

Handlingsplan för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR)

Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR)

2025-2029

Innehållsförteckning

Inledning	3
Tre utgångspunkter för handlingsplanen.....	3
Mål	4
Syfte	4
Avgränsningar.....	4
Planperiod och revidering.....	4
En nationell handlingsplan och strategi för SRHR.....	4
Samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen.....	4
Gemensam SRHR-enkät till verksamheterna.....	5
Prioriterade grupper.....	5
Aktiviteter	5
Vidareutveckla SRHR i folkhälsoarbetet.....	5
Stärkt hälsofrämjande och förebyggande SRHR-arbete.....	6
Ökad kunskap om SRHR i befolkningen.....	7
Främja en jämlik tillgång till vård, stöd och behandling.....	7
Ökad samordning inom SRHR-området.....	8
Bilaga 1: PLISSIT-modellen	11
Bilaga 2: Genomförandeplan Region Kalmar län	12

Inledning

Sexuell och reproduktiv hälsa är en mänsklig rättighet^{1 2} och en förutsättning för människors allmänna hälsa. Den sexuella och reproduktiva hälsan påverkar människor genom hela livet och kan ha stor betydelse för hälsa, livskvalitet, självkänsla och personliga relationer. En god sexuell hälsa kan exempelvis ha positiva effekter på den fysiska såväl som den psykiska hälsan, medan sexuell ohälsa kan vara en orsak till att annan fysisk eller psykisk ohälsa uppstår.

Sexuell och reproduktiv hälsa är ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till samtliga aspekter av sexualitet och reproduktion, inte bara avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller skada. Därför måste ett positivt synsätt på sexualitet och reproduktion beakta den roll som njutbara sexuella relationer, förtroende och kommunikation spelar för självkänslan och det allmänna välbefinnandet. Alla människor har också rätt till ett liv fritt från diskriminering, tvång och våld liksom att själva fatta beslut om den egna kroppen och ha tillgång till tjänster som stödjer den rätten. För att uppnå sexuell och reproduktiv hälsa krävs därför ett erkännande av sexuella och reproduktiva rättigheter, som baseras på mänskliga rättigheter för alla.

Den sexuella och reproduktiva hälsan är idag inte jämlikt fördelad. Det finns systematiska skillnader mellan olika samhällsgrupper, där vissa grupper har en sämre sexuell och reproduktiv hälsa. Arbetet med SRHR innebär därför inte bara att uppnå en så god sexuell och reproduktiv hälsa som möjligt, utan också att hälsan ska vara jämlik. Särskilt fokus i det hälsofrämjande och förebyggande SRHR-arbetet bör därför läggas på grupper som har sämre förutsättningar att förverkliga sina rättigheter till hälsa eller som i högre utsträckning riskerar att drabbas av ohälsa.³

I maj 2021 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för SRHR, med syfte att skapa samsyn kring målområden samt stödja det regionala och lokala SRHR-arbetet. Handlingsplanen publicerades i juni 2023 och är ett komplement till nationella SRHR-strategin 2023-2033.⁴

Tre utgångspunkter för handlingsplanen

SRHR är en del av den allmänna hälsan

SRHR är grundläggande för människors hälsa, överlevnad, välmående och en del av den allmänna hälsan.

God och jämlik sexuell och reproduktiv hälsa för alla

Alla som bor, arbetar eller vistas i sydöstra sjukvårdsregionen (Kalmar, Jönköpings och Östergötlands län) ska ha bästa möjliga sexuella och reproduktiva hälsa, där särskilt fokus ska läggas på de individer och grupper som idag har bristande tillgång till SRHR-relaterad hälso- och sjukvård.

Rätten till kunskap, information, vård och service

Alla som bor, arbetar eller vistas inom SÖSR ska få sina rättigheter tillgodosedda.

¹ Sert et al., 2020

² Starrs et al., 2018

³ Folkhälsomyndigheten, 2023

⁴ Folkhälsomyndigheten, 2023

Mål

Det övergripande målet med handlingsplanen är en god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa för invånare i sydöstra sjukvårdsregionen.

För att uppnå det övergripande målet behöver arbete ske inom fem prioriterade områden:⁵

1. Vidareutveckla SRHR i folkhälsoarbetet
2. Stärkt hälsofrämjande och förebyggande SRHR-arbete
3. Ökad kunskap om SRHR i befolkningen
4. Främja en jämlik tillgång till vård, stöd och behandling
5. Ökad samordning inom SRHR-området

Syfte

Denna handlingsplan syftar till att vägleda det samlade arbetet inom området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Handlingsplanen konkretiserar målen i den nationella strategin och handlingsplanen för SRHR till regional nivå.

