



2026-04-13

Samverkansmöte SRHR-bussen, Centralt mödrahälsovårdsteam och Kunskapscentrum för sexuell hälsa, KSH

Närvarande: Calle Persson, Ulrika Bjällmark, Therese Larsson, Linda Afzelius, Hanna Larsson, Frida Särén och Fatou Sonko.

Aktuellt SRHR-bussen:

SRHR-bussens "bokturné"

SRHR-bussen är i dagsläget ute på sin "bokbussturné" dvs. att SRHR-bussen åker till återkommande platser med tre veckors intervaller. "Bokbussupplägget" avslutas i slutet av maj. Därefter kommer SRHR-bussen medverka på några olika Prideevent. Under våren har SRHR-bussen även besökt boenden för personer i aktivt missbruk och kommer göra några ytterligare besök den kommande tiden.

Digital mottagning

Personalen i SRHR-bussen arbetar för att bygga upp och starta en digital mottagning vilken planeras starta den fjärde maj. Den digitala mottagningen kommer att bemannas med två till sex tider/besök per vecka. Det digitala mötet kommer att ske via vård och hälsa.

Tanken är att avgränsa den digitala mottagningen till att till exempel göra uppföljning av fysiska besök så att patienten inte behöver vänta tills dess att bussen kommer till deras ort igen. SRHR-bussen ser även en möjlighet till spontana digitala besök där det finns behov av rådgivning. I Chatten på 1177 som SRHR-bussens personal driver kan till exempel patienter vara i behov av vårdmöten som inkluderar mer information, samtal och/eller rådgivning än vad chatten kan erbjuda. Där kan tillgång till det via ett digitalt besök vara värdefullt för enkelt kunna hjälpa en patient. Insatsen är i sin uppstart och planeras formas efter hand utifrån behov och genomförda patientmöten.

HPV-vaccinering

SRHR-bussen arbetar för att de ska kunna HPV-vaccinera i bussen. Bland annat behöver det finnas en fungerande kyl för att kunna förvara vaccinet.

Aktuellt Centralt mödrahälsovårdsteam:

HPV-vaccination

Obstetrix är ett vårdinformationssystem som används inom öppen- och slutenvård i Västra Götalandsregionen. Obstetrix används för att dokumentera utförd och planerad vård inom prevention, mödravård och obstetrik.

Arbetet för att införa HPV-vaccination inom Mödrahälsovården utifrån vaccinationssamordningen uppdrag är pågående. Det fanns en tydlig plan för implementering men tekniska svårigheter kring logistiken mellan olika vårdinformationssystem (till exempel Obstetrix) som används för utförd och planerad vård har försenat implementeringsprocessen. I dagsläget är det därmed svårare för patienten att komma i kontakt med vården för att kunna boka tid för HPV-vaccination. Patienten behöver för närvarande gå in på sin lokala barnmorskemottagning för att kunna boka tid. Verksamheten arbetar för att försöka lösa de tekniska problemen för att komma igång med vaccinationen enligt plan.

Nationell HPV-kampanj

V.19 kommer en nationell kampanj för HPV-vaccinering att lanseras. Mottagningar kan lokalanpassa materialet med t.ex. VGR-logga. Linda skickar materialet till Fatou och Frida som ordnar så att materialet sprids till sexuell hälsagrupperna för vidare spridning.

Förebyggande och hälsofrämjande arbete för gravida med övervikt och obesitas

Verksamheten följer statistik gällande övervikt och obesitas i graviditetsregistret. 50% av alla gravida har en övervikt eller en obesitas. Verksamheten har utbildat personal kring hur man förskriver fysisk aktivitet på recept och planerar för en utbildning kring bemötande och olika psykologiska aspekter mm.

SRHR, jämlik vård och psykisk ohälsa

Verksamheten har haft regionala basprogram för att arbeta jämlikt inom mödrahälsovården. Nu är också ett nationellt basprogram på gång. SRHR inkluderas i dessa.

Socialstyrelsen håller på att ta fram riktlinjer där man inkluderar SRHR-perspektivet. Man ser en utveckling att SRHR-perspektiven inkluderas i högre grad än tidigare.

IVOS granskning lyfter upp utvecklingsmöjligheter inom psykisk ohälsa, eftervård mm, detta är något verksamheten arbetat med sedan tidigare och något man fortsätter med.

Aktuellt KSH:

Utveckling av KSH:s utbildningssystem

KSH ser över de kompetensutvecklingsinsatser och utbildningar de erbjuder för att kunna stötta verksamheter på ett mer tillgängligt och effektivt sätt. Bland annat ser man över hemsidan och möjligheten att erbjuda olika paket för verksamheter som hör av sig för kompetenshöjande insatser.

