

# Sexuell hälsa hjärt- kärlsjukdom

Mölndal 2025-03-24

Anna Skoglund

Utvecklingsledare på Kunskapscentrum  
för sexuell hälsa



- Vad är sexuell hälsa
- Och varför, när och hur ska vi prata om sexuell hälsa?
- Hjärt-kärl- projektet som blev till forskning

***Kunskapscentrum för sexuell hälsa  
arbetar för allas rätt till bästa möjliga  
sexuella och reproduktiva hälsa på  
lika villkor - genom hela livet***



SRHR står för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och är en del av de mänskliga rättigheterna.

# Vad är sexuell hälsa?

Sexuell och reproduktiv hälsa är ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till alla aspekter av sexualitet och reproduktion, och inte bara avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller skada.

Därför bör ett positivt förhållningssätt till sexualitet och reproduktion bekräfta den roll som njutbara sexuella relationer, tillit och kommunikation spelar för självkänslan och det allmänna välbefinnandet. Alla människor har rätt att fatta beslut om sina egna kroppar och ha tillgång till hälso- och sjukvård och andra hälsofrämjande insatser som stödjer den rätten.





# Nationell strategi för SRHR och handlingsplan

- Sexualitet och hälsa
- Reproduktion och reproduktiv hälsa
- Egenmakt, integritet och identitet med koppling till hälsa
- Jämlika och jämställda relationer med koppling till hälsa

[Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter \(SRHR\) — Folkhälsomyndigheten](#)

# Västra Götalandsregionens strategi för SRHR

Tre principer i linje med den nationella strategin

- SRHR är en del av den allmänna hälsan
- God och jämlik sexuell och reproduktiv hälsa för alla
- Rätten till kunskap, information, vård och service



# Att ställa frågor om sexuell hälsa

- Vårdpersonal uttrycker att de inte vill inkräkta på patienters privatliv men att de är redo att samtala om dessa ämnen om patienten själv tar upp frågorna.
- Patienter har i studier uttryckt att de inte känner sig bekväma med att själva ta upp frågor om sexuell hälsa, sexuellt risktagande och våldserfarenhet utan vill att vårdpersonalen ställer konkreta frågor för att de ska känna sig trygga med att det är okej att prata om frågorna.
- Denna situation medför en risk för att patienter med problem kopplat till sexuell hälsa samt våldsutsatthet och annan riskutsatthet missas inom vården vilket kan leda till felaktiga/uteblivna nödvändiga vårdinsatser.

Ryan KL, Arbuckle-Bernstein V, Smith G, Phillips J. Let's Talk About Sex: A Survey of Patients' Preferences When Addressing Sexual Health Concerns in a Family Medicine Residency Program Office. PRiMER.

# Bakgrund

## Brist på svenska forskare -men inte på forskning

<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/EditorialFiles/H4/%5BCZH4%5D/CZH4.pdf>

Steinke EE, Jaarsma T, Barnason SA, Byrne M, Doherty S, Dougherty CM, et al. Sexual counseling for individuals with cardiovascular disease and their partners: a consensus document from the American Heart Association and the ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP). *Circulation*. 2013;128(18):2075-96.

[#64 Hjärt- och kärlsjukdom | Sex på arbetstid \(podbean.com\)](#)



# Syfte och metod

- Patientenkät
- Workshops med hälso- och sjukvårdspersonal



**Vilka råd vill du ha om sexuell hälsa? Svara på vår enkät!**

Har du erfarenhet av hjärt- och kärlsjukdom? Vilken information och rådgivning har du fått och skulle vilja ha om sexuell hälsa?

Vi vill veta vad du tycker – hjälp oss genom att scanna qr-koden och svara på några frågor.



Enkäten är helt anonym.

# Sexualitet och normer

- Få grundutbildningar fångar upp sexuell hälsa och sexualitet
- Därför tenderar vårdpersonal att utgå från sin egen kunskap och erfarenhet kring sex
- Det leder till en risk att göra antaganden om vad som är "okej och normalt" vs "sjukligt och fel" baserat på den egna sexualiteten
- Det finns inget normalt, det finns bara normer!



# När bör du ta en sexualanamnes?

1. Vid sexuella symtom kopplade till patientens sjukdom
2. Vid diffusa psykosomatiska besvär
3. Vid läkemedelsbehandling som påverkar sexualiteten
4. Om patienten själv tar upp sexuella besvär



# Sexualanamnes

Viktigt att ställa tydliga konkreta frågor

- Hur påverkar detta din sexualitet ?