Avgränsningar

Den nationella strategin och handlingsplanen berör inte mödra-, förlossnings- och barnhälsovård. Inte heller akutvård inom obstetrik och information, rådgivning samt vård vid nedsatt fertilitet och infertilitet. Likaså omfattas hiv och STI-prevention framförallt av egen uppdaterad nationell strategi. Den regionala handlingsplanen speglar dessa avgränsningar.

Handlingsplanen är ett samarbete inom sydöstra sjukvårdsregionen och berör därför i huvudsak hälso- och sjukvården, även om andra aktörer också är viktiga för att nå handlingsplanens övergripande målsättning. Vidare ser uppdragen kring SRHR-området olika ut i de tre regionerna och en del av dessa skillnader kommer att bestå även med en gemensam handlingsplan.

Planperiod och revidering

Handlingsplanen är femårig (2025-2029) med revidering utifrån aktuellt läge och kunskap vart femte år. Respektive region ansvarar för genomförande och uppföljning av aktiviteterna.

Samverkan inom sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR)

Inom sydöstra sjukvårdsregionen pågår samverkan på flera områden, så även inom SRHR. Då våra länsinvånares behov inom SRHR-området är snarlika är det viktigt att aktiviteter och arbetssätt så långt det är möjligt överensstämmer, inte minst med tanke på att invånare rör sig mellan länen och patienter ibland remitteras över länsgränserna inom sydöstra sjukvårdsregionen.

⁵ Förutom nämnda områden så finns i den nationella handlingsplanen även ett sjätte område – "Stärkt kunskapsframtagning och uppföljning av SRHR-området" – som inte tagits med då det enbart avser nationella myndigheters ansvarsområden

Mot bakgrund av det har de tre regionerna beslutat att en gemensam handlingsplan för SRHR ska tas fram inom SÖSR. Samtidigt är det viktigt att poängtera att varje region har olika förutsättningar för att bedriva SRHR-arbete lokalt vilket gör att berörda aktörer och tillvägagångssätt för aktiviteterna kan komma att skilja sig åt mellan regionerna. Utöver de aktiviteter som anges i denna handlingsplan kan det därför förekomma regionspecifika aktiviteter kopplat till SRHR-området. Dessa finns i förekommande fall beskrivna i respektive regions genomförandeplan för SRHR (se Bilaga 1).

Gemensam SRHR-enkät till verksamheterna

I syfte att kartlägga de regionala behoven inom SÖSR skickades en gemensam SRHR-enkät ut under våren 2024. Dessa svar och önskemål från verksamheterna, liksom riktningen i den nationella handlingsplanen, har legat till grund för aktiviteterna i denna handlingsplan.

Prioriterade grupper

Folkhälsomyndighetens nationella handlingsplan lyfter fram sex prioriterade grupper i SRHR-arbetet. Dessa listas nedan och kommer särskilt att beaktas under planperioden:

- Personer med svaga socioekonomiska förutsättningar
- Personer med erfarenhet av migration och/eller rasism
- Personer med funktionsnedsättning
- Hbtqi-personer
- Unga och unga vuxna
- Äldre

Aktiviteter

I detta avsnitt beskrivs aktiviteterna som avses genomföras under planperioden. Dessa har indelats utifrån de prioriterade åtgärdsområdena i den nationella SRHR-strategin 2023-2033.

Information om aktiviteternas utformning, mål, tidsram samt ansvarig utförare finns beskrivet i respektive regions genomförandeplan (se Bilaga 1). Notera att aktiviteter märkta med asterisk enbart berör en eller två regioner inom SÖSR.

Vidareutveckla SRHR i folkhälsoarbetet

Aktivitet 1: Ta fram gemensamma SRHR-analyser inom SÖSR

För att identifiera behov i befolkningen och hos patienter inom området sexuell och reproduktiv hälsa behövs regelbundna SRHR-analyser med utgångspunkt i befolkningsundersökningar och uppföljning av vård och behandling. Dessa analyser ska, där det är möjligt, särskilt undersöka utfall och behov hos de prioriterade grupperna (beskrivna ovan).

