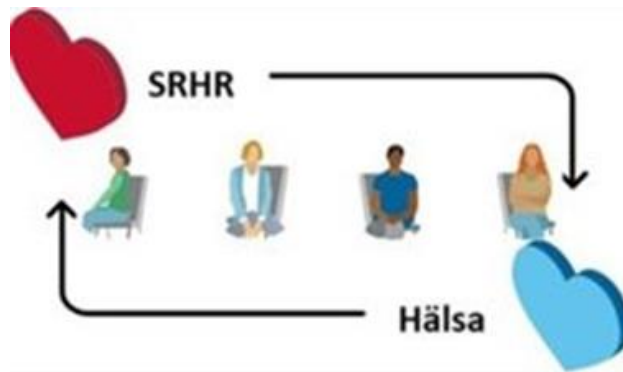


2026-08-27



Agenda

- Presentationsrunda
- Kunskapscentrum för sexuell hälsa
- SRHR-tolkar
- Migration och sexuell ohälsa
- Paus
- Migration, SRHR och ensamkommande
- Varför, när och hur



Kunskapscentrum för sexuell hälsa

- En regionövergripande expertenhet, del av Regionhälsan
- Vi arbetar för allas rätt till bästa möjliga sexuella och reproduktiva hälsa på lika villkor – genom hela livet.



SRHR-tolkar

- SRHR tolk- grundläggande kunskaper och tolkningsfärdigheter i frågor som handlar om SRHR
 - Tolketik, normer om kön och sexualitet, anatomi, STI, KKS, lust, våld, sekundärtraumatiering
- [VGRplayer - Tolkat vårdmöte - uppföljning av traumabehandling](#)
- [Tolkat vårdmöte.pdf](#)

Extern utvärdering av den digitala SRHR-utbildningen för språktolkar

- Ökad kompetens och trygghet- tolkar och vårdpersonal
- Behov av struktur och kvalitet- otrygga anställningar, samysn
- Nästa steg, nationell samordning och implementering?



SRHR, migration och papperslöshet – forskningsläget i korthet

- *Migration och osäker rättslig status har visat samband med försämrad sexuell och reproduktiv hälsa (SRH).*
- *Låg socialt stöd, ekonomisk utsatthet och diskriminering förstärker risker för oönskade graviditeter, sexuellt våld och hiv/STI.*
- *Papperslöshet innebär ofta rädsla för myndigheter, vilket minskar benägenhet att söka vård i tid, även vid allvarliga SRHR-problem.*
- *Tillgång till SRHR påverkas på flera nivåer:*
 - *individ (kunskap, rädsla, hälsolitteracitet)*
 - *relationer (familj, familjens normer, partner, social kontroll)*
 - *vårdorganisation (språkstöd, tillgänglighet, bemötande, rutiner)*
 - *samhälle/policy (migrationsstatus, ekonomi, lagstiftning).*

Debelo et al. 2026; Granero-Molina et al. 2023; Alarcão et al. 2021.

Trauma och psykisk ohälsa påverkar sexuell risktagande

- *PTSD och depressiva symtom är vanligare bland migranter än i majoritetsbefolkningen, särskilt vid krig, flykt och våldserfarenheter.*
- *Kvinnor med PTSD har:*
 - *fler sexuella partners*
 - *fler regelbundna partners*
 - *fler överlappande sexuella relationer*
- *PTSD och depression under graviditet och postpartum är vanligare bland migranter, vilket påverkar både den som bär barnet och barnets hälsa.*

Yohannes S. (2019)

Strukturellt våld och marginalisering formar SRHR-risker

- *Unga migranter på flykt utsätts ofta för sexuellt våld, exploatering och sex mot ersättning som överlevnadsstrategi.*
- *Brist på information om SRHR, rättigheter och vårdssystemet leder till ökat risktagande (t.ex. oskyddat sex, sena aborter, utebliven STI-testning).*
- *Stigma, tabu, skam och rädsla för upptäckt av myndigheter utgör centrala barriärer till SRHR-relaterad vård för papperslösa.*

Mason-Jones AJ, Nicholson P. (2018)

Hbtqi-person på flykt – våld genom hela migrationskedjan

- *Migranter som bryter mot köns- och sexualitetsnormer utsätts ofta för:*
 - *allvarligt våld och övergrepp i barndom och innan avfärd*
 - *fortsatt utsatthet och sexualiserat våld under resan*
 - *fängsling, våld och övergrepp vid avvisning/återvändande*
 - *nya former av våld och diskriminering i värdlandet, samtidigt som tidigare trauma kvarstår*

Alessi EJ et al. (2021)

Unga migranter i Sverige – fragmenterad SRHR och strukturella hinder

- Vårdpersonal beskriver SRHR-insatser för unga migranter i Sverige som **splittrade och kortsiktiga** och "engångs interventioner" räcker inte.
- Unga migranter saknar ofta tydlig information om:
 - vilka SRHR-tjänster som finns
 - vilka rättigheter de har
 - vart de kan vända sig för hjälp.
- Språk- och kommunikationshinder återkommer: brist på tolk, korta besök, svårt att prata om ämnen präglade av skam och tabu.
- Även när unga har kunskap kan **rädsla, skam, bristande tillit och tidigare erfarenheter** göra att de inte söker vård.
- *Ökad risk för sexuellt våld, hiv/STI och oönskade graviditeter.*
- *Begränsade stödstrukturer, ekonomisk utsatthet och osäker asylstatus förstärker riskerna.*

Tirado et al. 2022; Baroudi 2023; Napier-Raman et al. 2023; Hawkey AJ, Ussher JM, Perz J.
(2018)

Särskild sårbarhet och genus

- Papperslösa kvinnor upplever:
 - rädsla för upptäckt och utvisning
 - ekonomiska och administrativa hinder
 - begränsad faktisk möjlighet att välja preventivmedel eller graviditet ("forced reproduction").
- Kvinnor beskriver växling mellan **formell vård, informella nätverk och ibland osäkra alternativ**, och efterfrågar kulturellt och socialt anpassad, konfidentiell vård.
- Arabisktalande män i Sverige beskriver sexuell och reproduktiv hälsa som viktig, men möter hinder i sexualundervisning, information och vård, samt upplever rasism och stereotypa föreställningar.
- SRHR-insatser fokuserar ofta på kvinnor – **migrantmäns behov och erfarenheter riskerar att osynliggöras.**

Vad fungerar? – slutsatser från interventionsforskning

- **Medskapande (co-design):**
 - Interventioner som utformas tillsammans med migranter ger bättre anpassning, kommunikation och tillit än rena informationskampanjer.
- **Peer-stöd och outreach:**
 - Insatser med peer educators, stödpersoner med liknande bakgrund och uppsökande verksamhet förbättrar tillgång och användning av SRHR-tjänster.
- **Språk + strukturell kompetens:**
 - Språkstöd, tolkar och tydlig information om rättigheter behövs, men måste kombineras med arbete mot diskriminering, rasism och organisatoriska barriärer.
- **Långsiktiga, trygga miljöer:**
 - Engångsbesök eller föreläsningar är sällan tillräckligt. Långsiktiga, trygga och icke-dömande sammanhang minskar skam och rädsla, särskilt viktigt för unga och papperslösa.

