OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Ungdomsmottagningar
Innehållsansvar: Anna Holm, (annho66), Överläkare
Godkänd av: Flera godkännare finns - se eftersättsblad
Giltig från: 2026-10-21
Giltig till: 2028-10-21

Handläggning av sexologiska svårigheter

Innehållsförteckning

Ändring denna revision 1
Bakgrund och syfte 1
Allmänt 2
Sökorsaker 2
Resurser 2
Handläggning 2
Dokumentation 3
Sexuella sökorsaker 4
Tidig utlösning 5
Hänvisning 5
Bilaga 1. Sexualanamnes 6

Ändring denna revision

Förtydligande om att alltid erbjuda undersökning.

Bakgrund och syfte

Riktlinjen ska vara ett stöd och en vägledning för likabehandling och bedömning av vårdnivå vid handläggning av personer som söker till ungdomsmottagning med sexologiska svårigheter. Riktlinjen kompletteras med processflöden för UM, under rubriken Sexuell hälsa.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Basala sexologiska svårigheter hanteras av alla på ungdomsmottagning (UM). Viss problematik ska däremot hänvisas till annan vårdinrättning, se RMR Ansvarsfördelning allmänmedicin – gynekologi.

Allmänt

- All personal vid UM ska kunna besvara basala frågor om anatomi och sexualfysiologi.
- Arbete med sexologisk problematik på UM innebär information, bekräftelse, rådgivning, stöd och vägledning och behandling.
- Kroppsundersökning ska alltid erbjudas och är bra för att utesluta kroppsliga problem och bekräfta normalitet.
- Där psykisk problematik/ohälsa bedöms vara primära problemet, görs ställningstagande till samtalsbehandling eller annan åtgärd. Vid behov konsulteras läkare.
- Där social problematik bedöms vara primära problemet erbjuds samtalsbehandling på UM. Samverkan med socialtjänsten eller orosanmälan enligt sedvanliga kriterier.

Sökorsaker

Vanliga andrologiska sökorsaker är erektionssvikt och för tidig utlösning. Inte sällan är undersökning och behov av normalisering ett önskemål.

Vanliga gynekologiska sökorsaker är mens/blödningsbesvär, vulvabesvär (klåda, smärta, flytning), nedsatt lust, svårighet att få orgasm.

Se också Vulva och vagina, besvär och fynd, Ungdomsmottagningar Regionhälsan (vgregion.se)

Resurser

På vissa ungdomsmottagningar finns personal med utökad sexologisk kompetens varför där kan erbjudas mer specialiserad vård. Verksamhetschef tillsammans med enhetschef beslutar kring detta.

Handläggning

Kartläggning

För kartläggning anpassa anamnesfrågor (se bilaga 1) utifrån sökorsaken och komplettera vid behov med klinisk undersökning. Kom ihåg att använda SEXIT.

Vid behov se Penis och pung, besvär och fynd, Ungdomsmottagningar Regionhälsan (vgregion.se) och Vulva och vagina - Besvär och undersökningsfynd och Bemötande könsstympning

Anamnes

- Beskrivning av problemet/ frågeställningen
- Debut / duration / karaktär
- Påverkan på hälsa/funktion
- Hälsohistoria
- Sexuell praktik
- Hygienvanor
- Självtillit/självuppskattning
- Egna försök till lösningar
- Oskyddat sex – behov av STI-test

För detaljerad anamnes se bilaga 1.

Undersökning

- Informera om hur undersökningen går till.
- Tillse att undersökningssituationen är lugn och trygg.
- Tänk på! Berätta vad du gör, vad du ser och vad du känner. Benämn normala fynd.

Rädsla för gynekologisk undersökning

- Komplettera grundläggande anamnes med frågor kring tidigare obehagliga undersökningar (blåsa, tarm, gyn).
- Om aldrig undersökt, tillfrågas patienten om hennes egna föreställningar om gynundersökning.
- Information om hur undersökning går till, visning av instrument och gynstol. Erbjud att sitta i gynstol påklädd, att komma upprepade gånger för att vänja sig, etc.
- Om rädsla kvarstår konsulteras läkare.

Dokumentation

Förslag på KVÅ-koder

- AV018 Inhämtande av anamnes
- AL008 Klinisk undersökning av vulva/vagina
- DV063 Rådgivande samtal
- QV008 Information/ undervisning om sexualitet
  För vissa gynekologiska sökorsaker sätts dessutom ICD10-kod. Se rutin Diagnossättning på UM

Sexuella sökorsaker

Mens/blödningsbesvär,

Vulvabesvär (klåda, smärta, flytning)

Vulva och vagina - Besvär och undersökningsfynd

Nedsatt sexuell lust

- Grundläggande sexualanamnes enligt ovan
- Samtal om kroppskännedom, levnadsvanor, realistiska förväntningar, invänta lusten, trygghet. Rekommendera avstå sexuell aktivitet i frånvaro av lust. Överväg sensualitetsträning.
- Läkarbedömning eller konsultation, om sjukdom eller bieffekt av medicinering misstänks

Svårighet att få orgasm

- Grundläggande sexualanamnes enligt ovan
- Samtal om kroppskännedom, sexualteknik, fysiologi, lustens betydelse, fantasier, realistiska förväntningar. Överväg sensualitetsträning.
- Läkarbedömning eller konsultation, om sjukdom eller bieffekt av medicinering misstänks

Genital smärta i samband med sexuell aktivitet

Se riktlinje Vulvasmärta (UM) och processflöden om Vulvasmärta.