Aktivitet 2: Främja samverkan med kommuner, myndigheter och civilsamhälle

För ett framgångsrikt SRHR-arbete krävs bred, professionsövergripande samverkan med relevanta verksamheter och civilsamhällsaktörer på flera olika folkhälsoarenor. Frivilligorganisationer inom SRHR såsom RFSU, RFSL och Noaks Ark kan exempelvis bidra med ökad kunskap och möjligheter till STI-testning för grupper som kan vara svåra att nå för hälso- och sjukvården.

Stärkt hälsofrämjande och förebyggande SRHR-arbete

Aktivitet 3: Utredda möjligheten att inkludera frågor om sexuell och reproduktiv hälsa i hälsosamtal med primärpreventiv ansats

Samtal om sexuell och reproduktiv hälsa, liksom eventuell våldsutsatthet, kan vara svåra att initiera, såväl för patient som för vårdpersonal. Därför bör dessa frågor ställas systematiskt i samband med riktade hälsosamtal. Genom att proaktivt fråga om sexuell och reproduktiv hälsa ges också möjlighet att fånga upp eventuella besvär, såsom negativ påverkan på lust och funktion, i ett tidigt skede.

Aktivitet 4: Fortsatt arbete med att utbilda nyckelgrupper, identifiera samt erbjuda och vidareutveckla vård och stöd till patienter med erfarenhet av våld, inklusive sexuellt våld, oavsett relation

Nästan varannan kvinna och var tredje man har någon gång i livet blivit utsatt för våld i nära relation.⁶ Hälso- och sjukvården har en unik roll, liksom ett ansvar enligt HSLF-FS 2022:39, att upptäcka patienter med erfarenhet av våld. Eftersom våldsutsatta sällan spontant berättar om sina erfarenheter för vårdpersonal är det viktigt att patienter rutinemässigt får frågor om våld; inte bara de som visar tecken på utsatthet⁷. Detta är särskilt viktigt vad gäller sexuellt våld eftersom det ofta omgärdas av starka skuld- och skamkänslor. Utbildning kan öka tryggheten att ställa frågor om våldsutsatthet.

Aktivitet 5: Utifrån regionala uppdrag och samarbetsytor erbjuda socialtjänstens personal utbildning inom SRHR-området*

Socialarbetare kommer ofta i kontakt med områden som rör sexuell hälsa, såsom missbruk, sex mot ersättning, sexuella övergrepp och sexuellt riskbeteende. Samtidigt kan sexualiteten vara en källa till glädje för klienter/brukare i en svår vardag. Undersökningar visar dock att utbildning inom SRHR-området ofta saknas på universitets och högskolors socionomutbildningar.⁸

Aktivitet 6: Verka för införandet av SEXIT i relevanta verksamheter

SEXIT är ett evidensbaserat samtalsverktyg med syfte att identifiera unga som är sexuellt risktagande, eller utsatta personer med erfarenhet av våld.⁹ Genom att frågorna ställs rutinemässigt till alla underlättar det för vårdpersonal att våga ställa frågor som annars kan uppfattas som svåra. När unga har identifierats kan också förslag på adekvata åtgärder ges. I verksamheter där SEXIT är infört bör användning ske på likvärdigt sätt inom respektive region.

⁶ Skoog Waller & Langeborg, 2018

⁷ Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, 2023

⁸ Folkhälsomyndigheten, 2017

* Aktivitet som genomförs av Region Jönköpings län och Region Östergötland

⁹ SRHR.se, 2024

Aktivitet 7: Erbjudna medarbetare i hälso- och sjukvården grundläggande webbutbildning om SRHR

På Folkhälsomyndighetens hemsida finns en webbutbildning för vårdpersonal, framtagen av Västra Götalandsregionen (VGR), i syfte att öka kunskapen om SRHR:s betydelse för den allmänna hälsan samt underlätta samtal om sjukdom och medicinerings påverkan på sexuell funktion. Särskilt viktiga målgrupper är medarbetare inom primärvård och rehabilitering.

Aktivitet 8: Framtagande av utbildnings- och diskussionsmaterial lämpligt för användning på exempelvis arbetsplatsträffar (APT) eller i arbetsgrupper

Studier visar att SRHR ofta inte uppmärksammas av vårdpersonal, samtidigt som patienter uppger att de gärna vill att personal tar initiativet till att ta upp dessa frågor^{10 11}. Att erbjuda verksamheter möjligheten att informera om och diskutera SRHR-frågor på ett APT är ofta ett bra och tidseffektivt sätt att öka kompetensen på arbetsplatsen. Vård och stöd vid klimakteriebesvär bör specifikt inkluderas då nationella undersökningar visar på utbildningsbehov, bl.a. inom primärvård och på barnmorskemottagningar¹².