Fortsatt läsning: SRHR, migration och papperslöshet

Alarcão V, Machado MC, Giami A, et al. Intersections of Immigration and Sexual/Reproductive Health: An Umbrella Literature Review with a Focus on Health Equity. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24):13114.

Kommentar: Översiktsartikel som sammanfattar forskningen om hur migration och ojämlikhet påverkar sexuell och reproduktiv hälsa. Bra startpunkt för en bred förståelse av SRHR-utmaningar för migranter, inklusive psykisk ohälsa under graviditet och postpartum.

Yohannes S. Association between psychiatric symptoms and sexual risk behaviors in immigrants and refugees from Africa living in Sweden. *J Psychosom Res*. 2019;123:109727.

Kommentar: Svensk studie som visar samband mellan PTSD/depressiva symtom och ökat sexuellt risktagande (fler partners, överlappande relationer) hos migranter från Afrika. Visar på kopplingen mellan trauma, psykisk ohälsa och SRHR i svensk kontext.

Mason-Jones AJ, Nicholson P. Structural violence and marginalisation. The sexual and reproductive health experiences of separated young people on the move. *Public Health*. 2018;158:121-127.

Kommentar: Fokus på unga personer på flykt som är separerade från familj. Beskriver hur strukturellt våld, exploatering och transaktionellt sex påverkar deras sexuella och reproduktiva hälsa.

Alessi EJ, Kahn S, Woolner L, et al. A Scoping Review of the Experiences of Violence and Abuse Among Sexual and Gender Minority Migrants Across the Migration Trajectory. *Trauma Violence Abuse*. 2021;22(5):1167-1182.

Kommentar: Översikt över våld, övergrepp och diskriminering mot hbtqi-migranter före, under och efter migration. Tydliggör hur våldet är närvarande genom hela migrationskedjan.

Hawkey AJ, Ussher JM, Perz J. Regulation and Resistance: Negotiation of Premarital Sexuality in the Context of Migrant and Refugee Women. *J Sex Res*. 2018;55(9):1118-1132.

Kommentar: Kvalitativ studie om hur kvinnor i migration navigerar krav på "oskuld", heder och kontroll av sexualitet. Belyser hur skam och myter påverkar möjligheten att söka SRHR-relaterad vård och information.

Tirado F, Baroudi M, Goicolea I, et al. "One-time interventions, it doesn't lead to much" – healthcare provider views to improving sexual and reproductive health services for young migrants in Sweden. BMC Health Serv Res. 2022;22:1332.

Kommentar: Kvalitativ studie med vårdpersonal i Sverige som visar att SRHR-insatser för unga migranter ofta är fragmenterade och kortsiktiga. Betonar språk- och kommunikationshinder samt behovet av långsiktiga, samordnade och mer relationsskapande arbetssätt.

Amroussia N, Holmström L, Ouis P. Providing sexual and reproductive health services to migrants in Southern Sweden: a qualitative exploration of healthcare providers' experiences. Sex Reprod Healthc. 2022;34:100776.

Kommentar: Kvalitativ studie om vårdpersonals erfarenheter av SRHR-arbete med migranter i södra Sverige. Visar hur språkproblem, tidsbrist och organisatoriska begränsningar påverkar vården, och problematiserar hur "kultur" ibland används som förklaring på bekostnad av sociala och strukturella faktorer.

Amroussia N, Holmström L, Ouis P. Migrants in Swedish sexual and reproductive health and rights related policies: a critical discourse analysis. Sex Reprod Health Matters. 2022;30(3):2100284.

Kommentar: Analys av 54 svenska SRHR-relaterade policyer som visar att migranter ofta konstrueras som "sårbara" och "de andra". Belyser hur policytexter pendlar mellan individfokus och strukturfokus, och hur detta påverkar förståelsen av ojämlikhet i SRHR.

Baroudi M, Goicolea I, Hurtig AK. The good, the bad, and the why: How do Arabic-speaking migrant men perceive and experience information and services related to sexual and reproductive health in Sweden? Sex Reprod Health Matters. 2023;31(1):2144138.

Kommentar: Kvalitativ studie med arabisktalande migrantmän i Sverige. Visar att männen ser sexuell och reproduktiv hälsa som viktig men möter hinder i information, undervisning och vård, samt upplevelser av rasism och stereotyper. Lyfter att migrantmäns SRHR-behov ofta är underbelysta jämfört med kvinnors.

Baroudi M. Beyond supply and demand: a new ecological framework for understanding the access of young migrants to sexual and reproductive health services in Sweden. Glob Health Action. 2023;16(1):2251783.

Kommentar: Teoretisk modell som beskriver tillgång till SRHR för unga migranter som ett socioekologiskt fenomen på flera nivåer (individ, relationer, vårdorganisation, samhälle/policy). Användbar för att analysera varför unga migranter inte använder SRHR-tjänster trots formellt utbud.

Bouaddi A, Aguiar C, Dias S. Interventions to improve migrants' access to sexual and reproductive health services: a scoping review. *Int J Equity Health*. 2023;22(1):80.

Kommentar: Scoping review av 47 interventioner riktade till migranter. Visar att medskapande, peer-stöd, outreach och organisatoriska förändringar ofta är mer effektiva än enbart informationsinsatser. Stödjer användning av co-design i SRHR-arbete med migranter.

Granero-Molina J, Asensio EG, Márquez-Hernández VV, et al. Sexual and Reproductive Health Care for Irregular Migrant Women: A Meta-Synthesis of Qualitative Data. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(11):1659.

Kommentar: Metasyntes av kvalitativa studier om irreguljära/papperslösa migrantkvinnors SRHR. Identifierar omfattande hinder kopplade till rädsla, juridisk status, ekonomi och vårdpersonalens attityder, samt behov av kulturellt och socialt anpassad, konfidentiell vård.

