



Resultater fra spørreundersøkelse om seksualtekniske hjelpemidler

Av Annette Solberg (Likestillingssenteret)

RAPPORT 2/2019

LIKEVERDIGE OFFENTLIGE TJENESTER

Likestillingssenteret

(Stiftelsen Kvinneuniversitetet)

Likestillingssenteret er et tverrfaglig kompetansesenter med likestilling som fagområde. Senterets målsetting er å bidra til et inkluderende og rettferdig samfunn med like muligheter for alle. Målsettingen er knyttet opp mot et bredt likestillingsbegrep som inkluderer alle diskrimineringsgrunnlag (kjønn, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og nedsatt funksjonsevne). Likestillingssenteret har en aktiv informasjons- og pådriverrolle og er en drivkraft for økt likestilling lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

Senteret tilbyr kompetanseheving på kjønn og likestilling samt utviklingsarbeid tuftet på forskningsbasert likestillingskunnskap til offentlige myndigheter, frivillige organisasjoner og privat næringsliv. Arbeidsmetodene er kurs og konferanser, utviklingsnettverk, prosessveiledning, mentoring, kartlegging, forskning og utredning.

Hovedsatsningsområder:

- Barn og unges oppvekstmiljø
- Samfunnsutvikling og deltakelse
- Arbeidsliv
- Likeverdige offentlige tjenester

Utgivelsesår: 2019

Finansiert av: Stiftelsen DAM

Utgiver:

Likestillingssenteret
Parkgata 12
2317 Hamar

post@lss.no
www.likestillingssenteret.no

Samarbeidspartner:

Unge funksjonshemmede
Mariboes gate 13
0183 Oslo

post@ungefunksjonshemmede.no
www.ungefunksjonshemmede.no

Unge funksjonshemmede er en paraply-organisasjon for 37 organisasjoner og grupperinger av ungdom med funksjonshemming og kronisk sykdom. Til sammen har disse over 25 000 medlemmer.

Unge
funksjonshemmede

Vårt formål er å sikre deltakelse og samfunnsmessig likestilling for unge mellom 12 og 36 år med funksjonshemninger og kronisk sykdom. Unge funksjonshemmede jobber mot diskriminering og for universell utforming på alle samfunnsområder.

Medlemsorganisasjonene våre representerer et stort mangfold av unge med ulike funksjonshemninger og kroniske sykdommer. På vegne av disse jobber vi med tre hovedoppgaver:

- Politikk
- Kunnskap og opplysning
- Støtte til medlemsorganisasjonene

INNHold

Bakgrunn og metode	1
Bakgrunn	1
Referansegruppe	2
Videre arbeid	3
Metode og gjennomføring	3
Spørreskjema	3
Variabler	4
Begrepsavklaringer i spørreskjema	0
Målgruppe og rekruttering	1
Resultater	2
Bakgrunnsinformasjon	2
Diagnose	3
Seksualliv	4
Hindre for seksualliv – Hovedårsak	6
Seksualtekniske hjelpemidler	8
Brukere av seksualtekniske hjelpemidler	8
Ønske om seksualtekniske hjelpemidler	11
Rettigheter	13
Helsepersonell	13
Seksualitet	13
Seksualtekniske hjelpemidler	16
Hvor vil du ha kunnskap?	17
Ufarliggjøring	18
Produktutvikling og forhandlere	20
Oppsummering	21
Referanser	22
Vedlegg 1: Spørreskjema	23

BAKGRUNN OG METODE

Seksualtekniske hjelpemidler kan for mange være med å gi en bedre seksuell helse. For mange er det også uunnværlig for å ha et seksualliv. Allikevel er dette et tema som få snakker om og kjenner til.



Prosjektet *Hva skal jeg si?* handler om å bidra til at flere personer med funksjonsnedsettelse får informasjon om og tilgang til seksualtekniske hjelpemidler. I prosjektet vil vi skaffe til veie et kunnskapsgrunnlag som sier noe om hvilke begrensninger og muligheter personer med funksjonshemming som har behov for seksualtekniske hjelpemidler møter. Kunnskapsgrunnlaget er basert på en spørreundersøkelse og kvalitative intervjuer. Resultatene fra spørreundersøkelsen foreligger i denne rapporten utarbeidet av Likestillingssenteret. Kunnskapsgrunnlaget skal brukes til å lage en veileder til brukere og en veileder hjelpemiddelformidlere, og være med å sikre at alle har tilgang til en god seksuell helse.

BAKGRUNN

Seksualitet er en sentral del av det å være menneske, og kan fremme helse og livsmestring (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). 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. Noen har behov for seksualtekniske hjelpemidler for å kunne leve ut sin seksualitet. Derfor bør alle som har behov for det få informasjon og veiledning til å skaffe seg seksualtekniske hjelpemidler, på lik linje som en får tilgang på andre hjelpemidler og behandlingsformer. Et seksualteknisk hjelpemiddel kan være alt fra penispumpe og vibrator til en tilpasset seng, bæresele eller pute. I dette prosjektet har vi inkludere alle former for hjelpemidler som kan bidra til bedre seksuell helse for den enkelte eller for par.

Unge funksjonshemmede gjennomførte i 2017 en undersøkelse om seksualitet og funksjonsnedsettelse blant ungdom (Unge funksjonshemmede, 2018). Undersøkelsen viste at ungdom med funksjonshemming ofte oppfattes som aseksuelle av omgivelsene sine. Noen forteller også at de nedvurderes av helsepersonell når det gjelder behovet for en god seksuell helse. 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 og elever om seksualitet.

Fra 2016-2019 har Likestillingssenteret i samarbeid med Østlandsforskning kartlagt tildelinger av hjelpemidler i Norge, samt gjennomført fokusgruppeintervjuer med hjelpemiddelformidlere i kommune og stat (Solberg, 2019). I likhet med Unge funksjonshemmede oppdaget vi her at

seksuell helse ikke er en prioritet i hjelpemiddelformidlingen, selv om dette er en rettighet funksjonshemmede har.

Seksualitet og seksuell helse er et tabubelagt tema og få kjenner til hvem som har ansvaret for å formidle seksualtekniske hjelpemidler. Vi har derfor sett at det er et stort behov for å sette fokus på seksualtekniske hjelpemidler og hvilke utfordringer og muligheter som ligger i dette området. Hvilken informasjon får brukere, pårørende og partnere om seksualtekniske hjelpemidler? Hvilke behov har brukerne til seksualtekniske hjelpemidler? Hvordan formidler helsevesenet rettigheter og muligheter som finnes for brukerne når det gjelder seksualtekniske hjelpemidler? Hvordan kan utviklere og forhandlere skape mer universelt utformede produkter som kommer alle til gode, og ikke bare personer med spesifikke diagnoser?

Seksualtekniske hjelpemidler er et upløyd område preget av tabuer, myter og informasjonssvikt. En kartlegging av utfordringer og muligheter knyttet til seksualtekniske hjelpemidler kan bidra til å vise hvordan informasjon bør formidles og hvilken informasjon som bør gis.

Hovedmål: er å gi personer med funksjonshemming mulighet til å ha en seksualitet og en god seksuell helse, ved at flere personer med funksjonsnedsettelse får tilgang til og informasjon om seksualtekniske hjelpemidler.

Delmål:

1. Skaffe til veie et kunnskapsgrunnlag om utfordringer og muligheter knyttet til seksualtekniske hjelpemidler.
2. Lage tilpassede veiledere og formidlingsmateriell til brukere, partnere og hjelpemiddelformidlere. Veilederne vil inneholde rettigheter, anbefalinger og andre resultater som kunnskapsgrunnlaget frembringer.

Denne rapporten er et ledd i å innfri delmål 1.

REFERANSEGRUPPE

Referansegruppen for prosjektet *Hva skal jeg si?* består av representanter fra NAV Virkemiddelseksjonen som har ansvar for ordningen seksualtekniske hjelpemidler, samt sexologer og personer med nedsatt funksjonsevne.

Navn	Tilknytning	
Ingrid Thunem	NHFU	Leder SIMU-utvalget
Marion Alver	Unge funksjonshemmede	Styremedlem
Birgit Hauger	DPS Kongsvinger/Høgskolen i Innlandet	Sexolog/Lektor
Ragnhild Trømborg	Kongsvinger fengsel	Sexolog
Terje Otto Elvedal	NAV Virkemiddelseksjonen	Seniorrådgiver
Dan Sverre Karlsen	NAV Virkemiddelseksjonen	Seniorrådgiver
Hilde Lunde	OsloMet	Lektor

VIDERE ARBEID

Resultatene fra spørreundersøkelsen vil i det videre arbeidet brukes til å lage intervjuguide til fokusgruppeintervjuer. Formålet med fokusgruppeintervjuene er å forstå hva som fungerer og ikke i dagens tilbud, og hvorfor det er slik. Vi vet fra prosjektet Sex som funker at få ungdom med kroniske diagnoser og funksjonsnedsettelse blir tilbudt mulighet til å snakke med helsepersonell eller NAV om hjelpemidler. Derfor ønsker vi å samle grupper til å diskutere erfaringer de har med å finne fram til hjelpemidler blant de som er tilgjengelige i Norge, samt hvilke hjelpemidler de savner.

Det skal gjennomføres fire fokusgruppeintervju med følgende sammensetning:

- Unge med nedsatt funksjonsevne (rekruttert gjennom spørreundersøkelsen)
- Hjelpemiddelformidlere (for eksempel fastleger, ergoterapeuter, fysioterapeuter)
- Forhandlere/utviklere av hjelpemidler
- NAV (rammeavtaler/produktutvalg)

Resultatene fra fokusgruppeintervjuene skal sammen med resultatene i denne rapporten brukes til å utvikle to veiledere om seksualtekniske hjelpemidler; en for helsepersonell og en for personer med nedsatt funksjonsevne. Veilederne vil inneholde bakgrunnsinformasjon om hvordan god seksuell helse bidrar til livsmestring og bedre helse generelt, om hvordan seksualtekniske hjelpemidler kan hjelpe ulike brukergrupper, hvilke hjelpemidler man kan benytte seg av, hvilke rettigheter en har og hvor man får tak i disse. Veilederne vil også inneholde enkle tips til både brukere/partnere, helsepersonell og hjelpemiddelformidlere om hva en kan si for å ta opp tematikken.

