

15. februar 2023

Innspill Dokument 8:91 S (2022–2023)

Nasjonalt Nasjonalt nettverk for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter takker for muligheten til å komme med innspill til Dokument 8:91 S (2022–2023).

Om nettverket

Nasjonalt SRHR-nettverk ble etablert i 2016 og skal samle aktører som jobber innenfor feltet, 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 skal være et forum som kan bidra til en sterkere stemme og større påvirkningskraft i det nasjonale arbeidet med SRHR. Nettverket skal fungere som et møtepunkt mellom relevante aktører og myndigheter og bygge på gjensidig samarbeid mellom aktørene.

Nettverket skal bidra inn i politiske prosesser med sin spisskompetanse innenfor ulike tematikk knyttet til SRHR. Nettverkets mandat kan leses på srhr.no.

Nasjonalt SRHR-nettverk jobber for å:

- Likestille seksuell helse med fysisk og psykisk helse, med vekt på positiv seksualitet
- Øke kompetanse om seksuell helse, kjønn og seksualitet
- Bedre tilbud og rettigheter for utsatte grupper

Innspill fra medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk

Under følger innspill fra våre medlemmer:

ProSentret mener:

Pro Sentret er et nasjonalt kompetansesenter på prostitusjon og et tjenestetilbud til personer med erfaring fra å selge eller bytte seksuelle tjenester. Vi stiller oss bak Representantforslag 91 S. I tillegg vil vi understreke at det finnes ungdom som har erfaring fra å bytte/selge seksuelle handlinger mot goder, samt bilder og videosnutter med seksualisert innhold. Det har vært stor medial oppmerksomhet rundt disse fenomenene i det siste og Ung i Oslo 2021 viser at 3 % av ungdommene svarte bekreftende på spørsmålet: "Har du i løpet av siste 12 måneder gjort seksuelle handlinger for å oppnå goder (penger, klær, sminke, alkohol, andre rusmidler, overnatting, reise, mat eller andre ting eller gaver eller lignende). Andelen er noe høyere blant gutter enn jenter og den er høyest blant gutter med utenlandfødte foreldre og blant gutter i Vg. 1. I tilsvarende undersøkelser blant ungdom som ikke går på videregående skole og/eller er bosatt utenfor hjemmet er forekomsten høyere og da særlig blant jenter. Hvor mange ungdommer som har byttet til seg seksuelle

handling, bilder og filmsnutter med seksualisert innhold har vi dessverre ikke tall på da Ung i Oslo ikke stiller dette spørsmålet. Det er imidlertid ikke urimelig å anta at antallet i hvert fall ikke er lavere.

I den mediale sammenheng har en vært særlig opptatt av og bekymret for ungdommers nettbruk og tilstedeværelse på apper hvor kjøp, salg og bytte foregår. Vår erfaring er imidlertid at ungdommene selv som hovedregel ikke er proaktive og oppsøker en transaksjonell relasjon, men blir kontakten av voksne på ordinære sosiale medier som de bruker daglig, og får tilbud om å selge ulike tjenester, alt fra brukt undertøy og sokker til regelrett sexkjøp. Det er derfor avgjørende at seksualitetsundervisningen tar opp i seg disse fenomenene og styrker ungdommene i å håndtere uønsket seksuell oppmerksomhet på nett, i sosiale medier og i dagliglivet.

Helsestasjon for kjønn og seksualitet mener:

HKS mener at seksualitetsundervisningen må styrkes og få en større plass gjennom hele utdanningsløpet fra barneskolen og ut til videregående skole. Det bør komme regelmessig gjennom skolegangen, så man unngår at seksualitet blir et engangs event i skolegangen.

Vi vet at elever etterlyser med undervisning og veiledning i hvordan ta vare på seg selv og være mer bevisst sine egne grenser. Som det er i dag, er det som å spille i Lotto, hvor noen skoler får mye ut fra helsesykepleiers eller læreres engasjement, mens andre får ingenting. Det holder ikke med fagplaner og retningslinjer, når ingen fagpersoner i skolen per i dag har dette som del av sin utdanning. For å sikre en lik undervisning til alle, bør alle helsesykepleiere kurses i et felles undervisningsopplegg som er kvalitetssikret og faglig forankret.

Veien til å lære barn og ungdom å sette grenser for seg selv er å lære dem å utforske, fryde seg, nyte og glede seg over sin egen seksualitet som det mest naturlige i verden»! Da kan de si ja til det de vil ha mer av og nei til det de ikke liker.

Viser til www.spørførst.no som er introdusert og kurset hos helsesykepleiere i Oslo, Asker og Bærum.

