

Unge  
funksjonshemmede



## Seksualtekniske hjelpemidler

## HVA SKAL JEG SI?

VEILEDER TIL HELSEPERSONELL



# Hva skal jeg si?

## Innledning

Seksualitet og seksuell helse er et tabu-belagt tema og få kjenner til hvem som har ansvaret for å formidle seksualtekniske hjelpemidler. Derfor har Unge funksjonshemmede og Likestillingssenteret samarbeidet om prosjektet *Hva skal jeg si?*. Målet er å bidra til at flere personer med funksjonsnedsettelse får informasjon om og tilgang til seksualtekniske hjelpemidler.

Denne veilederen retter seg til helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten, og andre som jobber med unge funksjonshemmede og kronisk syke. Veilederne er basert på en spørreundersøkelse (Solberg 2019a) og kvalitative intervjuer.

Det er gjennomført en spørreundersøkelse (besvart av 72 stykk) og fem individuelle intervju med medlemmer i Unge funksjonshemmede. I tillegg har vi gjennomført fire

fokusgruppeintervjuer med:

- 1) unge med funksjonsnedsettelse
- 2) hjelpemiddel leverandører
- 3) NAV
- 4) helsepersonell.

Innledningsvis vil du kunne lese om bakgrunnen for prosjektet og seksuell helse. Deretter følger funn fra intervjuene vi har gjort og våre anbefalinger. Til slutt kan du lese om hvilke hjelpemidler som finnes og hvor du kan kjøpe og få tilpasset hjelpemidler.

Prosjektet er finansiert av Stiftelsen Dam, og veilederne er publisert i oktober 2020.

“ «Aller først så burde det jo bli normalt, hvis det er så tabu, så hjelper det ikke at man kan stille sine spørsmål, fordi man vil jo ikke stille spørsmål når man føler at det er tabu. Ungdom i individuelt intervju



# Innhold

Bakgrunn	4
Seksuell helse	5
Seksualtekniske hjelpemidler	6
PLISSIT-modellen	7
Hvem trenger hjelpemidler for seksuallivet?	8
Hva er behovet?	9
Hvordan snakke om seksualitet?	10
Når passer det?	12
Hvem bør informere om tilbudet?	13
Hvilken rolle har assistenter?	14
Normbevissthet	15
Seksualtekniske hjelpemidler - et mangfold av behov	16
NAV-ordningen	18
Slik fungerer det	19
Hvor kan hjelpemidler kjøpes og tilpasses?	20

**“ Det handler ikke om at det er noe galt med oss. Det handler om at det er ting vi ønsker. Og det er ting vi trenger. Informant, ungdomsgruppa**



# Bakgrunn

Unge funksjonshemmede lanserte i 2018 e-læringskurset *Sex som funker* som gir en generell innføring i seksuell helse for unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom. Kurset er basert på rapporten *Sex som funker – unges erfaringer med seksualitet og funksjonsevne* (Unge funksjonshemmede, 2018). Undersøkelsen viste at unge med funksjonsnedsettelse ofte oppfattes som aseksuelle av omgivelsene sine. Den viser også at helsepersonell mangler kunnskap og rutiner for å følge opp seksuell helse og derfor kan synes det er utfordrende å snakke med pasienter om seksualitet.

Likestillingscenteret lanserte i 2019 rapporten *Kjønnsdelte hjelpemidler* (Solberg, 2019b). Fra 2016-2019 har Likestillingscenteret i samarbeid med Østlandsforskning og kartlagt tildeling av hjelpemidler i Norge, samt gjennomført fokusgruppeintervjuer med hjelpemiddelformidlere i kommune og stat. I likhet med Unge funksjonshemmede oppdaget vi her at seksuell helse ikke er prioritert i hjelpemiddelformidlingen, selv om dette er en rettighet funksjonshemmede har. Studien viste også at det tildeles lite seksualtekniske hjelpemidler i Norge, samtidig som få visste hvem som hadde ansvar for tildeling.

## Funksjonsnedsettelse

En *funksjonsnedsettelse* viser til tap av, skade på eller avvik i en kroppsdel eller i en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner. Dette kan eksempelvis dreie seg om nedsatt bevegelses-, syns- eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon eller ulike funksjonsnedsettelser på grunn av allergi, hjerte- eller lungesykdommer. Begrepet funksjonsnedsettelse er synonymt med nedsatt funksjonsevne eller redusert funksjonsevne (Bufdir 2020).

*Funksjonshemning* oppstår når det er et gap mellom et individs forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon. Funksjonshemning er ikke en individuell egenskap, men et forhold eller en situasjon som kan oppstå i individets møte med samfunnet/ de fysiske omgivelsene (Bufdir 2020).



# Seksuell helse

Seksualitet er en sentral del av det å være menneske, og kan fremme helse og livsmestring. I regjeringens strategi *Snakk om det!* (Helsedirektoratet 2016) omtales seksualitet som en ressurs for å mestre livet. God seksuell helse handler om nytelse, men også om identitet, selvfølelse, kroppsbilde og relasjoner til andre. Dårlig seksuell helse kan derfor få konsekvenser for psykisk helse og for hvor godt vi tar vare på vår fysiske helse.

«Seksuell helse er en tilstand av fysisk, emosjonell, mentalt og sosialt velvære i relasjon til seksualitet; det er ikke bare

fravær av sykdom, seksuelle dysfunksjoner eller seksuelle funksjonsnedsettelse. Seksuell helse krever en positiv og respektfull tilnærming til seksualitet og seksuelle forhold, likeså som muligheten til å ha lystbetonte og trygge seksuelle opplevelser, fri for tvang, diskriminering og vold. For at seksuell helse skal bli oppnådd og vedlikeholdt, må seksuelle rettigheter for alle mennesker bli respektert, beskyttet og oppfylt» (WHO, 2006).

## Seksuelle rettigheter

Mange av menneskerettighetene omhandler seksualitet, enten direkte eller indirekte. I 2014 ga World Association for Sexual Health (WAS, 2014) ut en oppdatert versjon av erklæringen «Declaration of Sexual Rights» (opprinnelig fra 1997), som beskriver retten til et seksualliv ut fra egne forutsetninger som en menneskerett.