Napier-Raman S, Topp SM, Davies M, et al. Migrant and refugee youth perspectives on sexual and reproductive health and rights in Australia: a systematic review. *Sex Reprod Health Matters*. 2023;31(1):2129339.

Kommentar: Systematisk översikt av unga migranter och flyktingars egna perspektiv på SRHR. Lyfter teman som tystnad och skam kring sexualitet, komplexa riskbedömningar och betydelsen av relationer, normer och trygga rum för att kunna prata om SRHR.

Brunet Johansson A, Goicolea I, Hurtig AK, et al. Sexual and Reproductive Health and Rights for Young Migrants in Sweden: An Ideal-Type Analysis Exploring Regional Variations of Accessible Documents. *Int J Public Health*. 2024;69:1606568.

Kommentar: Analys av dokument från alla 21 regioner i Sverige. Visar att SRHR-arbetet för unga migranter är fragmenterat och varierar geografiskt, med risk för regional ojämlikhet i tillgång och prioritering.

Pérez-Sánchez S, Llopis-González A, Chilet-Rosell E. Access of migrant women to sexual and reproductive health services: a systematic review. *Epidemiol Prev*. 2024;48(1):40-53.

Kommentar: Systematisk översikt av hinder för migrantkvinnors tillgång till SRHR-tjänster. Belyser återkommande problem med information, språk, ekonomi, administrativa krav och navigering av vårdsystemet, samt behovet av ökad hälsolitteracitet och kulturellt lyhörda vårdtjänster.

Debelo BT, Robinson K, Doocy S, et al. Socio-ecological Analysis of Access to Sexual and Reproductive Health Services among Migrant and Refugee Women in High-income Countries: A Systematic Review. *Sex Res Social Policy*. 2026; published online Feb 23.

Kommentar: Systematisk översikt av 29 studier om migrant- och flyktingkvinnor i höginkomstländer. Organiserar hinder på individ-, relations-, vård- och samhällsnivå och visar tydligt att ojämlik SRHR inte kan förstås som enbart individuellt beteende, utan måste ses som ett flernivåproblem.

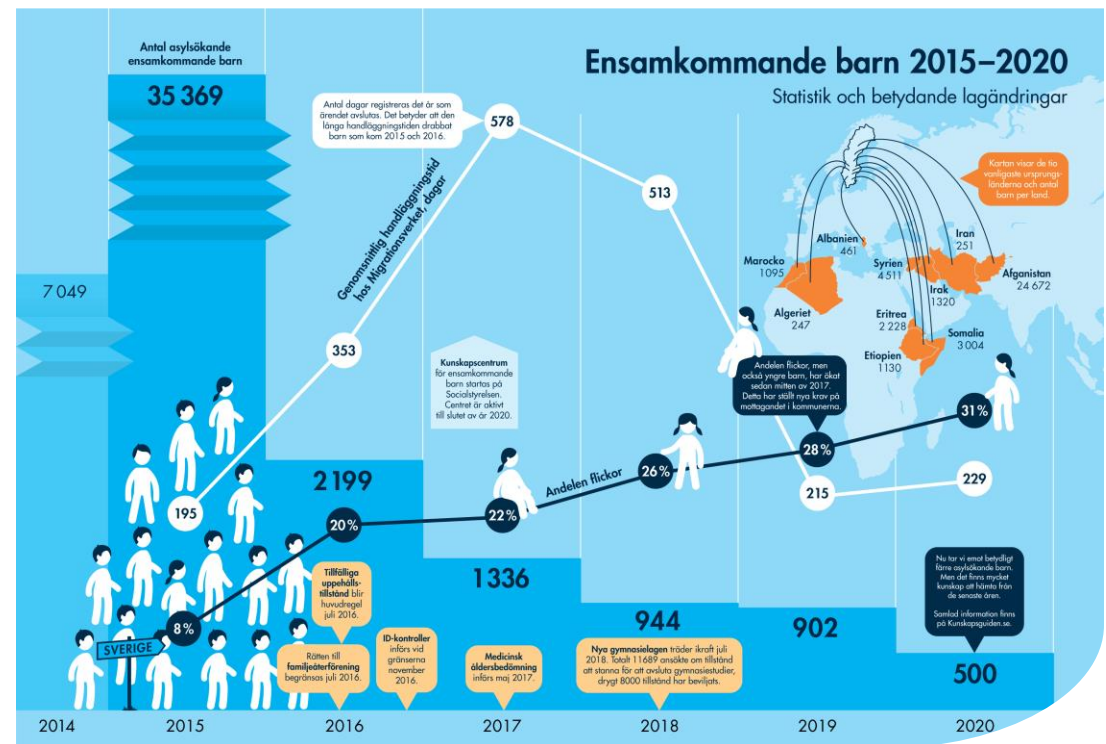
SRHR, migration och ensamkommande



Barn på flykt

- I världen, 49 miljoner barn på flykt.
- I Europa, 34 000 ensamkommande barn 2024, ca 10% flickor
- I Sverige, ca 12 000 ensamkommande flickor 2000-2025
- Vanligaste åldrar, 14-17 år.

Ref: EUAA, Eurostat, UNICEF, Migrationsverket, SCB, Kunskapsguiden



Ensamkommande flickor, särskilt riskutsatta

- Överlappande sårbarheter- unga, flickor, migranter, rasifierade.
- Saknar skydd från föräldrar
- Allvarliga skyddsbrister- ensamkommande barn försvinner
- Strukturell rasism i vården
- Det innebär risker att bli utsatta för exploatering, våld och trafficking



Riskfaktorer som påverkar SRHR

- Flera riskfaktorer t.ex. krig, konflikt, låg socioekonomi, våldsutsatthet m.m.
- Varierande grad av skolgång/ tvingats avbryta skolgång, ingen anpassad sexualundervisning i mottagarlandet
- Ökad riskutsatthet för t.ex. hiv/ STI och oplanerade graviditeter
- Tabu och stigma kopplade till samtal om SRHR
- Hinder för hälso-och sjukvård
- En grupp svår att nå i hälsofrämjande/ preventivt arbete

Ref: Pfarrwaller et al, Mason-Jones et al, Keygnaert et al, Folkhälsomyndigheten

Syfte

Att undersöka hur upplevelsen av SRHR relaterade behov och erfarenheter påverkas av de sociala kontexter ensamkommande har levt i före, under och efter flykt

- hur behoven varierar utifrån ålder
- vad är hjälpsamt och hindrande för att få sina behov tillgodosedda.
- hur tillgången till SRHR-relaterad vård för ensamkommande flickor är i praktiken?

