

**Åtgärder för att utveckla
Landstinget Sörmlands
arbete med
sexualitet och hälsa**



Gäller för perioden 2016-2019

Detta dokument är kopplat till *"Mål- och inriktningsdokument för Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa 2011-2015"* som antogs av Landstingsstyrelsen i april 2011. Förlängdes utan åtgärd till 2019-12-31 av förvaltningschef Helena Söderqvist.

Dokumentet innehåller åtgärder för att utveckla Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa för perioden 2016-2019.

Arbetsgrupp för genomförande av uppdraget

Ann-Sofi Almqvist, Samordnande barnmorska
Karin Boyer, Kvinnokliniken, Nyköping
Birgitta Erlandsdotter, Ungdomsmottagningen Nyköping (NUM)
Lena Halonen, Ungdomsmottagningen Vingåker
Inger Svensson, Samordnare sexualitet och hälsa
Christina Von Feilitzen, Kvinnokliniken Katrineholm med tillhörande SESAM
Monica Pärus, Folkhälsocentrum har samordnat gruppens arbete.

Kopplat till arbetet har det funnits två styrgrupper, dels Länsgruppen för sexualitet och hälsa och dels Strategiska Folkhälso- och miljöberedningen (fram till 2010-12-31) som utgjort politisk styrgrupp.

Reviderad 2016

Caroline Lundh, Samordnare för sexualitet och hälsa
Ann-Sofi Almqvist, Samordnande barnmorska/Vårdutvecklare
Susann Ericsson, Folkhälsoplanerare

Innehåll

Ordlista	3
Åtgärder för 2016-2019	4
Översikt mål, målområden och inriktning för perioden 2016-2019	5
Övergripande mål	6
<i>Åtgärder och ansvarig för målområdet - Övergripande mål</i>	6
1. Resurser och samordning	6
2. Ungdomsmottagningarna – UM	6
3. SESAM	7
Sexuellt välbefinnande	7
<i>Åtgärder och ansvariga för målområdet – Sexuellt välbefinnande</i>	7
Tillgänglighet	7
4. Metoder och arbetssätt	8
5. Kompetens	8
6. Stöd och samverkan	8
Reproduktiv hälsa	9
<i>Åtgärder och ansvariga för målområdet – Reproductiv hälsa</i>	9
7. Rutiner och arbetssätt	9
Sexuell hälsa	9
<i>Åtgärder för målområdet sexuell hälsa</i>	9
8. Tillgänglighet	9
9. Metoder och arbetssätt	9
Uppföljning och genomförande	10
<i>Indikatorer för uppföljning</i>	10
Målområde 1 – sexuellt välbefinnande	10
Målområde 2 – reproduktiv hälsa	10
Målområde 3- sexuell ohälsa	10
<i>Sammanställning av statistik och uppföljning av arbetet med sexualitet och hälsa</i>	11
Att gå från ord till handling	11
Bilaga 1.	12
<i>Uppföljning av 2002 års handlingsplan för sexualitet och hälsa</i>	12
<i>Tabell 1: Effektmål i handlingsplan 2002</i>	12
<i>Tabell 2: Åtgärder från handlingsplanen 2002</i>	13

Ordlista

BMM	Barnmorskemottagning (tidigare MVC - Mödravårdcentral)
BVC	Barnavårdscentral
DO	Diskrimineringsombudsman
FSUM	Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar
HBT	Homosexuell, bisexuell och transperson
HBTQ	HBTQ är ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter
KUMO	Kvalitetssäkring av Ungdomsmottagningars Organisering
LARC	Long-Acting Reversible Contraception (Långverkande preventivmetod)
PLISSIT	Permission given Limited Information Specific Suggestions Intensive Therapy (Tillåtelse att tala om sexualitet, Information om sexualitet, Direkt behandling, Fördjupad Behandling). PLISSIT är en samtalsmodell som beskriver fyra nivåer för frågor som rör sex och samlevnad samt omhändertagande av sexuella problem. Modellen kan användas för att underlätta och placera in samtal och rådgivning kring sexualitet i ett sammanhang. PLISSIT utarbetades av psykologerna Annon och Robinson i USA 1974.
SESAM	Sex och samlevnadsmottagning
STI	Sexually Transmitted Infections (Sexuellt överförbara infektioner)
UM	Ungdomsmottagning

