

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Sykepleiere trenger økt kompetanse om seksuell helse

Mange sykepleiere ønsker å snakke med pasienter om seksualitet, men mangler kunnskap og trygghet. Utdanningen gir dem ikke verktøyene til å mestre slike samtaler.

[Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen](#)

Professor, forsker og forbundsstyremedlem

Høgskolen i Østfold og Universitetet i Sørøst-Norge, Sykehuset Østfold og Norsk Sykepleierforbund

[Camilla Rørtveit](#)

Helsesykepleier og teamleder

Skolehelsetjenesten for ungdom og HFU, Oslo kommune, HFU ressursgruppe, LaH NSF

[Daniel Tørresvoll Stabu](#)

Sykepleier

Gatehospitalet, Frelsesarmeen

[Ragnhild Marie Nødtveidt](#)

Høgskolelektor og konsulent

Helse, velferd og organisasjon, Høgskolen i Østfold og Foreningen Røverhuset – RøverRadion

[Seksuell helse](#)

[Kompetanse](#)

[Sykepleierutdanning](#)

Sykepleien 2025;113(102502):e-102502

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.102502](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.102502)

Hovedbudskap

Mange sykepleierstudenter ønsker å ta opp seksuell helse med pasienter, men synes det er vanskelig å vite hvordan de skal starte samtalen. Flere opplever usikkerhet og manglende kunnskap – både under utdanning og i praksis. Her foreslår vi hvordan dette kan bli en naturlig del av sykepleierens faglige trygghet.

I 2016 samlet regjeringen for første gang arbeidet med seksuell helse i en nasjonal strategi (1). Strategien fremhevet at seksuell helse i liten grad blir ivaretatt i behandling, oppfølging og rehabilitering. Mange pasienter får fortsatt utilstrekkelig informasjon og veiledning om seksuelle problemer og dysfunksjoner som kan oppstå som følge av sykdom, funksjonssvikt eller behandling.

Seksuell helse er definert som fysisk, psykisk, emosjonelt og sosialt velvære knyttet til seksualitet – ikke bare fravær av sykdom, dysfunksjon eller skrøpeligheit (2).

En positiv seksuell helse forutsetter en respektfull tilnærming til seksualitet og seksuelle relasjoner, samt muligheten til å ha tilfredsstillende og trygge seksuelle erfaringer, fri for tvang, diskriminering og vold. I tillegg må alle menneskers seksuelle rettigheter respekteres, beskyttes og oppfylles (1–3).

Omgivelsene former barnets seksuelle utvikling

Onani og bruk av seksuelle leker er normale og sunne deler av barns utvikling. Samtidig har omgivelsenes holdninger og reaksjoner stor betydning for barnets seksuelle utvikling. Disse erfaringene legger grunnlaget for om det senere i livet kan oppstå seksuelle problemer eller dysfunksjoner.

Både barn og voksne trenger støtte i sin seksualitet, slik at de kan oppleve glede og trygghet i seg selv som seksuelle individer (4).

Negativ seksuell helse kan derimot komme til uttrykk som utfordringer knyttet til kjærlighet, lyst, seksuell nytelse, erotisk uttrykk, kjønnsidentitet eller seksuell orientering. Den kan også handle om seksuelt overførbare infeksjoner, uønsket graviditet, svangerskapsavbrudd, seksuell dysfunksjon eller skadelig seksuell atferd (1, 3).

«Både barn og voksne trenger støtte i sin seksualitet, slik at de kan oppleve glede og trygghet i seg selv som seksuelle individer.»

Juul Diab (5) analyserte offentlige dokumenter om seksuell helse i Norge, Sverige og Danmark og fant at forskjellene mellom landene var større enn likhetene. Arbeidet knyttet til seksuelt overførbare infeksjoner, uønskede svangerskap og spørsmål om seksuell orientering og kjønnsidentitet var forholdsvis likt.

Derimot skilte landene seg i hvordan de forstår positiv seksuell helse, i synet på helsepersonells og helsetjenestens rolle, og i måten likestilling, reproduktiv helse og seksualitet omtales i offentligheten.

Sykepleierutdanningen mangler fokus på seksuell helse

Den nasjonale retningslinjen for sykepleierutdanningen (6) slår fast at utdanningen skal kvalifisere kandidatene til å utøve sykepleie som ivaretar menneskets grunnleggende behov, fremmer helse, forebygger og behandler sykdom, lindrer lidelse og sikrer en verdig død.