["Vulnerable and strong at the same time": Forcibly displaced young women's lived experiences of their sexual and reproductive health and rights \(SRHR\) as unaccompanied girls seeking asylum in Sweden | PLOS Global Public Health](#)

Heterogen grupp

Variationer i:

- ursprungsland/ språk
- etnicitet
- tid i Sverige
- civilstånd
- utan barn/ med barn
- utbildningsnivå
- sexuell orientering
- juridiskt status



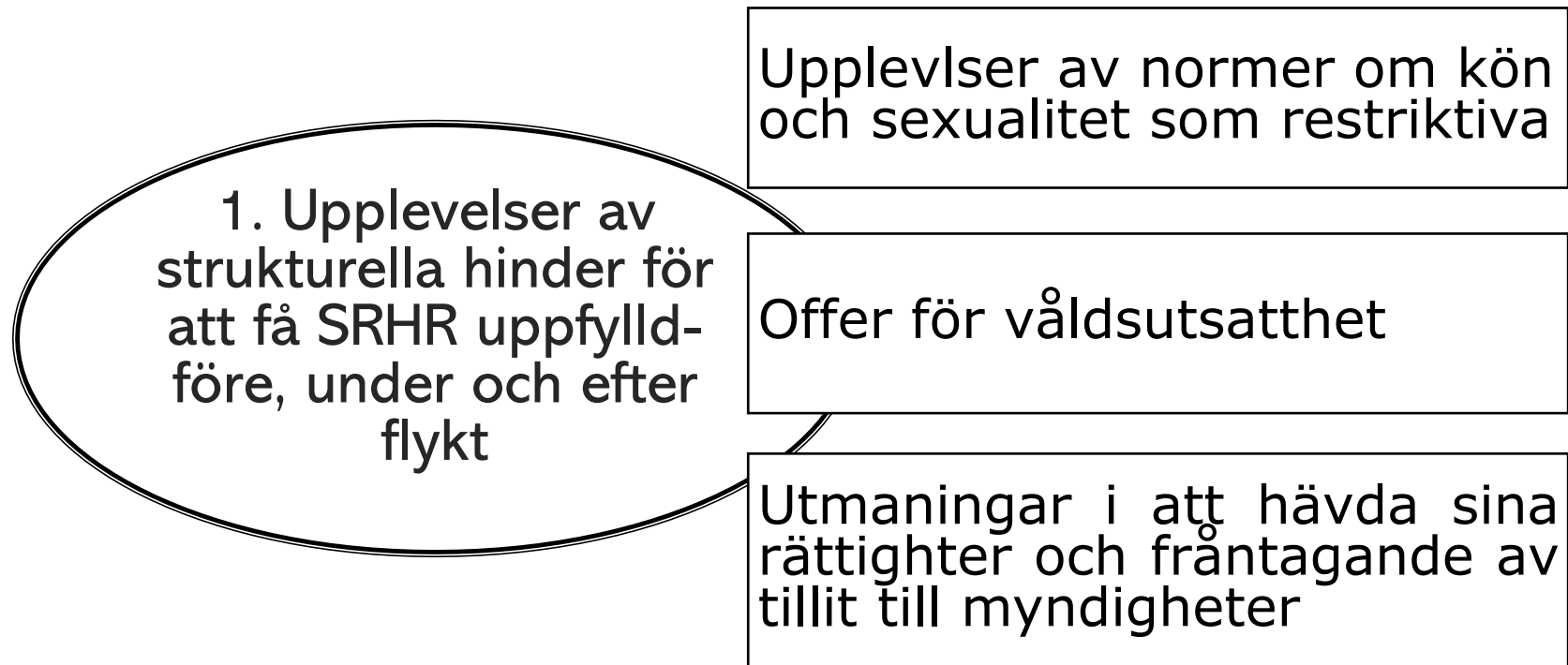
Foto: RDNE Stock Project. Människorna på bilden har inget med projektet att göra

Resultat

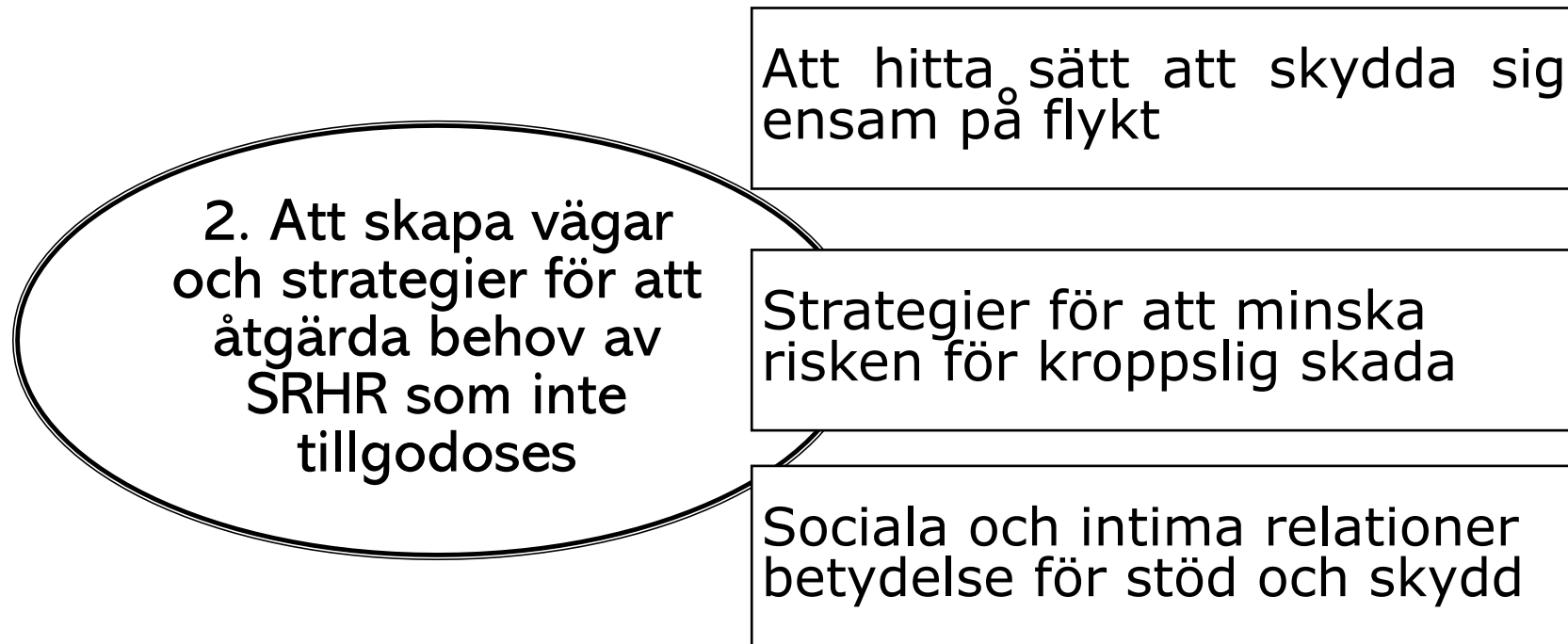
1. Upplevelser av
strukturella hinder för
att få SRHR uppfylld-
före under och efter
flykt