De seksuelle rettighetene omfatter blant annet retten til:

- å elske hvem en vil
- kroppslig autonomi
- frihet fra vold
- å kunne velge om en vil ha barn eller ikke
- å være seksuelt aktiv
- seksualitetsundervisning
- seksuell helseomsorg





# Seksualtekniske hjelpemidler

## Hva er seksualtekniske hjelpemidler?

Seksualtekniske hjelpemidler kan benyttes for utfordringer med for eksempel lyst, følsomhet, lubrikasjon, posisjon og bevegelse. Et seksualteknisk hjelpemiddel kan være alt fra penispumpe og vibrator til en bæresele, pute, hjelpemidler for hygiene, forflytning, muskelavslapping, smertelindring, spasmer eller ligge/sittestilling. Hjelpemidler kan brukes til å stimulere alle sansene, for eksempel kan et duftlys være et hjelpemiddel som bidrar til å bygge opp lyst.

Seksualtekniske hjelpemidler skal på lik linje med andre tekniske hjelpemidler kompensere for funksjonstap, opprettholde og bevare funksjoner. De kan anskaffes gjennom sykehus, hjelpemiddelsentralen, butikker på nett, i erotiske butikker og på apoteket.

Seksualtekniske hjelpemidler skal hjelpe på evnen til å ha et seksualliv, og kan også gi økt selvstendighet og mestring.

## Retten til hjelpemidler

I Norge har vi rett til å få hjelpemidler til seksuelle formål på lik linje med retten til hjelpemidler til hjem, arbeid eller utdanning. Fastlegen har ansvar for å søke NAV om seksualtekniske hjelpemidler, men annet helsepersonell, som for eksempel ergoterapeut kan bistå pasienter i å finne ut hva de har behov for. Rammeavtalen hos NAV blir forklart nærmere på side 18-19.

Siden 2010 har alle leger hatt tilgang til å bestille hjelpemidler for seksuell helse, fram

til da var det kun urolog, gynekolog, og nevrolog som kunne gjøre dette.

Legen må bekrefte at det seksualtekniske hjelpemidlet er nødvendig for å bedre den seksuelle funksjonsevnen. Medlemmer av folketrygden kan få refundert utgifter til seksualtekniske hjelpemidler ved varig og vesentlig nedsatt funksjonsevne i minst 2 år.

“Jeg vil at legen likestiller meg med andre og tenker at selvfølgelig har denne pasienten også en seksualitet!  
Informant, ungdomsgruppa

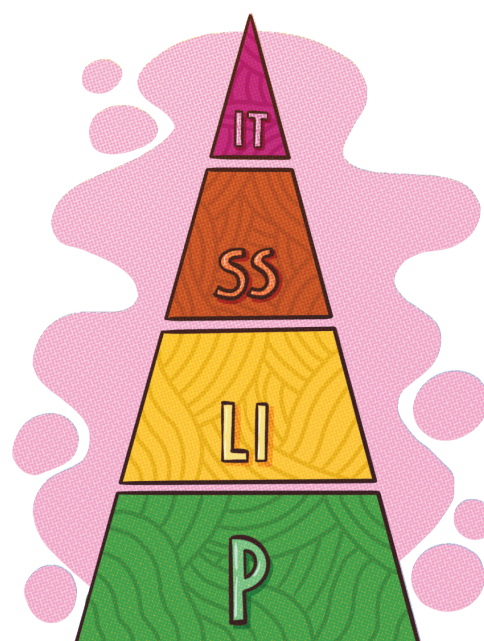


# PLISSIT-modellen

PLISSIT-modellen er en sexologisk rådgivningsmodell som ble utviklet av psykologene Jack Annon og Craig Robinson på 70-tallet. PLISSIT-modellen beskriver ulike nivåer av behov for informasjon og hjelp (Annon, 1974).

Ikke alle skal drive sexologisk rådgivning, men helsepersonell med minimum relevant 3-årig utdanning, bør være i stand til å ivareta de to bredeste trinnene i pyramiden. Det vil si å gi rom for spørsmål knyttet til seksualitet og helse, og å kunne gi begrenset, tilpasset informasjon om bivirkninger av behandling, helseplager m.m. (Helsedirektoratet 2016).

Ved manglende kunnskap er det her viktig å oppsøke kunnskap eller kompetanse fra andre fagpersoner.



## P = Permission

Å tillate innebærer å gi tjenestemottaker et rom for å snakke om og å kunne stille spørsmål om seksuell helse. Ansatte med helsefaglig bakgrunn forventes å være på dette nivået. Eksempelvis kan en spørre om kjærlighet, snakke om kroppslige grenser, og skape et åpent miljø for alle seksuelle orienteringer.

## LI = Limited information

Begrenset informasjon - på dette nivået forventes det at en skal kunne gi svar på kroppslige forandringer i forbindelse med f.eks. puberteten. Kunnskap er nøkkelordet her, og helsepersonell som har kompetanse om kroppens utvikling kan gi gode svar på dette.

## SS = Specific suggestion

Det tredje nivået, spesifikke råd, krever en høyere kompetanse som for eksempel videreutdanning i sexologi, da problemstillingene kan være seksuelle dysfunksjoner eller mer krevende seksuell ukritisk atferd.

## IT = Intensive therapy

Intensiv terapi er behandlingsmodellens siste nivå hvor det kreves spesialistkompetanse som psykolog, lege m.m. Her behandles komplekse problemstillinger slik som utfordringer med egen kjønnsidentitet eller traumatiske seksuelle opplevelser.



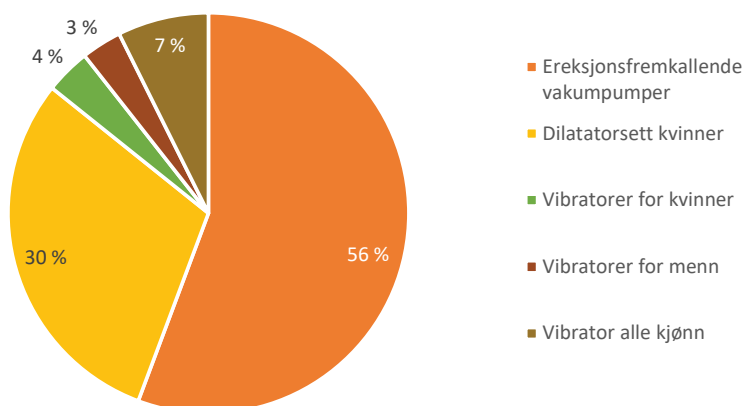
# Hvem trenger hjelpemidler for seksuallivet?