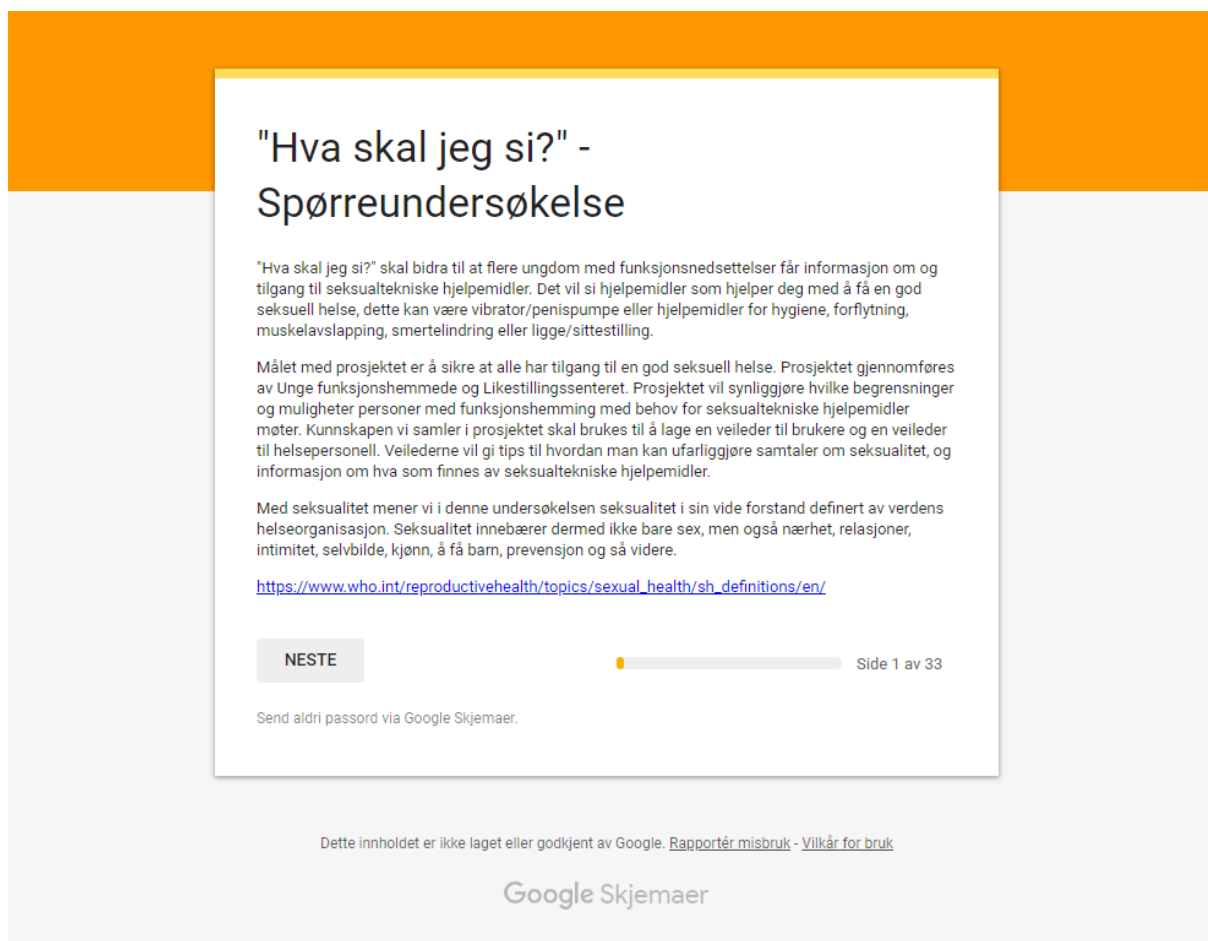
METODE OG GJENNOMFØRING

Kunnskapsgrunnlaget tar utgangspunkt i en spørreundersøkelse som ble besvart av 72 personer med nedsatt funksjonsevne. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til alle ungdomsorganisasjoner tilknyttet Unge funksjonshemmede. I spørreundersøkelsen var det spørsmål knyttet til bruk av seksualtekniske hjelpemidler, behov og informasjonsflyt (se vedlegg 1 for spørreskjema).

SPØRRESKJEMA

Spørreskjemaet ble utviklet av Likestillingssenteret i samarbeid med Unge funksjonshemmede. I forkant av utviklingen av spørreskjema gjennomførte Unge funksjonshemmede individuelle intervjuer med fem unge personer med nedsatt funksjonsevne. Intervjuene ble benyttet som grunnlag for utviklingen av spørreskjema. Videre ble referansegruppen for prosjektet inkludert i utviklingen av spørreskjema. Spørreskjemaet ble lagt inn i Google docs og testet av til sammen 15 personer før utsending. Referansegruppen og ansatte hos Likestillingssenteret og Unge funksjonshemmede deltok i uttestingen.

Se vedlegg 1 for komplett spørreskjema.



Figur 1: Introduksjon til spørreundersøkelsen

VARIABLER

I utvikling av spørreskjema var intensjonen at hindre for å ha en god seksuell helse skulle være variabler ved analyse av spørreskjemaet. Ideen var at en diagnose i seg selv ikke nødvendigvis er et hinder for et godt seksualliv. For eksempel kan ulike medisiner gi redusert lyst som kan være et større hinder enn diagnosen i seg selv. Det samme gjelder for eksempel også spasmer eller smerter.

Vi valgte derfor å utforme følgende spørsmål:

- Hva hindrer at du får et godt seksualliv - hovedårsak: (Ikke flervalgsfunksjon)
 - ☐ Smerter
 - ☐ Bevegelighet (bevegelse, håndfunksjon, muskelfunksjon)
 - ☐ Følsomhet (sensibilitet)
 - ☐ Lyst
 - ☐ Overskudd (utholdenhet)
 - ☐ Sansetap
 - ☐ Kommunikasjon
 - ☐ Spasmer
 - ☐ Ingen

I neste spørsmål fikk de samme spørsmål, men her skulle de krysse av for sekundære årsaker med mulighet for flervalg. Besvarelsene viser at mange respondenter ikke kunne identifisere en hovedårsak og følgelig krysset de av for ingen. Deretter krysset de av for svært mange hindre under sekundære årsaker. Dette oppfatter vi som at bildet er sammensatt og at det ikke er mulig å identifisere en årsak som er mer til hindre enn andre. Vi har følgelig valgt å gå bort fra hindre som en variabel i analysen av spørreskjemaet, da dette ikke ville være representativt for det sammensatte bildet av utfordringer og diagnoser.

Ny variabel for analyse av spørreundersøkelsen ble følgelig valgt. Det mest hensiktsmessige for analysen viste seg å være kjønn, med kategoriene kvinne, mann og annen kjønnsidentitet.

BEGREPSAVKLARINGER I SPØRRESKJEMA

Kjønn

Med kjønn mener vi hvilket kjønn du identifiserer deg som. Kryss av for det kjønn du kjenner at du er. Annen kjønnsidentitet viser til de av oss som verken identifiserer seg som mann eller som kvinne.

Seksualitet

Med seksualitet mener vi i denne undersøkelsen seksualitet i sin vide forstand definert av verdens helseorganisasjon (WHO, 2019). Seksualitet innebærer dermed ikke bare sex, men også nærhet, relasjoner, intimitet, selvilde, kjønn, å få barn, prevensjon og så videre.

Sex med deg selv

Med dette mener vi om du har stimulert deg selv, altså onanert, masturbert, osv.

Sex med partner

Med dette mener vi om du har hatt sex med andre enn deg selv, en eller flere partnere. Sex innebærer her ikke bare samleie med penetrering, men også stimulering av kjønnsorganer sammen med andre.

Seksualtekniske hjelpemidler

Hjelpemidler for seksuallivet kan være vibrator/penispumpe, eller hjelpemidler for hygiene, forflytning, muskelavslapping, smertelindring, spasmer eller ligge/sittestilling. Seksualtekniske hjelpemidler skal på lik linje med andre tekniske hjelpemidler kompensere for funksjonstap, opprettholde og bevare funksjoner.

MÅLGRUPPE OG REKRUTTERING

Målgruppen for spørreundersøkelsen er ungdom og unge voksne med kronisk sykdom og/eller funksjonshemming i alderen 12-35 år. Aldersbegrensningen er basert på Unge funksjonshemmedes medlemmer og definisjon av ungdom og unge voksne.

Unge funksjonshemmede hadde ansvar for å rekruttere respondenter til spørreundersøkelsen gjennom sine medlemsorganisasjoner. Spørreundersøkelsen ble distribuert via deres nettverk og sosiale medier. Spørreundersøkelsen ble åpnet for besvarelse 13. mai og avsluttet 15. juni. Målet var 50 respondenter.

Til sammen 72 personer med nedsatt funksjonsevne besvarte spørreundersøkelsen. Alle svar er gjennomgått for å luke ut eventuelle doble svar fra samme respondent eller irrelevante svar. Alle svar ser ut til å være reelle og følgelig er ingen svar luket ut.

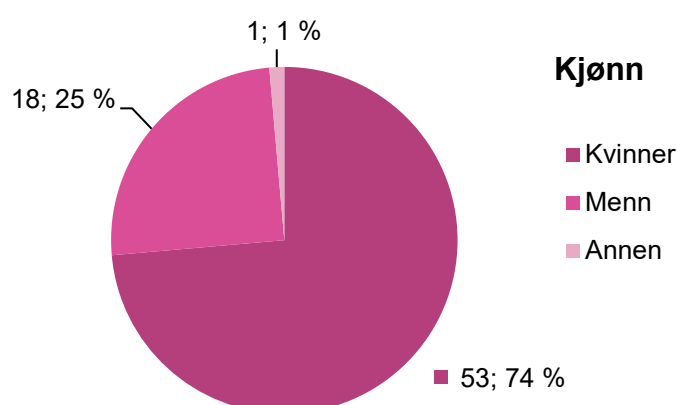
RESULTATER

Seksualtekniske hjelpemidler kan være viktig for at funksjonshemmede skal kunne få et godt seksualliv, men undersøkelsen viser at seksualitet og seksualtekniske hjelpemidler kan være et vanskelig og tabubelagt tema å snakke om.



BAKGRUNNSINFORMASJON

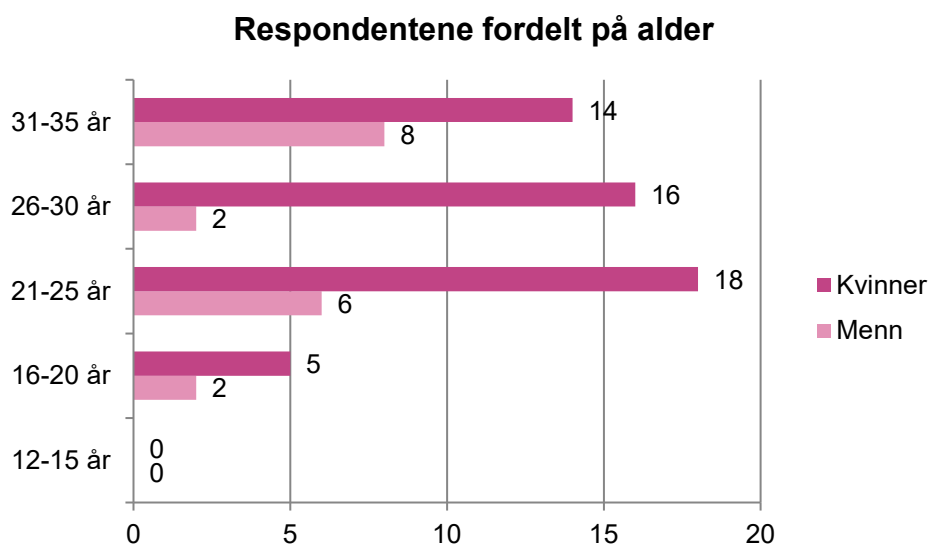
53 kvinner, 18 menn og en med annen kjønnsidentitet har besvart undersøkelsen. I videre analyser ble den ene personen med annen kjønnsidentitet ikke inkludert. Dette kommer av at vedkommende i kombinasjonen med diagnose og andre besvarelser kan være identifiserbar. Respondentens kommentarer og betraktninger tas imidlertid med videre inn i arbeidet med intervjuguide og veiledere for å sikre at et normkritisk perspektiv ivaretas.