2. Att skapa vägar
och strategier för att
åtgärda behov av
SRHR som inte
tillgodoses

3. Behov av tid och
distans för
återhämtning och för
att hävda sina behov
av SRHR



"... jag kan inte kissa, jag kan inte leva så här, finns det hjälp. För att jag har varit nästan hela ungdomsmottagningen i [staden] och fick ingenting".



" Om en kille sprang efter mig, det var en strategi [...] att springa mellan bilarna [när gatan skulle korsas] Det är verkligen farligt [...] men man tar den risken [...] När jag kom till Sverige tänkte jag, oh nej, gatorna är verkligen breda [...] Han kommer att ta mig mitt i gatan."

3. Behov av tid och
distans för
återhämtning och för
att hävda sina behov
av SRHR

The diagram consists of a central oval on the left. Three lines extend from the right side of this oval to three rectangular boxes stacked vertically on the right. Each box contains a specific point related to the central theme.

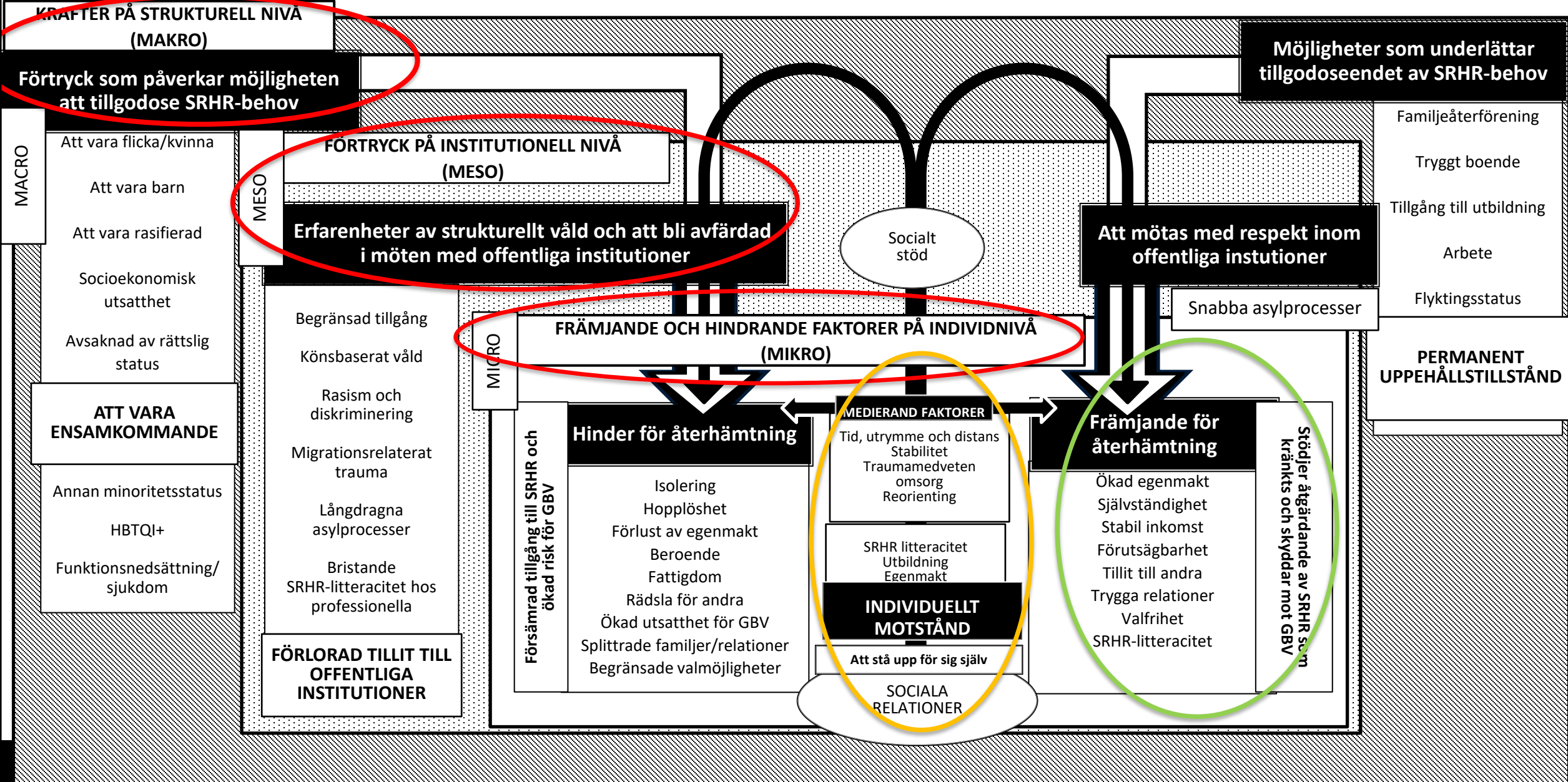
Att kämpa för att reorientera
sig i det nya normala

Att anpassa sig och integrera
nya perspektiv

Strävan efter mening och att
hitta hopp i det nya
samhället

"Under tiden som jag var ungdom och bodde där dom också bokade hos personal från ungdomsmottagning [för information om sexuell hälsa], men vi lyssnade inte... men på mötet som jag var tolk [...] jag lärde mig samtidigt jag tolkade för dom. Jag tänkte att det är jätteviktig information."

Teoretisk modell: Förtryck och möjligheter som påverkar ensamkommande flickors SRHR



För mig är SRHR en resa mot självständighet. Det är min liksom ultimata, självständighet när jag har reell tillgång till SRHR. Där jag får bestämma själv med vem jag ligger med, alltså typ så, förenklat. Jag tror det är en resa. När jag når självständighet...