Ställ följdfrågor

- Hur menar du?
- Hur länge? Hur ofta?
- När började problemen? I alla situationer?
- Egna tankar om orsaker?

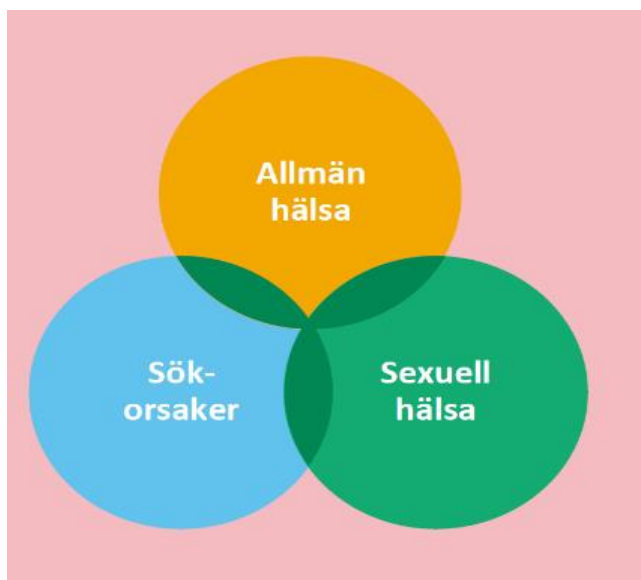
Det är viktigt att ställa samma frågor till alla, inte utgå från föreställningar om personens sexualitet utifrån kön, ålder, funktionalitet, etc.