Åtgärder för 2016-2019

För perioden 2011-2016 har landstingsstyrelsen lagt fast ett övergripande mål och tre målområden för Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa. Varje målområde har sedan specifika inriktningar som ska vara vägledande för verksamheternas arbete inom området, se översikten på sidan 4.

I detta dokument finns åtgärder som syftar till att utveckla landstingets arbete med sexualitet och hälsa under åren 2016-2019. Åtgärderna ska medverka till att förverkliga landstingets övergripande mål om att skapa likvärdiga förutsättningar för sörmlänningarna att utveckla en trygg och säker sexualitet. Åtgärderna omfattar även de privata vårdgivare som utför tjänster till landstinget.

Åtgärderna inriktas på att påverka normer, värderingar, kunskap, attityder och beteenden inom området samt att få likvärdighet i länet avseende kvalité och innehåll i vårt arbete med sexualitet och hälsa. Andra viktiga delar handlar om att utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbetet samt att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården. En viktig utgångspunkt i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Åtgärderna omfattar:

- Utbildningsinsatser
- Förbättrad tillgänglighet
- Utveckla metoder, arbetssätt och rutiner
- Utveckla samverkan
- Förstärkning av personella resurser
- Indikatorer för uppföljning

Åtgärderna tar sin utgångspunkt i den problembild som finns inom området och baserar sig på aktuella kunskapssammanställningar, forskning, nationella styrdokument samt rådande förhållanden i Landstinget Sörmland.

Översikt mål, målområden och inriktning för perioden 2016-2019

Övergripande mål: Landstinget ska arbeta för att människor i Sörmland ges likvärdiga förutsättningar att utveckla en trygg och säker sexualitet

Målområde 1 – Sexuellt välbefinnande	Målområde 2 – Reproduktiv hälsa	Målområde 3 – Sexuell ohälsa
Mål: Landstinget ska arbeta för att utveckla och stärka människors sexualitet som friskfaktor och resurs för hälsan.	Mål: Landstinget ska underlätta för människor att göra egna val gällande sitt föräldraskap och minska antalet oönskade graviditeter.	Mål: Landstinget ska arbeta för att minska negativa konsekvenser av sexualiteten.
Inriktning 2016-2019 är att:	Inriktning 2016-2019 är att:	Inriktning 2016-2019 är att:
1.1 De hälsofrämjande och förebyggande perspektiven förtydligas och utvecklas i landstingets arbete med sexualitet och hälsa.	2.1 Landstingets personal har kompetens och kunskap för att på ett respektfullt sätt bemöta patienter/brukare i frågor rörande familjebildning och föräldraskap oavsett kön, sexuell läggning, könsidentitet, funktionsnedsättning, religion eller etnicitet.	3.1 Minska förekomsten av sexuellt överförbara infektioner. Sörmlands nivåer ska inte överstiga den nationella nivån.
1.2 Andelen ungdomar och unga vuxna (15-29 år) som uppger att de alltid använder kondom med en ny eller tillfällig partner ökar.	2.2 Antalet oönskade graviditeter ska minska. Sörmlands nivåer ska inte överstiga den nationella nivån.	3.2 Landstingets personal har kompetens och kunskap för att kunna identifiera, bemöta och stödja patienter/brukare som utsatts för sexuella övergrepp, tvång eller våld.
1.3 Väntetiden för att få tillgång till preventivmedel ska inte överstiga 2 veckor.	2.3 Antalet upprepade aborter ska minska. Sörmlands nivåer ska inte överstiga den nationella nivån.	
1.4 Frågor som rör sexualitet tas upp i mötet med patienten.		
1.5 Politiker, chefer och medarbetare har kunskap om heteronormens innebörd.		
1.6 Landstingets personal har kompetens och kunskap för att på ett respektfullt sätt bemöta patienter/brukare oavsett kön, ålder, sexuell läggning, könsidentitet, funktionsnedsättning, religion eller etnicitet.		
1.7 SESAM och UM når målgrupper som idag är underrepresenterade i verksamheten (viktiga målgrupper är killar, HBTQ-personer, personer med utländsk bakgrund och personer med funktionsnedsättning).		
1.8 Utveckla landstingets samverkan med olika aktörer i länet, viktiga aktörer är skolor, kommuner och frivillig organisationer m.fl.		