Slutsatser

- Strukturella förutsättningar, stabilitet och förutsägbarhet måste säkerställas.
- Åtgärder för att stärka kunskap och medvetenhet om SRHR.
- Anpassad information på olika språk
- Samordning av stödinsatser
- Identifiera riskutsatthet och främja skyddande faktorer
- Särskilda stödresurser för hjälp med att orientera sig i vårdsystemet

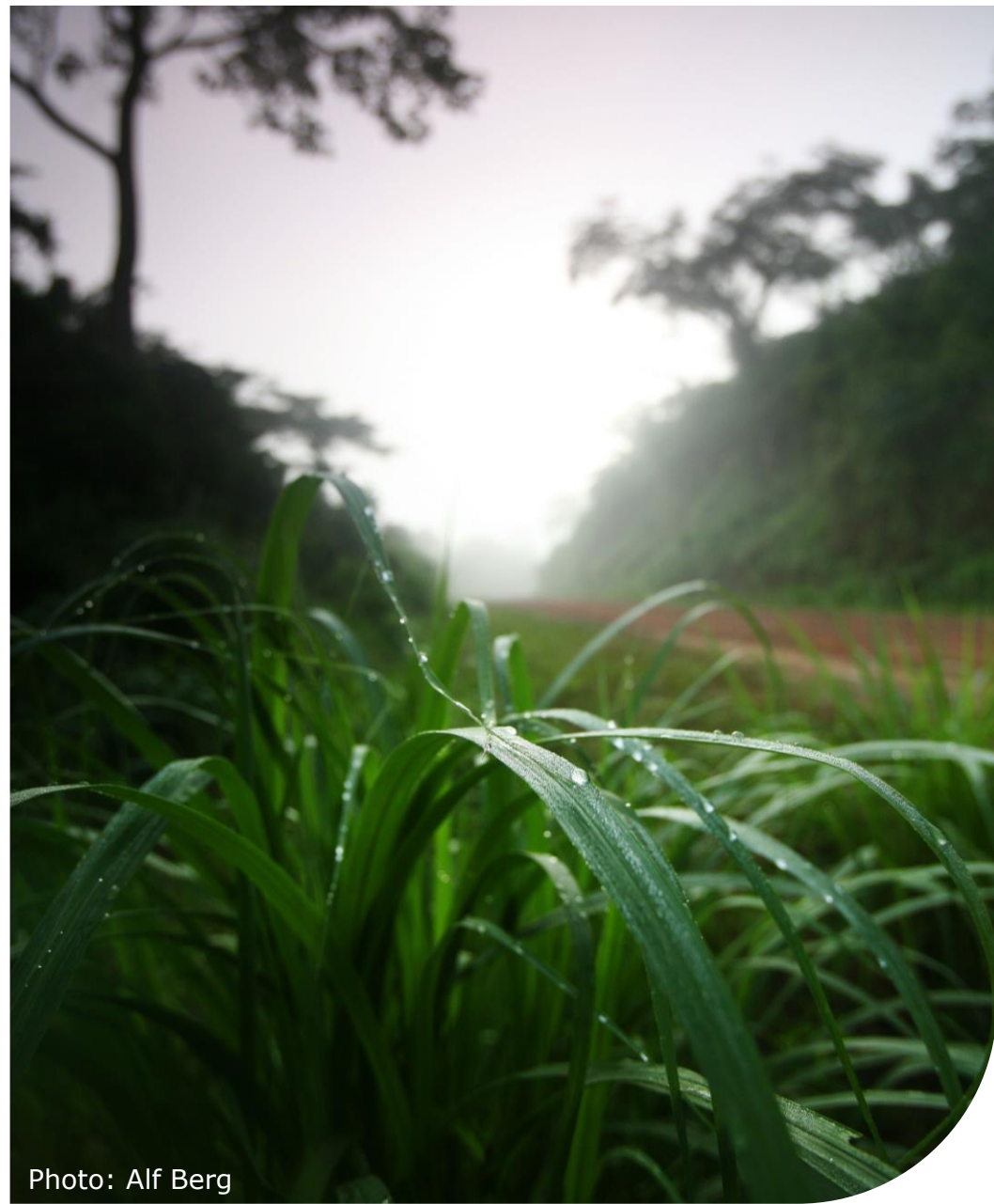


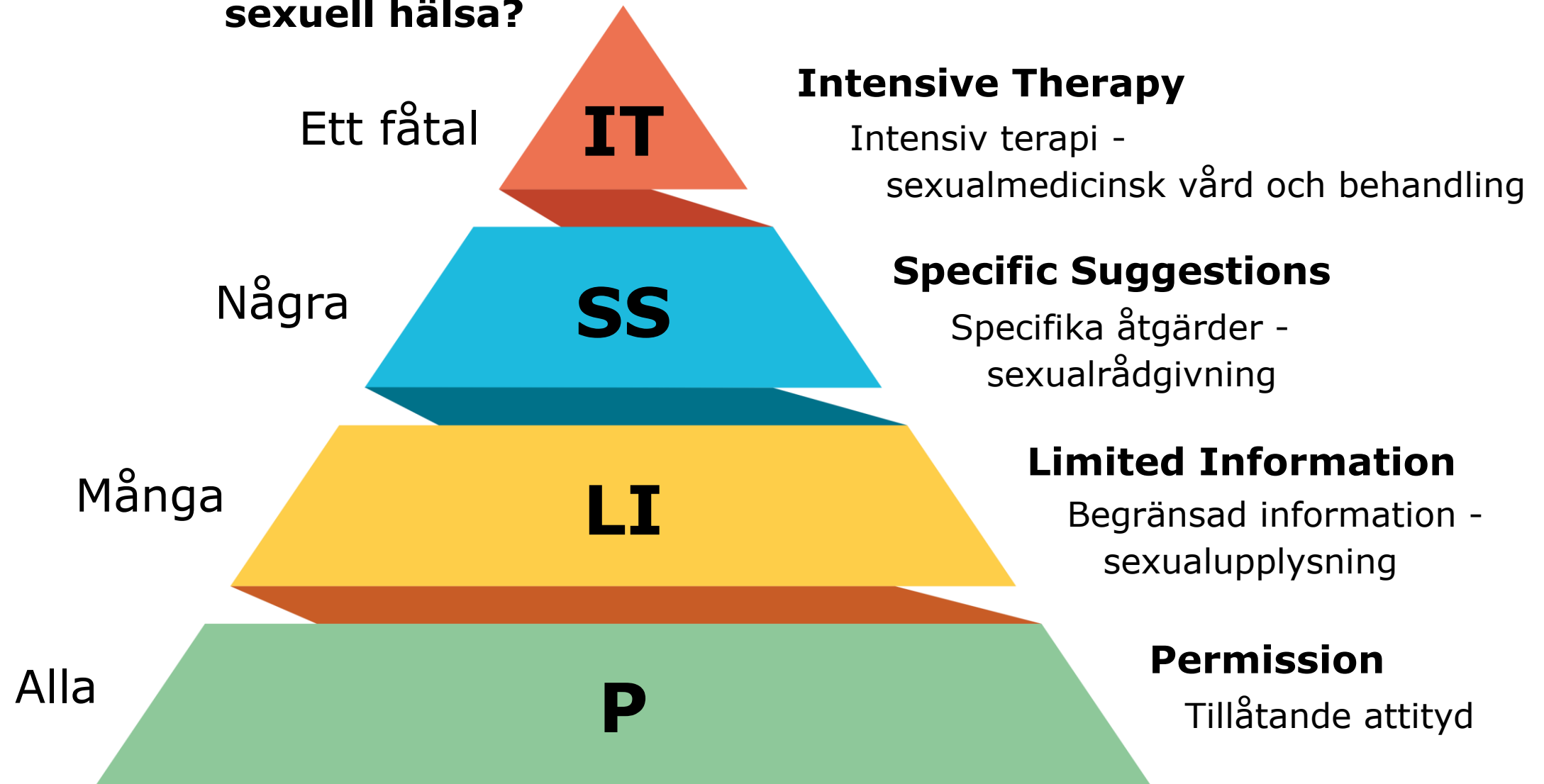
Photo: Alf Berg

Varför ska vi fråga om sexuell hälsa?

