn og positiv seksualitet. I tillegg er mangelfull seksualitetsundervisning årsaken til at barn og unge søker kunnskap om sex på internett, og bruker pornografi som læringsmateriale.⁹

Seksualitetsundervisning vil også kunne bidra til å forebygge seksuelle overgrep og krenkelser. For å sørge for at flest mulig barn og unge skal forstå hva det er de har blitt utsatt for, og deretter hva de skal gjøre for å håndtere en overgrepssituasjon dersom den oppstår, er det viktig med god informasjon. Det er viktig å lære barn og unge at de skal si ifra dersom de har blitt utsatt for overgrep eller krenkende oppførsel. Å gi barn og unge et begrepsapparat og god kunnskap vil sørge for at de vil kunne beskytte seg selv ved å si ifra dersom det trengs.

Gjennom vårt arbeid ser vi at ungdom ofte mangler kunnskap om temaer relatert til kropp, seksualitet og SRHR generelt. Seksualitetsundervisning vil bidra til at barn og

⁹ NRK (2016), Sandve, Elisabeth «Bruker grov porno som seksualitetsundervisning», tilgjengelig på <https://www.nrk.no/sorlandet/xl/pornopensum-1.12733717> 11/01/2016

unge innehar riktig kunnskap om disse temaene. God kunnskap vil sørge for tidlig forebygging av fysisk og psykisk uhelse, og derfor ønsker vi at seksualitetsundervisning begynner allerede i barnehagen.

Sortland kommune har innført et forebyggingsprogram – Æ e mæ – i alle barnehager og skoler i kommunen. Godt samarbeid mellom ulike tjenester og faggrupper har vært avgjørende for undervisningsopplegget, og man håper prosjektet vil føre til effektiv forebygging av overgrep og vold mot barn og unge. Undervisningen gis til alle unge, fra barnehagen til videregående skole. Nøkkelen er ikke å bevilge millioner for å lykkes, men å systematisere kunnskap og kompetanse.¹⁰

Bedre tilgang til prevensjon for unge under 16 år

Prevensjon for unge mellom 16-20 år er enten gratis eller til dels subsidiert av myndighetene. Slik er det ikke for unge under 16 år, som må betale selv. Vi mener at unge under 16 år bør få samme tilbud om prevensjon som de over 16 år, og vi ønsker at statens subsidieordning for prevensjon også skal gjelde for unge under 16 år. Bedre tilgang til prevensjon for unge under 16 år vil kunne føre til færre uønskede svangerskap og færre aborter.

Helsesøstre og jordmødre fikk fra 1. januar 2016 utvidet forskrivningsrett og har siden kunnet skrive ut all type prevensjon til unge over 16 år, men det er fremdeles kun leger som kan skrive ut prevensjon til unge under 16 år, og dette er med på å begrense unges tilgang til prevensjon. Sex og samfunn mener at helsesøstre og jordmødre også må få lov til å skrive ut prevensjon til unge under 16 år.

Styrking av helsestasjon for ungdom

Sex og samfunn ønsker at alle unge, uansett bosted, skal ha god tilgang til helsestasjon for ungdom, og at alle helsestasjonene skal tilby et minimum av tjenester.

Styrking av helsestasjon for ungdom inkluderer blant annet:

- Tilgjengelige åpningstider, slik at ungdom kan benytte seg av tilbudet.
- Tilgjengelig helsepersonell, blant annet lege til stede i helsestasjonens åpningstider. Foreløpig er det kun lege som kan skrive ut prevensjon til unge under 16 år og det er kun lege som kan starte behandling mot seksuelt overførbare infeksjoner.

¹⁰ Kommunespeilet (2018), Fossler Pedersen, Hege K. «Æ e mæ – forebygger vold og overgrep på Sortland», tilgjengelig på <http://www.ks.no/kommunespeilet/helse-sosial-og-omsorg/a-e-ma--forebygger-vold-og-overgrep-pa-sortland/>, 03/01/2018.



Sex og samfunn

- Økt kunnskap og kompetanse om seksuell helse blant ansatte ved helsestasjonen, inkludert kompetanse om hvordan møte et mangfold av unge på en imøtekommende og ikke-dømmende måte.

Økning av andelen gutter som bruker helsevesenet

Gutter og menn bruker helsevesenet lite, og vi vet at gutter benytter helsestasjoner for ungdom i langt mindre grad enn jenter. Dette kan medføre at menn i voksen alder får helseutfordringer som kunne ha vært unngått dersom de hadde hatt tettere kontakt med helsevesenet som unge. Å bruke helsevesenet lite kan føre til lavere prevensjonsbruk og dårligere forebygging av seksuelt overførbare infeksjoner, seksuell trakassering og overgrep. Det kan også gå utover psykisk helse, som igjen kan føre til ensomhet, isolasjon, depresjon, eller i ytterste konsekvens, selvmord. På bakgrunn av dette må det iverksettes nye tiltak og virkemidler som kan sørge for økt kunnskap og bevissthet om gutter og deres seksuelle helse, og videre bidra til at flere oppsøker tilgjengelige helsetjenester og andre tilbud ved behov.

Maria Røsok
Daglig leder

Tore Holte Follestad
Assisterende daglig leder