



Samtala om sexuell hälsa – samtalsstöd för personal i primärvården 2024

Dietisternas riksförbund (DRF) tackar för möjligheten att ta del av och besvara utkastet i Socialstyrelsens projekt "Stärkt kompetens om SRHR i primärvården" och det gedigna underlag som arbetats fram. Vi har valt att fokusera på samtalsstödet för personal.

Sammanfattning

DRF ställer sig positiva till att samtalsstödet för personal och checklista för chefer kommer bidra till att fler inom primärvården vågar lyfta frågan och prata om sexuell hälsa samt bidra till en mer likvärdig vård. Vi anser att både samtalsstödet och checklistan för chefer i mångt och mycket är omfattningsrika och praktiskt användbara redan som de är nu. Vi saknar dock den viktiga aspekten hur alla i primärvården skall få utökad kunskap om sexualitet och sexuell hälsa. Många yrkeskategorier inklusive dietister saknar idag utbildning och grundläggande kunskaper i frågan.

DRF vill framföra följande allmänna synpunkter på förslaget:

Först önskar vi få med att ohälsosamma matvanor ger en kraftig förhöjd risk för sjukdom som i sin tur kan påverka den sexuella hälsan och därför bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som har ohälsosamma matvanor. Detta skulle förslagsvis kunna göras under rubriken: *Sexuell hälsa är en del av den generella hälsan* eller under rubriken: *Förebyggande och hälsofrämjande arbete*.

Sedan önskar vi att diagnoserna endometrios, PCOS, obesitas och ätstörning lyfts i samtalsstödet för att fånga upp de personer som lider av dessa så att de i större utsträckning kan få rätt hjälp i vårdkedjan genom utredning, behandling samt råd om sin sexuella hälsa. Detta skulle förslagsvis kunna göras genom att de läggs till bland exempel på sjukdomar på s 12 i samtalsstödet. Vi tycker det är extra viktigt att dessa diagnoser lyfts då patienter på många ställen runt om i landet saknar den vård de har rätt till. Det finns en stor okunskap kring dessa diagnoser men genom att börja samtala om sexuell hälsa är det ett steg i rätt riktning för att få hjälp och vägledning. Vi saknar också information om att den sexuella hälsan kan påverkas postpartum och under klimakteriet.

Vi skulle uppskatta praktisk information eller exempel på hur man kan lyfta frågan om sexuell hälsa genom tolk eller om anhörig är med i samtalet? Eller att det finns kulturella skillnader i vad som anses normalt angående den sexuella hälsan.

Många yrkeskategorier inklusive dietister saknar idag utbildning och grundläggande kunskaper i frågan och vi känner oss osäkra på hur man säkerställer att som i exemplet all personal vet att fettbaserade glidmedel ökar risken för att en kondomen kan gå sönder. Detta är inget som ingår i dietistutbildningen. Hur ska all personal få grundläggande kunskaper för att kunna ge råd och veta vad som är normalt på nivå P och LI enligt PLISSIT-modellen? Vi önskar och föreslår att Socialstyrelsen tar fram en sådan utbildning, förslagsvis digital, så all personal kan ge grundläggande sexualupplysning och inte utgå från egna preferenser. Utbildningen skulle behöva ta upp vad sexuell hälsa innebär och vilka som är de vanligaste frågeställningarna man kan ställas inför.

Sist vill trycka extra hårt på att det är angeläget att det finns instanser att hänvisa till. Ofta finns kanske ungdomsmottagning men sedan fattas instanser för vuxna. Gynmottagningar tar emot kvinnor men inte med alla sorters problematik tyvärr. Om det är vårdcentraler som ska ta första nivån så bör någon inom primärvården gå en sexologkurs för att kunna vara steg 2-3 i PLISSIT-modellen.

Nedan följer DRF:s mer detaljerade kommentarer enligt dispositionen i samtalsstödet:

1. I rubriken på första sidan och sidhuvudet: Ta bort ett a från sexuella hälsa och ändra till: sexuell hälsa som i resten av dokumentet.

2. Under rubriken: *Fyra nivåer av kompetens och vård*, upplever vi att det blir missvisande att läsa den omvända triangeln för PLISSIT-modellen. Vi är vana att läsa sådana figurer nerifrån och upp och i detta fall blir det missvisande när det i texten står att vi ska ha en bred bas att stå på men istället är det en spets som modellen balanserar på. Vårt förslag är därför att vända på figuren eller ändra i texten.

Dietisternas Riksförbund

Mirja Fredriksson
Leg. Dietist

Nadia Andersson
Leg. Dietist

Sara Wärmström
Leg. Dietist