Målgrupper for ordningen om seksualtekniske hjelpemidler gjennom NAV:

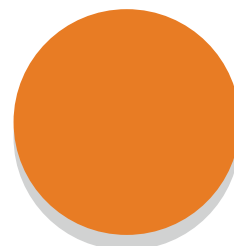
- Personer med ingen eller dårlig seksuell funksjon pga. sykdom/skade, f.eks. kvinner og menn som behandles/er behandlet for kreft (strålebehandling, hormonell behandling mv.)
- Personer med neurologiske sykdommer og skader, f.eks. CP, MS eller ryggmargsskade. Nedsatt motorikk og/eller sensibilitet. Spasmer.

Etter at alle leger fikk anledning til å søke om seksualtekniske hjelpemiddel på vegne av pasienter, har det vært en økning i antall seksualtekniske hjelpemidler som bestilles via NAV. Likevel vet vi ikke hvor stor andel av de som kan få stønad til slike hjelpemidler som faktisk får det.

Resultatene fra spørreundersøkelsen blant Unge funksjonshemmede sine medlemmer tyder på at de færreste i alderen 16-35 er klar over rettigheten.



Diagrammet viser antall tildelte hjelpemidler for seksuallivet i 2017, hovedgrupper (Solberg 2019b:67).





# Hva er behovet?

Spørreundersøkelsen vi har gjennomført avdekket at mange ikke skaffe seg seksualtekniske hjelpemidler, til tross for at de har et behov. Årsakene kan være økonomi, skam, stigma, tabuer og flauhet. NAVs ekspertgruppe understreket at fordi det er et så stort og individuelt felt, så er det avgjørende for behandlere at personer med funksjonsnedsettelse selv er aktivt med på å finne ut av hva de trenger og hva som fungerer i praksis. Derfor er det viktig at flere får tilbud om samtaler med en sexologisk rådgiver, ergoterapeut eller helsepersonell. Slik kan de få veiledning til å velge blant de mange produktene og mulighetene for tilpasninger som finnes.

Søknaden om seksualtekniske hjelpemidler går direkte fra en lege og til forhandlerne som har rammeavtale med NAV. NAV har ikke forutsetninger for å gi råd om hvilke typer hjelpemidler den enkelte kan ha behov for, fordi de kun er ansvarlig for å den økonomiske delen av søknaden. Derfor hviler det et stort ansvar på leger og annet helsepersonell, for å sammen med pasienten, kartlegge hvilke funksjoner en pasient har behov for i et seksualteknisk hjelpemiddel. Vi anbefaler at helsepersonell

gjør seksualitet til en del av rutinen i møte med pasienter. Får pasienter inntrykk av at dette er noe du spør alle om kan det også bli lettere for dem å snakke om temaet.

Samtaler med pasientene kan gi mye kunnskap om hvilke hjelpemidler som kan være aktuelle; de kjenner sin egen seksualitet og situasjon best. En kommer også langt med å søke veiledning og kunnskap hos kolleger som er gode på temaet seksualitet (enten på arbeidsplassen eller ute i kommunen osv.). Dersom en ikke finner fram til hvilket hjelpemiddel pasienten har behov for, kan en henvise videre til spesialister på seksualitet, spesialister på hjelpemidler eller på den spesifikke diagnosen. Dette kan være sexologisk rådgiver, ergoterapeut, helsepsykiatrer, gynekolog, urolog eller nevrolog.

Det er lurt å skaffe en oversikt over sexologiske rådgivere eller andre du kan henvise til i ditt nærmiljø. Hold deg oppdatert på fagfeltet. Les deg opp, ta kurs, finn ressurser på nettet. Likestillingscenteret og Unge funksjonshemmede tilbyr for eksempel kurs på våre nettsider.

**“Jeg trenger stabilitet, å kunne støtte meg på noe som tåler litt. Og jeg trenger å kunne snu meg lettere. Ungdom i individuelle intervju**



#Jegelsker



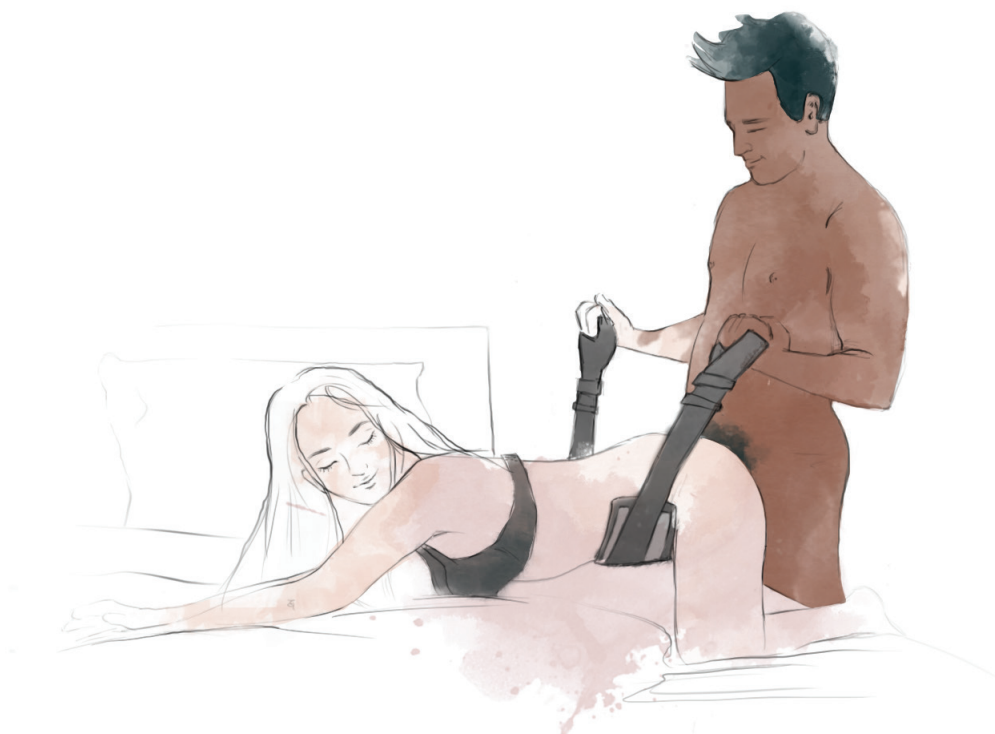
# Hvordan snakke om seksualitet?