Aktivitet 9: Erbjudna hbtqi-diplomering/utbildning till hälso- och sjukvården och relevanta samverkansparter

Forskning visar att hbtqi-personer har sämre hälsa än övriga befolkningen, framför allt avseende psykisk hälsa. Gruppen är också mer utsatta för diskriminering, trakasserier, våld och hot.¹³ Utbildning inom hbtqi ges utifrån regionala förutsättningar och syftar till att förbättra bemötandet av hbtqi-personer. Insatsen leder till utvecklandet av ett normmedvetet förhållningssätt hos medarbetare, vilket i förlängningen bidrar till en mer jämlik vård och förbättrad hälsa och arbetsmiljö för hbtqi-personer.

Ökad kunskap om SRHR i befolkningen

Aktivitet 10: Inventera och tydliggöra stöd- och vårdinsatser för invånare och medarbetare

Både medarbetare och invånare inom SÖSR har i enkätundersökningar påtalat att det är otydligt vad det finns för stöd och vård att tillgå inom SRHR-området. Där framkommer också att personal ibland undviker att ställa frågor eller uppmuntra till samtal om sexuell och reproduktiv hälsa eftersom det finns en osäkerhet kring vilka vårdalternativ som finns tillgängliga.

Främja en jämlik tillgång till vård, stöd och behandling

Aktivitet 11: Följa utvecklingen avseende utökad testning av klamydia (och gonorré) till att omfatta testning från fler lokaler¹⁴

I syfte att främja ökad och mer jämlik testning av klamydia och gonorré har några regioner i Sverige utökat egen provhantering till att omfatta fler lokaler. Regionerna inom SÖSR bör följa denna nationella utveckling, liksom framtida utvärderingar, för att under planperioden ta ställning till ett liknande införande. I dagsläget är egenprovtagning begränsat till personer som har haft omslutande vaginalsex, övriga hänvisas till provtagning på mottagning. Tillgängligheten till testning är därmed sämre för personer med annan sexpraktik, till exempel män som har sex med män.

¹⁰ Josefsson & Gard, 2012

¹¹ Grander, 2014

¹² Socialstyrelsen, 2021

¹³ Folkhälsomyndigheten, 2023

¹⁴ Med fler lokaler avses även oral och rektal provtagning, förutom urin och vaginal som idag erbjuds

Aktivitet 12: Framtagande av relevanta sökord och dokumentationsmallar för sexuell hälsa i Cosmic

För att frågor om sexuell och reproduktiv hälsa ska bli en naturlig del av den allmänna hälsan, måste möjligheten att på ett enhetligt och systematiskt sätt dokumentera SRHR-information i journalsystemet finnas. Sekundärt utgör en sådan mall/sökord även en påminnelse om att lyfta frågor om sexuell och reproduktiv hälsa i patientmötet.

Aktivitet 13: Säkerställa sexologkompetens i sydöstra sjukvårdsregionerna

Sexologkompetens är viktig för att främja invånarnas sexuell hälsa och förebygga sexuell ohälsa. Kompetensen är dessutom starkt efterfrågad i samtliga regioner inom SÖSR, bland annat av kvinnosjukvården vid förlossningsskador, endometriosis och vestibulit men också inom områden som cancerrehabilitering, urologi, sexuellt våld och psykiatri.

Aktivitet 14: Utredda möjligheten för uthämtning av självtest-kit för klamydia och gonorré på lämpliga mottagningar lättillgängliga för länsinvånare

I syfte att fånga upp fler personer med klamydia och gonorré är det viktigt att kit för egen provhantering finns tillgängliga på platser nära invånarna, exempelvis vård/hälsocentraler, ungdomsmottagningar, elev- och studenthälsor och/eller andra lämpliga mottagningar. Ökad tillgänglighet är också viktigt för att främja en mer jämlik vård.

Aktivitet 15: Undersöka möjligheten att etablera SESAM-mottagning i respektive region *

Sex- och samlevnadsmottagningar (SESAM) finns idag på flera håll i Sverige och är en uppskattad verksamhet av invånare, såväl i fysisk som digital form. På mottagningarna finns all relevant kompetens samlad under ett och samma tak i form av exempelvis barnmorska, undersköterska, sexolog, kurator och läkare.