HivNorge mener:

HivNorge støtter representantforslaget om seksualundervisning i skolen. Vi mener også at kunnskapen om seksuelt overførbare infeksjoner, herunder også hiv, må forbedres. Undervisningen rundt disse temaene, og særlig hiv, er mangelfull. Dette får negative konsekvenser både for elevene og deres kompetanse rundt å beskytte

seg, men også for personer som lever med hiv eller andre seksuelt overførbare infeksjoner, som møtes med ukunnskap, fordommer og stigmatisering.

Likestillingscenteret KUN mener:

- Vi er enige komiteens vurderinger om viktigheten av positiv helsefremmende seksualitet og er i utgangspunktet enig i de konkrete forslagene, som er fremsatt
- Når det gjelder første forslag, så er det viktig at det inkluderer kompetanse om kjønns-, relasjons og seksualitets**mangfold** i seg selv (og gjerne endre språket til mangfold fremfor minoriteter). Samtidig er det viktig at:
 - Et slikt forslag har en normkritisk forståelse av kjønn/seksualitet og dermed ikke bare presentere det som noe som eksisterer som noe *annet* enn «det normale»
 - Være obs på når det er viktig med et kjønnsnøytralt språk, som for eksempel ved snakk om anatomi, graviditet eller lignende, slik at man i kompetansen og språket anerkjenner og bekrefter at det er flere enn bare kvinner som kan bli gravide og ikke alle kvinner som kan bli gravide
 - Det er også viktig å snakke om sex/seksualitet på en måte som ikke er cis- og heteronormativ, men som bygger på en forståelse av at det finnes et mangfold av kjønn, seksualiteter og måter å ha sex på.

Redd Barna mener:

Alle barn har rett til å være trygge og beskyttet mot vold og overgrep i tråd med FNs barnekonvensjon. Det er statens plikt og ansvar å igangsette alle egnede lovmessige og økonomiske tiltak for å sikre barns rett til beskyttelse mot vold og overgrep.

Redd Barna støtter forslagene. Det behov for å styrke arbeidet med å sikre at alle barn og ungdom får alderstilpasset og helhetlig seksualitetsundervisning i skolen, og at barn har enkelt tilgang til god og kvalitetssikret informasjon om seksuell helse og overgrep.

Redd Barna vil understreke viktigheten av en god seksualitetsundervisning når det kommer til å forebygge vold og overgrep mot og mellom barn og unge. Å gi barn kunnskapen om sunn seksualitet, grenser, vold og overgrep, bidrar til at de føler seg tryggere på å snakke om dette. Da får de bedre forståelse for egne og andres grenser og terskelen blir lavere for å fortelle, dersom de selv eller noen de kjenner opplever vold eller overgrep.

Vi mener også at nasjonalt kompetanseløft må inkludere kjønns- relasjons og seksualitetsmangfold. Dette er også nødvendig for å styrke barn og unges seksuelle helse og forebygge skadelig seksuell atferd. Seksualitetsundervisning må treffe barn og unge og må derfor også adressere risikoer og muligheter unge møter i sin digitale hverdag.

Redd Barna mener det er avgjørende at regjeringen setter klare og tydelige mål for å styrke barnehagene og skolenes arbeid når det gjelder kunnskap om seksualitet, vold og overgrep.

Skole og barnehage er arenaer der alle barn deltar. Derfor har også de ansatte i skole og barnehager en viktig rolle i barns liv også når det gjelder å forebygge vold og overgrep. En viktig grunn til at barn ikke forteller om vold og overgrep, er at barn ikke vet hva det er. Mange vet ikke at seksuelle overgrep er ulovlig, eller hvordan de kan få hjelp. Nesten halvparten av barna som har opplevd vold og overgrep har aldri fortalt det til noen.¹ En viktig årsak til dette er at mange barn ikke har lært om kropp, grenser, seksuelle overgrep, og at vold og seksuelle overgrep er ulovlig, at det aldri er barnas skyld, og at det faktisk er mulig å få hjelp.

Redd Barna sender også inn utfyllende og separat hørings svar til komiteen.

¹ [Hafstad, G. S.](#), & [Augusti, E. M.](#) (Red.) (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år. (Rapport 4/2019).

Sex og samfunn mener:

Det trengs en tverrsektoriell innsats for å bedre seksualitetsundervisningen, og vi håper de relevante sektorene vil komme på banen for en felles innsats for å sikre at barn og unge får den kunnskapen og kompetansen de etterspør.