Övergripande mål

Landstinget ska arbeta för att människor i Sörmland ges likvärdiga förutsättningar att utveckla en trygg och säker sexualitet.

Åtgärder och ansvarig för målområdet - Övergripande mål

1. Resurser och samordning

Åtgärder	Ansvarig
1.1. Inrättande av en MÖL-mödrahälsovårdsöverläkare i Landstinget Sörmland, minimum 30 timmar/vecka.	<ul style="list-style-type: none">• Hälso- och sjukvårdsutskott• Hållbarhetsberedning
1.2. Vidmakthålla tjänst för samordnare sexualitet och hälsa, 40 timmar/vecka.	<ul style="list-style-type: none">• Hälso- och sjukvårdsutskottet• Hållbarhetsberedning
1.3. Vidmakthålla tjänst för samordnande barnmorska, 40 timmar/vecka.	<ul style="list-style-type: none">• Hälso- och sjukvårdsutskott• Hållbarhetsberedning
1.4. Inrättande av en central enhet som samlar funktionerna och uppdragen för mödrahälsovårdsöverläkare, samordnande barnmorska och samordnare för sexualitet och hälsa.	<ul style="list-style-type: none">• Hälso- och sjukvårdsutskott• Hållbarhetsberedning

2. Ungdomsmottagningarna – UM

Åtgärder	Ansvarig
2.1. Anpassa UM verksamhet till att innefatta åldersgrupperna 13-23 år oavsett könstillhörighet.	<ul style="list-style-type: none">• Divisionschef kirurgi
2.2. Under 2017 ska UM resurser och bemanning i relation till fastlagda normer för likvärdighet och kvalitet ¹ verkställas enligt LS- LED 11- 288.	<ul style="list-style-type: none">• Divisionschef kirurgi
2.3. KUMO - Kvalitetssäkring av UM organisering ska genomföras var tredje år i syfte att följa utvecklingen av verksamheten samt kartlägga förutsättningar, organisering och bemanning på UM.	<ul style="list-style-type: none">• Enheten för hållbar utveckling
2.4. Den länsgemensamma mallen för verksamhetsplanen och verksamhetsberättelsen som finns för UM ska användas årligen och rapporteras till berörda chefer och politik.	<ul style="list-style-type: none">• Hälso- och sjukvårdsutskott• Hållbarhetsberedning• Divisionschef kirurgi
2.5. Vidmakthålla samverkansgruppen för UM i länet för att säkerställa likvärdighet i kvalitet och innehåll för länets invånare.	<ul style="list-style-type: none">• Sammankallande, se punkt 1.4

¹ Normer i enlighet med Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) miniminivå, samt avtal och beskrivning av verksamheternas arbete med sexualitet och hälsa i Landstinget Sörmland.

3. SESAM

Åtgärder	Ansvarig
3.1. Under 2017 ska en översyn av SESAM resurser och bemanning i länet genomföras. Översynen ska göras utifrån verksamhetens målgrupp och länets befolkningsstruktur.	• Verksamhetschefer för kvinnokliniken
3.2. Under 2017 utreda hur venereologisk kompetens ska säkerställas på länets tre SESAM.	• Verksamhetschef hudkliniken
3.3. Vidmakthålla samverkansgruppen för SESAM i länet för att säkerställa likvärdighet i kvalitet och innehåll för länets invånare.	• Sammankallande, se punkt 1.4.