Aktivitet 16: Eftersträva gemensam lägstanivå inom sydöstra sjukvårdsregionen

I syfte att skapa jämlik vård samt en tydlighet gentemot patienter inom SÖSR bör regionerna så långt det är möjligt eftersträva en gemensam lägstanivå, exempelvis avseende åldersgränser till ungdomsmottagningar, kompetens och journaldokumentation.

Ökad samordning inom SRHR-området**Aktivitet 17: Skapa verksamhets- och professionsöverskridande forum för SRHR-frågor**

För att regelbundet följa upp arbetet med handlingsplanen samt uppmärksamma behov hos verksamheterna bör varje region skapa lämplig dialog- och samverkansytta för SRHR-området. Arbetet kan med fördel dra nytta av strukturen för den lokala kunskapsstyrningen, genom bildandet av ett lokalt programområde (LPO) och lokala arbetsgrupper (LAG). Förutom hälso- och sjukvårdande verksamheter kan forumet vid behov inkludera andra relevanta samverkansaktörer såsom myndigheter, kommunala verksamheter samt civilsamhälle.

* Aktivitet som genomförs av Region Jönköpings län och Region Östergötland

Referenser

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Nationell handlingsplan för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige (23074)*. Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/16547c34486946a5be85ec8caff2b3eb/nationell-handlingsplan-sexuell-reproduktiv-halsa-rattigheter-srhr-2023-2033.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Kartläggning av utbildning i hivprevention och SRHR (04331-2017-1)*. Folkhälsomyndigheten. Hämtad från:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/23504acda08d42daaeec5570cbc9ea5/kartlaggning-utbildning-hivprevention-srhr-04331-2017-1-webb.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (21 februari 2023). *Hälsa hos Hbtqi-personer*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/hbtqi-personer/>

Folkhälsomyndigheten. (21 februari 2023). *Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR)*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/sexuell-halsa-hivprevention/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter/>

Grander, A. (2013). *Unga risktagande. En kartläggning av socialtjänstens arbete kring unga risktagande och sexualitet*. Malmö: Malmö stad. Hämtad från:

[http://malmo.se/download/18.760b3241144f4d60d3b4cfe/1396609064942/Slutrapport++Unga+risktagande+och+sexualitet+\(2\).pdf](http://malmo.se/download/18.760b3241144f4d60d3b4cfe/1396609064942/Slutrapport++Unga+risktagande+och+sexualitet+(2).pdf)

Josefsson, K. A. & Gard, G. (2012). Sexual Health in Patients with Rheumatoid Arthritis: Experiences, Needs and Communication with Health Care Professionals. *Musculoskeletal Care*, 10(2), 76-89. doi: 10.1002/msc.1002

Sert, G., Narman, I., Emre, Ö., Özden, E., Tursun, E., et al. (2020). General Comment No. 22 (2016) on the Right to Sexual and Reproductive Health. *Turkish Journal of Bioethics*, 6(2), 65-81. doi: 10.5505/TJOB.2019.99389

Skoog Waller, L. & Langeborg, L. (2018). *"Jag önskar att dom hade trott mig"*. (FoU-rapport nr 49). Högsolan i Gävle. <https://hig.diva-portal.org/smash/get/diva2:1423431/FULLTEXT01.pdf>

Socialstyrelsen. (2021). *Vård och behandling vid klimakteriebesvär i primärvården samt i den gynekologiska specialistvården*. Hämtad från:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-9-7583.pdf>

Socialstyrelsen. (2024). *Bilaga: Metodbeskrivning och kunskapsunderlag. Samtalsstöd och*

chefstöd om sexuell hälsa. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-10-9258-metodbeskrivning-och-kunskapsunderlag.pdf>

SRHR.se. (28 juni 2024). *SEXIT – Samtal om sexuell hälsa och erfarenhet av våld*.
<https://srhr.se/kunskapsfyllning/sexit/>