Under fokusgruppeintervjuene vi gjennomførte var ungdomsgruppa mest opptatt av at helsepersonell tar praten om seksualitet og seksualtekniske hjelpemidler. Når det er sagt, var de også opptatt av hvor viktig det er at praten skjer på en respektfull måte. Det er viktig å ikke anta at pasienten har partner, eller partnerens eventuelle kjønn. Husk at også partnere kan ha behov for veiledning eller seksualtekniske hjelpemidler for å kunne tilfredsstille sin kjæreste. Det er viktig å la pasienten sette agenda for samtalen, men for at temaet skal komme opp må helsepersonell inviterer til en samtale.

Gruppa med helsepersonell oppfordret til å stille åpne spørsmål, slik som Hva tenker du om seksualitet? Eller Er det noe du vil snakke om? Her ble det påpekt at det også må respekteres om pasienten ikke ønsker

å prate. Ungdomsgruppa formidlet at hvis pasienten ikke vil prate der og da, er det viktig at helsepersonell gir tydelig beskjed om at hen er velkommen til å ta det opp igjen ved et seinere tidspunkt. NAVs ekspertgruppe var også opptatt av at det er viktig å stille mer åpne spørsmål enn veldig personlige og spesifikke spørsmål. Dette er fordi det kan være lettere å snakke om tematikken på et mer generelt plan enn med et personlig utgangspunkt.

Ungdomsgruppa var opptatt av at helsepersonell bør ha en direkte tale og ikke være flau for å snakke med den enkelte med tema seksualtekniske hjelpemidler. Gruppa med helsepersonell sa seg enige i at det nytter å øve seg på å si ord som klitoris og orgasme høyt til seg selv flere ganger. Er det naturlig for deg vil også pasienten føle seg mer komfortabel med temaet.



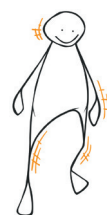
Grappa med helsepersonell anbefalte å bruke PLISSIT-modellen (se side 7) som en inngangsport til å snakke med pasienten om seksualitet. Dette er en sexologisk intervensjonsmodell, som gir en oversikt over hvem som har behov og interesse av sexologiske intervensjonstilbud, og som sorterer problemer fra toppen mot bunnen (Annon, 1974).

Helsepersonell bør snakke inkluderende og presentere informasjonen på en slik måte at det kan gjelde for alle. En må se forbi funksjonsnedsettelsen og se hele mennesket. Det behøver ikke oppleves som utfordrende å være seksuelt aktiv med en funksjonsnedsettelse. Mange vil ha hjelpemidler for å utforske og nyte seksualiteten, alene eller med en partner.

Ta alle spørsmål om seksualitet og hjelpemidler på alvor. Våg å innrømme at du ikke vet alt og henvis heller videre til andre informasjonskilder om seksualitet.

Ungdomsgrappa var også opptatt av at det kan få konsekvenser for pasientens seksuelle helse hvis seksualiteten deres usynliggjøres i møtet med helsevesenet. Som en i ungdomsgrappa sier det;

**“ Hvis en fagperson sier du ikke har en seksualitet, er det så lett å tro det selv. Ungdom i individuelle intervju**



# Når passer det?

Informantene fra ungdomsgruppa savnet at helsepersonell tar opp temaet seksualitet med dem, og opplevde at det er et tema som de selv må bringe på bane. En av informantene beskrev temaet som *elefanten* i rommet gjennom hele sykdomsforløpet. Hen skulle ønske at helsepersonell hadde tatt opp temaet allerede etter den første operasjonen som ble gjennomført i hens sykdomsforløp.

En av informantene fra gruppa med forhandlere og utviklere fortalte om en pasient som våknet opp etter en operasjon i forbindelse med kreft, og fant et ferdig utfylt skjema for hodeplagg og parykker ved sengekanten, og som undret seg over hvorfor det ikke lå informasjonspapirer om seksualtekniske hjelpemidler der også.

Informanten fra ungdomsgruppa skulle ønske en ansatt på avdelingen hadde kommet bort til hen etter operasjonen og gjort hen trygg på at dette kan vi prate om når du er klar for det. Hadde det skjedd, hadde ikke terskelen for å ta det opp selv trengt å bli så høy i etterkant.

Ungdomsgruppa oppfordret helsepersonell til å se an situasjonen når praten skal tas, og ba dem om å la være å ta praten hvis foreldre er tilstede. Det er viktig at praten tas på tomannshand, under trygge forhold for pasienten.

Ungdomsgruppa understreket også at det er viktig at samtalen om seksualitet tas

opp igjen gjennom hele sykdomsforløpet, da pasienten kan gjennomgå både psykiske og fysiske endringer underveis i sykdomsforløpet som kan ha påvirkning på seksualiteten. Det understrekes at samtalen må tas med de som er født med diagnoser, og ikke bare de som i løpet av livsløpet blir syke.

Informantene i NAVs ekspertgruppe anbefaler at helsepersonell tar opp temaet seksuell helse med kronisk syke og funksjonshemmede ungdom, både før de kommer i puberteten, underveis og etterpå. Det bør presiseres at ungdommene ikke trenger å snakke om det nå, men at de skal føle seg trygge på at det er noen der de kan snakke med når behovet melder seg.