Det er betydelig flere kvinner enn menn som har besvart undersøkelsen. For å kunne gjennomføre en komparativ analyse med kjønn som variabel er dataene prosentuert. I gjennomgangen av bakgrunnsinformasjon fremstilles dataene i antall respondenter, men i videre gjennomgang av resultatene er dataene prosentuert med mindre noe annet ikke fremkommer i diagrammene.

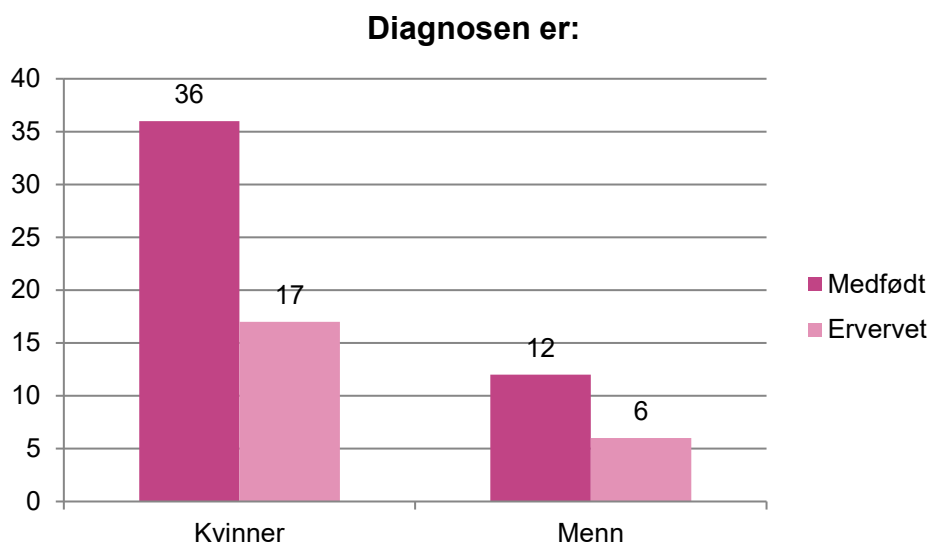
Respondentene er i alderen 16-35 år. Kvinnene er relativt jevnt fordelt i tre av alderskategoriene; 21-25 år, 26-30 år og 31-35 år. Det er betydelig færre i alderen 16-20 år og ingen i

alderen 12-15 år. Det er flest menn i alderen 31-35 år som har besvart spørreundersøkelsen, deretter i alderen 21-25 år. Det er få menn i alderen 16-20 år og 26-30 år som har besvart undersøkelsen, og ingen i alderen 12-15 år.



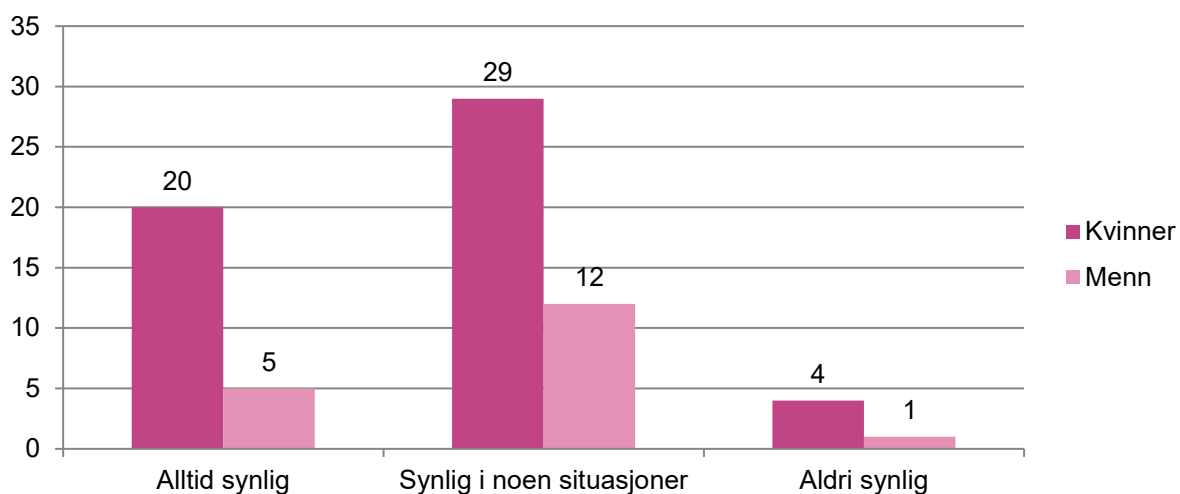
DIAGNOSE

Det er overvekt av respondentene som oppgir at diagnosen er medfødt både for kvinner og menn.



De fleste oppgir også at diagnosen er synlig i noen situasjoner, uavhengig av kjønn. Det er få som oppgir at diagnosen aldri er synlig.

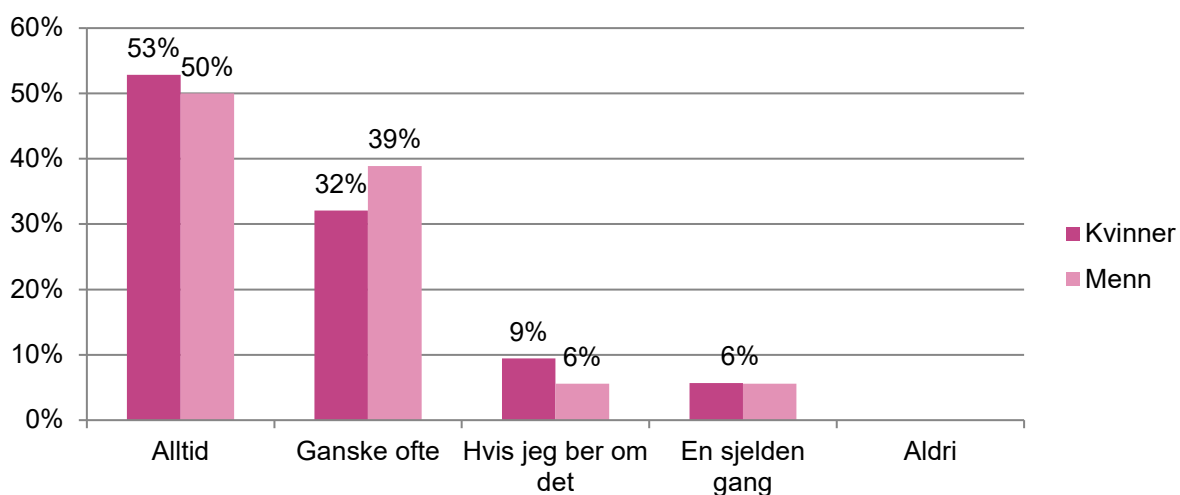
Diagnosens synlighet



SEKSUALLIV

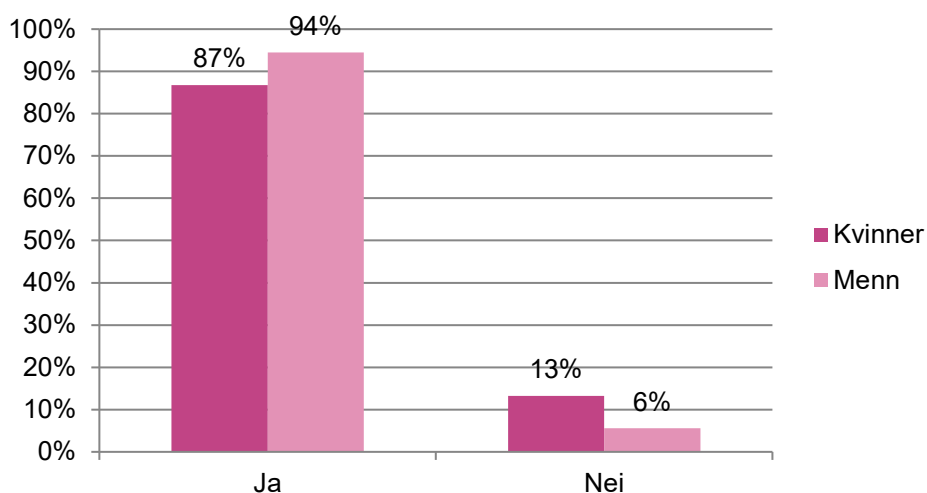
2/3 av kvinnene og mennene som har besvart spørreundersøkelsen har oppgitt at de alltid eller ganske ofte har mulighet til privatliv. Det er svært få respondenter som oppgir at de har mulighet til privatliv hvis de ber om det eller en sjelden gang. Ingen respondenter har svart aldri på spørsmålet. Privatliv for å kunne ha et seksualliv er følgelig tilgjengelig for de fleste.

Har du mulighet til privatliv? (prosentuert)



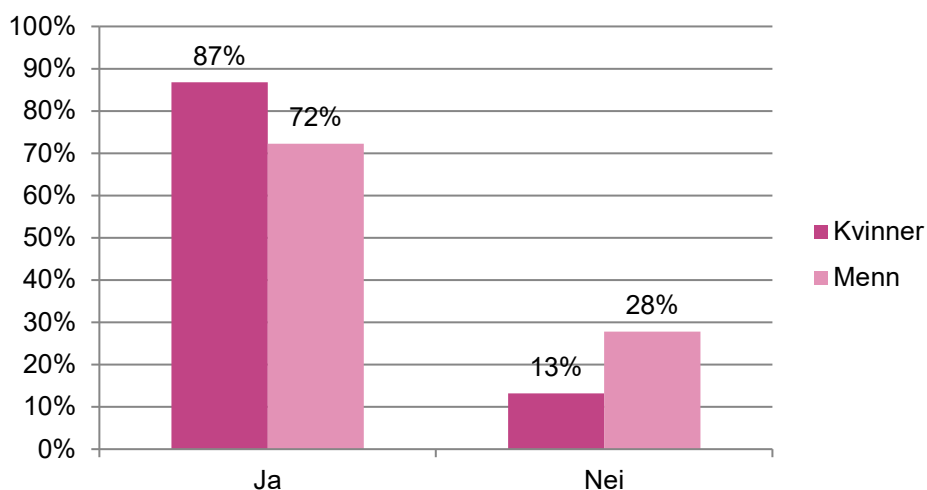
De fleste respondenter svarer at de har hatt sex med seg selv. Det er et noe høyere antall kvinner enn menn som svarer nei på spørsmålet.

Har du hatt sex med deg selv? (prosentuert)



For kvinnene er det 87% som har hatt sex med en partner, mens det for menn er 72% som svarer ja. For kvinnene er det like stor andel som har hatt sex med seg selv som har hatt sex med en partner. Kun 13 % av kvinnene svarer nei på begge spørsmål. For mennene er det imidlertid flere menn som har hatt sex med seg selv enn som har hatt sex med en partner.