Et av læringsutbyttene er at nyutdannede sykepleiere skal ha kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering – uavhengig av kjønn, etnisitet, religion og livssyn,

funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder – slik at de kan bidra til likeverdige tjenester for alle grupper i samfunnet.

Til tross for dette nevnes ikke begrepene seksualitet og seksuell helse eksplisitt i retningslinjen.

Utdanningene vektlegger seksuell helse ulikt

Den nasjonale retningslinjen for helsesykepleierutdanningen (7) har tilsvarende læringsutbytter, men går et skritt videre. Her forventes det at kandidatene har avansert kunnskap om spedbarns, barns og unges fysiske, psykiske, seksuelle og sosiale helse og utvikling.

Retningslinjen legger også vekt på forebygging av seksuelle overgrep, samt kompetanse i veiledning, rekvirering og administrasjon av prevensjonsmidler som viktige læringsutbytter.

«I den nasjonale retningslinjen for jordmorutdanningen har seksuell helse fått en tydeligere plass.»

I den nasjonale retningslinjen for jordmorutdanningen (8) har seksuell helse fått en tydeligere plass. Her er seksuell helse og reproduktiv helse og rettigheter definert som et eget kompetanseområde. Begrepene seksuell orientering, seksuell helse og seksualitetsmangfold inngår dessuten i fire av seks kompetanseområder i retningslinjen.

Den nasjonale retningslinjen for masterutdanningen i avansert klinisk allmennsykepleie (9) omtaler temaet mer begrenset. Seksualitet nevnes kun i ett læringsutbytte, der det står at kandidaten skal kunne bruke kunnskap om hvordan diagnose og behandling kan påvirke seksualitet – både fysisk og psykisk – og kunne veilede pasienter og pårørende om dette.

Studien viser behov for økt kompetanse

I en kartlegging utført av Svarstad og kollegaer (10) i 2022 ble det undersøkt hvordan seksuell og reproduktiv helse og rettigheter er ivaretatt i lokale program-, studie- og emneplaner ved to tredjedeler av landets sykepleierutdanninger (n = 10).

Ved fire av utdanningene var temaet ikke nevnt i det hele tatt. I de seks andre ble temaer som obstetrikk, kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, seksuell vold, overgrep og traumer omtalt – men ikke seksuell helse som et helhetlig begrep.

Forfatterne konkluderte med at temaet bør få større oppmerksomhet i utdanningene, med tydeligere læringsutbytter og økt kompetanse både blant forelesere og helsepersonell.

Sykepleiere gruer seg til å snakke om seksualitet

En litteraturoppsummering (11) viser at sykepleierstudenter generelt har en positiv holdning til å ivareta pasienters seksuelle helse, men at mange føler seg usikre og ukomfortable med å ta opp temaet.

Flere oppgir at de gruer seg til å snakke om seksualitet, og at de mangler både kunnskap og rollemodeller – både i undervisningen og i praksis. Mange opplever heller ikke at de selv bidrar aktivt til å fremme positiv seksuell helse i møte med pasienter.

«Sykepleierstudenter har en positiv holdning til å ivareta pasienters seksuelle helse, men mange føler seg usikre og ukomfortable med å ta opp temaet.»

En annen studie (12) peker på liknende utfordringer blant yrkesaktive sykepleiere. Begrenset kunnskap, oppfatningen av at seksuell helse er et privat anliggende, og lav prioritet av temaet i helsetjenesten gjør at det ofte blir oversett.

I tillegg beskrives organisatoriske barrierer som knapp tid, uklar ansvarsfordeling og manglende støtte fra ledelsen. Til sammen bidrar dette til at seksuell helse får liten plass i både utdanning og praksis – til tross for at den er en viktig del av menneskers helhetlige helse.

Utdanningen bør integrere seksualitet gjennom hele studiet

Basert på vår erfaring som sexolog, helsesykepleier, sykepleier (og tidligere leder i NSF student) samt anestesisykepleier, helsetjenesteforsker og underviser foreslår vi en trinnvis innføring av seksuell helse i sykepleierutdanningen:

- **Første studieår:** Seksualitet som en naturlig del av menneskets helhetlige helse bør integreres i grunnundervisningen om fysisk, psykisk, sosialt og åndelig velvære. Studentene bør bli bevisste på hvordan sykdom, kroppsendringer og behandling kan påvirke seksualitet og livskvalitet (13).
- **Andre studieår:** Undervisningen kan bygge videre på temaer som skam, seksuell identitet og sammenhengen mellom seksualitet og psykisk helse. Det bør også legges vekt på hvordan sykepleiere kan håndtere utfordrende atferd knyttet til seksualitet i praksis.
- **Tredje studieår:** Seksualitet gjennom livsløpet bør være et sentralt tema, inkludert hvordan man kan legge til rette for seksuell helse i institusjoner og eldreomsorg. Studentene må få trygghet og ferdigheter til å snakke åpent og respektfullt med pasienter om seksualitet.