Et av intervjuene med Unge funksjonshemmedes medlemmer avdekket at det er viktig å tilpasse informasjonen man gir, til alder på pasienten. Denne ungdommen hadde i en alder av 11 år fått beskjed om at hen ikke kunne føde på grunn av utfordringer med hoftene. Denne informasjonen ble gitt uten en oppfølgingsamtale og pasienten tolket det som en beskjed om at hen ikke kunne ha sex, noe hen trodde fram til 20-årene. Personen fortalte:

**“Hva jeg kan helt konkret, er det ingen leger eller fysioterapeuter som snakket med meg om før jeg ble seksuelt aktiv. De snakket om hvorvidt jeg kunne få barn, og det snakket de om litt for tidlig. Jeg var vel 11 år.**  
Informant, ungdomsgruppa



# Hvem bør informere om tilbudet?

Av respondentene i spørreundersøkelsen er det kun 4% av kvinnene som har opplevd at helsepersonell har tatt opp temaet seksualtekniske hjelpemidler. Ingen menn i respondentgruppa har opplevd at helsepersonell har tatt opp temaet seksualtekniske hjelpemidler.

Det er veldig varierende hvem pasienten ønsker å få informasjon fra. Derfor blir det viktig at en får spørsmål om seksualtekniske hjelpemidler fra flere yrkesgrupper, slik at en har mulighet til å prate med den en føler seg mest komfortabel med. Ungdomsgruppa ønsket også å bli henvist til nettsider, samt at helsepersonell har informasjonsmateriell liggende fremme. Slik kan en få en invitasjon til å snakke om temaet hvis en ønsker.

Ungdomsgruppa påpekte at det kan være nyttig å rådføre seg med ergoterapeuter og fysioterapeuter, og noen har også snakket med sexolog. For å kunne søke seksualtekniske hjelpemidler fra NAV er det i dag nødvendig å gå gjennom legen. Ung-

dommene skulle ønske at andre yrkesgrupper, slik som ergoterapeuter, fysioterapeuter, sexologisk rådgiver eller gynekologer hadde mulighet til å skrive under for dem, slik at de slipper å snakke med flere personer om det samme.

I gruppeintervjuet med forhandlere og utviklere av seksualtekniske hjelpemidler ble det snakket om at terskelen for å oppsøke lege for å snakke om behovet for seksualtekniske hjelpemidler kan være meget høy, og at den er lavere for å oppsøke forhandlere. En av informantene har merket seg en gruppe med kunder som er sterkt representert; tidligere funksjonsfriske menn som har fått nedsatt funksjonsevne. Forhandleren så dette i sammenheng med at menn som for eksempel mister muligheten til ereksjon, kan kjenne på et tap av maskulinitet. Dette kan igjen gjøre terskelen for å snakke med legen høyere. Ungdomsgruppa snakket om dette på et mer generelt nivå og så det først og fremst i sammenheng med frykten for å bli avvist.

**“ Det med seksualitet er så sårbart og eget. Det å åpne seg for så mange ledd er så slitsomt. Det er som å åpne opp dagboka si, føler jeg, at man liksom skal gjenfortelle sine opplevelser.**

Informant, ungdomsgruppa

**“ Jeg har aldri opplevd at en lege eller helsepersonell har tatt opp seksualitet med meg, og jeg har blitt avvist når jeg har gjort det.**

Informant, ungdomsgruppa





# Hvilken rolle har assistenter?

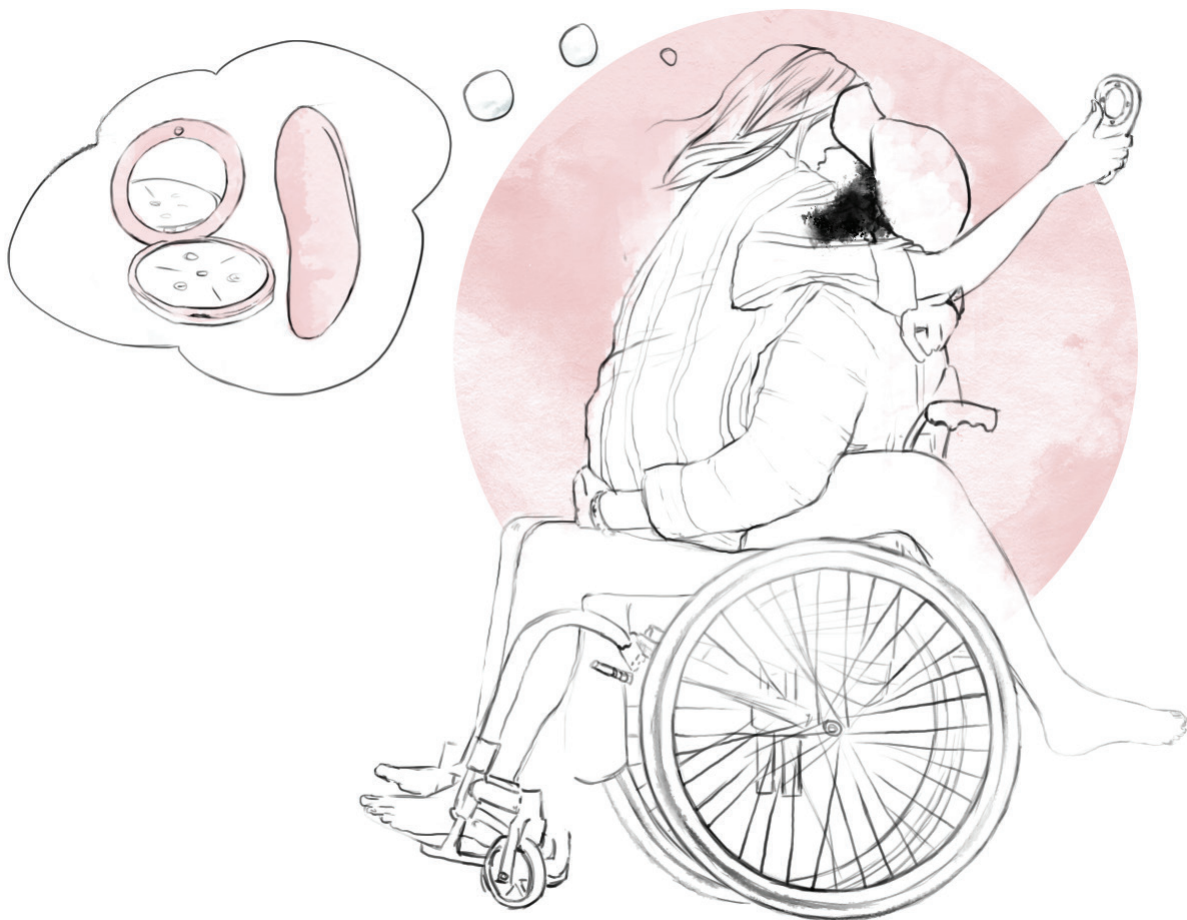
Det er vanskelig å finne noe klart i lovverket om hva en personlig assistent kan hjelpe med og ikke. Informantene i NAVs ekspertgruppe, påpekte derfor at det er viktig å finne hjelpemidler som unge med funksjonsnedsettelse kan anvende på egen-hånd.