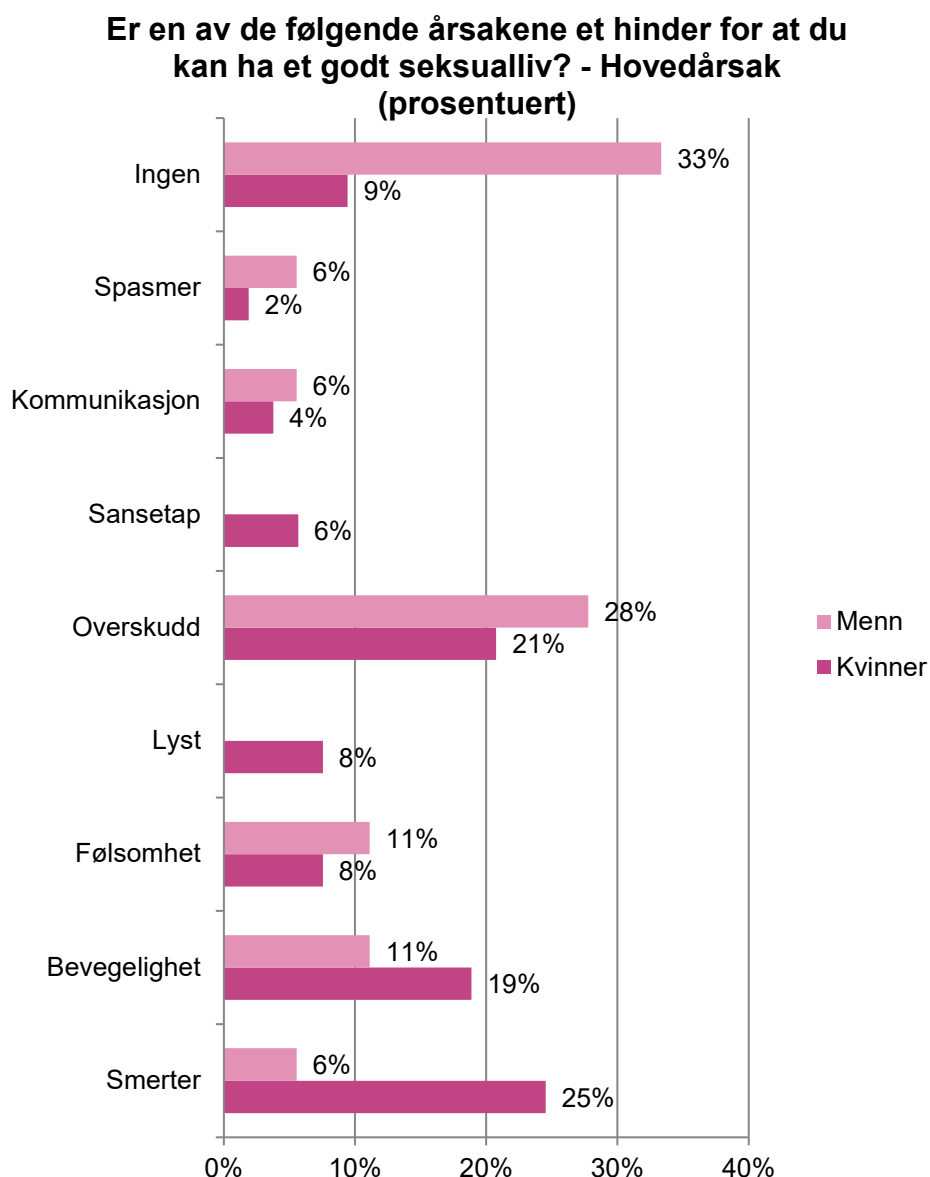
Har du hatt sex med en partner? (prosentuert)



HINDRE FOR SEKSUALLIV – HOVEDÅRSAK

1/3 av mennene som har besvart undersøkelsen oppgir «ingen» under spørsmålet om det er en hovedårsak som er til hinder for et godt seksualliv. Også overskudd oppgis blant mange av de mannlige respondentene som et hinder.

Blant kvinnene er det imidlertid kun 9% som har oppgitt ingen under spørsmålet om det er en hovedårsak til hinder for et godt seksualliv. Blant kvinnene er det smerter, overskudd og bevegelse som har flest avkryssninger.



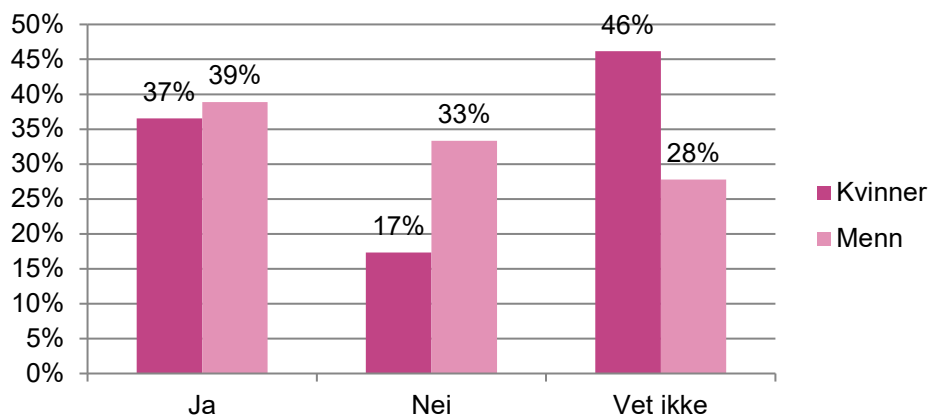
Respondentenes svar på om det er noe de skulle ønske at de fikk til:

- Kunne ønske noe kunne gi bedre følsomhet
- Bevege fingrene i vinkel over en lengre tidsperiode. Smertefullt å penetrere partners skjede med fingrene. Også utfordrende å stimulere partners klitoris i ulike vinkler som ikke innebærer at partner ligger på rygg eksempelvis.
- Mer informasjon om prevensjon og mulighet for å få barn
- Oftere sex
- Det og føle jeg fikk bidra uten og føle meg helt ferdig etterpå av smerter
- Skulle ønske jeg fikk til flere stillinger. Hoftene mine går halvveis ut av ledd av vanlig misjonær.
- Variasjon i stillinger, og ikke alltid være den mest fysisk passive på bønn
- Bevegelse av hoftene
- Ulike stillinger slik at jeg kan være mer deltakende
- Bedre smertelindring
- Skulle ønske jeg kunne hatt større sexlyst når jeg er alene/med meg selv og når jeg generelt har dårlige perioder.
- Usikker på om jeg forstår spørsmålet riktig, men jeg trenger i hvert fall vibrator for å få nok stimuli, da jeg ikke får det til på egenhånd (det blir for vondt og slitsomt)
- Skulle ønske jeg hadde hjelpemidler som kan gi andre stillinger sammen med en partner, samt hjelpemidler for å kunne stimulere partneren.
- Se hvordan den jeg har sex med har det og responderer på ting. Og orientere meg lettere rundt
- Andre stillinger
- Mer hjelp ift å ikke få ting ut av ledd og ikke overbelaste leddene, puter tilpasset å holde kroppen i riktig posisjon å vibrator fordi fingrene mine er for svake for å kunne brukes noe særlig
- masturbere, blir stadig vanskeligere pga muskeltap
- Mer overskudd

SEKSUALTEKNISKE HJELPEMIDLER

39% av kvinnene og 37% av mennene tror at seksualtekniske hjelpemidler kan gi dem et bedre seksualliv eller mulighet til å ha et seksualliv. Blant kvinnene er det imidlertid overvekt som svarer vet ikke, mens kun 17% svarer nei. I overkant av en tredjedel av respondentene tror følgelig at seksualtekniske hjelpemidler kan være nyttig.

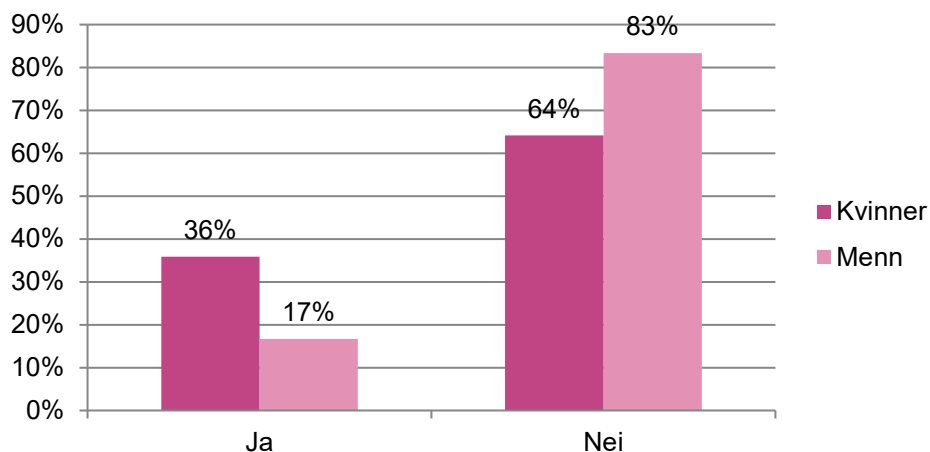
Tror du seksualtekniske hjelpemidler kan gi deg et bedre seksualliv eller mulighet til å ha et seksualliv? (prosentuert)



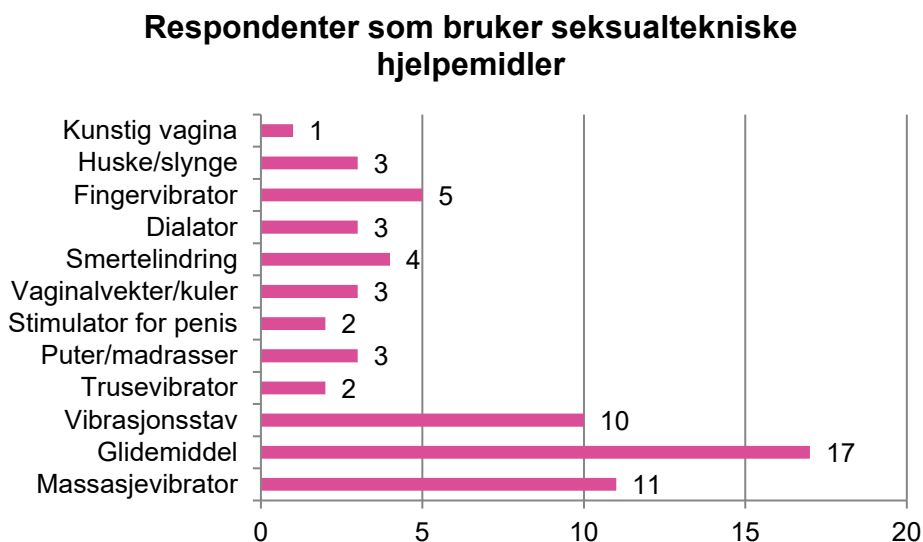
BRUKERE AV SEKSUALTEKNISKE HJELPEMIDLER

36% av kvinnene og 17% av mennene som deltok i undersøkelsen bruker seksualtekniske hjelpemidler.