Forum sexuell hälsa

Forum sexuell hälsa anordnades tidigare av regional samordning och även här har planeringen för utbildningsupplägget ändrats, där personal från hela KSH numera är involverade i planering och genomförande av de olika seminarierna. Tanken är att med god framförhållning kunna presentera årets forumseminarier så att fler verksamheter ska kunna delta. På nedanstående länk hittar ni årets seminarier. Sprid gärna till era verksamheter. [Forum sexuell hälsa - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Den globala nedmonteringen av SRHR och hivprevention

Förra året såg vi omfattande nedmonteringar av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) runt om i världen. Utvecklingen är till stor del en konsekvens av amerikansk politik, med inskränkningar av aborträtten och kraftigt minskat stöd till förebyggande arbete och SRHR-vård. Detta är en del

av en bredare konservativ färdplan som påverkar allt från global biståndspolitik till forskning, civilsamhälle och tillgången till livsviktig vård.

Gällande hiv riskerar nu miljontals människor att stå utan hivbehandling och förebyggande insatser efter att USA förra året dragit ner sitt bistånd och omvärlden antingen följt efter eller reagerat med passivitet. De allra värst drabbade är barn och unga kvinnor. Detta påverkar SRHR utifrån flera olika perspektiv och ett arbete har inletts för att arbeta med frågan. Bland annat är KSH delaktig i att skriva rapporten: "Konsekvenser av global nedmontering av SRHR och hivprevention

En sammanställning av globala hälsokonsekvenser samt en konsekvensanalys för Västra Götalandsregionen". Kopplat till arbetet är en arbetsgrupp med KSH, smittskydd, infektion samt fler aktörer från akademi, civilsamhälle etc.

Regional samordning kommer i samband med regionala dagen i höst, då samtliga sexuella hälsagrupper träffas, att genomföra en workshop på ämnet där vi tillsammans diskuterar den globala nedmonteringens påverkan SRHR.

Fatou och Frida tipsar om Sex på arbetstids poddavsnitt som handlar om frågorna. Avsnitt #108 och #108 lyfter detta specifikt. Avsnitten hittar ni på nedanstående länk.

[Sex på arbetstid | Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen](#)

Övrigt

Utöka samverkansmöte till fler verksamheter?

På mötet diskuterades förslaget att även inkludera verksamhetsutvecklarna från UM på samverkansmötena, istället för att flera av oss träffar UM separat. Grunden för mötena är förslagsvis att vi går igenom vad som är på gång inom respektive verksamhet och vår gemensamma nämnare är det regionala perspektivet.

På mötet diskuterades även om det skulle vara värdefullt att även verksamheten "Egen provhantering klamydia och gonorré VGR" inkluderas på dessa möten.

Förslagsvis hålls ett samordningsmöte/termin. På plats om möjligt, annars hybrid eller helt digitalt. KSH bjuder in till möten.

Beslut: samtliga tar med sig frågan hem till sina kollegor och återkommer via mail kring hur vi går vidare.

Samtal kring digitalisering av vårdmöten

På mötet diskuterades för- och nackdelar med utökningen av digitala patientmöten. I dagsläget får vi till oss att mycket ska vara digitalt och vi upplever att många är nöjda med digitaliseringen. Samtidigt vet vi inte hur det påverkar patienterna långsiktigt och det vore önskvärt att det forskades mer på digitaliseringen och dess utfall. Vi diskuterade även kort om det finns grupper som vi kanske missar eller som kan vara extra svåra att nå digitalt.

Mödrahälsovården arbetar numera utifrån att första besöket vid graviditet är digitalt och man kan se man får samma utfall på t.ex. alkoholförtäring och tobak som när man hade första mötet på plats. Viktigt är dock att tekniken fungerar!

En annan fördel med ett digitalt förstamöte är att det skapar förutsättningar för mer jämlik vård då det är lättare att regionalt hitta tider med kort varsel för den födande/patienten och gå igenom viktiga parametrar som t.ex. att kunna ta bort mediciner som inte ska ätas vid graviditet.

Nytt är också att första eftervårdbesöket efter att den födande fött sker digitalt med video med sin barnmorska. Detta sker ca 3 veckor efter födsel och därtill kommer ett senare möte 6-8 veckor efter födsel. Det senare mötet har funnits sedan tidigare. Detta upplägg är mycket uppskattat.

Utvecklingen kring det digitala är en utvecklingsresa, både om man tittar tillbaka i tiden och framåt i tiden. Man försöker jobba med tillgänglighet på olika plan.

Nästa möte planeras till Hösten 2026. Regional samordning på KSH bjuder in. Vi stämmer av tillsammans om vi önskar ses på plats eller digitalt, alternativt hybridmöte.