

30. september 2025

Innspill til revidering av strategi for likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse

Nasjonalt SRHR¹-nettverk takker for muligheten til å komme med skriftlig innspill til regjeringas revidering av strategien for likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse.

Om Nasjonalt SRHR-nettverk

Nasjonalt SRHR-nettverk skal samle aktører som jobber innenfor feltet, for å sikre samarbeid 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, status, geografi eller lignende.

Nasjonalt SRHR-nettverk vil:

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

Vårt innspill

Likestillingen av funksjonshemmede og mennesker med utviklingshemming trenger også et løft når vi snakker om seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Seksualitet er et sentralt aspekt av å være menneske, som omfatter identitet og roller, tiltrekningsmønster og orientering, lyst og nytelse, samt intimitet og reproduksjon. Seksualitet er en integrert del av et individs personlighet og henger tett sammen med individets tanker, følelser og handlinger, så vel som fysiske og mentale helse. Seksualitet er et grunnleggende behov, og en fundamental menneskerett. Likevel opplever mange funksjonshemmede og mennesker med utviklingshemming, at de ikke anses som seksuelle vesener, og dermed mister de også tilgangen på informasjon og behandling knyttet til seksuell helse, samt muligheten til å uttrykke og utforske egen seksualitet trygt og åpent.

Innspill om funksjonshemmedes rett til seksualitet og seksuell helse

Unge med funksjonsnedsettelse og kroniske diagnoser opplever ofte å bli ansett som ikke-seksuelle, med manglende evner til å kunne ha sex. Spesielt gjelder dette personer med synlige funksjonsnedsettelse. Dette er godt dokumentert i forskning, og det er også noe vi ser blant gruppene vi representerer.

Det å ikke anerkjenne funksjonshemmedes seksualitet får alvorlige konsekvenser for likestillingen av funksjonshemmede på flere områder. Særlig dreier dette seg om tilgang på informasjon og kunnskap om seksualitet og seksuell og reproduktiv

¹ SRHR står for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

helse og rettigheter, og tilgang til helsehjelp knyttet til seksualitet og seksuell og reproduktiv helse.

Det er godt dokumentert at funksjonshemmede ikke får tilstrekkelig informasjon om seksualitet og seksuell helse, verken fra helsepersonell, generelle informasjonskilder som ung.no, eller gjennom seksualitetsundervisningen i skolen. Mange opplever å bli tatt ut av klassen når det er seksualitetsundervisning med en begrunnelse om at "det ikke er relevant for deg å lære om". Og den generelle informasjon om SRHR inkluderer sjeldent funksjonshemmede. Vi vet at kunnskap om seksualitet er viktig både for å utvikle, utforske og bli trygg i egen seksualitet. I tillegg er kunnskap om seksualitet viktig for å ta informerte, selvstendige valg knyttet til egen seksualitet og reproduktive helse. Ikke minst er denne kunnskapen viktig for å forebygge seksuell risikoatferd, og for å motvirke seksuell vold og overgrep. Det er derfor en likestillingsutfordring at funksjonshemmede ikke får tilgang på kunnskap og informasjon om seksualitet og seksuell helse.

Videre opplever mange funksjonshemmede at de ikke anses som seksuelle vesen i møtet med helsevesenet. For eksempel forteller flere at helsepersonell reagerer med overraskelse eller manglende forståelse for at man ønsker p-piller, eller å teste seg for seksuelt overførbare infeksjoner. Vi vet også at funksjonshemmede sjeldent får spørsmål om graviditet og prevensjon. Mange opplever videre at seksualitet ikke er et tema i det hele tatt, til tross for at mange gjennomgår medisinske inngrep, behandlinger eller går på medisiner som kan innvirke på deres kroppsbilde, seksuelle funksjon eller seksuelle og reproduktive helse. Når man opplever at helsepersonell ikke anerkjenner ens seksualitet skapes det en barriere for å oppsøke hjelp og veiledning knyttet til seksualitet og reproduktiv helse senere.

Funksjonshemmede som i tillegg bryter med normer for kjønn og seksualitet kan oppleve at deres seksualitet anses som ekstra avvikende, eller ikke blir tatt seriøst. Noen opplever også at det å ha en funksjonsnedsettelse når man også er skeiv reduserer behandlingsmuligheter når det gjelder for eksempel kjønnsinkongruens. For eksempel forteller flere, i undersøkelsen *Trans og funkis*², om erfaringer med at helsepersonell ikke anerkjenner eller tror på deres kjønnsidentitet fordi de har en funksjonsnedsettelse. I tillegg forteller fler at de har fått avslag på behandling for helsekjønnsinkongruens grunnet deres funksjonsnedsettelse, eller at behandlingstilbudet ikke er tilgjengelig for dem grunnet manglende tilrettelegging.