Sexuellt välbefinnande

Landstinget ska arbeta för att utveckla och stärka människors sexualitet som friskfaktor och resurs för hälsan.

Åtgärder och ansvariga för målområdet – Sexuellt välbefinnande

Tillgänglighet

Åtgärder	Ansvarig
3.4. Kartlägga i vilken utsträckning verksamheten idag når sina målgrupper och utifrån detta utveckla strategier för att bättre nå underrepresenterade grupper.	• Vårdenhetschefer • Verksamhetschefer
3.5. Länets samtliga SESAM och UM ska erbjuda drop-in mottagning anpassade utifrån målgruppens behov.	• Vårdenhetschefer • Verksamhetschefer
3.6. Förenkla förnyelsen av recept genom införandet av gemensamt journalsystem.	• Verksamhetschef för UM i Eskilstuna
3.7. Se över tillgängligheten och hanteringen av mail-kontakter samt göra e-bokning mer känd i länet.	• Vårdenhetschefer i samverkan med medarbetare

4. Metoder och arbetssätt

Åtgärder	Ansvarig
4.1. Hälsoinformationen/hälsosamtal med nyanlända ska innefatta frågor som rör våld, sexualitet och hälsa samt mänskliga rättigheter.	• Hälsoval
4.2. Använd PLISSIT-modellen ² enligt tidigare beslut och tillämpa korta motiverande samtal i patientmöte.	• Chefer och medarbetare
4.3. En fråga om sexualitet och samlevnad ska ingå i landstingets frågeformulär "Frågor om din hälsa" eller på annat sätt ingå som en del i patientmötet.	• Länsgruppen för sexualitet och hälsa

5. Kompetens

Åtgärder	Ansvariga
5.1. Samtliga politiker, chefer och medarbetare erbjuds utbildning om heteronormen och HBTQ-kompetens, i enlighet med Landstingets HBT-policy.	• Enheten för hållbar utveckling
5.2. HBTQ-kompetens motsvarande det som innefattas i en HBTQ-certifiering/-diplomering ska finnas på SESAM, UM, BMM, Förlossningsavdelning/BB och Gynmottagning.	• Verksamhetschefer
5.3. Personal som arbetar med habilitering, rehabilitering och hjälpmedel ska ha kunskap inom området sexualitet och hälsa för att stödja personer med funktionsnedsättning.	• Verksamhetschefer
5.4. Medarbetare i landstinget och som i sitt yrke möter patienter ska ha kunskap om PLISSIT-modellen.	• Verksamhetschefer

6. Stöd och samverkan

Åtgärder	Ansvariga
6.1. UM ska erbjuda stöd till skolungdomar i länet inom området sexualitet och hälsa.	• Vårdenhetschefer och medarbetare
6.2. Området sexualitet och hälsa ska beaktas i de samverkansgrupper som finns mellan landsting och kommun.	• Chefer i kommun och landsting
6.3. Landstingets verksamheter ska vid behov samverka och utgöra stöd för lokala aktörer inom området sexualitet och hälsa, exempelvis Svenska för invandrare (SFI), frivilligorganisationer, kommuner m.fl.	• Länsgruppen för sexualitet och hälsa

² PLISSIT är en samtalsmodell som beskriver fyra nivåer för frågor som rör sex och samlevnad samt omhändertagande av sexuella problem. Modellen kan användas för att underlätta och placera in samtal och rådgivning kring sexualitet i ett sammanhang.

Reproduktiv hälsa

Landstinget ska underlätta för människor att göra egna val gällande sitt föräldraskap och minska antalet oönskade graviditeter.