Kompetanse styrker omsorgen for pasienters seksuelle helse

Sykepleiere møter pasienters seksualitet i alle livsfaser. For å kunne fremme positiv seksuell helse må de både ha solid kunnskap og være bevisste egne holdninger til temaet. Først når sykepleieren anerkjenner seksualitet som en naturlig del av menneskets liv og helse, kan hun eller han bidra til helhetlig omsorg.

Økt kompetanse gir også et bedre grunnlag for å veilede pasienter i å sette egne grenser, beskytte seg selv og ta aktive valg som fremmer helse og livskvalitet.

«For å kunne fremme positiv seksuell helse må sykepleiere både ha solid kunnskap og være bevisste egne holdninger til temaet.»

For å redusere stigma knyttet til seksualitet og seksuell helse må også de positive sidene løftes frem (12).

Vi mener det bør gis langt mer opplæring i hvordan helsepersonell kan snakke med pasienter om seksualitet enn det som gjøres i dag. Ledere bør også ha oversikt over ressurspersoner på feltet og legge til rette for kursing og kompetanseheving blant ansatte. Som Helse- og omsorgsdepartementets strategi for seksuell helse (1) understreker, handler det rett og slett om å snakke om det!

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikt.



VANSKELIG SAMTALE: Mange pasienter får mangelfull informasjon om hvordan sykdom og behandling kan påvirke seksualiteten. For helsepersonell kan temaet være krevende å ta opp – ikke på grunn av mangel på vilje, men fordi usikkerhet, utilstrekkelig opplæring og en travel hverdag setter grenser. *Illustrasjonsfoto: NT_Studio / Shutterstock / NTB*

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Snakk om det! Strategi for seksuell helse 2017–2022 [internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2016 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seks
2. Verdens helseorganisasjon (WHO). Sexual health [internett]. Genève: WHO; 2017 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
3. Helsedirektoratet. Sentrale begreper på seksuell helse-området [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 2023 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/seksuell-helse/sentrale-begreper-seksuell-helse>
4. Verdens helseorganisasjon (WHO). Education and treatment in human sexuality: the training of health professionals, report of a WHO meeting (held in Geneva from 6 to 12 February 1974) [internett]. Genève: WHO; 1975 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://iris.who.int/items/aac190e5-5f26-4f50-9c7e-3c02be885080>
5. Juul Diab JC. Seksuell helse i Skandinavia [masteroppgave]. Ås: Norges miljø- og biovitenskapelige universitet; 2023. Tilgjengelig fra: <https://nmbu.brage.unit.no/nmbu-xmlui/bitstream/handle/11250/3079912/no.nmbu:wiseflow:6866330:55029765.pdf?sequence=1>
6. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. FOR-2019-03-15-412. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2019 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SFO/forskrift/2019-03-15-412>
7. Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning. FOR-2021-04-09-1146. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2021 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2021-04-09-1146>
8. Forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning. FOR-2023-06-05-822. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2023 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2023-06-05-822>
9. Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. FOR-2025-07-04-1454. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2020 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2025-07-04-1454?q=masterutdanning%20i%20avansert%20klinisk%20allmennsykeplei>
10. Svarstad AS, Stojiljkovic M, Josefsson KA. Sykepleierutdanningen må sikre kunnskap om seksuell helse. Sykepleien. 2023;111(90884):e-90884. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.90884](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.90884)

11. Blakey EP, Aveyard H. Student nurses' competence in sexual health care: A literature review. *J Clin Nurs*. 2017;26(23–24):3906–16. DOI: [10.1111/jocn.13810](https://doi.org/10.1111/jocn.13810)
12. Fennell R, Grant B. Discussing sexuality in health care: A systematic review. *J Clin Nurs*. 2019;28(17–18):3065–76. DOI: [10.1111/jocn.14900](https://doi.org/10.1111/jocn.14900)
13. Johansen LB. Sykdom og sex: Pasienter etterspør rådgivning [internett]. Oslo: Sykepleien; 12. april 2021 [hentet 14. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2021/02/sykdom-og-sex-pasienter-etterspor-radgivning>