- För att **patienter vill** att personalen ställer frågan
- Det är **personalens ansvar** att fråga
- Det är en **bedömningsfråga** relevant för vården:
 - Sexuell ohälsa kan avslöja sjukdomar och andra problem
 - Sjukdom och andra tillstånd kan medföra sexuell ohälsa
 - Behandling och läkemedel kan påverka den sexuella hälsan
 - Kan identifiera tillstånd som kräver stöd och behandling
 - Kan identifiera bakomliggande orsaker till hög vårdkonsumtion

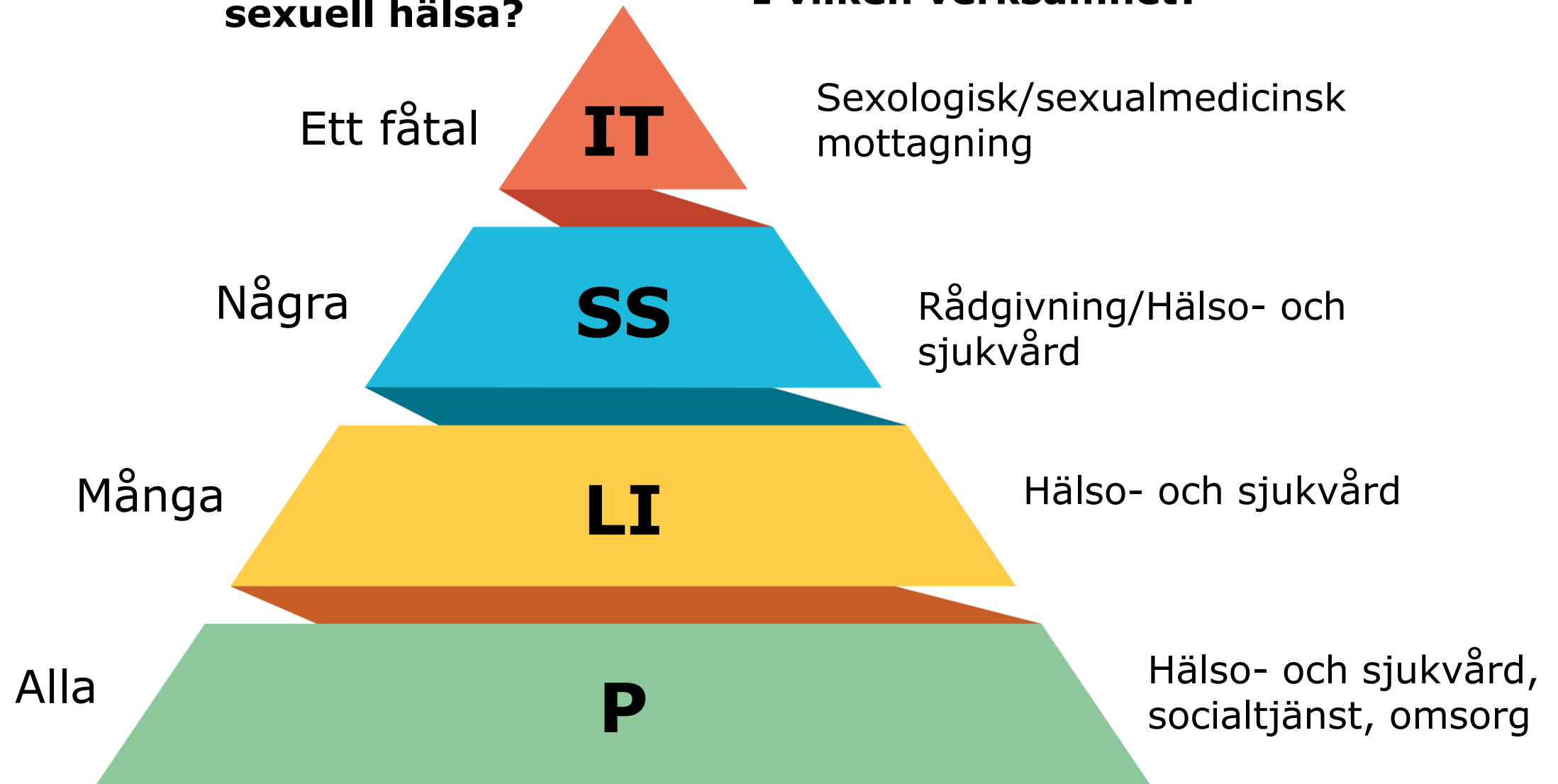


Vem ska arbeta med sexuell hälsa?