Åtgärder och ansvariga för målområdet – Reproductiv hälsa

7. Rutiner och arbetssätt

Åtgärder	Ansvarig
7.1. Säkerställa att de arbetsmetoder och rutiner som används i arbetet med preventivmedelsrådgivning följer senaste nationella riktlinjer.	• Se punkt 1.4
7.2. Inventera och kartlägga männens roll, behov och ansvar i det förebyggande arbetet med oönskade graviditeter och reaborter.	• Se punkt 1.4

Sexuell hälsa

Landstinget ska arbeta för att minska negativa konsekvenser av sexualiteten.

Åtgärder för målområdet sexuell hälsa

8. Tillgänglighet

Åtgärder	Ansvarig
8.1. Förbättra tillgängligheten av provtagning, behandling och smittspårning av sexuellt överförbara infektioner (STI) och HIV i primärvården.	• Primärvårdschef

9. Metoder och arbetssätt

Åtgärder	Ansvarig
9.1. I enlighet med Vårdprogram för Våld i nära relationer skall verksamhetsanpassade rutiner tas fram.	• Verksamhetschefer

Uppföljning och genomförande

Representanter i Länsgruppen för sexualitet och hälsa har en roll i att bevaka och följa utvecklingen av dessa åtgärder.

Indikatorer för uppföljning

För att följa utvecklingen inom området sexualitet och hälsa ska nedanstående mått/indikatorer följas.

Målområde 1 – sexuellt välbefinnande

- Antal som besökt UM under året uppdelat på kommun, kön och åldersgrupper
- Antal som besökt SESAM under året uppdelat på kön, ålder och kommun (om möjligt)
- Antal UM som erbjuder stöd till skolornas sex- och samlevnadsundervisning
- Antal UM som tar emot studiebesök från skolorna
- Länsgruppen genomför varje år en utbildningsinsats för att främja området sexualitet och hälsa
- Alla vårdcentraler erbjuder provtagning av STI och HIV
- Samtliga ungdomsmottagningar, Sesammottagningar, Barnmorskemottagningar och Gynmottagningar är HBTQ-certifierade eller diplomerade

Målområde 2 – reproduktiv hälsa

- **Födslar och aborttal**
 - Antalet födda och antalet aborter (per 1000 kvinnor) år för länet och riket
 - Antalet födda och antalet aborter (per 10000 kvinnor) bland tonåringar (-19 år) för länet och riket
 - Antal aborter (per 1000 kvinnor) efter ålder och hemkommun

Målområde 3- sexuell ohälsa

- **Klamydia**
 - Antal tagna prov redovisas för åldersgrupperna 15 till 39 år i femårs intervaller (15-19 år osv.), åldergruppen 40 år och äldre redovisas i en grupp. Redovisningen ska vara uppdelad på kön.
 - Antal positiva prov redovisas för åldersgrupperna 15 till 39 år i femårs intervaller (15-19 år osv.), åldergruppen 40 år och äldre redovisas i en grupp. Redovisningen ska vara uppdelad på kön.
 - Patientnära verksamheter ska ha rutiner för att upptäcka, stödja och bemöta patienter som blivit utsatt för våld och/eller sexuella övergrepp

Sammanställning av statistik och uppföljning av arbetet med sexualitet och hälsa

Samordnare för sexualitet och hälsa har i uppdrag att följa och sammanställa data inom området sexualitet och hälsa. Aktuell statistik redovisas en gång per år med stöd från FoU-centrum och Enheten för Hållbar Utveckling. Resultaten analyseras i samråd med Länsgruppen för sexualitet och hälsa.

- **Mottagare av sammanställning**
 - Landstingsstyrelsen
 - Hållbarhetsberedningen
 - Beredning för Barn & ungdom
 - Landstingsdirektören, hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp (Hälso- och sjukvårdschef, divisionschefer m.fl.)
 - Verksamhetschefer

Att gå från ord till handling

Politiker, tjänstemannaledning, förvaltnings-/divisionschefer, verksamhetschefer och personal i Landstinget Sörmland har på olika sätt ansvar för att medverka i arbetet inom området sexualitet och hälsa.