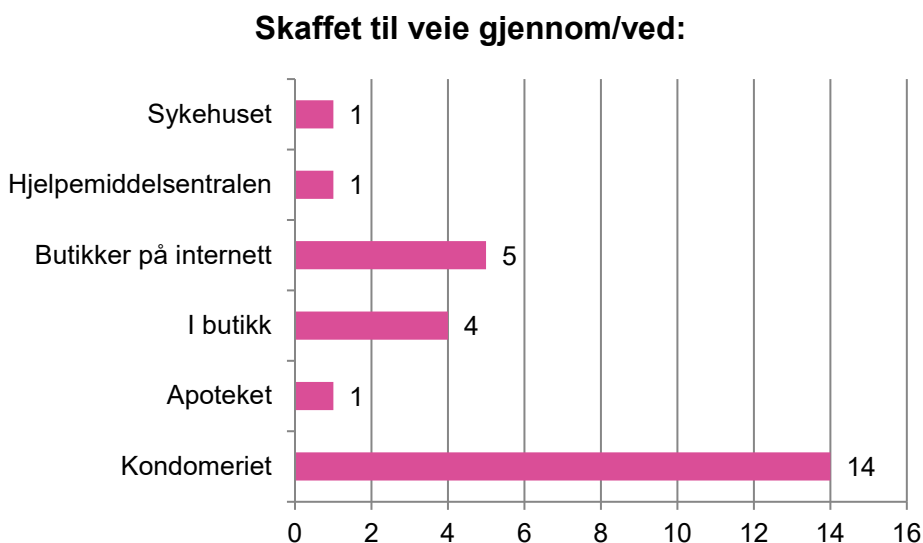
Bruker du seksualtekniske hjelpemidler? (prosentuert)



Respondentene fikk en liste over 18 ulike typer seksualtekniske hjelpemidler, hvor av de første 11 seksualtekniske hjelpemidlene er tilgjengelige som hjelpemiddel via NAV (se vedlegg 1). Av de 18 seksualtekniske hjelpemidlene som ble listet opp, var det kun 12 av produktene som respondentene bruker. Flest oppgir glidemiddel, men dette er et seksualteknisk hjelpemiddel brukerne selv må skaffe til veie uten mulighet for refusjon. Foruten glidemiddel er det flest som oppgir at de bruker massasjevibrator og vibrasjonsstav.



De fleste respondentene oppgir at det seksualtekniske hjelpemiddelet er skaffet til veie gjennom kondomeriet. Enkeltindivider oppgir at hjelpemiddelet er skaffet til veie gjennom sykehuset, apoteket eller hjelpemiddelsentralen. Det ser følgelig ut til at de fleste har skaffet til veie hjelpemiddelet selv utenfor helsefaglige tjenester.



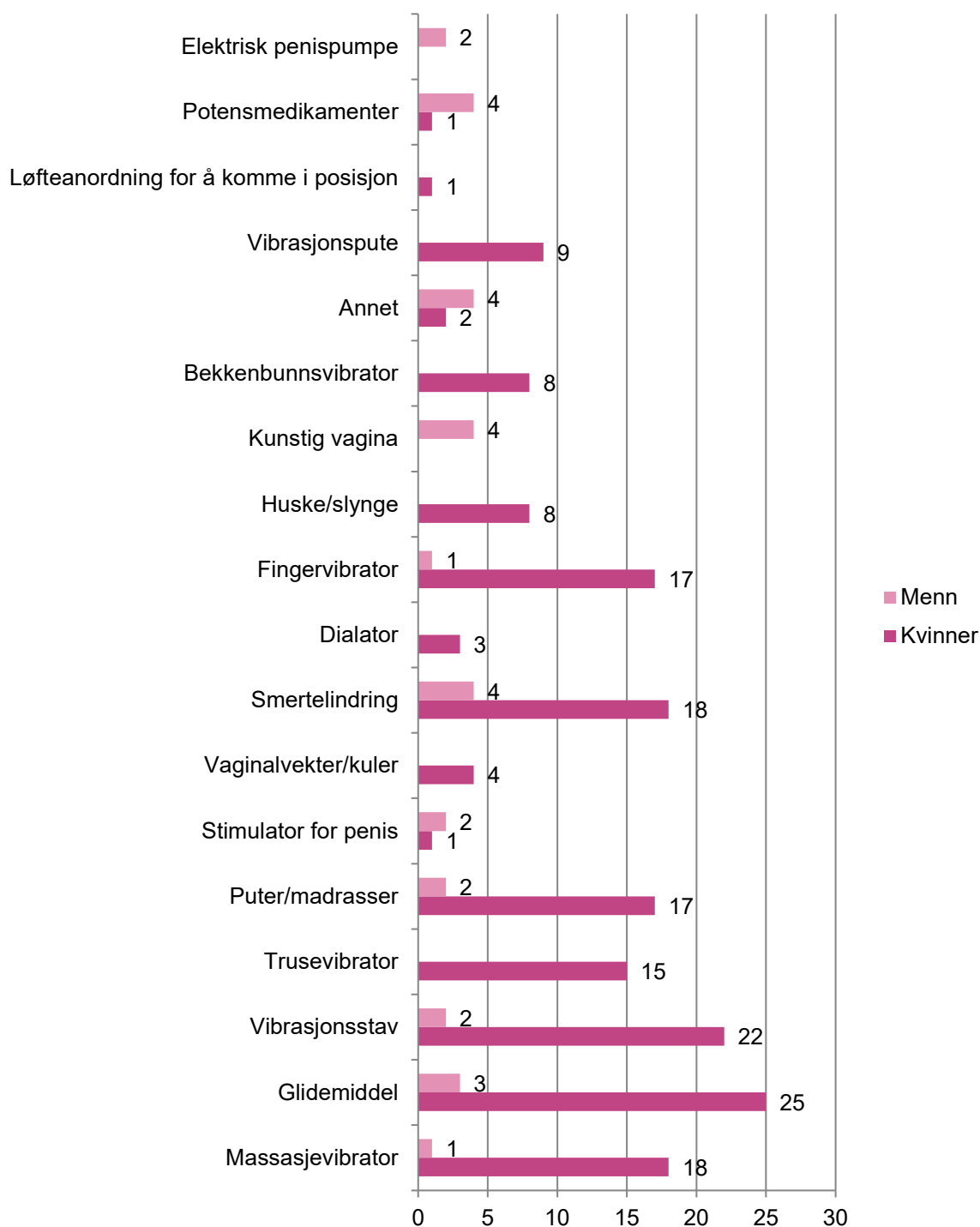
På spørsmålet om respondentene bruker seksualtekniske hjelpemidler var det klar overvekt som svarte nei, hvor av 64% kvinner og 83% menn svarte nei. Disse fikk anledning til å svare utfyllende om hvorfor de ikke bruker seksualtekniske hjelpemidler.

Hvis nei, hvorfor ikke?
• Tror ikke det vil ha noen betydning
• Ofte enklere å gjøre noe annet jeg får til, enn å prøve å tilpasse det jeg ikke får til.
• Aldri hørt om det før
• Har aldri tenkt at jeg har behov for det.
• Ikke behov. Har jo god sex, den kunne bare vært med variert og spennende dersom jeg hadde fysikk til å ta mer styring og kunne variert stillinger
• Har ikke turt å spørre fastlegen enda
• Har ikke behov
• Har lite utbytte av det.
• Usikker på hva som finnes av hjelpemidler som passer for meg
• Føler ikke for å ha det for meg selv
• Vet ikke helt hva som finnes for å hjelpe med smerte/fatigue utenom medisiner (smertestillende +++) og siden jeg ikke kan så mye om det kan det virke litt skummelt.
• Lite kunnskap, vanskelig/dyrt å få tak i
• Har ikke fått tilbud
• Trenger ikke
• Ikke tenkt over det tidligere, men kunne nok vært hensiktsmessig
• Trenger ikke
• Usikker
• har ikke de hjelpemidlene
• Vet ikke om evt hjelpemidler som kan hjelpe i min situasjon.
• visste ikke at det fantes
• Har ingen
• Vet ikke
• Ikke behov
• Vet ikke
• Vet ikke helt hva som skulle hjelpe.
• Føler ikke at det er et behov
• Antidepressiva samt mye selvisolasjon har gjort at seksuallivet er langt bak i prioriteringslisten, og etter 7 år singel har det blitt en vanesak.
• Trenger ikke
• ikke nok info om hva som eksisterer. pluss det er utfordrende å spørre hjelperne som jeg bruker i min hverdag til den type hjelp
• For jeg bor ikke i alene + er for flaut føler jeg.
• Tror ikke det finnes for mine diagnoser
• Jeg vet ikke hva som trengs for meg
• Jeg har ikke behov for det.
• Ikke behov

ØNSKE OM SEKSUALTEKNISKE HJELPEMIDLER

På spørsmål om hvilke seksualtekniske hjelpemidler respondentene tror kan være nyttige er det svært varierte og mangfoldige svar. Eksempelvis ser vi at seksualtekniske hjelpemidler som tradisjonelt knyttes til et spesifikt kjønn også ønskes av det motsatte kjønn. Dette henspiller trolig at vedkommende ønsker å benytte hjelpemiddelet sammen med partner av samme eller motsatt kjønn.

Hvilke seksualtekniske hjelpemidler kan være nyttig for deg? (antall)



På spørsmålet om det er noe som hindrer respondentene i å skaffe til veie hjelpemiddelet er det stor variasjon i svarene. 10 respondenter svarte nei, disse er fjernet fra oversikten.

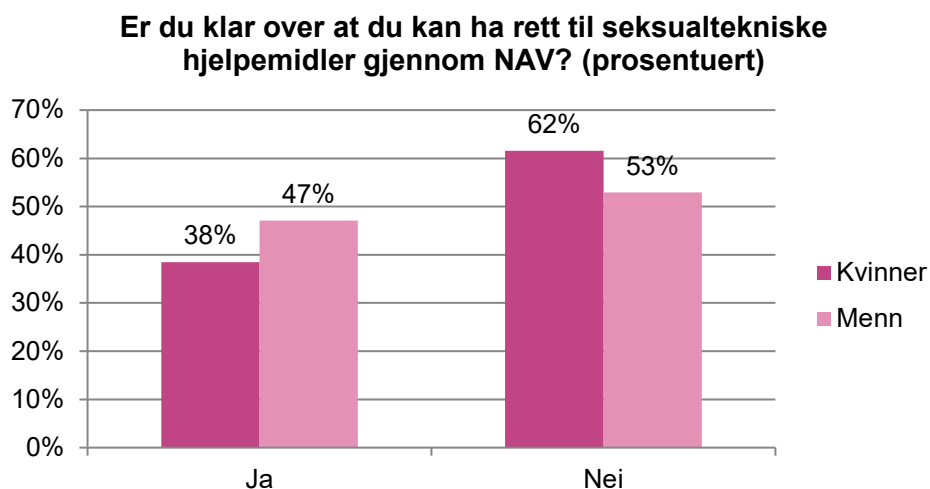
Mange nevner økonomi, skam, stigma, tabuer og flauhet som årsaker til at de ikke skaffer det seksualtekniske hjelpemiddelet til veie.

Er det noe som hindrer at du skaffer dette til veie?

