

Oslo 31. oktober 2019

Høringsinnspill angående Dokument 8:166 S (2018-2019) og Dokument 8:174 S (2018-2019)

Nasjonalt SRHR¹-nettverk vil takke for muligheten til å sende skriftlig innspill til høring om 1) *Representantforslag om styrking av LHBTI-politikken* og 2) *Representantforslag om en aktiv regnbuepolitikk for å styrke kjønns- og seksualitetsmangfold*.

Nasjonalt SRHR-nettverk skal samle aktører som jobber innenfor feltet seksuell og reproduktiv helse og rettigheter, og sikre samordning mot et felles mål hvor alle i Norge får oppfylt sine seksuelle og reproduktive rettigheter og hvor alle har best mulig seksuell og reproduktiv helse, uavhengig av alder, kjønn, geografi, eller andre sosiale forhold eller faktorer. Nettverket består av over 120 medlemmer fra hele landet.

Overordnet mener undertegnede medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk at seksuell helse må ses i sammenheng med både psykisk og fysisk helse, og at lhbt-/regnbuepolitikk må ta utgangspunkt i at vi mennesker er seksuelle hele livet, og at alle har en seksualitet. Politikk på feltet må inkludere helsefremmende tiltak for å bidra til god helse og økt livsmestring for alle, og en politisk satsing må bygge på inkludering og mangfold.

Representantforslag om styrking av LHBTI-politikken: Dokument 8:166 S (2018-2019)

Vi støtter alle representantenes 10 forslag. Særlig vil vi trekke frem følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å forby konverteringsterapi.

Konverteringsterapi, en praksis for å «omvende» noens seksuelle identitet eller kjønnsidentitet, er skadelig og kan gi langvarige traumer og psykologisk skade, særlig for mennesker i en sårbar situasjon. Praksisen har ingen støtte i anerkjente psykologiske og psykiatriske miljøer. Hverken seksuell identitet eller kjønnsidentitet er lenger en diagnose, og vi kan ikke godta at personer som definerer seg innenfor lhbt-paraplyen skal oppleve konverteringsterapi.

Norge må se til andre land i Europa og snarest innføre et forbud mot konverteringsterapi.

Stortinget ber regjeringen sørge for at alle kommuner oppretter konkrete lhbt-handlingsplaner.

Vi mener at kommuner, når de skal opprette konkrete lhbt-handlingsplaner, må se til og inkludere allerede eksisterende planer og retningslinjer, slik at innsatsen kan bli mest mulig

¹ SRHR står for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

helhetlig. Et eksempel på eksisterende retningslinjer som skal følges av alle kommuner er Nasjonal faglig retningslinjer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.²

Her står blant annet at helsestasjon for barn i alderen 0-5 år bør «gi veiledning slik at foreldre har nok kunnskap til å kunne snakke med barna om kropp, kjønn og seksualitet, trygghet og grenser».

Videre bør skolehelsetjenesten:

- Bygge en **åpen og inkluderende** kultur der mangfoldet av kjønn og seksualiteter anerkjennes
- **Forebygge diskriminering** basert på kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og/eller seksuell orientering
- Skape en **trygg ramme** for at den enkelte elev selv kan definere hvem hun eller han identifiserer seg som eller tiltrekkes av

De tre punktene over er lik også for helsestasjon for ungdom. I tillegg skal helsestasjon for ungdom kunne tilby samtaler og veiledning om:

- Spørsmål om kroppslig utvikling, følelser, forelskelse og seksualitet
- Problemer med seksuell trakassering og seksuelle overgrep
- Spørsmål knyttet til kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksuell orientering

Vi ønsker å vektlegge viktigheten ved å styrke kompetanse på feltet, slik at både eksisterende planer og retningslinjer, så vel som fremtidige, kan følges og lykkes. Dette innebærer for eksempel at relevante ansatte i kommunen må få økt kompetanse og kunnskap om lhbt. I tillegg må kommuner sørge for at alle innbyggerne, uavhengig av alder, inkluderes i lhbt-innsatsen.

Representantforslag om en aktiv regnbuepolitikk for å styrke kjønns- og seksualitetsmangfold: Dokument 8:174 S (2018-2019)

Vi støtter alle representantens 10 forslag. Særlig vil vi trekke frem følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen gå gjennom grunn- og videreutdanningen for lærere og barnevernspedagoger med formål å inkludere temaene normkritikk, minoritetsstress, seksuell helse og kjønns- og seksualitetsmangfold som en obligatorisk del av det offentlige utdanningstilbudet.