- **Politiken ansvarar för att:**
 - Tilldela resurser
 - Efterfråga resultat
 - Följa upp arbetet
- **Chefer ansvarar för att:**
 - Informera om landstingets mål och inriktning
 - Målen formuleras i verksamhetsplanen
 - Rutiner och handlingsplaner
 - Ge utrymme för att utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbetet
 - Erbjuder personalen kompetensutveckling för att nå uppsatta mål
- **Medarbetare ansvarar för att:**
 - Medverka i att bryta ner målen till verksamhetsspecifika mål och uppdrag
 - Följa de uppsatta målen

Bilaga 1.

Uppföljning av 2002 års handlingsplan för sexualitet och hälsa

När handlingsplan för sexualitet och hälsa antogs 2002 fastställdes mål, effektmål och ett antal åtgärder för att utveckla landstingets arbete inom området. Nedan följer en genomgång av vad som hänt kopplat till effektmål och åtgärder.

Tabell 1: Effektmål i handlingsplan 2002

Effektmål	Kommentar och nuläge.
Antalet killar och unga män som besöker UM ska öka	<p>Antalet killar och unga män som besöker UM har ökat sedan 2002 även om det är en långsam ökning. I underökningen Liv & Hälsa ung 2014 svarar 51 procent av pojkarna i åk 9 (flickor 63 procent) och 55 procent av pojkarna i åk 2 på gymnasiet (flickor 77 procent) att de besökt UM. Vilket motsvarar en ökning på 10 procentenheter för pojkarna jämfört med undersökningen 2006. Studiebesök och drop in besök är den vanligaste besöksformen för killar.</p> <p>Insatser som genomförts från 2014 är Killprojektet på Katrineholms UM.</p> <p>Tjänstemän från kommun och landsting deltog i en seminariedag med föreställningen ”Adam 20 med rätt att glittra”. Föreställningen handlade om mobbning och könsnormer.</p> <p>Eskilstunas UM har besökt killdominerade gymnasieklasser. Syftet har varit att öka kunskapen om UM arbete samt ge en bild av vilket stöd och hjälp killarna kan få från UM.</p> <p>Eskilstuna UM har killmottagning en kväll i veckan med drop-in besök.</p>
Antal män som besöker SESAM ska öka.	<p>Vanligaste besöksformen är drop-in besök, i stort sätt lika stor andel killar som tjejer.</p>
Antalet aborter ska minska i länet. Aborttalet i Sörmland ska inte överstiga den nationella nivån samt ska ses i förhållande till antalet födda barn. Särskild målgrupp är kvinnor och män upp till 30 år.	<p>Preventivmedelssubventionen i Sörmland för kvinnor i åldern upp till 26 år bidrar till att fler kvinnor kan skydda sig mot oönskad graviditet.</p> <p>Nationella riktlinjer för antikonception förordar LARC.</p> <p>Sveriges främsta forskare har bjudits in till att hålla återkommande föreläsningar för personal inom området familjeplanering.</p>

Användningen av preventivmedel ska öka, bl. a genom att försäljningsstatistik ska följas.	Statistik följs inom området men det många gånger o tydligt vem som är mottagare samt hur statistiken ska användas. Följsamhet hos individ och möjlighet till uppföljning för personal kan ses över. Det finns en stor medvetenhet hos personalen om att följsamheten vid föreskrivning av preventivmedel inte alltid följs.
Klamydiaincidensen i länet ska minska. Antalet positiva provsvar ska ställas mot antalet tagna prov per kommun. Särskild målgrupp är kvinnor och män i åldrarna 13-24 år.	I Sörmland har klamydiaincidensen sedan 2010 legat på en relativt jämn nivå med ca 1000 till 1200 fall per år. Det är något lägre än riksgenomsnittet för år 2015. Flest klamydiafall återfinns i åldergruppen 15-29 år. Under 2015 togs vart femte prov på klamydia.se .