• Jeg kan føle på flauhet
• Ønske om å være i direkte kontakt med parter under seksuelle handlinger kan legge en liten barriere for benyttelse og anskaffelse av slike hjelpemidler.
• Flaut
• Økonomi
• Flaut når jeg må ha med meg noen.
• Ser ikke helt hvordan det skal kunne hjelpe, og når ting "fungerer" så er terskelen høyere for å undersøke bedre løsninger
• Frykten for å spørre å fastlege.
• Nei. Så lenge det finnes nettsider man kan få veiledning anonymt, så går det greit.
• Lite opplyst hos for eksempel ergoterapeut og fastlege
• Vanskelig å snakke om, lite som hjelper
• Stigma
• Tabubelagt og flaut
• Penger
• Usikker på bruk og virkning av div vibratorer. Kan virke skummelt når jeg ikke kan så mye om det.
• Det er dyrt
• At jeg bor hjemme og liten hjelp fra fastlege
• Økonomi og tilgjengelighet
• Skam
• Sjøltillit
• Økonomi
• Vanskelig å vite hva som er lurt å skaffe seg, dyrt og for mye å velge mellom
• Økonomi og tilgjengelighet
• Hvor får man tak i det
• Økonomi
• Kunnskap & sjenert
• For mange andre ting jeg må ta opp med lege når jeg har time, og lang ventetid på legetime. Andre ting blir prioritert.
• Jeg er avhengig av andre for hjelp og har ikke noen jeg kan spør
• Økonomi
• Vet ikke hvilken effekt det har på meg sammen med andre medikamenter og helsetilstand

RETTIGHETER

38% av kvinnene og 47% av mennene er klar over at de kan ha rett til seksualtekniske hjelpemidler gjennom NAV. Samtidig viste undersøkelsen at flere kvinner enn menn tror de kan ha behov for seksualtekniske hjelpemidler.

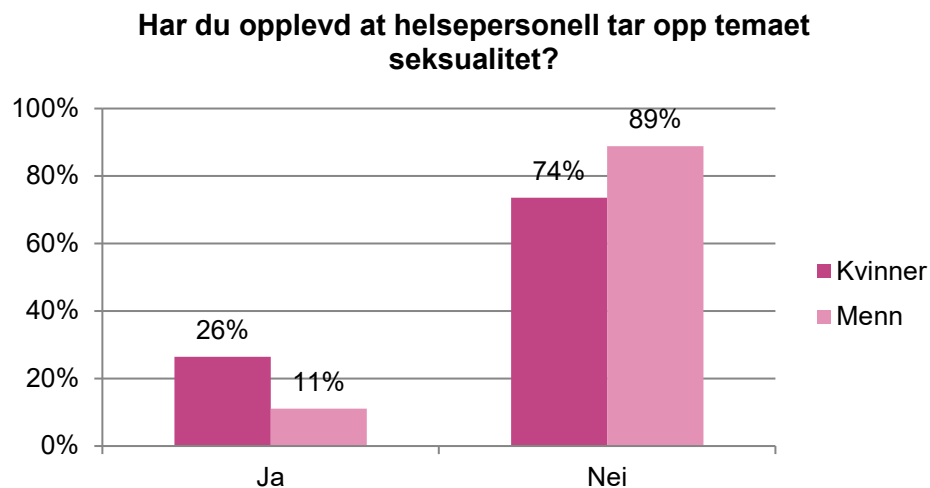


HELSEPERSONELL

I Unge funksjonshemmedes prosjekt Sex som funker og i Likestillingssenterets prosjekt Kjønnssdelte hjelpemidler kom det frem at helsepersonell opplever seksualitet og seksualtekniske hjelpemidler som tabu. Vi ønsket derfor å finne ut mer om helsepersonell tar opp seksualitet og seksualtekniske hjelpemidler i møte med våre respondenter.

SEKSUALITET

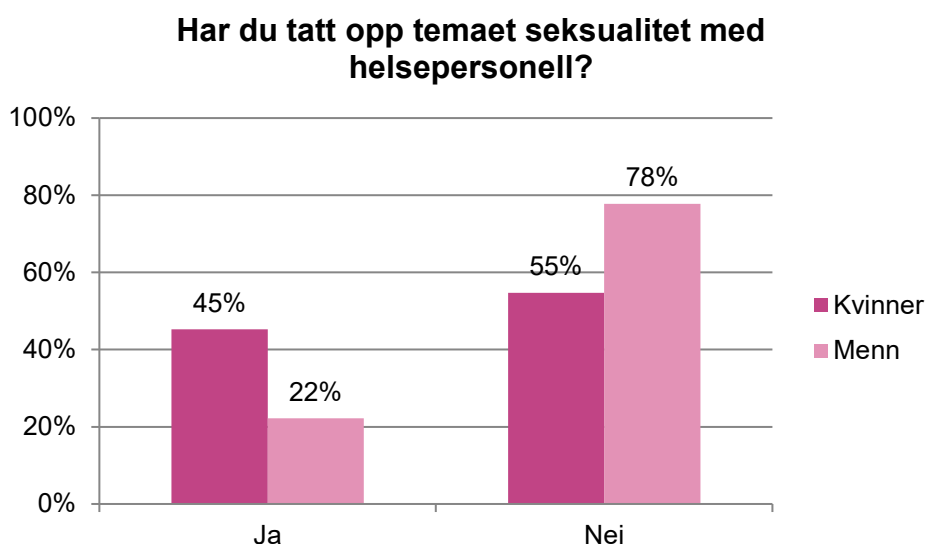
På spørsmålet om respondentene har opplevd at helsepersonell har tatt opp temaet seksualitet var det kun 11% menn og 26% kvinner som svarte ja.



Hvis ja, hvordan tok de det opp?
• I første samtale med ny fastlege, første gang en lege har gjort det
• I samtale med sykepleier på rehabilitering
• I forhold til operasjon.
• I forbindelse med legemidler som måtte settes på vent ved graviditet.
• Når jeg spurte
• I forhold til endometriose osv.
• Veldig direkte, men også fordi jeg var ærlig sa at jeg synes det var vanskelig
• Angående prevensjon
• Både før og etter operasjon snakket sykepleieren både om samliv og undertøy jeg kan bruke ift stomien.
• Gjennom test med depresjon
• Snakket hovedsakelig om graviditet, det å få barn og prevensjon i sammenheng med medisiner
• I forhold til min hverdag sosialt, relasjonsmessig til andre, familie
• I en samtale uten andre til stede. Fungerte veldig fint

På spørsmål om respondentene har tatt opp seksualitet med helsepersonell har 45% av kvinnene og 22% av mennene tatt opp tematikken. Vi ser følgelig at flere kvinner tar opp tematikken selv og helsepersonell tar opp tematikken oftere med kvinner enn menn.

Vi ser at svært få respondenter har opplevd at helsepersonell har tatt opp seksualitet, samtidig som få har opplevd at helsepersonell har tatt opp tematikken. På spørsmål om hvordan det ble tatt opp at respondentene tok opp seksualitet med helsepersonell er svært variert. Noen har opplevd det som et ikke-tema, mens andre opplevde det som helt uproblematisk.

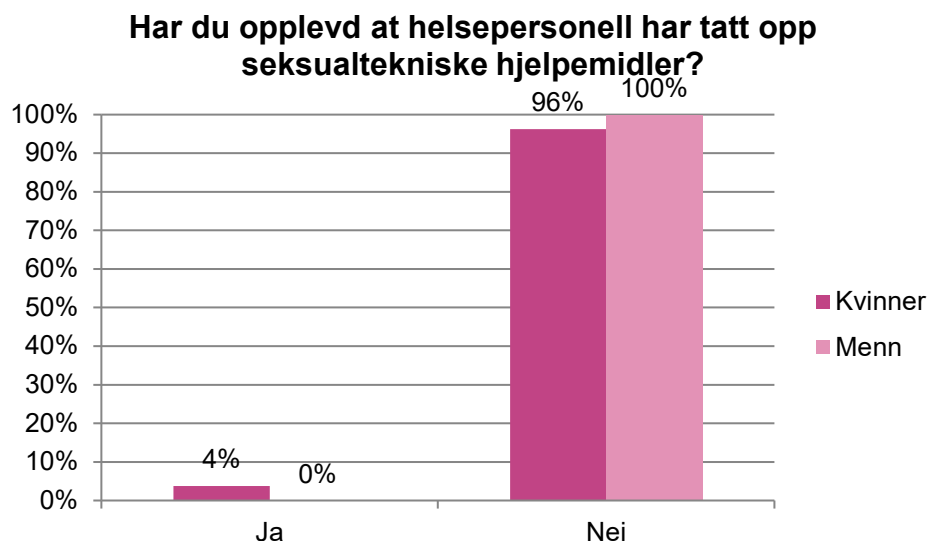


Har du tatt opp seksualitet med helsepersonell?

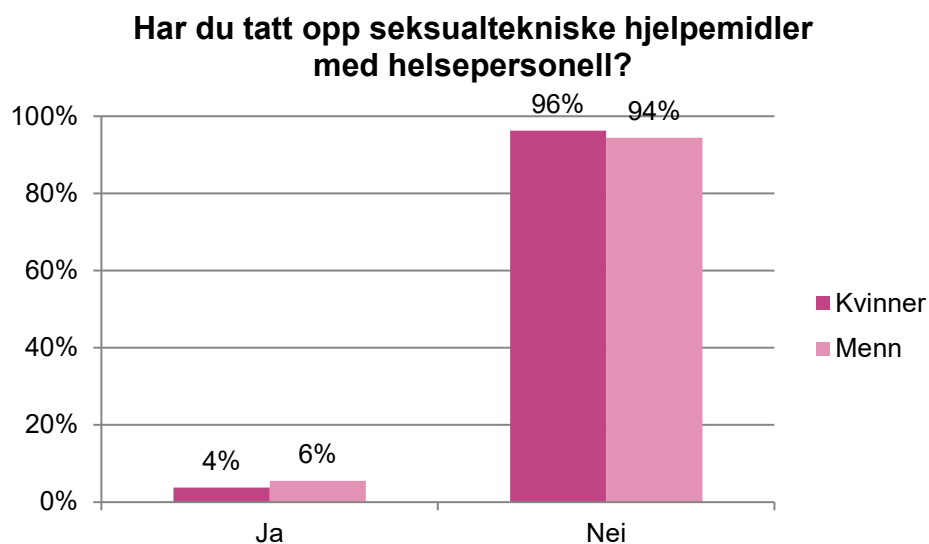
• Ble tatt litt på senga, innså fokus og endret rutiner. Ikke vant til at diagnosen hadde så stor innvirkning på seksualfunksjon /erektil funksjon. Manglende kunnskap dog fordi de aldri har fokusert eller spurt på det. Følte meg hørt, men var 9 år senere enn det burde vært fikset.
• Det var et ikke-tema og ble ignorert
• Vanskelig. Ingen som virkelig ønsker å snakke om det. Da andre ting var mer "akutt" der og da. Når jeg senere har forsøkt og ta det opp, har det blitt antatt at jeg har hatt samtaler om tema tidligere (tiltross for at jeg har sagt at jeg ikke har det, og det er noe av grunnen til at jeg spør).
• Kleint. Opplevs som om helsepersonell synes det er ubehagelig.
• Uproblematisk. Men jeg vet samtidig mye om det selv. Så lite jeg konkret spør om. Annet en til gynekologen. Ellers er det mer informasjon fra min side til de. Eller korrigeringer, som for eksempel, jeg ligger ikke med menn, jeg ligger med damer.
• Helt greit, men de har ikke nok informasjon
• Ikke noe problem
• Normalt
• Uproblematisk. Jeg er veldig komfortabel med å snakke om seksualitet
• Var ikke noe problem
• Noe vanskelig
• Det har egentlig gått fint, men det har mest dreid seg om aksept av egen legning og grensesetting ettersom det er psykolog jeg går til. Hvis jeg skal ha svar på veldig konkrete spørsmål rundt seksualitet (hvordan fungerer det og det) føler jeg at jeg kanskje burde ta det opp med noen andre.
• Dette var konkret med tanke på hjelp til barn med partner. Helt ok og normalt møte
• Kleint
• Jeg synes det er greit å prate om. Personell ble uttilpass
• Jeg tok opp temaet med gynokolog da jeg ikke har klart å ha samleie noen gang pga trang vagina. Hun fortalte meg på en god måte hvordan bekkenmuskulaturen fungerte og ga meg tips til smertelindrende krem og behandling, samt roet meg ned og fortalte hvor normalt det var blant unge jenter. Hun ga meg også tips til sexolog hvis problemet mitt vedvarte i tilfelle det hadde psykisk årsak, eller jeg trengte støtte.
• Litt flaut
• Dømmende. Kan du som bruker rullestol ha sex?
• Pinlig
• Lite respons
• Litt kleint, men gikk greit
• Helt greit, fastlege hadde ikke så mye kunnskaper.
• Gikk helt fint
• Flaut
• Det fungerer greit, men føler kanskje ikke helt at jeg tør å ta det helt opp og spørre/fortelle om alt som man lurer på.