Undersøkelser har vist at undervisere ikke får god nok kunnskap om seksualitet i sin utdanning, og Nasjonalt SRHR-nettverk har ved flere anledninger tidligere uttalt at det

² Helsedirektoratet (2016): [Nasjonal faglig retningslinjer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#).

trengs et kompetanseløft både hos allerede utdannede undervisere og andre som møter barn og unge, og det må i tillegg gis etter- og videreutdanning til de som allerede er i arbeid.

Vi mener i tillegg at grunn- og videreutdanningen for helsesykepleiere også må inkluderes i dette punktet.

Stortinget ber regjeringen, i arbeidet med å fornye alle læreplanene i grunnskolen og videregående opplæring, om å inkludere kompetansemål om normkritikk, minoritetsstress, seksuell helse og kjønns-, relasjons- og seksualitetsmangfold der det er relevant, og spesielt i faget KRLE.

Vi mener forslag til nye læreplaner i enda større grad enn i dag bør inkludere tematikk knyttet til seksualitet, og at undervisning om seksualitet er viktig for å sikre et godt psykososialt miljø for elevene. Dette gjelder både forebygging av mobbing, trakassering og overgrep, samt at seksualitetsundervisning bidrar positivt i holdningsskapende arbeid for styrket selvfølelse og evne til å ta gode valg for seg selv og overfor andre.

Vi mener at undervisning om seksualitet må:

- Være alderstilpasset og starte tidligere og gis hyppigere enn den gjør i dag.
- Ha et helsefremmende fokus, ikke kun forebyggende.
- Være inkluderende og tilgjengelig for alle, og gjenspeile mangfoldet i samfunnet med tanke på kjønn, kjønnskarakteristika, seksuell orientering, funksjonsvariasjon og etnisitet.
- Være aktuell, relevant og oppdatert, og følge eventuelle samfunnsendringer knyttet til seksualitet og seksuell helse.
- Bygge på innsats og dialog mellom skolen og skolehelsetjenesten.
- Tydeliggjøres i skolens reviderte lærerplaner.

Alle som underviser om seksualitet må ha god kunnskap om temaet og de må ha kompetanse i hvordan de skal undervise barn og unge om temaet.

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en handlingsplan for et kompetanseløft om transtematikk, seksuelle minoriteter og relasjonsminoriteter i skoleverket, skolehelsetjenesten, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, helsevesenet, politiet, Utlendingsdirektoratet og barnevernet.

Her mener vi flere instanser bør inkluderes, og at forslaget må favne et livsløpsperspektiv. Vi vil særlig trekke frem helsestasjon for ungdom, som er et viktig lavterskeltilbud alle kommuner skal ha, og vi ønsker videre også å trekke frem tjenester og tilbud for eldre, inkludert sykehjem og lignende.

Stortinget ber regjeringen innhente kunnskap om levevilkår og psykisk helse for aseksuelle, aromantiske, BDSM-ere/fetisjister, relasjonsminoriteter, ikke-binære og transpersoner i Norge, og foreslå tiltak for å redusere utfordringene for disse gruppene.

Dette er et viktig tiltak og gruppene bør defineres bredt. Regjeringen bør også innhente kunnskap om utsatthet for vold, og funn bør inkluderes i voldsforebyggende tiltak for gruppene.

I tillegg etterlyser vi en generell seksualvaneundersøkelse som bør omfatte hele befolkningen, fordi vi mener denne vil inkludere alle personer i samfunnet, også de som ikke nødvendigvis identifiserer seg inn i en eller flere av gruppene listet opp i forslaget. Den siste seksualvaneundersøkelsen er fra 2002, og det trengs oppdatert kunnskap for å sikre mest mulig målrettede tiltak.

Følgende medlemmer i Nasjonalt SRHR-nettverk stiller seg bak dette innspillet:

- Likestillingssenteret
- SNU – Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom
- Reform – ressurscenter for menn
- Sex og samfunn
- FRI - Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold
- Helsestasjon for kjønn og seksualitet – HKS
- Skeiv Ungdom
- Mental Helse Ungdom
- Norsk forening for klinisk sexologi
- Charlotte Andersen, helsesykepleier