Tabell 2: Åtgärder från handlingsplanen 2002

Åtgärder	Kommentar och nuläge
Länsgrupp för sexualitet och hälsa bildades 2002 med uppdraget att bevaka att handlingsplanens åtgärder genomförs. Länsgruppen fungera som remissinstans för strategiska frågor kring sexualitet, STI och reproduktiv hälsa. Länsgruppen ska bidra till utveckling av länets arbete inom området sexualitet och hälsa. Länsgruppen ska synliggöra, lyfta fram och problematisera frågor som rör sexualitet och hälsa inom och utom organisationen	Länsgruppen har bevakat och följt utvecklingen av handlingsplanen och medverkat till att flera av åtgärdsförslagen har genomförts. Vidare har gruppen fungerat som remissinstans och genomfört utbildningsdagar. Årligen genomför länskonferens/seminarier i syfte att öka kunskapen inom aktuellt område. Externa föreläsare med expertkunskap medverkar. Gruppen har samverkat med olika aktörer inom och utanför landstinget.
Kvalitetssäkring av länets UM	Alla kommuner har idag en UM och det finns ramavtal mellan landsting och kommun som reglerar innehåll och resurser. 2016 genomfördes en "light" version av KUMO.
Lokala SESAM inrättas i Katrineholm och Nyköping	SESAM finns i Eskilstuna, Nyköping och Katrineholm.
Förbättrad smittspårning – Innebär att SESAM smittspårare, det finns utsedd smittspårare som sköter smittspårningen på uppdrag av behandlande läkare. UM smittspårar	Smittspårningsarbetet har utvecklats under perioden. Via infektionsmottagningen i Eskilstuna finns en central utsedd smittspårare för alla HIV fall i länet. Ett nätverk för smittspårare finns i länet sedan 2014. På UM är det flera olika yrkeskategorier som smittspårar.

<p>Smittspårning inom primärvården centraliseras enligt den modell som används i Värmland.</p>	<p>Barnmorskor på BMM, sjuksköterska eller kurator på VC sköter i dag smittspårningen på uppdrag av behandlande läkare.</p>
<p>Samordnare för sexualitet och hälsa.</p>	<p>Funktionen har funnits på halvtid. Från och med våren 2013 utökades tjänsten till heltid.</p> <p>Samordnaren arbetar i enlighet med handlingsplanens mål och inriktning. Arbetsuppgifterna innebär; hantering av statsbidrag, samverka med aktörer i länet och nationellt, är en av landstingets representant i Adlon-nätverket, samordnar utbildningsinsatser i organisationen, inom och utom länet.</p> <p>Samordnaren utför också arbetsuppgifter kopplat till Länsgruppens uppdrag.</p>
<p>Subventionerade preventivmedel till ungdom upp till 23 år ska gälla för preventivmedel som p-spruta, pessar eller hormonspiral.</p> <p>Kondom vid rådgivningstillfällena ska vara gratis.</p>	<p>Antogs av landstingsfullmäktige under år 2010. Beslut om subvention gäller för preventivmedel till och med det år man fyller 24 år.</p> <p>Kondom vid rådgivningstillfällena är gratis vid UM samt vid BMM, SESAM och gymmottagning.</p>
<p>Olika ansvarsområden i Landstinget Sörmland –</p> <p>PLISSIT-modellen: Alla yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården ska ha en viss kompetens i ämnet och kännedom om sin roll i PLISSIT-modellen</p> <p>Nivå 1-3 : SESAM och UM, vårdgivare där patientens tillstånd eller medicinering påverkar sexualiteten.</p> <p>Nivå 4: SESAM och UM i samverkan med barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.</p>	<p>En utbildningsinsats skedde 2003/04 för alla första linjechefer inom hälso-och sjukvården om PLISSIT nivå 1. Något stort genomslag har dock inte PLISSIT gjort i organisationen.</p> <p>Arbetsgruppens bedömning är att utbildningsinsatser behöver göras mer kontinuerligt för att få ett bättre genomslag för användandet av modellen.</p>