Genital smärta vid sexuell aktivitet kan ofta avhjälpas med pedagogiska samtal om sexualfysiologi och konkret sexuell praktik. Målsättningen är att all personal på ungdomsmottagning ska ha den kompetensen.

Flera ungdomsmottagningar har utarbetat rutiner för tvärprofessionella team vid vulvasmärta. Se vad som gäller på aktuell mottagning.

- Bedöms initialt av barnmorska
- Vid misstanke om patologi hänvisas till läkarundersökning.
- Handläggning av vulvasmärta kan även inkludera kurator/psykoterapeut/ psykolog/sjuksköterska.

Rädsla för sexuell aktivitet

- Grundläggande anamnes enligt ovan
- Framkommer smärta vid sexuell aktivitet, handläggning enligt ovan.

Bedömning av vidare handläggning, eventuellt i samråd med övriga i UM-teamet.

Erektil dysfunktion

Definition: Erektil dysfunktion (ED) innebär oförmåga att upprätthålla erektion för tillfredsställande sexuell aktivitet.

- Grundläggande anamnes enligt ovan
- Alltid haft erektil dysfunktion eller nytillkommet? Har patienten morgonerektion?
- Samtal och information om lust, krav, förväntningar, stress, överdriven träning, relation, icke-penetrativt sex
- Erbjudande om läkarundersökning om patienten har oro för avvikande anatomi
- Om nytillkommen ED med bibehållen morgonerektion, samtalsbehandling
- I övriga fall eller vid utebliven förbättring, läkarbedömning

Tidig utlösning

Definition: Prematur ejakulation är ett ihållande eller återkommande mönster där ejakulation i samband med penetrerande sexuell aktivitet inträffar inom en minut från att penetrationen inleddes och innan personen önskar det.

- Grundläggande anamnes enligt ovan, kartläggningen kan kräva flera besök.

Särskilt viktiga frågor vid tidig utlösning:

- Primärt/sekundärt
- Situationsbetingat eller inte
- Eventuella erektionssvårigheter
- Erfarenhet av intimitet / relationer / sex
- Förväntningar på (penetrerande) sex
- Psykisk hälsa – stress, självkänsla, självförtroende
- Erfarenhet av trauma / hot och våld
- Funktionsnedsättning
- Läkemedel
- Alkohol/droger
- Egna försök till lösningar

Hänvisning

SMC tar emot unga över 23 år, se kontaktuppgifter Sexualmedicinskt centrum.

Bilaga 1. Sexualanamnes

Beskrivning av problemet

- Debut
- Duration
- Karaktär
- Primärt / sekundärt
- Situationsberoende eller inte
- Egna försök till lösningar
- Tidigare erfarenheter av behandling
- Egna tankar om orsaker
- Skäl till att ungdomen söker just nu

Fysisk / genital hälsa

- Egen uppfattning om hälsotillstånd
- Aktuell sjukdom/ funktionsnedsättning
- Gynekologisk/andrologisk hälsohistoria
- Mag- /tarmproblem
- Läkemedel/preventivmedel
- Könskonfirmerande behandling/operation
- Hygienvanor
- *Gynekologisk*
- Dysmenorré/ Endometrios
- Tidigare graviditeter/aborter
- KKS
- *Andrologisk*
- Fimosis
- Kort sträng
- Omskuren

Psykisk hälsa

- Egen uppfattning om hälsotillstånd
- Aktuell sjukdom / funktionsnedsättning
- Aktuell psykisk ohälsa
- Hälsohistoria
- Stress/krav/prestation
- Självtillit/Självuppskattning
- Självskadebeteende
- Sömnbesvär
- Ätstörningar

Sexualitet, identitet

- Pubertet, sexuell mognad, sexuell debut
- Lust/olust
- Egensex
- Orgasm
- Sexuell praktik
- Förväntningar/ föreställningar om sex
- Preferenser, fantasier, tändningsmönster
- Porranvändning
- Upplevelse av kroppen/ nakenhet
- Transerfarenhet

Relation/er, intimitet

- Pågående relation/er
- Tillfredställelse i relationen/erna
- Otrohet/konflikter
- Påverkan på ev relation
- Förväntningar från partner/s
- Fungerande sexuell praktik
- Erfarenhet av närhet/intimitet
- Tillagsinställning – andras behov går före egna

Social situation

- Uppväxt
- Boendesituation
- Nätverk / stöd
- Sysselsättning
- Fritid
- Ekonomi
- Etnicitet, kultur och religion

Risk/utsatthet

- Negativa erfarenhet av urogenitala/ rektala undersökningar
- Sexuellt trauma/ övergrepp
- Utsatt för/bevittnat våld
- Sex mot ersättning
- Sexuell riskutsatthet
- Prestationshöjande substanser
- Alkohol/droger

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Ungdomsmottagningar

Innehållsansvar: Anna Holm, (annho66), Överläkare

Godkänd av: Agneta Lindkvist, (agnjo28), Områdeschef, Lena Stenfeldt, (lenst48), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9921-2065389356-68

Version: 6.0

Giltig från: 2026-10-21

Giltig till: 2028-10-21