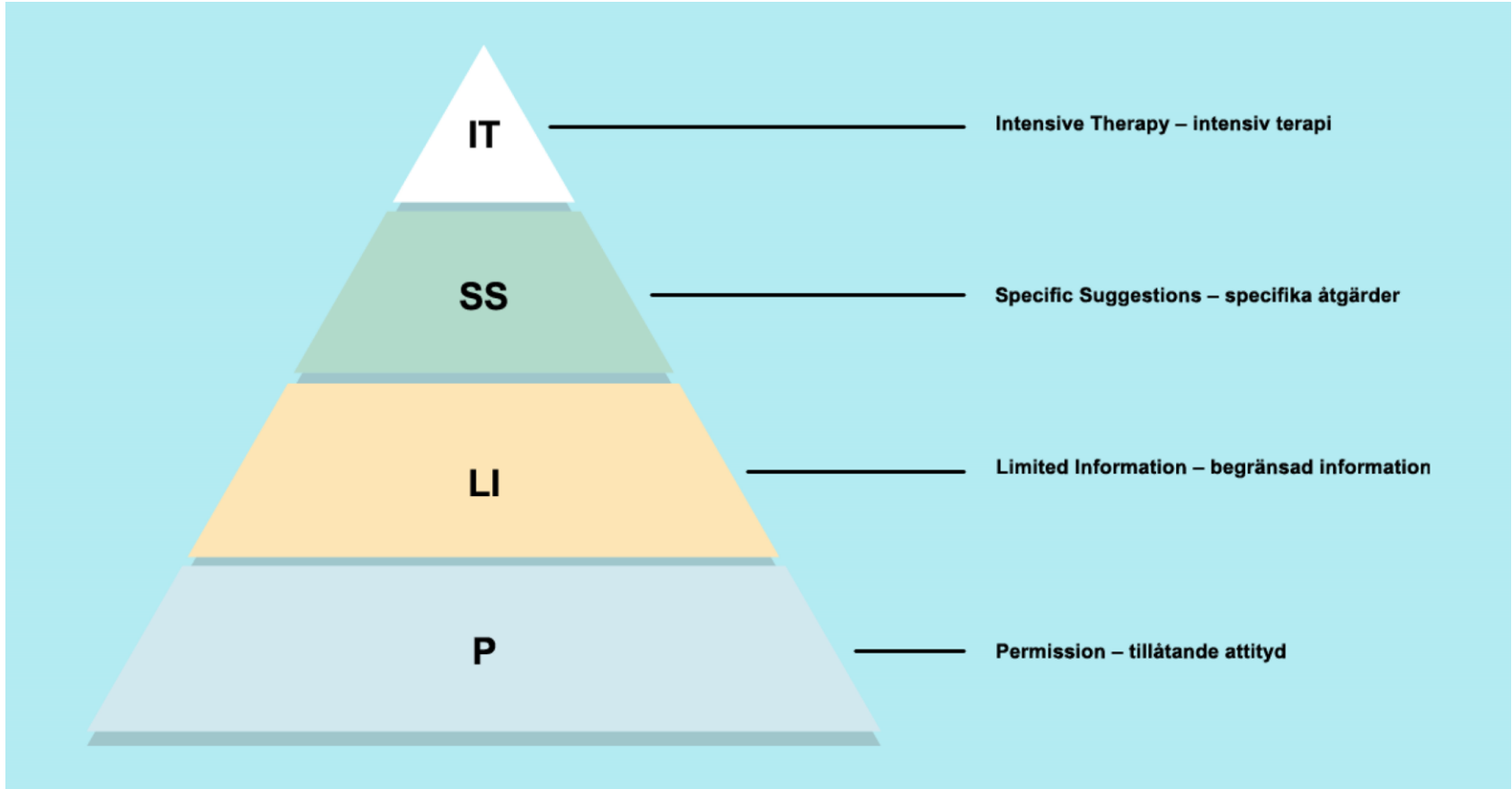
# Att fråga om sexuell hälsa

- Använd materialet, förmedla att den sexuella hälsan är en del av den allmänna hälsan: *"Många med [sökorsak] upplever att det påverkar deras sexualitet, hur är det för dig?"*
- Använd neutrala ord
- Att öppna för samtal om sex innebär inte att tvinga patienter att prata om sex

## Använd gärna tillgängligt material

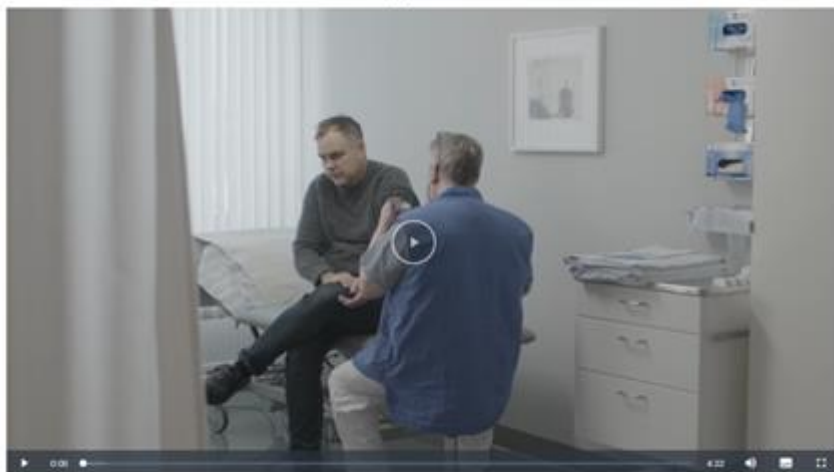
- Socialstyrelsens kunskapsstöd: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter/samtala-om-sexuell-halsa/>
- Finns mer om detta i SRHR-webbutbildningen i Lärportalen: <https://larportalen.vgregion.se/course/view.php?id=724>
- Metodhandbok i SRHR för dig som arbetar inom vården: [Sexuell hälsa – en del av den allmänna hälsan \(vgregion.se\)](#)
- Podd från Kunskapscentrum för sexuell hälsa: [Sex på arbetstid – en podcast för dig som jobbar inom vården - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)



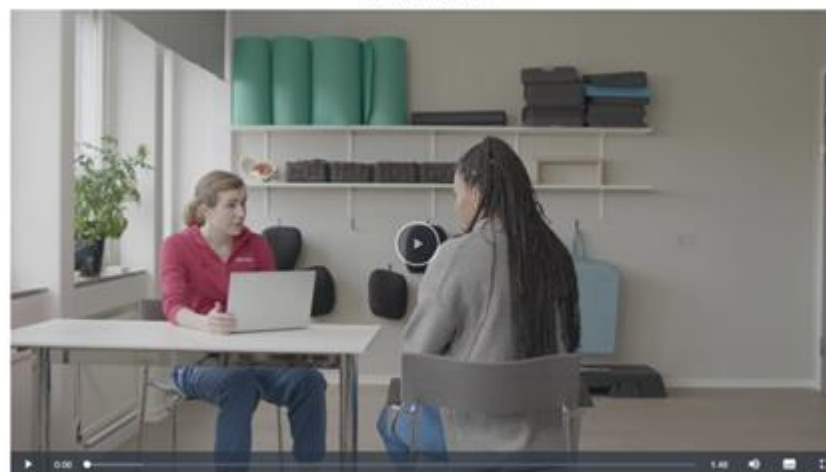


# Filmer & diskussion

Blodtryck version 2



Avslut version 1



[SRHR filmer material webb.pdf](#)



