

**Kommentar til:****Ny Stortingsmelding; Levekår og tiltak for mennesker med utviklingshemming;****13.2.7 Seksuell helse**

Styret i NFSS har tidligere kommet med et innspill på kropp/seksualitet/helse til stortingsmeldingen. Innspillet kom etter forespørsel fra Helsedirektoratet v/ Ulla Ollendorff. Innspillet vårt er i hovedsak komprimert til punkt 13.2.7 ”Seksuell helse” og det er etter vår mening mangelfullt og for rundt formulert.

Vi ser etter mange års erfaring at temaet seksuell helse for mennesker med utviklingshemming er et tema det har vært lite fokus og satsning på. Målet er at de også kan få oppleve seksualitet som en naturlig, god og positiv del av livet. For å oppnå dette er de avhengig av opplæring, støtte og veiledning fra omgivelsene. Mange problemer mener vi kan forebygges med tidlig innsats.

Kunnskapen om Seksuell helse

Vi vet pr i dag at tema seksuell helse generelt i befolkningen er undersnakkert, med de livskvalitetsproblemer dette gir, og at det er spesielt lite fokus på dette blant utviklingshemmede. Forskning og klinisk erfaring viser at utviklingshemmede er en utsatt gruppe når gjelder seksuelle overgrep. Det må derfor satses på å øke kunnskapen og kompetansen omkring temaet utviklingshemming og seksuell helse. Det er pr i dag så å si ingen fokus på dette temaet ved utdanningsinstitusjoner for lærere, førskolelærere, helsefag etc. Der av kan førskolelærer, lærere, helsesøstre og helsepersonell lite om både diagnosen utviklingshemming og seksuell helse.

Utviklingshemmede er som sagt en overgrepsutsatt gruppe, og de som arbeider med dem på ulike nivåer og arenaer må ha en bevisst holdning og kunnskap om dette. Dette gjelder både for barn og for voksne med utviklingshemming. Seksualitet er et så vanskelig tema å snakke om for de fleste at man må ha spesielt fokus på undervisning og opplæring til omsorgspersonene slik at de kan trygges på det å ta opp temaet med den utviklingshemmede.

Seksualpolitikk

Det bør være et allment krav at det foreligger en seksualpolitikk på ethvert tjenestested og i enhver kommune, samt at denne er gjort kjent ved ansettelser og gjennom kontinuerlig opplæring og veiledning av ansatte. Det bør arbeides for å etablere gode prosedyrer for hvordan håndtere seksualitet, forebygge og håndtere evt. overgrep ute i boliger, skoler, arbeidsplasser og dagsentrene. Vi viser også til SUMO rapporten der man har utarbeidet rutiner for forebygging, varsling og oppfølging ved overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming. Et oppdrag fra Barne-, Likestillings- og Inkluderingsdepartementet (BLD) til Helse Sør-Øst ved avdeling for nevrohabilitering ved Oslo universitetssykehus.

IP (Individuell plan) og IOP (Individuell opplæringsplan)

Temaet seksuell helse bør inn i IP på lik linje med andre områder (som f eks psykisk helse).



Man må vektlegge kunnskap om og vilje til å undervise om seksuell helse definert som: kropp, følelser, seksualitet, identitet, prevensjon, å få barn, er også mangelfull på de fleste nivå. Tema må inn i barnas IOP på skolen.

Foreldreveiledning

Foreldre trenger også å få støtte og riktig informasjon om utviklingshemming og seksuell helse, veiledning og opplæring i hvordan de skal møte barnets utspill på riktig måte. Da seksuell helse ikke er et hverdagstema i de norske hjem, har de få steder hvor de kan drøfte disse viktige, men vanskelige utfordringene. Der av må helsestasjon, skolehelsetjenesten, barnehage og skolepersonell inneha denne kunnskapen og kunne gi råd til foreldre og kunne undervise barnet/ungdommen med utviklingshemming.

Kunnskap om andre kulturer

Man må øke kunnskap om andre kulturer i forhold til hvordan disse familiene ser på det å være utviklingshemmet og seksuell helse. Her er kjennskapen og kompetansen hos fagfolk mangelfull.