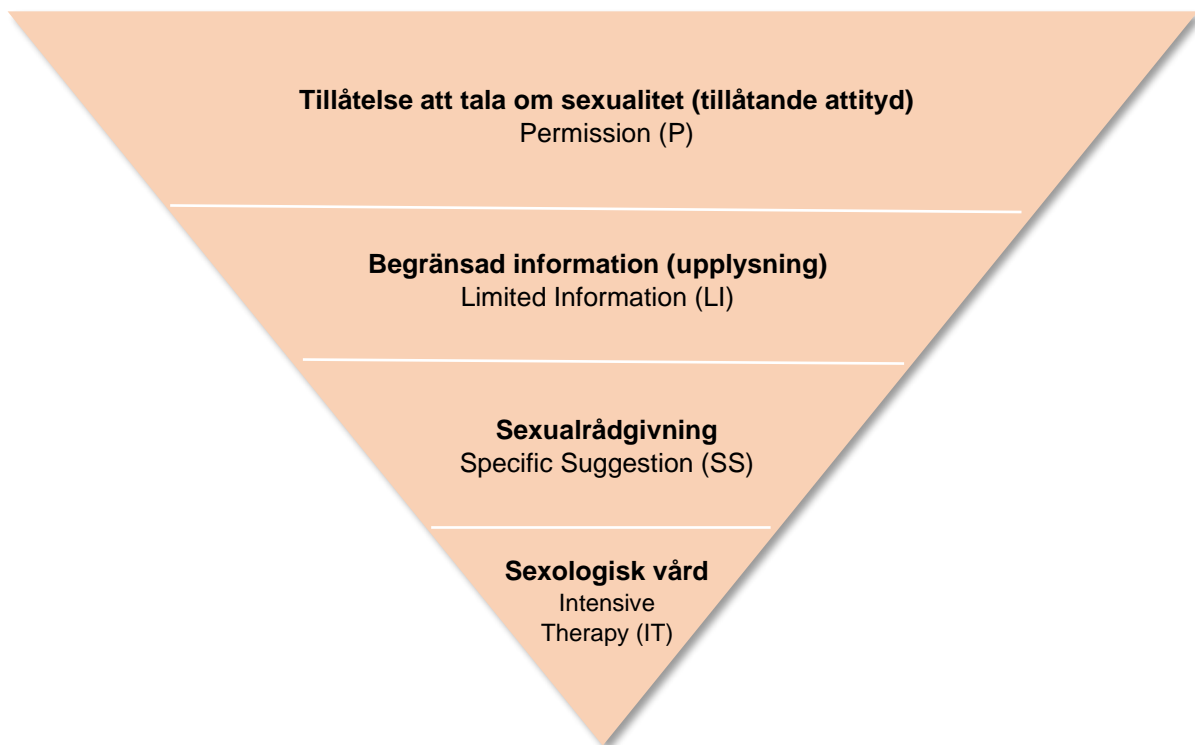
Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., et al. (2018). Accelerate Progress – Sexual and Reproductive Health and Rights for All: Report of the Guttmacher-Lancet Commission. *The Lancet*, 391(10140), 2642-2692. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30293-9

Västra Götalandsregionen. (2023). Att fråga vuxna patienter om våld i nära relationer. En handbok för tand-, hälso- och sjukvård i metoden Frågor om våld (FOV) och i att ställa frågor på indikation. VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer.
[https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs7438-1286040036-383/surrogate/Handbok%2c%20Att%20fr%c3%a5ga%20vuxna%20patienter%20om%20v%c3%a5ld%20i%20n%c3%a4ra%20relationer%20-%20En%20handbok%20f%c3%b6r%20tand-%20h%c3%a4lso-%20och%20sjukv%c3%a5rd%20i%20metoden%20fr%c3%a5gor%20om%20v%c3%a5ld%20\(FOV\)%20och%20i%20att%20st%c3%a4lla%20fr%c3%a5gor%20p%c3%a5%20indikation%2c%202023%2c%20VKV.pdf](https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs7438-1286040036-383/surrogate/Handbok%2c%20Att%20fr%c3%a5ga%20vuxna%20patienter%20om%20v%c3%a5ld%20i%20n%c3%a4ra%20relationer%20-%20En%20handbok%20f%c3%b6r%20tand-%20h%c3%a4lso-%20och%20sjukv%c3%a5rd%20i%20metoden%20fr%c3%a5gor%20om%20v%c3%a5ld%20(FOV)%20och%20i%20att%20st%c3%a4lla%20fr%c3%a5gor%20p%c3%a5%20indikation%2c%202023%2c%20VKV.pdf)

Bilaga 1: PLISSIT-modellen

PLISSIT är ett internationellt erkänt verktyg inom sexologi-området för att bestämma olika interventionsnivåer för patienter och/eller klienter. Modellens fyra nivåer relaterar framför allt till vilken hjälp som ges men också hur omfattande insatserna är.