## Sexuell hälsa i vårdmötet

Diskussionsmaterial till filmer om att inkludera sexuell hälsa i hälso- och sjukvården

### Diskussionsmaterialet används tillsammans med filmerna:

BLODTRYCK version 1	BLODTRYCK version 2
AVSLUT version 1	AVSLUT version 2
ANAMNES version 1	ANAMNES version 2

Tanken med filmerna är att visa hur sexuell hälsa kan inkluderas i vårdmöten.

Varje film finns i två versioner. I den första versionen visas en situation där patientens sexuella hälsa inte lyfts av personalen eller hanteras genom att hänvisa till en annan profession. I den andra versionen visas samma situation med skillnaden att personalen lyfter in den sexuella hälsan eller besvarar patientens funderingar.

De situationer som visas i filmerna kan säkert hanteras på många olika sätt och personalen skulle kunna låta ämnet sexualitet och sexuell hälsa ta mycket mer plats än vad vi har valt att illustrera. Tanken med att ge ämnet begränsat utrymme är att vi vill visa att sexualitet och sexuell hälsa inte behöver ta lång tid eller kräva särskild kompetens för att inkluderas i vårdmöten.

Filmerna är inte tänkta som facit, tvärtom det är väldigt bra om ni i diskussionerna kan ge fler exempel på hur sexuell hälsa kan inkluderas i vårdmöten. Det är inte uttalat i filmerna vilken profession vårdpersonalen har för att så många som möjligt ska kunna identifiera sig med situationerna.

Filmerna är framtagna av Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen.



#### Gör så här

För att få en så bra diskussion som möjligt rekommenderar vi att du som ska leda samtalen, i samband med filmvisningen, har sett filmerna och läst diskussionsmaterialet i förväg.

Berätta för deltagarna att de kommer att få se samma situation i två filmer. Ingen version ska ses som ett facit, båda versionerna kan upplevas som bra vårdmöten.

Mellan version 1 och 2 kan en kort diskussion hållas medan den längre diskussionen passar bäst efter ni har sett båda versionerna.

Stöd till diskussioner finns på följande sidor, men det är självklart upp till dig att utforma diskussionen som du tycker passar bäst för er verksamhet och era förutsättningar.

#### KORT OM TID?

Kanske har ni bara tio minuter på ett APT och inte tid för en längre diskussion. Om ni har begränsat med tid kan ni välja vilken av de tre filmsituationerna ni vill visa. Välj den som passar er verksamhet bäst. Det går även bra att enbart visa version 2 av filmerna. Om du bara visar version 2 av en eller flera av filmerna föreslår vi att du klickar på inledningstexten till version 1. Lägg upp diskussionen så som du tycker passar bäst, om du vill kan du ta hjälp av diskussionsfrågorna och rutan med mer information och tips som finns vid varje film.



### Blodtryck version 1

#### Innan filmen:

Innan du visar version 1 berättar du:

*Filmen vi ska se handlar om att en patient har sökt vård efter att ha uppmätt ett högt blodtryck och en förhöjd blodsockernivå på ett besök hos företagshälsovården. Vi kommer in en bit in i mötet när bland annat prover redan har tagits.*

#### Efter filmen:

Du kan visa version 2 direkt eller hålla en kort diskussion och fråga vilka spontana reflektioner som finns. Om du vill kan du ställa någon av dessa frågor:

*Vilka reflektioner har ni?*

*Vad tänkte ni på när ni såg filmen?*



*Det skiljer cirka 70 sekunder mellan samtalen i filmerna.*

### Blodtryck version 2

#### Innan filmen:

Innan du visar version 2 är det bra att säga:

*Nu kommer vi att titta på samma situation igen fast denna gång kommer vårdpersonalen att agera lite annorlunda.*

#### Förslag på frågor efter filmen:

*Vad tänkte ni på när ni såg den andra versionen?*

*Hur skiljer sig versionerna från varandra, vad gör de annorlunda?*

- [Läkartidningen hjärt- och kärlsjukdom](#)
- [Hon forskar om sex och samlevnad vid hjärtsjukdom | Hjärt-Lungfonden](#)
- [Forskning-pagar Fysioterapi 1-19.pdf](#)