Lovverket tolkes slik at både personlige assistenter og helsepersonell kan bistå med å tilrettelegge for bruk av seksualtekniske hjelpemidler på samme måte som de bistår med andre hjelpemidler. Men de kan ikke bistå ut over tilretteleggingen i forkant av at hjelpemiddelet skal brukes.

NAVs ekspertgruppe mente derfor at det kan lønne seg å utarbeide informasjon til assistenter om seksuell helse og tilrettelegging. Samtidig må det gis informasjon om hva som er lovlig og hvordan den enkelte kan ta opp temaet seksualitet med sine assistenter.

**“Jeg tror ikke assistenten hadde trengt å bidra så mye, bare lagt frem det jeg trenger.**

Informant, individuelt intervju



# Normbevissthet

**“ Helsepersonell må åpne øynene for at folk har forskjellige legninger. Jeg er bifil. Jeg trenger flere hjelpemidler når jeg skal ha kontakt med jenter enn med gutter. Informant, ungdomsgruppa**

Det er viktig å huske at skeive med funksjonsnedsettelse gjerne har behov for andre seksualtekniske hjelpemidler enn heterofile. Som det kommer frem i undersøkelsen vi har gjennomført, så er det en terskel for mange pasienter å ta opp seksuell helse og behovet for seksualtekniske hjelpemidler.

For skeive pasienter kan terskelen være enda høyere. Derfor er det viktig at helsepersonell har en normbevisst tilnærming når det kommer til pasientens seksuelle orientering og kjønnsidentitet, og ikke antar at pasienten er heterofil eller ciskjønn\*. Fokusgruppa med helsepersonell var opptatt av viktigheten av å stille pasienten åpne spørsmål omkring seksualitet. Dette kan også gjøres når det kommer til seksuell orientering og kjønnsidentitet.

En annen av informantene fortalte om en homofil venn som opererte vekk deler av endetarmen uten at helsepersonell snakket

\*En person som identifiserer seg med det kjønn hen fikk tildelt ved fødsel. For eksempel en person som har penis, ble tildelt kjønn gutt ved fødsel, og som ser på seg selv som gutt. Cis er latin for "på samme side". Det er en sterk forventning i samfunnet om at hen skal være cisperson. (Definisjon hentet fra Skeiv Ungdom)

med han om hvordan operasjonen kunne påvirke hans seksualliv. Dette er også et eksempel som løfter frem viktigheten av at helsepersonell har en normbevisst tilnærming og ikke antar at pasienten er heterofil når samtalen tas.

En informant fra Unge funksjonshemmede fremhevet at helsepersonell må være mer bevisst på at pasienters kulturelle og religiøse bakgrunn kan påvirke hvordan man opplever det å snakke om seksualitet. Det er viktig å snakke med alle om seksuell helse, men det er stor variasjon i hvordan vi kommuniserer om private tema som seksualitet. Dersom en pasient har med tolk eller bruker et familiemedlem som tolk, er det ekstra viktig å være sensitiv. Personen vi intervjuet foreslo at:

**“ Det er bedre at legen fremstiller det litt sånn: dette er tilbud som jeg gir til alle ungdommer uansett bakgrunn, uansett etnisitet og alt det der, og så forteller de om det. Informant, ungdomsgruppa**



# Seksualtekniske hjelpemidler - et mangfold av behov

Glidemiddel, vibrasjonsstav og massasje-vibrator var de mest brukte hjelpemidlene blant respondentene i vår spørreundersøkelse. Da vi gjorde fokusgruppeintervju la ungdommene vekt på at seksualtekniske hjelpemidler kan være så mangt, og at de ofte må tenke kreativt. Som en informant sa; «Clas Olhson og Ikea er mine sexbutikker». I dette legger hen at for eksempel håndtak, tau, puter som kan gi støtte, og laken som kan skiftes på enkelt vis, er hjelpemidler for seksuell helse. Det er altså mye som kan brukes som hjelpemidler.

Unge med funksjonsnedsettelse kan ha behov for spesialtilpassede hjelpemidler med tanke på gripefunksjon o.l. Flere av våre informanter ønsket også hjelpemidler som er spesialdesignet den enkeltes behov. En ung informant ønsket seg eksempelvis en heis med skinner, slik at det er mulig å dytte seg frem og tilbake under samleie. En annen informant slet med spasmer og hadde behov for en vibrator som skrur seg av automatisk når den ikke er i kontakt med huden.

Tilpassede belter og fine poser for stomi ble også trukket frem som et hjelpemiddel mange har behov for. En ung informant skulle ønske at fint undertøy for stomien var lettere å få dekket. «Det er ofte bare bestemortrusene som blir dekket», sier hen. En annen informant trekker frem at plaster eller liknende som dekker slanger og vene-floner kan være et viktig hjelpemiddel. Dette er både fordi en ikke vil komme

borti disse, men også fordi en kan ha behov for å dekke det til for å føle seg vel. Ungdomsgruppa påpeker at dette er tematikk som bandasjister også bør være klar over.

Fokusgruppa med helsepersonell var også opptatt av spesialtilpassede hjelpemidler, og her trekkes en bevegelig stol frem som et eksempel på et slik hjelpemiddel. Det finnes for eksempel en slik stol ved navnet «intimate rider», som gjør at man kan bevege seg fram og tilbake. Gruppa med helsepersonell var også opptatt av at kunnskapen om hjelpemidler er tverrfaglig, og at helsepersonell kan få innspill fra eksempelvis fysioterapeuter og ergoterapeuter for å tilpasse behovene til den enkelte.