I och med modellen ges människor uttryckligen tillstånd att prata om ev. besvär eller farhågor kopplat till sin sexualitet, samtidigt som vårdpersonalen bekräftar individen som sexuell varelse. Detta leder till att den information eller de förslag som ges blir specifika för den unika personens behov¹⁶.



¹⁶ Socialstyrelsen, 2024

Genomförandeplan Region Kalmar län

PRIORITERADE OMRÅDEN	AKTIVITET	ÅTGÄRD/VAD	MÅL	TIDPLAN	ANSVAR/UPPFÖLJNING
Vidareutveckla SRHR i folkhälsoarbetet	Ta fram gemensamma SRHR-analyser inom SÖSR	Välj ut och följ upp relevanta frågor från elevhälsoenkäten, LUPP (Lokal uppföljning av ungdomspolitiken) och HLV (Hälsa på lika villkor). Skapa utdatarapport för att regelbundet följa patientdata från relevanta SRHR-mallar i Cosmic.	Data analyseras, jämförs och följs upp årligen.	Årligen (december)	Epidemiolog, IT utdata, regionanalytiker samt regional arbetsgrupp för SRHR
	Främja samverkan med kommuner, myndigheter och civilsamhälle	Lyfta SRHR i relevanta samverkansforum. Initiera vid behov samverkan kring gemensamma frågor/utmaningar. Ingå i styrgruppen för projektet "Hiv och åldrande" samt "Kärlek, hälsa och sexualitet ur ett migrantperspektiv" som pågår i Kalmar län 2024-2027.	SRHR har diskuterats i länets folkhälsonätverk. Dialog med civilsamhällsaktörer har förts. Kommunicera erfarenheter och kunskap från projekteten efter avslut.	Löpande 2025-2029 Senast dec 2027	Folkhälsoutvecklare i regionen Smittskydds enheten, folkhälsoutvecklare, kommunikatör
Stärkt hälsofrämjande och förebyggande SRHR-arbete	Utreda möjligheten att inkludera SRHR-frågor i hälsosamtal med primärpreventiv ansats	Dialog med tjänsteperson som ansvarar för riktade hälsosamtal (40-, 50- och 60-åringar) samt ansvarig för hälsosamtalen för 75-åringar	Dialoger har förts och utredning har gjorts. (Om möjlighet finns: Relevanta SRHR-frågor har lagts till).	Senast december 2026	Folkhälsoutvecklare, IT, verksamhetsutvecklare primärvård, utvecklingsledare samordnande grupp äldre
	Fortsatt arbete med att utbilda nyckelgrupper, identifiera samt erbjuda och vidareutveckla vård och stöd till patienter med erfarenhet av våld, inklusive sexuellt våld, oavsett relation	Vårdens verksamheter uppmuntras till att använda framtagna checklista, dokumenterar enligt rutin samt inhämtar vid behov kunskapshöjning på området	Ökad andel (dokumenterade) patienter i vården som fått frågor om våld (framför allt inom mödrahälsovården, habilitering/rehab, psykiatri och barn- och ungdomspsykiatri)	Baseline dec 2024. Uppföljning dec 2029.	Primärvård, Hälso- och sjukvård samt psykiatri (vid behov med stöd av folkhälsoutvecklare och IT utdata)

	Verka för SEXIT i relevanta verksamheter	Föra dialog med ungdomsmottagningar och elevhälsa om SEXIT som samtalsverktyg (inkl. förespråka användning av 1177-webbformulär som förberedelse inför, eller del av, digitala besök).	Samtal har förts med relevanta verksamheter	Dec 2029	Verksamhetschefer inom mödrahälsovården (processgrupp ungdomsmottaning) samt elevhälsochefsnätverket. Folkhälsoutvecklare genom relevant samverkansgrupp i länsgemensam ledning
	Erbjuda medarbetare i hälso- och sjukvården grundläggande webbutbildning om SRHR	Säkerställa att Folkhälsomyndighetens/Västra Götalandsregionens webbutbildning om SRHR finns tillgänglig på lärplattformen Ping Pong samt kommunicera till relevanta verksamheter.	Webbutbildningen finns tillgänglig för de verksamheter som önskar kompetenshöjning. Kommunikationsinsats har genomförts.	Senast dec 2025	Folkhälsoutvecklare, utbildningsadministratör samt kommunikatör
	Framtagande av utbildnings- och diskussionsmaterial lämpligt för användning på ex. arbetsplatsträffar eller i arbetsgrupper	Säkerställa att utbildnings- och diskussionsmaterial tas fram och tillgängliggörs på lämplig plattform samt kommuniceras till relevanta verksamheter.	Utbildnings- och diskussionsmaterialet finns framtaget. Kommunikationsinsats har genomförts.	Senast dec 2026	Regional arbetsgrupp för SRHR, utbildningsadministratör samt kommunikatör
	Erbjuda hbtqi-diplomering/utbildning till hälso- och sjukvården och relevanta samverkansparter	Arbetet med hbtqi-diplomering (inkl. omdiplomering efter tre år) ska fortsätta.	Antal diplomerade enheter ska öka varje år. (Baseline år 2024 är 38 diplomerade enheter).	Dec 2029	Folkhälsoutvecklare
Ökad kunskap om SRHR i befolkningen	Inventera och tydliggöra stöd- och vårdinsatser för invånare och medarbetare	Insatser inom hälso- och sjukvård samt externa resurser i samhället inventeras och sammanställs. Kommunikationsplan tas fram.	Inventering genomförd och kommunikationsplan framtagen. Planerade kommunikationsinsatser genomförda.	Dec 2027	Primärvård, Hälso- och sjukvård, psykiatri, kommunikatör samt relevanta externa aktörer såsom läkemedelssektionen,