SEKSUALTEKNISKE HJELPEMIDLER

Av respondentene er det kun 4% av kvinnene, altså to kvinner, som har opplevd at helsepersonell har tatt opp seksualtekniske hjelpemidler. Ingen menn i respondentgruppa har opplevd at helsepersonell har tatt opp seksualtekniske hjelpemidler.

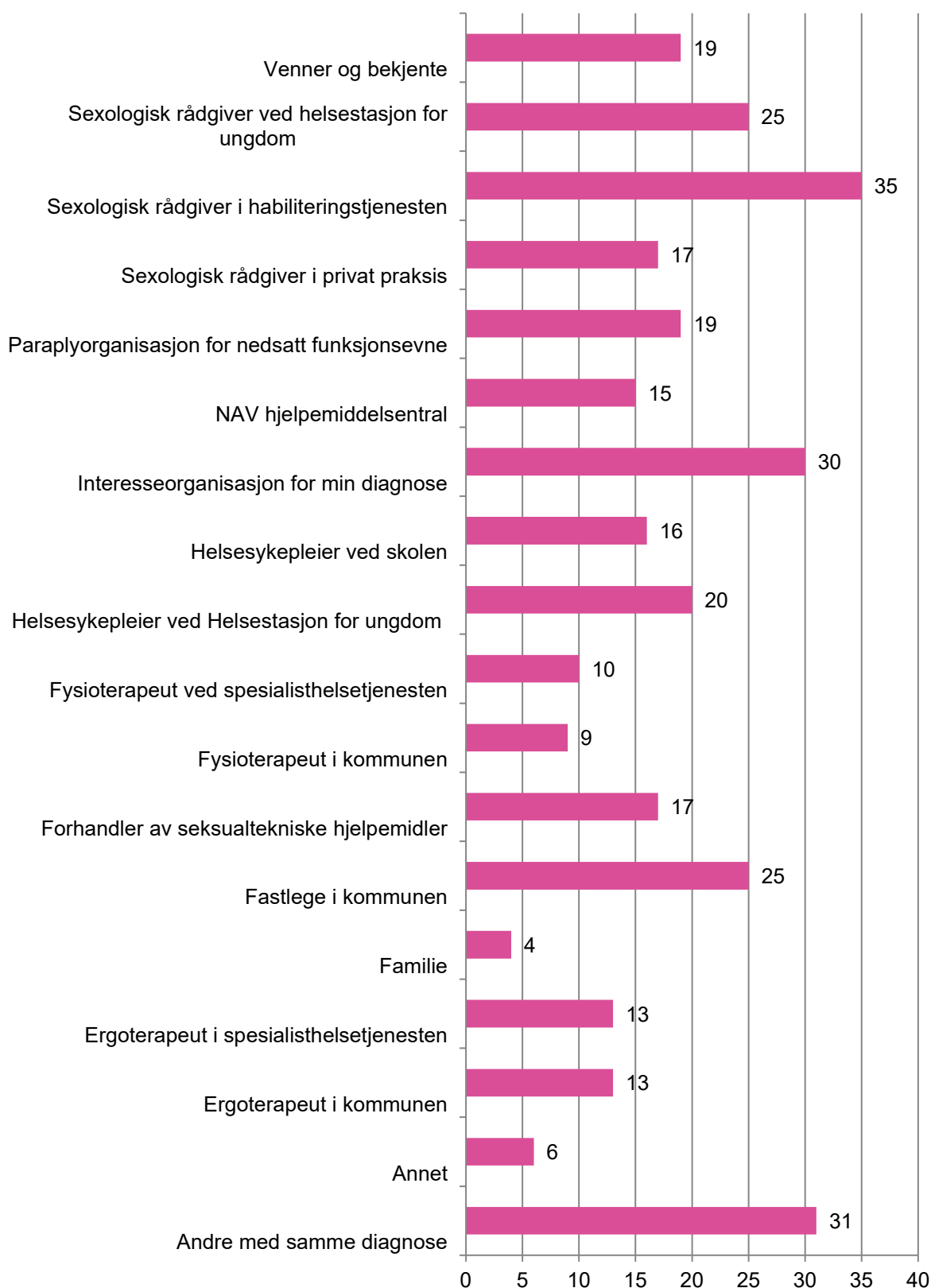


Andelen respondenter som selv har tatt opp tematikken seksualtekniske hjelpemidler med helsepersonell er også liten. Kun 4% av kvinnene og 6% av mennene har tatt opp seksualtekniske hjelpemidler med helsepersonell. De som har valgt å svare på hvordan dette ble mottatt oppgir at helsepersonellet var svært usikker på tematikken. En av respondentene oppgir at de på grunn av lite kunnskap på området henviste hen videre til annet helsepersonell som kunne svare.



HVOR VIL DU HA KUNNSKAP?

Hvem vil du ha kontakt med for å få veiledning og kunnskap om seksualtekniske hjelpemidler?



UFARLIGGJØRING

Hvordan kan helsepersonell ufarliggjøre tematikken?

- Viktig å få inn i protokoller for oppfølging. Hva de spør etter ved kontroller etter operasjoner og behandling. Gjøre det til en naturlig del av spørsmålsrekka. "har du smerter, har du bevegelse i ledd/muskler, får du fortsatt ereksjon".
- Ved å snakke om sex
- Dette er vanskelig. Jeg tror generelt de fleste innenfor helse bør bli flinkere til å snakke om seksualitet. Kanskje et det noe man bør snakke mer om i Lege og sykepleier studiene?
- Ikke virke flau eller stresset over temaet selv, ikke le det bort
- Åpenhet og normalisering
- Tørre å ta det opp. Lære seg ett seksualvennlig språk. Øve på å utøve språket. Melde seg på kurs. Få innsikt i PLISSIT modellen. Gjøre aktive øvelser som kan kartlegge hvorfor samtaler om temaet er utfordrende for den enkelte. Søke faglig hjelp til å utvikle seg, da de er pliktige til også og imøte komme denne tematikken på lik linje som en urinveisinfeksjon.
- Lære mer
- Informasjonsplakater, kanskje? Ikke like kleint som å snakke om det til noen som ikke vil høre, men viser at bevisstheten hos helsepersonell er tilstede, og gjør terskelen for å ta det opp lavere
- Være mer åpen og ta initiativ til å snakke om det.
- Nevne det i en rekke av ting/tema som kan være behov for å drøfte?
- Lærdom. Tørre å spørre
- Få generelt mer kunnskap
- Ha et skriv/ pamplet tilgjengelig
- Ta det opp. Blir det vanlig så tror jeg ikke man tenker så mye om det
- Være åpne om at hjelpemidler finnes og lytter
- Være mindre ille berørt selv, være nysgjerrig og lyttende
- Snakke om det. Fortelle om hva som finnes og hva de har av erfaring i pasientgruppen eller i grupper som har likhetstrekk med diagnosen
- Være åpen og avslappet om temaet
- Prate om det, og bare normaliser det
- Snakke om at det skulle være dem og pasienten
- Tilby å snakke om det og eventuelt vise noen hjelpemidler/forklare hvordan de kan hjelpe.
- Vise at de er komfortable med å snakke om det, som om det er dagligdags og ikke kleint. Si f.eks. at andre med denne diagnosen kan ha hatt nytte av *forslag*, så man ikke føler seg så alene om det
- Legge brosjyrer ut sånn at jeg kan ta det diskret og kan spørre om det er noe en lurte på
- Informasjon, snakke mer om det
- Gjerne ha personell som spesialiserer seg på dette
- Snakke om det som om det er like naturlig som alt annet
- Normalisere det, muliggjøre informasjon ikke bare muntlig og ansikt til ansikt
- Brosjyre
- Ved å snakke om det og ved å gi brosjyrer som belyser temaet. Noen ganger kan det være flaut å svare på spørsmål angående seksualitet, derfor tror jeg det er lurt å etablere et godt og trygt

forhold til en lege eller sykepleier som viser at det ikke er skummelt å snakke om sex, men som ser på dette som like naturlig som å snakke om diagnosen.
• Normalisere det, eneste gang de tar opp seksualitet er med prevensjon og graviditet
• Prate mer om det, spørre først og spørre ganske konkret om ting slik at det blir lettere for meg å svare
• Det må bli et naturlig tema å komme inn på. Helsepersonell burde tenke at dette er en selvfølge å snakke om når man prater om og rundt fysisk og psykisk helse.
• Prate om det
• Vær åpne
• Prate mer om det
• Generelt mer åpenhet rundt sex og spesielt sex for personer med forskjellige vansker/ utfordringer, funksjonshemminger, osv., i hverdagen, men også i samtale, veiledning, osv.! Bruk av kampanjer, og det å generelt bare snakke mer om tematikken tror jeg kan være viktig!
• Med å bare spørre rett ut om problemstillinger og slik og spørre om det er noe de kan hjelpe med for at det skal bli bra.
• Ha en ordentlig samtale om temaet under fire øyne slik at man får sagt det man ønsker å si.
• Være åpen om dette
• Da jeg bor et lite sted og den kommunale ergoterapeuten er nær venn til moren min, ville det vært enklest med noen andre. Samt, ta opp spørsmålet også når pasienten/kronikeren er singel.
• Vær åpen om seksuell helse
• Snakke med meg om det privat.
• Mer kunnskap om kroniske sykdommer
• Ha en bok om seksualitet på pulten eller bare henvende oss til en god sexolog
• Det er avhengig av helsepersonellet sitt forhold med pasienten. For å oppnå åpenhet om et slikt tema, trenger pasienten å ha vendt seg til helsepersonellet og ha utviklet et relativt godt forhold med de partene. Å bli fulgt opp og behandlet av de samme folkene i omkretsen kan bidra til å oppnå det fortere, men jeg tror det er avhengig av at helsepersonellet er de som til slutt tar initiativet.

PRODUKTUTVIKLING OG FORHANDLERE

Hvordan kan utviklere og forhandlere skape mer universelt utformede produkter?

