

06.09.21

Sex og samfunn sitt innspill til høring om Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere og forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

Sex og samfunn ønsker å takke for muligheten for å komme med innspill til høring om Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere og forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid.

Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter, og driver Norges største poliklinikk for seksuell helse.

Vi ønsker å påpeke at det er lite fokus på seksuell og reproduktiv helse og rettigheter (SRHR) i forslaget. SRHR er svært relevant for å forstå og behandle årsaker til rus, bearbeide opplevelser under aktiv rus, og for å gi god veiledning etter aktiv rus. Det vil være nødvendig med kompetanse innenfor områder som:

- Seksuelle overgrep og traumer
- Salg av seksuelle tjenester
- Kjønnsideidentitet og seksuell identitet
- Seksuelt overførbare infeksjoner (SOI)
- Forebygging av uplanlagte graviditeter og svangerskapsavbrudd

Når pasienter som har vært i rus gjennom mange år kommer ut av aktiv rus, kommer gjerne årsaker til etablering av rus frem. Det kan være tidligere traumer, negative opplevelser, seksuelle overgrep og/eller utfordringer knyttet til kjønns-/seksuell identitet.¹

Personer som har brukt hard rus har ofte vært i en relasjon der salg av seksuelle tjenester har finansiert rusmisbruk. Pro Sentret i Oslo nevner at dårlige erfaringer med sex, salg og bytte av sex og seksualisert vold er en del av mange rusavhengiges dagligliv og historie, men at det i liten grad er et tema i behandlingen pasienten er i.² Dette er krevende temaer, og det trengs riktig kompetanse for å kunne identifisere, anerkjenne og snakke om dette på en god måte.

Når det gjelder seksuell identitet understrekes det i Nasjonal faglig retningslinje for Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet at behandler bør invitere til tematisering av seksuell identitet.³ Dette spesielt for å se sammenhenger mellom rusmiddelproblemer, somatiske og psykiske problemer og tilhørighet. Avhengighet kan ses på som en form for tilknytningsforstyrrelse. Det gjør det vanskelig å skape nære relasjoner. Personer som har rusproblematikk, er i risiko for dårlig seksuell helse. Dersom man ikke får hjelp til sin seksuelle helse kan man få redusert livskvalitet, negativt selvilde, dårlige relasjoner og andre utfordringer. Samtale i behandling bør derfor adressere dette som tema.

¹ Folkehelseinstituttet (2019): [Rusbrukslidelser i Norge](#).

² Sex og samfunn (2019): [Tema knyttet til sex er alt for fraværende i rusbehandling](#).

³ Helsedirektoratet (2017): [Nasjonal faglig retningslinje for Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet](#).

Behandling bør også inkludere kartlegging av behov for SOI-test, prevensjonsveiledning og kartlegging av eventuelle seksuelle dysfunksjoner.

Dette betyr at de som jobber i feltet må ha kunnskap om seksualitet, hvordan snakke om dette, og kunne være oppmerksom på årsaker til misbruk. Seksuell helse bør defineres som en tydeligere del av behandlingsforløpet. Sykepleiere mener selv at seksualitet og samliv er et område der det trengs større innsats for å møte pasienters behov i tverrfaglig spesialisert rusbehandling.⁴ Fagpersonell i behandlingen trenger kompetanse for å kunne adresse disse temaene på en god og respektfull måte.

Med vennlig hilsen,

Maria Røsok

Daglig leder Sex og samfunn

Tore Holte Follestad

Assisterende daglig leder Sex og samfunn

⁴ Sintef (2017): [Sykepleie i psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.](#)