Seksualtekniske hjelpemidler kan brukes forebyggende. Foreksempel kan penispumpe brukes av unge menn med diabetes for å kunne ivareta funksjonen senere i livet. Kvinner kan bruke lokalt østrogen (vagifem) for å forebygge tørre slimhinner. Dette kan for eksempel være aktuelt for pasienter med ryggmargsbrokk hvor de nevrologiske signalene ikke går så godt.

Hjelpemidler kan også være rettet mot partner. En av utviklerne vi intervjuet skisserer at et typisk scenario kan være at den ene parten vil penetrere, mens den andre bare vil bli holdt rundt. Kanskje er penetrasjon vondt for den ene. Da kan en kunstig vagina være et hjelpemiddel for partner.



## Eksempler på seksualtekniske hjelpemidler

- Ereksjonspumper
- Løfteanordning (1)
- Fingervibrator (2)
- Smertelindring
- Vaginalvekker/kuler
- Stimulator for penis
- Puter/madrasser (3)
- Dilatorsett (4)
- Trusevibrator (5)
- Vibrasjonsstav
- Glidemiddel (6)
- Massasjevibrator
- Elektrisk penispumpe (7)
- Bekkenbunnsvibrator (8)
- Kunstig vagina (9)
- Personløfter/takheis/huske/slynge
- Intimate rider stol (10)
- Vibrasjonspute (11)
- Potensmedikamenter (12)
- Varmepute/varmeteppe

1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



# NAV-ordningen

Navs rammeavtale innebærer at personer med nedsatt funksjonsevne som har behov for seksualtekniske hjelpemidler kan få dette dekket via Nav. Søknadsprosessen består av å fylle ut et skjema på NAVs hjemmesider, som må signeres av en lege.

Ordnningen fungerer ved at det legges ut anbud til erotiske forretninger og produsenter av seksualtekniske hjelpemidler, som sender inn forslag til produkter de mener bør inn på avtale. Produktene vurderes av NAVs ekspertgruppe og må oppfylle strenge kvalitetskrav (Hjelpemiddeldatabasen 2020).

Under intervjuet med NAVs ekspertgruppe kom det frem at de trodde at få leger vet om tilbudet. Både spørreundersøkelsen og gruppeintervjuene peker mot at få leger kjenner til den eksisterende avtalen hos NAV. Pasienter som oppsøker NAV for å få hjelpemidler dekket, har opplevd å bli bedt om å ta det opp med ergoterapeut eller en annen behandler, selv om det er fastlegen som må signere skjemaet.

Hjelpemidlene som er tilgjengelige via NAV i dag er nesten kun ordinære seksuelle hjelpemidler som også er tilgjengelige i vanlige erotiske forretninger (som penispumper, vibratorer o.l.). Per i dag inkluderer ikke ordningen spesialutstyr tilpasset personer

med funksjonsnedsettelse som kan ha ulike behov med tanke på gripefunksjon, knapper, støttefunksjon og stabiliserende funksjoner o.l. Det går likevel an å søke om dispensasjon til produkter som ikke står på lista for å få noe som er tilpasset.

Til tross for at ordningen stort sett bare innbefatter ordinære sexleketøy, påpeker informantene fra NAVs ekspertgruppe at det allikevel kan være veldig gunstig for funksjonshemmede med dårlig økonomi og som ellers ikke ville hatt råd til hjelpemidler av god kvalitet. Man vet for eksempel at ved nevrologiske skader, må mange ha sterke vibratorfunksjoner, og dette krever en vibrator av en viss kvalitet og prisklasse.

Når en snakker med pasienter om muligheten for å søke NAV om hjelpemidler til seksualitet er det viktig å informere om at ordningen er anonymisert. Mange unge med funksjonsnedsettelse uttrykte i vår undersøkelse at de var bekymret for om kommuneansatte som mottar søknader om andre hjelpemidler, får vite at de også har søkt om et seksualteknisk hjelpemiddel. Dette er en separat ordning og bestillingen sendes ikke via hjelpemiddelsentralen. Seksualtekniske hjelpemidler blir også sendt i anonyme pakker slik at det ikke vil være synlig hva en har bestilt.

**“ Det er viktig at fastlegene vet at det går an å søke om å få seksualtekniske hjelpemidler dekt, 90% av dem vet ikke at ordningen eksisterer engang. Informant, NAVs ekspertgruppe**





# Sånn fungerer det

## Hjelpemidlet er på rammeavtale:

1. En lege må underskrive bestillingsskjema 10-06.06. (andre kan gi råd om type hjelpemiddel – f.eks. sykepleiere, vernepleiere, ergoterapeuter mv.)
2. En velger type hjelpemiddel ved å krysse av på skjemaet (hjelpemidler på rammeavtale).
3. Side 2 av bestillingsskjemaet sendes til leverandøren.
4. Side 3 av bestillingsskjemaet sendes NAV Økonomitjeneste (her fremkommer diagnose).
5. Leverandør sender hjelpemidlet til brukeren i anonym innpakning og faktura til NAV Økonomitjeneste.
6. Ingen egenbetaling for brukeren.

## Hjelpemidlet er ikke på rammeavtale:

1. Lege sender søknad til NAV om dispensasjon til å bestille hjelpemidlet med skjema 10-06.06 med begrunnelse. Leverandør og type hjelpemiddel må fremgå.
2. Arbeids- og velferdsdirektoratet skriver dispensasjonsbrev.
3. Informasjon om ordningen og hvor faktura skal sendes går til leverandøren.
4. Legen bestiller: Sender side 2 av skjema 10-06.06 og gjenpart av dispensasjonsbrev til leverandør.
5. Leverandør sender hjelpemidlet til brukeren i anonym innpakning og faktura til NAV Økonomitjeneste.

“**Problemet mitt er at knærne mine ikke er like lange. Da jeg hadde sex med protesen min, så ble det veldig fommele. Ja, jeg risikerte nesten å skade noen! Derfor fikk jeg spesialdesignet en protese som jeg bruker når jeg har sex. Jeg er skikkelig fornøyd og protesen ser veldig kul ut.** Truls fra #Jegelsker.



# Hvor kan hjelpemidlene kjøpes og tilpasses?

Unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom er opptatt av at hjelpemidler bør se minst mulig institusjonalisert ut, fordi det gjør det vanskeligere å ta med venner og potensielle kjærester hjem. Det er viktig for unge å få hjelpemidler som de liker og trives med. Blindeskrift på forpakninger og annen tilpassing til mangfoldet blant funksjonshemmede er også viktig.