Prioriteringsveilederen

I prioriteringsveilederen for habilitering av barn og unge i spesialisthelsetjenesten står det at *”personer som har omfattende vansker knyttet til puberteten, seksualitet og identitet i målgruppen”* har rett til helsehjelp. Da må det være et mål at ALLE, både i barn- og voksenhabilitering har nok kompetanse til å kunne møte og behandle disse personene og deres familier.

Informasjon om utviklingshemming, kropp, identitet og seksualitet bør være et tema tidlig i habiliteringsprosessen – tilpasset det enkelte utviklingsnivå og med en rød tråd gjennom de ulike utviklingsfasene. Det betyr at det bør være kunnskap om dette i de ulike deler av helsevesenet, barnehage, skoler og i utdanningsinstitusjoner. Man bør legge vekt på å utarbeide brosjyrer og info-materiell som kan være døråpnere inn til temaet. Man kan jobbe med temaet på mange ulike måter i de ulike livsfasene.

Det rapporteres fra fagfolk i ulike habiliteringstjenester om mange suksess tiltak med opplæring/undervisning til foreldre, lærere, andre omsorgspersoner og personer med utviklingshemming, der man gjennom gjentatt undervisning/veiledning har bidratt til økt kompetanse, holdningsendringer, trygghet og til positiv atferdsendring.

Prevensjon

Og temaet prevensjon bør tas opp tidlig, med tilpasset informasjon til aldersnivå. Det er viktig å understreke fastlegenes funksjon når det gjelder å veilede til bruk av hensiktsmessig prevensjon for å unngå uønskede svangerskap og abort i gruppen utviklingshemmede. Gruppen utviklingshemmede har særrettigheter når det gjelder rett til sterilisering. Et mål bør være fri prevensjon til alle med utviklingshemming – dette fordi man jobber med å forebygge uønskede svangerskap i denne gruppen. Mennesker med utviklingshemming blir som oftest frarådet å få barn da man ser at det vil være svært vanskelig for en person med



utviklingshemming å ta ansvar for egne barn. På bakgrunn av dette bør prevensjon ikke bli noe kostnadsspørsmål for denne målgruppen.

Sosiale medier – internett for alle?

Barn- unge og voksne med utviklingshemming møter internett og sosiale medier ganske tidlig. Med dette følger også noen utfordringer for at de skal kunne benytte mediene positivt og unngå de fleste fallgruvne.

Nett er vanlig å bruke blant barn, ungdom og voksne, det gir status og normalisering

- ◆ Sosialt aspekt. Få ulike typer venner og bekjente. Opprettholde kontakt
- ◆ Faglig / skole / jobb
- ◆ Hobby / interessefelt

Utfordringer:

- ◆ Lovverk – hva er faktisk lov/ ikke lov
- ◆ Mobbing / Trakassering. Både i ord og bilder
- ◆ Mister venner pga skjønner ikke sosiale koder
- ◆ Fare for seksuelt misbruk / bli misbrukt – legger ut bilder – tror på alt som skrives

Hva trengs:

God opplæring for brukeren selv - IKT undervisning er et av opplæringsmålene i skolen.

Nettvettregler for brukeren selv, for foreldre, for ”hjelperne”

Avslutning

Vi mangler i stor grad forskning/overblikk over temaet utviklingshemming og seksuell helse; det handler også om prevensjonsbruk, gynekologiske undersøkelser, mammografi (kvinnehelse) og tilsvarende for menn (prostata). Det viktige er at kropp, identitet og seksualitet virkelig blir et tema som er allment akseptert å ta opp, slik at dette blir en naturlig og positiv del av livet. Det må ikke bare være avhengig av ildsjeler rundt forbi som synes temaet er viktig. Det må også innfelles i offentlige dokumenter og retningslinjer, i utdanningsløp og undervisningsplaner.

På vegne av styret i NFSS

Mvh

Mette Wallace
Konst. Leder
Sykehuset i Østfold
Barnehabilitering

Torild M Breistein
Tidligere leder
Sørlandet sykehus
Voksenhabilitering