- Tenke på enkel betjening, bra grep om hjelpemiddelet, enkel forpakning, diskre forpakning
- Be om råd fra aktuelle brukere (organisasjonene)
- Er bryter eller knapper små? Hvor enkelt/vanskelig er det å betjene produktet uten fingre? Ulike tilnærminger med nysgjerrighet tror jeg er en god måte og møte dette på. Ved klitoris vibrator, kan den forsvinne inn i skjeden om man «glipper» den. (Har skjedd). Sitter produktet godt nok fast selv ved benyttelse av «masse» glidemiddel?
- Snakk med folk i denne type situasjon
- ved slike undersøkelser som dette
- Skaff produktene håndtak
- Vise mangfold i reklamekampanjer, stå på stands
- Slik som disse spørreundersøkelsene
- La produktene bli en del av en legetime eller en time hos en behandler/overlegen din
- Større skrift, digitale bruksanvisninger, bedre kontraster og punktskrift
- Akseptere at alle er ikke like.
- Billigere og spør brukere
- Må endre stigma mellom seksualitet og funksjonshemning det er ikke gjort på en dag men alt hjelper
- Tenke godt igjennom at det skal være enkelt å holde å bruke utstyret for folk med svake hender
- Snakke med forskjellige personer med forskjellige behov, psykisk, sosialt, emosjonelt, fysisk, og også snakke med personer i forskjellige stadier i livet, forskjellige sosioøkonomiske bakgrunner, seksuell legning, kjønn, transseksuell, kulturer, livssyn, religion, yrker, osv. Generelt å lage produkter som er rimelige, og som kan tilpasses enkeltpersoners behov og ønsker. Også skape en debatt offentlig, gjennom kampanjer, kronikker, spørreundersøkelser, osv. Slik at mange personer får delta i prosessen.
- Produkter for nedsatt funksjonsevne som ikke ser klinisk ut, men som kan brukes av og for alle. Ergonomiske grep, funksjonserstatte, mulighet til å tilpasse og/eller vinkle produkter til bruk av personer med nedsatt styrke eller bevegelighet.
- Bruksanvisninger på hvordan man kan få til ting, for folk som har gått glipp av mye skole.
- Snakke med oss brukere

OPPSUMMERING

Spørreundersøkelsen viser at svært få respondenter har opplevd at tematikken seksualitet og seksualtekniske hjelpemidler tas opp. Samtidig tror mange at seksualtekniske hjelpemidler er noe som vil være til hjelp for å kunne ha et godt seksualliv.



Undersøkelsen viser at 36% av kvinnene og 17% av mennene som deltok bruker seksualtekniske hjelpemidler. De fleste av disse oppgir at hjelpemidlene er skaffet til veie utenfor helsefaglige tjenester. Dette til tross for at 38% av kvinnene og 47% av mennene er klar over at de kan ha rett til seksualtekniske hjelpemidler gjennom NAV.

Vi ser samtidig at 39% av kvinnene og 37% av mennene tror at seksualtekniske hjelpemidler kan gi dem et bedre seksualliv eller mulighet til å ha et seksualliv. På spørsmålet om det er noe som hindrer respondentene i å skaffe til veie hjelpemiddelet er det stor variasjon i svarene. Mange nevner økonomi, skam, stigma, tabuer og flauhet. Det er også stor variasjon i forhold til hva slags type hjelpemidler respondentene oppgir at de trenger.

Det kommer også frem at helsepersonell kan oppleve det som vanskelig å ta opp temaet seksualitet og seksualtekniske hjelpemidler. På spørsmålet om respondentene har opplevd at helsepersonell har tatt opp temaet seksualitet var det kun 11% menn og 26% kvinner som svarte ja. En klart større andel av respondentene har på eget ansvar tatt opp seksualitet med helsepersonell, hvor 45% av kvinnene og 22% av mennene svarer at de selv har tatt opp tematikken. Når det kommer til spørsmål om seksualtekniske hjelpemidler er tallene betydelig lavere. Her oppgir bare 4% av kvinnene og ingen av mennene som har opplevd at helsepersonell har tatt opp tematikken. Kun 4% av kvinnene og 6% av mennene har selv tatt opp seksualtekniske hjelpemidler med helsepersonell. Det ser med andre ord ut til at seksualitet kan være et vanskelig tema å ta opp i møtet mellom respondentene og helsepersonell, og at seksualtekniske hjelpemidler oppleves som et spesielt vanskelig og tabubelagt tema å snakke om.

REFERANSER

- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Snakk om det! : Strategi for seksuell helse (2017-2022)*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seksuell_helse.pdf
- Solberg, A. (2019). *Kjønnsdelte hjelpemidler? Karlegging av hjelpemidler for mennesker med nedsatt funksjonsevne*. Hamar: Likestillingssenteret.
- Unge funksjonshemmede. (2018). *Sex som funker. Unges erfaringer med seksualitet og funksjonsevne*. Hentet fra <https://ungefunksjonshemmede.no/ungefunksjonsjemmede-no/wp-content/uploads/2018/02/Sex-som-funker.pdf>
- WHO. (2019). *Sexual and reproductive health*. Hentet fra https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

VEDLEGG 1: SPØRRESKJEMA

1. Kjønn

- ☐ Kvinne
- ☐ Mann
- ☐ Annet

2. Alder

- ☐ 16-20
- ☐ 21-25
- ☐ 26-30
- ☐ 31-35

3. Hvilken diagnose har du?

_____ (åpent tekstfelt)

4. Er diagnosen:

- ☐ Medfødt
- ☐ Ervervet

5. Er diagnosen:

- ☐ Synlig
- ☐ Usynlig

6. Har du mulighet til å ha privatliv?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

7. Har du hatt sex med deg selv?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

8. Har du hatt sex med en partner?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

9. Hva hindrer at du får et godt seksualliv - hovedårsak: (Ikke flervalgsfunksjon)

- ☐ Smerter
- ☐ Bevegelighet (bevegelse, håndfunksjon, muskelfunksjon)
- ☐ Følsomhet (sensibilitet)
- ☐ Lyst
- ☐ Overskudd (utholdenhet)
- ☐ Sansetap
- ☐ Kommunikasjon
- ☐ Spasmer

10. Hvilke andre hindre opplever du for å ha et godt seksualliv (sekundære årsaker): (flervalgsfunksjon)

- ☐ Smerter
- ☐ Bevegelighet (bevegelse, håndfunksjon, muskelfunksjon)
- ☐ Følsomhet (sensibilitet)
- ☐ Lyst
- ☐ Overskudd (utholdenhet)
- ☐ Sansetap
- ☐ Kommunikasjon

- ☐ Spasmer

11. Er det noe seksuelt som du ikke får til, som du skulle ønske at du fikk til?

_____ (åpent tekstfelt)

12. Tror du seksualtekniske hjelpemidler kan gi deg et bedre seksualliv eller mulighet til å ha et seksualliv?

- ☐ Ja
☐ Nei

13. Bruker du seksualtekniske hjelpemidler?

- ☐ Ja
☐ Nei

a) Hvis nei: Hvorfor ikke? _____ (åpent tekstfelt)

b) Hvis ja: Hvilke seksualtekniske hjelpemidler bruker du i dag? (flervalgsfunksjon):

- ☐ Dialator
☐ Trusevibrator
☐ Fingervibrator
☐ Vibrasjonspute
☐ Massasjevibrator
☐ Bekkenbunnsvibrator
☐ Manuell penispumpe
☐ Elektrisk penispumpe
☐ Stimulator for penis
☐ Kunstig vagina

- ☐ Vibrasjonsstav
- ☐ Vaginalvekter/kuler
- ☐ Puter/madrasser
- ☐ Huske/slynge
- ☐ Løfteanordning for å komme i posisjon
- ☐ Smertelindring
- ☐ Glidemidler
- ☐ Potensmedikamenter
- ☐ Annet: Hvilken: _____ (kommer som oppfølging hvis du har av her)

Følgespørsmål til 13b: Hvor har du eventuelt skaffet til veie hjelpemiddelet?

_____ (åpent tekstfelt)

14. Hvilke seksualtekniske hjelpemidler kan være nyttig for deg? (flervalgsfunksjon):

- ☐ Dialator
- ☐ Trusevibrator
- ☐ Fingervibrator
- ☐ Vibrasjonspute
- ☐ Massasjevibrator
- ☐ Bekkenbunnsvibrator
- ☐ Manuell penispumpe
- ☐ Elektrisk penispumpe
- ☐ Stimulator for penis
- ☐ Kunstig vagina
- ☐ Vibrasjonsstav
- ☐ Vaginalvekter/kuler

- ☐ Puter/madrasser
- ☐ Huske/slynge
- ☐ Løfteanordning for å komme i posisjon
- ☐ Smertelindring
- ☐ Glidemidler
- ☐ Potensmedikamenter
- ☐ Annet: Hvilken: _____ (kommer som oppfølging hvis du har av her)
- ☐ Vet ikke

15. Er det noe som hindrer at du skaffer dette til veie?

_____ (åpent tekstfelt)

16. Er du klar over at du har rett til seksualtekniske hjelpemidler gjennom NAV hvis du oppfyller disse kriteriene <https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Hvor+trenger+du+hjelp/Dagligliv+og+fritid/seksualtekniske-hjelpemidler>

- ☐ Ja
- ☐ Nei

17. Har du opplevd at helsepersonell har tatt opp temaet seksualitet:

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Hvis ja, hvordan tok de det opp?

18. Har du tatt opp temaet seksualitet med helsepersonell:

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Hvis ja, hvordan opplevde du å ta opp tematikken?

19. Har du opplevd at helsepersonell tar opp seksualtekniske hjelpemidler:

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Hvis ja, hvordan tok de det opp?

20. Har du tatt opp seksualtekniske hjelpemidler med helsepersonell:

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Hvis ja, hvordan ble dette mottatt? _____

21. Hvem vil du ha kontakt med for å få veiledning og kunnskap om seksualtekniske hjelpemidler? (flervalgsfunksjon)

- ☐ Fastlege i kommunen
- ☐ Ergoterapeut i kommunen
- ☐ Ergoterapeut ved spesialisthelsetjenesten
- ☐ Fysioterapeut i kommunen
- ☐ Fysioterapeut ved spesialisthelsetjenesten
- ☐ Sexologisk rådgiver ved habiliteringstjenesten
- ☐ Sexologisk rådgiver i privat praksis
- ☐ Helsesykepleier ved skolen

- ☐ Helsesykepleier ved Helsestasjon for ungdom
- ☐ Sexologisk rådgiver ved Helsestasjon for ungdom
- ☐ Forhandler av seksualtekniske hjelpemidler
- ☐ NAV hjelpemiddelsentral
- ☐ Venner og bekjente
- ☐ Familie
- ☐ Andre med samme diagnose
- ☐ Interesseorganisasjon for min diagnose
- ☐ Paraplyorganisasjon for nedsatt funksjonsevne
- ☐ Annet: _____ (åpent tekstfelt)

22. Hvordan kan utviklere og forhandlere skape mer universelt utformede produkter?

_____ (åpent spørsmål – tekst felt)

23. Hvordan kan helsepersonell ufarliggjøre tematikken?

_____ (åpent spørsmål – tekst felt)