					Länsstyrelsen och Linnéuniversitetet med stöd av folkhälsoutvecklare
Främja en jämlik tillgång till vård, stöd och behandling	Följa utvecklingen avseende utökad testning av klamydia (och gonorré) till att omfatta testning från fler lokaler	Följa utvecklingen/utvärderingar, framför allt i Region Skåne, för att vid positivt resultat verka för ett utökande i Region Kalmar län.	Utvecklingen har följts fortlöpande. Resultat har kommunicerats till lämpliga parter och dialog om eventuellt utökande har förts.	Dec 2029	Smittskyddsenhetsen
	Framtagande av relevanta sökord och dokumentationsmallar för sexuell hälsa i Cosmic	En professionsövergripande arbetsgrupp skapas med ansvar för framtagande och implementering av en regiongemensam (generell) dynamisk mall i Cosmic. En mer detaljerad dokumentationsmall för medarbetare med sexologisk kompetens tas också fram.	Enhetlig dokumentation i Region Kalmar län oavsett vårdenhet samt förbättrad möjlighet att följa upp data kopplat till SRHR-arbetet i regionen.	Senast våren 2026	Relevanta representanter från hälso- och sjukvård, verksamhetsutvecklare, IT, samt folkhälsoutvecklare
	Säkerställa sexologkompetens i sydöstra sjukvårdsregionerna	I lämpliga ledningsforum föra dialoger om/hitta lösningar till långsiktig finansiering av sexologtjänst i Region Kalmar län.	Långsiktigt hållbar finansiering av sexologtjänst har identifierats.	2025/2026	Basenhetschef rehab, Hälso- och sjukvårdsledningen
	Utreda möjligheten för uthämtning av självtest-kit för klamydia och gonorré på lämpliga mottagningar lättillgängliga för länsinvånare	Föra dialog med lämpliga verksamheter om möjligheten att hämta ut självtest-kit på deras mottagningar.	Fler mottagningar (än år 2024) erbjuder uthämtning av självtest-kit för klamydia och gonorré	Dec 2029	Smittskyddsenhetsen, verksamhetschefer inom mödrahälsovården, elevhälsochefer m.fl. med stöd av folkhälsoutvecklare

	Eftersträva gemensam lägstanivå inom sydöstra sjukvårdsregionen	Påtala oskäligen skillnader mellan regionerna samt vid behov verka för (och eventuellt besluta om) gemensamma lägstanivåer, exempelvis avseende åldersgränser till vårdmottagningar inom SRHR.	Oskäligen skillnader har påtalats och dialoger med relevanta aktörer har förts.	Dec 2029	Hälso- och sjukvårdsledningen, regional arbetsgrupp för SRHR, folkhälsoutvecklare
Ökad samordning inom SRHR-området	Skapa verksamhets- och professionsöverskridande forum för SRHR-frågor	Skapa arbetsgrupp i syfte att följa upp/utvärdera arbetet med handlingsplanen, uppmärksamma behov samt utbyta information och erfarenheter. Vid behov initiera tillfälligen arbetsgrupper för specifika frågor.	Arbetsgruppen/nätverket för SRHR har träffats 1-2 gånger årligen	Årligen	Folkhälsoutvecklare i regionen är sammankallande