Flere nettbutikker selger seksualtekniske hjelpemidler, og man kan ringe eller chatte med de for å få hjelp til å finne gode produkter. Mange kjøper slike produkter selv uten å søke NAV, men dersom en trenger å tilpasse slikt utstyr for å kunne benytte det, bør en søke om å få dekket denne

tilpasningen. De hjelpemidlene som inngår i avtalen er ikke nødvendigvis de beste for pasienten. Derfor kan det være lurt å se hva som finnes hos andre forhandlere og søke NAV om dispensasjon. Noen forhandler kan også utvikle nye produkter dersom du presenterer behovet.

Det varierer hvem som leverer hjelpemidler gjennom ordningen i NAV. For å se hvem de har rammeavtale med akkurat nå kan du lese om seksualtekniske hjelpemidler på NAV sine nettsider. Det er også andre forhandlere som jobber med å utvikle nye hjelpemidler, så det er lurt å søke etter ulike muligheter.

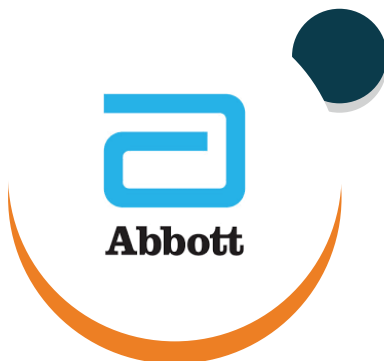


## Quintet AS

**Hjemmeside:** [quintet.no](http://quintet.no)

**Kontaktinformasjon:** post@quintet.no, Tlf. 55 98 15 55

Quintet holder til i Bergen, og har gjennom 20 år spesialisert seg på hjelpemidler innen seksuell helse, smertelindring og inkontinens. Ansatte har helsefaglig kompetanse, administrative og pedagogiske ferdigheter. Quintet er per dags dato forhandler av seksualtekniske hjelpemidler og har rammeavtale med NAV.



## Alere AS/ Abbott

**Hjemmeside:** [webshop.no.alere.com](http://webshop.no.alere.com)

**Kontaktinformasjon:** kundeservice.no@abbott.com, Tlf. 24 05 66 00

Abbott (tidligere Alere) er forhandler av medisinsk materiell, og er blant annet leverandør av seksualtekniske hjelpemidler. Selskapet har per dags dato rammeavtale med NAV og tilbyr et begrenset utvalg seksualtekniske hjelpemidler som kan rekvireres av lege.



## Engasjer deg!

Sammen kan vi jobbe for:

- Å få flere hjelpemidler inn på rammeavtalen til NAV
- At andre yrkesgrupper enn leger bør kunne signere søknadspapirer om hjelpemidler
- At lyst og nytelse aspektet må mer frem og aksepteres på en bedre måte
- Å skape samarbeide mellom produktutviklere og organisasjoner



## Kondomeriet

**Hjemmeside:** [kondomeriet.no](http://kondomeriet.no)

**Kontaktinformasjon:** kundeservice@kondomeriet.no, Tlf. 66 81 21 02

Kondomeriet er stolte av å være Norges største leverandør av sexleketøy på nett, og har mange produkt eksperter som svarer på alt av spørsmål om sexleketøy. Kondomeriet jobber for å gjøre sexleketøy til en naturlig del av sexlivet, og gir råd om seksualtekniske hjelpemidler. De kan også bistå i tilpassing av seksualtekniske hjelpemidler.



## Oss i mellom

**Hjemmeside:** [ossimellombloggen.no](http://ossimellombloggen.no)

**Kontaktinformasjon:** post@ossimellombloggen.no, Tlf. 62 52 00 13

Oss i mellom er en liten erotisk butikk på Hamar som selger erotiske leketøy i alle slags former og fasonger, og de har også et stort utvalg seksualtekniske hjelpemidler både i butikk og på nett. De har et ønske om å bekjempe tabuer og fordommer knyttet til seksuell helse, og gir veiledning om seksualtekniske hjelpemidler.





## Nettsider

Sex som funker:

<https://ungefunksjonshemmede.no/ressurser/kurs/seksomfunker/>

Likestillingscenteret Nettskole:

<https://learn.didac.no/likestillingscenteret/>

Norsk forening for klinisk sexologi:

<https://www.klinisksexologi.no/>

NAV - Seksualtekniske hjelpemidler:

<https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hvortrenger-du-hjelp/dagligliv-og-fritid/seksualtekniske-hjelpemidler>

## Litteratur

Annon, J.S. 1974. *The behavioural treatment of sexual problems*. Kapiolani Health Services, Honolulu.

Bufdir. 2020. *Hva er nedsatt funksjonsevne?*

Tilgjengelig: [https://bufdir.no/Nedsatt\\_funksjonsevne/Hva\\_er\\_nedsatt\\_funksjonsevne/](https://bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/)

Helsedirektoratet. 2016. *Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017-2022)*.

Hjelpemiddeldatabasen. 2020. *Rammeavtale for kjøp av hjelpemidler for seksuallivet Bilag 1 behov- og kravspesifikasjon*. Tilgjengelig: [https://www.hjelpemiddeldatabasen.no/news.asp?newsid=3975&x\\_newstype=7](https://www.hjelpemiddeldatabasen.no/news.asp?newsid=3975&x_newstype=7)

Solberg, A. 2019a. *Resultater fra spørreundersøkelse om seksualtekniske hjelpemidler*. Likestillingscenteret, Hamar.

Solberg, A. 2019b. *Kjønnsdelte hjelpemidler. Kartlegging av hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne*. Likestillingscenteret, Hamar.

Unge funksjonshemmede. 2018. *Sex som funker*. Oslo.

WAS. 2014. *Declaration of Sexual Rights*.

Tilgjengelig: [https://web.archive.org/web/20180329102102/http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration\\_of\\_sexual\\_rights\\_sep03\\_2014.pdf](https://web.archive.org/web/20180329102102/http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf)

WHO. 2020. *Sexual health definition*. Tilgjengelig:

[https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/)