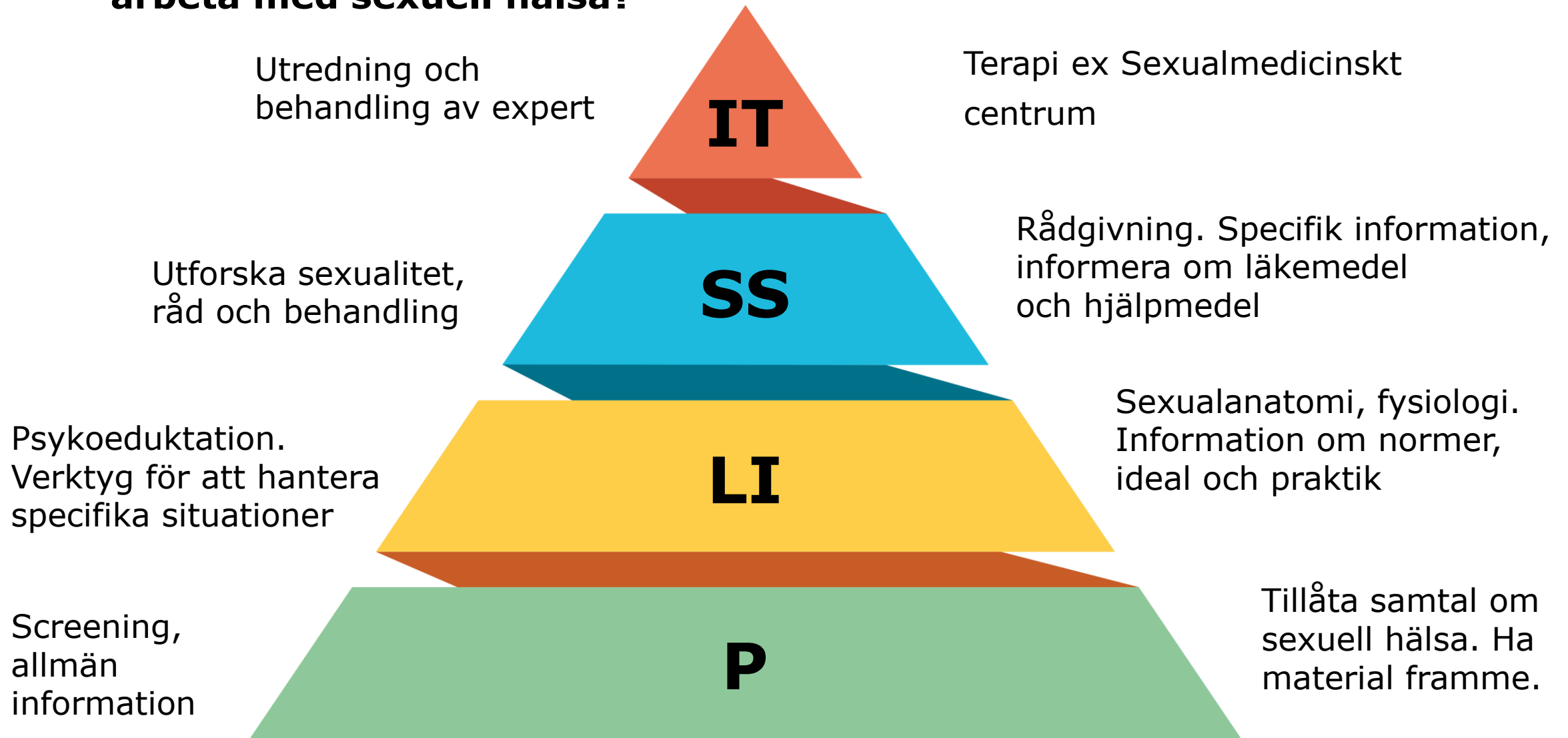


**Vem ska arbeta med
sexuell hälsa?**

I vilken verksamhet?



På vilket sätt kan man arbeta med sexuell hälsa?



HUR

- My body- Filmer, broschyrer, samtalsunderlag, ordlistor och vårdkarta
- [Lär dig mer om din kropp, hälsa och sexualitet | RFSU](#)
- [vardkarta-svenska.pdf](#)
- [Material SEXIT - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)



Intressanmälan deltagande i forskning, SRHR-STÖD

- [Information om att delta i
forskningsstudie om språkstöd i
SRHR \(SRHR-STÖD\) | RFSU](#)



Hur kan du ställa frågor?



"Det är en bra fråga du tar upp; din sexuella hälsa är viktig ..."

Börja med en förklarande inledning

Ett effektivt sätt att visa att din fråga inte bygger på nyfikenhet utan professionalism är att rama in frågan med en förklarande inledning.

"Medicinen du ska få kan ibland påverka den sexuella hälsan.
Är det något du känner till eller vill veta mer om?"

Koppla frågan till sökorsaken

Genom att du tydligt kopplar frågan till patientens sökorsak förmedlar du att sexuell hälsa kan höra ihop med just det som patienten söker för.

"De besvär du har sökt för ger ofta också påverkan på sexualiteten.
Är det något som du vill att vi ska prata om?"

Berätta varför du ställer frågan

Genom att vara explicit om varför du ställer en fråga om sexuell hälsa, ökar chansen att patienten omedelbart uppfattar den som relevant, och minskar risken för obehag på grund av att frågan känns för privat.

"Har du morgonstånd? Jag frågar, därför att det kan ge information om orsaken till ditt erektionsproblem och vilken behandling som kan vara lämplig."

Fler exempel på frågor

- Många som använder den här typen av läkemedel beskriver förändringar i matlust, sömn och sexlust. Hur är det för dig?
- Depression kan påverka ens relationer och sexualitet på många olika sätt. Vi vet också att antidepressiv medicin (SSRI) kan påverka den sexuella lusten. Är detta något du känner igen?
- Många med smärtproblematik upplever att det påverkar deras hälsa på olika sätt, också den sexuella hälsan. Hur är det för dig?
- Vid hjärt- och kärlsjukdom är det vanligt med erektionsproblem. Har du upplevt det?
- Efter ett sexuellt övergrepp är det vanligt med smärta och spänningar i kroppen. Det kan även påverka hur man tänker om relationer och närhet till andra. Känner du igen dig i det?



Vad behöver jag ha för strategier?

- Material
- Tolk/srhr-tolk
- Enskildhet
- Kontaktuppgifter till andra verksamheter



Tack!

- My.opperdoes@vgregion.se
- Anna.skoglund@vgregion.se
- Tommy.persson@vgregion.se
- [Kunskapscentrum för sexuell hälsa - Vårdgivarwebben
Västra Götalandsregionen](#)