Sex og samfunn stiller seg bak alle forslagene i dokumentet, men vi ønsker likevel å komme med noen presiseringer vi mener er viktige:

- Forslag 1: Her skulle vi ønske forslaget inkluderte kompetanse om mangfold fremfor minoriteter, slik: «...*kjønns-, relasjons- og seksualitetsmangfold.*»
- Forslag 2: Sex og samfunn håper det særlig fokuseres på lærerutdanningene, da vi mener det er viktig at undervisere, som møter sine elever daglig, har grunnleggende kompetanse i å undervise om seksualitet. Der det er behov bør det kunne hentes inn tilleggskompetanse, enten i form av helsesykepleier eller eksterne aktører.

Vi er også opptatte av at undervisere som allerede er i skolen må få kurs og/eller videreutdanning for å dekke det behovet som vi ser i skolen i dag. Dette vil være et kontinuerlig behov, også for fremtidige lærere, uavhengig av hvor mye

kompetanse de vil få i sin utdanning. Det skjer stadig endringer i samfunnet og vår forståelse av seksualitet og seksuell helse endrer seg. Da er det også viktig med oppdatert kunnskap og kompetanse.

- Forslag 3: En av anbefalingene i vår undersøkelse¹ inkluderer viktigheten av å lytte til elevers ønsker og behov, som vi mener er relevant når retningslinjer skal utarbeides.
- Som forslagsstillerne også påpeker er det mange kompetansemål i de nye læreplanene (LK20) som inkluderer seksualitet. Sex og samfunn ønsker at det planlegges en evaluering av de nye læreplanene, slik at vi kan få kunnskap om de nye kompetansemålene har bidratt til en bedring når det gjelder undervisning relatert til seksualitet.

Sex og samfunn har også sendt inn et separat innspill til komiteen.

¹ Sex og samfunn (2022). [Hva inngår i dagens seksualitetsundervisning? Et dypdykk i innholdet i seksualitetsundervisningen i skolen.](#)

Unge funksjonshemmede mener:

Unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer blir ofte feilaktig ansett som ikke-seksuelle av omgivelsene sine, med manglende evner til å kunne ha sex, og manglende interesse for sex. Mange unge opplever dette gjennom direkte kommentarer, gjennom indirekte reaksjoner på deres uttrykk for egen seksualitet, eller gjennom måter folk behandler dem på. Flere opplever at de ikke blir vurdert som potensielle partnere av jevnaldrende, særlig i ungdomsårene. Og mange føler mye på at de ikke oppfyller normene for utseende og funksjon.

Når sex og seksualitet er presentert i media er ytterst sjeldent funksjonshemmede kropper representert. Informasjonen om sex og seksualitet, som er tilgjengelig og rettet mot unge, inkluderer i svært liten grad funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer. Seksualitetsundervisningen, slik den er i dag, inkluderer heller ikke funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer. Noen unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer forteller også at de har blitt tatt ut av klassen når det er seksualitetsundervisning fordi det, ifølge læreren deres, «ikke er relevant for dem å lære om».

Manglende tilgang på informasjon om sex og seksualitet, samt det å stadig møte fordommer om egen seksualitet, har alvorlige negative konsekvenser for unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer. Mange internaliserer selv disse holdningene om at de ikke er seksuelle og har derfor svært lave seksuelle selvbilder, særlig i ungdomsårene. Blant annet kjenner mange på skam over egen kropp og seksualitet, skam og frykt over å føle på seksuelle følelser, frykt for å ikke oppleve

intime og seksuelle relasjoner, og lav tro på egen evne til å være en god og attraktiv partner.

Representantforslaget fremmer viktigheten av positiv seksualitet og innvirkningen seksualitet kan ha på både psykisk og fysisk helse. Dette er i aller høyeste grad også relevant for unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer. Unge funksjonshemmede støtter derfor Representantforslaget på alle punkter, men ber om at det inkluderes et økt fokus på funksjonshemmede. Mål om et nasjonalt kompetanseløft for seksualitetsundervisning må inkludere mål om mer representasjon av funksjonshemmede; Seksualitetsundervisning burde være en større del av utdanningsløpene for profesjoner som jobber tett på barn og unge, og utdanningsløpene må sette ansatte i barnehage og skole i stand til å gi, også sine funksjonshemmede elever, god og helhetlig seksualitetsundervisning. Å inkludere informasjon om funksjonsnedsettelse, samt representere funksjonshemmede kroppene i seksualitetsundervisningen unge i Norge mottar er nødvendig for å styrke seksuelle selvbilder, samt trygghet i egen kropp og egen seksualitet blant unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer. Samtidig vil representasjon av, og informasjon om funksjonsnedsettelse og seksualitet kunne motvirke negative holdninger om funksjonshemmedes seksualitet blant den normfungerende delen av befolkningen.

Unge funksjonshemmede har også sendt inn et separat innspill til komiteen.