

Innspill til forslag til Forskrift om nasjonal retningslinje for kreftsykepleierutdanning

Nasjonalt SRHR-nettverk vil takke for muligheten til å gi innspill til forskrift om nasjonal retningslinje for kreftsykepleierutdanning. Nasjonalt SRHR-nettverk samler aktører som jobber innenfor feltet seksuelle og reproduktive helse og rettigheter (SRHR)^[1]. Målet er å 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.

Vi ønsker å svare i tråd med spørsmål nummer 6 at det er kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje. Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter er ikke nevnt i forslaget. Overordnet mener undertegnede medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk at seksuell helse må ses i sammenheng med både psykisk og fysisk helse. Retningslinjen må ta utgangspunkt i at vi mennesker er seksuelle hele livet, og at alle har en seksualitet. Dette må inngå i et livsløpsperspektiv som i tillegg er inkluderende og som bidrar til å fremme mangfold.

Mange sykepleiere mangler kompetanse og kvier seg for å ta opp temaet seksuell helse.² Det å gi støtte, omsorg og veiledning til pasienten og pårørende bør inkludere seksuell og reproduktiv helse. En kreftdiagnose påvirker kroppen fysisk og psykisk, og dette påvirker seksualitet. Det er viktig med kunnskap om hvordan bivirkninger av kreftbehandlingen kan påvirke seksualfunksjonen, kunnskap om påvirkning av stråleskader og hvordan endret kroppsopplevelse endrer relasjon med partner. Kunnskap gir trygghet i utøvelse av helhetlig sykepleie. Seksuell helse er en bekymring for mange og studier påpeker hvor viktig det er at helsepersonell fjerner skam og tabu knyttet til dette.³ Tematikken bør inngå som en naturlig del av informasjonen ved pasient og pårørende-samtale. Negative og stereotypiske holdninger er også særlig knyttet til Eldres seksualitet. Blant de to vanligste kreftformene, prostatakreft og brystkreft, er henholdsvis 90% av de som rammes over 60 år og 80% over 50 år. Forskning viser at seksualitet forblir en viktig del av livet gjennom alderdommen, og at seksuell tilfredshet er forbundet med sunn og aktiv aldring⁴. Aldersperspektivet bør derfor særlig adresseres i opplæringen av kreftsykepleiere.

Nasjonalt SRHR-nettverk mener utdanningen må sørge for nødvendig og relevant kunnskap og kompetanse innen seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

¹ Nasjonalt SRHR-nettverk: [Mandat](#).

² Sykepleien 2020. [Sykepleiere kvier seg for å spørre om seksuell helse](#).

³ Kreftforeningen 2021. [Kreft og seksualitet](#).

Sykepleien 2021. [Sykepleiere må kunne snakke om seksuell helse etter gynekologisk kreft](#).

Forskersonen 2020. [Sykepleiere må tørre å spørre kreftpasienter om seksuell helse](#).

Sykepleien 2018. [Seksualiteten etter kreften](#).

⁴ Bente Træen et al. 2018. [Healthy sexual aging](#).

Følgende medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk støtter dette innspillet:

- Sex og samfunn
- Unge funksjonshemmede
- Ligestillingscenteret
- SNU - Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom
- Stiftelsen Helseutvalget
- Sex og Politikk
- HivNorge
- REFORM - ressurscenter for menn
- Gerd Hilde Lunde, Universitetslektor, OsloMet – Storbyuniversitetet
- Landsgruppen for helsesykepleiere
- Agnes C W Giertsen, Helsestasjon for Ungdom og Studenter i Bergen
- Norsk forening for klinisk sexologi
- SMil Norge