Innspill om utviklingshemmedes rett til seksualitet og seksuell helse

Mennesker med utviklingshemming møter ofte en grunnleggende forestilling om at de ikke har en seksualitet, eller at de ikke har forutsetninger for å leve et seksuelt liv. Dette handler ofte om en snever tanke av hva seksualitet er og kan være. De blir ofte barnliggjort og avseksualisert. Denne holdningen er godt dokumentert i forskning, og den bekreftes av erfaringer fra både pårørende, tjenesteytere og utviklingshemmede selv.

² Unge funksjonshemmede (2024): [Trans og funkis](#).

Når seksualitet hos personer med utviklingshemming ikke anerkjennes, får det alvorlige følger. Det gjelder særlig tilgangen på informasjon om kropp, grenser, relasjoner og SRHR, samt muligheten til å få nødvendig helsehjelp knyttet til dette. Mange utviklingshemmede får ikke delta i seksualitetsundervisningen på skolen på linje med sine jevnaldrende. Noen tas ut av timene fordi temaet vurderes som "ikke relevant". Andre får en sterkt forenklet eller mangelfull undervisning som ikke dekker de samme temaene som resten av klassen får. I tillegg er den generelle informasjonen om seksualitet, som finnes på nett eller i helsetjenester, rettet mot ungdom, sjelden tilpasset eller utformet med utviklingshemmede som målgruppe. Manglende tilgang til kunnskap bidrar til utrygghet, begrenset mulighet til å ta og øve på egne valg, og det øker risikoen for både utnyttelse og overgrep. Mennesker med utviklingshemming er i en høyrisikogruppe for seksuelle overgrep, og personal har ofte lite eller ingen kunnskap om hvilke tegn de skal se etter, hvordan de skal gå frem ved mistanke, avvergelsesplikt, mm.

Også i møte med helsevesenet opplever mange utviklingshemmede at deres seksualitet ikke tas på alvor. Holdninger om at "vi har ikke seksualitet her", eller at alt som omhandler seksuell helse er privat og tabu, er ikke uvanlig. Videre opplever personal som tar SRHR på alvor, å bli bremsset eller ikke ha tilstrekkelig støtte fra kollegaer eller leder til å arbeide med tematikken. Dette betyr at barrieren for å få eller spørre om hjelp og/eller veiledning er svært høy, delvis grunnet manglende kunnskap om at det i det hele tatt er en mulighet.

Tilgang til kunnskap, informasjon og helsehjelp om SRHR er avgjørende for å kunne ta egne valg, oppleve trygghet, og ha samme rettigheter og muligheter som andre borgere, og er viktig for reell likestilling for alle mennesker – uavhengig av kognitive funksjoner.

For å sikre reell likestilling må utviklingshemmedes rett til tilpasset kunnskap, informasjon og helsehjelp på området seksualitet og reproduktiv helse forankres tydelig. Forankringen må sikres i både politikk, utdanning av helsepersonell og i praksisfeltet.

SRHR-nettverkets anbefalinger

Nasjonalt SRHR-nettverk mener at dersom vi skal oppnå likestilling for funksjonshemmede, utviklingshemmede og kronisk syke må vi:

- Øke kunnskap i helseutdanningene og sørge for at SRHR blir et obligatorisk tema helse- og sosialfaglige studenter må gjennom.
- Øke helsepersonells kompetanse om seksuell og reproduktiv helse iht. funksjonsnedsettelse, utviklingshemming og kroniske sykdommer.
- Øke representasjon av funksjonshemmede og kronisk syke i seksualitetsundervisning og andre generelle informasjonskilder til seksualitet og seksuell helse.
- Øke kunnskap og kompetansen blant lærere og andre som møter unge slik at de kan gi helhetlig og inkluderende seksualitetsundervisning.
- Sørge for tilstrekkelig BPA-ordning, som muliggjør at funksjonshemmede og kronisk syke kan stå i alle livets roller, inkludert som partner og som forelder.

- Utvikle lett tilgjengelig og tilrettelagt informasjon om kropp, grenser, relasjoner og seksualitet på språk og med metoder som er forståelig for personer med utviklingshemming.
- Sikre systematisk forebygging av seksuelle overgrep gjennom god undervisning, informasjon og trygge arenaer der personer med utviklingshemming kan stille spørsmål og få svar.
- Involvere personer med utviklingshemming i utforming av informasjon og tjenester, slik at deres erfaringer og behov får en reell plass i utviklingen av politikk og praksis.
- Sikre at seksuell helse blir en integrert del av undervisningen for alle helse- og/eller sosialfagutdanningene.

Følgende medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk støtter dette innspillet:

- Helsestasjon for Ungdom og studenter i Bergen kommune
- Helsesykepleierne NSF
- Reform – Ressurssenter for menn
- Sex og samfunn
- Helsestasjon for kjønn og seksualitet - HKS
- Sex og Politikk
- Amathea
- Helseutvalget
- Unge funksjonshemmede
- Likestillingssenteret