[Tips i vår: Svenska Kardiovaskulära Vårmetet](#)

**Frågor?**

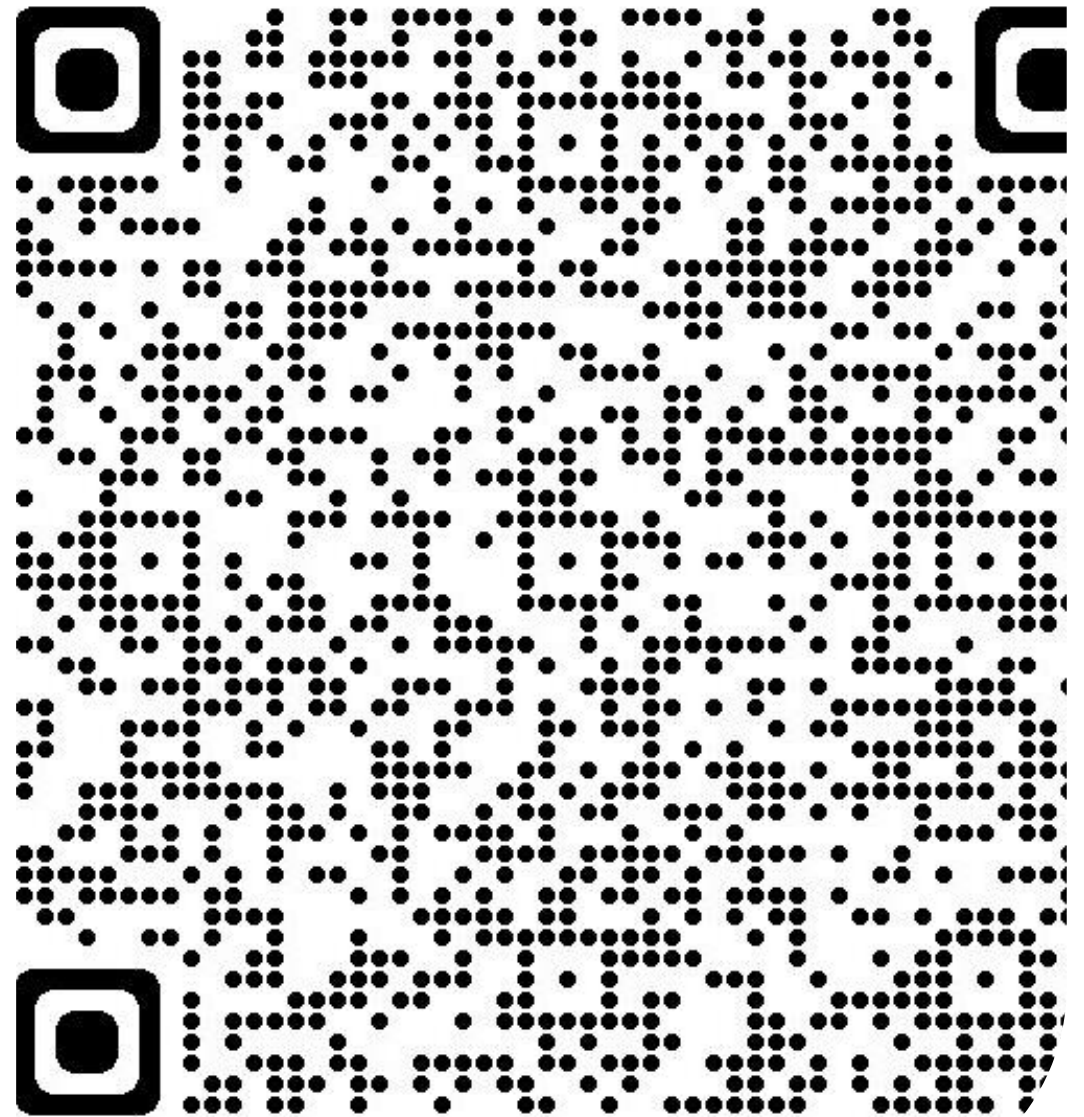


# Tack!

[anna.skoglund@vgregion.se](mailto:anna.skoglund@vgregion.se)

[Kunskapscentrum för sexuell hälsa,  
KSH - Vårdgivarwebben Västra  
Götalandsregionen](#)

[SRHR-nytt - Vårdgivarwebben Västra  
Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN