

**Mål- och inriktningsdokument
för Landstinget Sörmlands
arbete med
sexualitet och hälsa**

2011-2015



Detta dokument innehåller mål och inriktning för Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa och för perioden 2011-2015.



*"Jag drömmer om den dag då alla barn som föds är välkomna,
alla män och kvinnor jämlika och sexualiteten ett uttryck
för innerlighet, njutning och ömhet".*

Elise Ottosen-Jensen, "Ottar" grundade RFSU 1933

Arbetsgrupp för genomförande av uppdraget

Ann-Sofi Almkvist, 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-mottagning
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 som utgjort politisk styrgrupp.

Förord/Inledning

Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa handlar om att medverka till att ge alla sörmlänningar likvärdiga förutsättningar till att utveckla en trygg och säker sexualitet. Den rätten omfattar alla oavsett ålder, kön, könsidentitet, sexuell läggning, religion, etnicitet eller om du har en funktionsnedsättning eller en sjukdom.

Sexualiteten är ett grundbehov och det handlar om mycket mer än samlag, det är en aspekt av att vara mänsklig, som inte kan skiljas från andra livsaspekter. Den finns i energin som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet likväl som den påverkar våra tankar, känslor och handlingar. Ofta blir också sexualiteten förknippat med något som ”bara” gäller ungdomar, trots att den är något som berör oss alla, hela livet!

I landstingets arbete är sexualitet som friskfaktor och resurs för välbefinnande och hälsa en viktig utgångspunkt. De hälsofrämjande insatserna ska bidra till att stärka den enskildes möjlighet att själv kunna ta ansvar för sitt sexuella välbefinnande och sin reproduktiva hälsa. Landstingets sjukdomsförebyggande arbete som rör området sexualitet och hälsa handlar om att minska negativa konsekvenser av sexualiteten såsom könssjukdomar och övergrepp eller våld. Landstinget har också ett viktigt arbete när det gäller att stödja sörmlänningar i frågor som rör familjebildning och att underlätta för människor att göra egna val gällande sitt föräldraskap och förebygga oönskade graviditeter.

Grunden för en trygg och säker sexualitet läggs tidigt, skolan är därför en viktig arena då den når alla barn och unga. En bra sex- och samlevnadsundervisning i skolan är därför viktig, kanske till och med avgörande, för att ungdomar ska få de verktyg som krävs för att utveckla en trygg och säker sexualitet, skydda sig mot oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. Landstingets ungdomsmottagningar har en viktig roll i att samverka med skolan kring frågor som rör ungas sexualitet och hälsa.

Detta måldokument syftar till att stärka och utveckla Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa. Men för att nå målet om en trygg och säker sexualitet för alla sörmlänningar är samverkan med andra aktörer en förutsättning. Skolor, kommuner, frivilligorganisationer och myndigheter är alla exempel på viktiga samverkansparter. Ett flertal av dessa aktörer har också funnits med som samtalspart i denna arbetsprocess. Likväl har ett flertal funktioner och verksamheter inom landstinget bidragit i arbetet, i samtal. Dokumentet har också varit ute på en remissrunda, internt i landstinget och till flertal aktörer i länet.

Ett stort tack till de personer/funktioner i landstinget och i länet som på olika sätt medverkat i arbetet!

Innehåll

Förord/Inledning	3
Sexualitet och hälsa – tre delar – en helhet	5
Lagar som styr arbetet med sexualitet och hälsa	6
Problembild för området sexualitet och hälsa	8
Övergripande mål och målområden	10
Landstingets inriktningsmål för perioden 2011-2015	11
Målområdenas koppling till landstingets verksamheter -översiktlig bild av resurser	13
Bilaga 1 - Internationella och nationella styrdokument	14

”Sexualiteten är en integrerad del av varje människas personlighet, och det gäller såväl kvinna och man som barn. Det är ett grundbehov och en aspekt av att vara mänsklig, som inte kan skiljas från andra livsaspekter.

Sexualitet är inte synonymt med samlag, den handlar inte om huruvida vi kan ha orgasm eller inte, och är inte heller summan av våra erotiska liv. Samlag kan, men behöver inte vara en del av vår sexualitet. Sexualitet är mycket mer, den finns i energin som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet. Den uttrycks i vårt sätt att känna och att väcka känslor samt att röra vid varandra.

Sexualiteten påverkar tankar, känslor, handlingar och gensvar och därigenom vår psykiska och fysiska hälsa.”

WHO's, Världshälsoorganisationen definitioner av sexualitet 1986.

Sexualitet och hälsa – tre delar – en helhet

Sexualitet och reproduktiv hälsa och rättigheter har betydelse för människors egenvärde, nära relationer och välbefinnande och utgör ett av Sveriges elva målområden för folkhälsa.

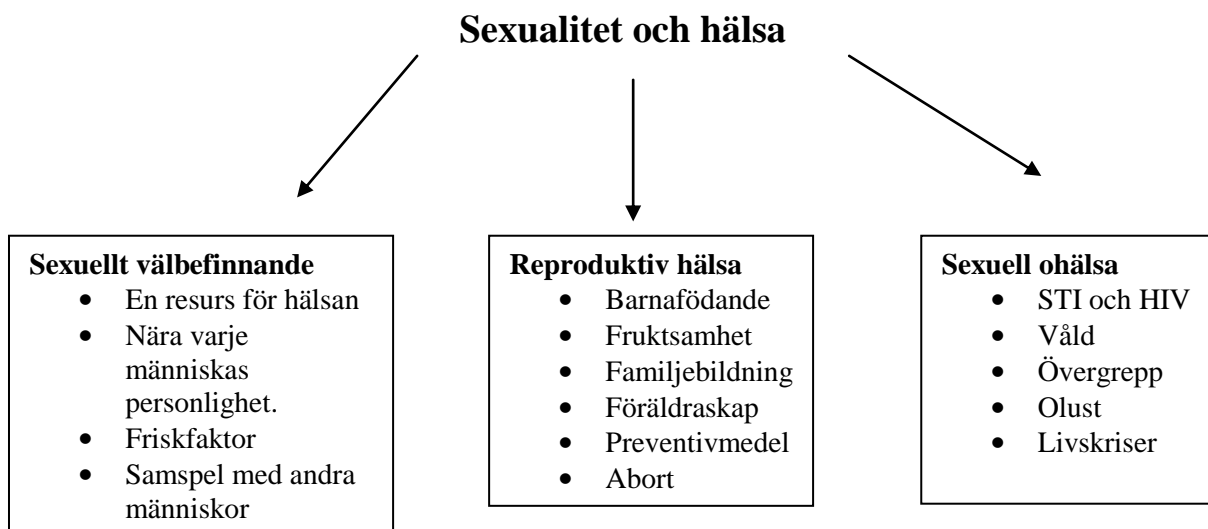
Den sexuella hälsan har betydelse i flera mänskliga dimensioner, såväl fysiskt, psykiskt och sociokulturellt. WHO betonar att sexualitet är en central del av varje människa, livet igenom. Den omfattar kön, könsroller, könsidentiteter, sexuell läggning, intimitet och fortplantning. Sexualiteten påverkas av interaktioner mellan biologiska, psykologiska, sociala, ekonomiska, politiska, kulturella, etiska, legala, historiska religiösa och andliga faktorer.

Begreppet sexualitet och hälsa har blivit allt vanligare i den allmänna debatten, men vad menas egentligen med hälsa i det här sammanhanget? Innebörden i begreppet är troligen väldigt olika för en nykär tonåring och en livserfaren pensionär. Som socialt fenomen berör sexualiteten alla människor och är därför en viktig friskfaktor. Sexuell hälsa har också en koppling till det allmänna välbefinnandet och den enskildes förmåga att kunna fungera på ett bra sätt tillsammans med andra.

En trygg sexualitet, fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld är hälsosam.

Lite förenklat kan man säga att det finns två synsätt i samhället på sexualiteten – dels som en glädjekälla och friskfaktor, dels en mer problemorienterad syn som sätter fokus på sexuellt överförbara infektioner, aborter och övergrepp. Ytterligare ett område som omfattas är det som har med föräldraskap och familjebildning att göra. Den reproduktiva hälsan är viktig för den enskilda individen ur biologisk synvinkel men även ur en emotionell och sociokulturell aspekt.

Landstinget Sörmlands definition av begreppet sexualitet och hälsa delas in tre delar, sexuellt välbefinnande, reproduktiv hälsa och sexuell ohälsa. De tre områdena är inte helt skilda från varandra utan är delar av samma helhet.



Lagar som styr arbetet med sexualitet och hälsa

Nedan görs en sammanfattning av de viktigaste lagar som är styrande för området.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

I hälso- och sjukvårdslagen regleras åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar. Lagen anger att vården ska vara av god kvalitet och tillgodose patienternas behov av trygghet i vård och behandling. Hälso- och sjukvården ska också arbeta med att främja hälsa att förebygga ohälsa. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården ska få information om olika sätt att förebygga sjukdom eller skada.

I planering av hälso- och sjukvården ska landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare. Landsting och i förekommande fall kommuner ska medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete inom hälso- och sjukvårdens område samt av folkhälsovetenskapligt forskningsarbete.

Abortlagen (1974:595)

Abortlagen reglerar kvinnors möjlighet att avbryta en graviditet fram till den artonde graviditetsveckan. Efter artonde graviditetsveckan får abort endast utföras efter tillstånd från Socialstyrelsen. Endast den som är behörig läkare får avbryta en graviditet. Kvinnor som begär abort ska erbjudas stödsamtal före och efter ingreppet. Sedan 2008 gäller också att en utländsk kvinna ska kunna få abort i Sverige utan prövning av särskilda skäl och enligt samma regler som en svensk kvinna.

Smittskyddslagen (2004:168)

Enligt gällande smittskyddslag klassificeras de sexuellt överförda infektionerna gonorré, klamydia, syfilis och HIV som allmänfarliga. Diagnostiserande läkare och läkare vid mikrobiologiskt laboratorium ska anmäla allmänfarliga sjukdomar till smittskyddsläkaren, för registrering och vidarebefordran till Smittskyddsinstitutet. Landsting, eller i förekommande fall kommuner, svarar för att nödvändiga smittskyddsåtgärder vidtas.

Steriliseringslagen (1975:580)

Denna lag reglerar människors rätt till ingrepp i könsorganen som utan att innebära kastrering medför varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan ([sterilisering](#)). Lagen gäller dock icke ingrepp som utförs som ett led i behandlingen av kroppslig sjukdom. På egen begäran får den steriliseras som har fyllt tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt i Sverige. Sterilisering får inte ske utan att den som begär åtgärden noggrant har informerats om ingreppets innebörd och följder samt, i förekommande fall, om andra möjligheter att förebygga havandeskap.

Diskrimineringslagen – (SFS 2008:567)

Lagen syftar till att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder. Diskrimineringsombudsmannen (DO) är en ny myndighet sedan januari 2009 som har till uppgift att se till att lagen om diskriminering efterlevs.

Koppling till strategiska mål i Landstinget Sörmland

Av landstingets strategiska mål är det framförallt följande som har bäring på arbetet med sexualitet och hälsa;

- Landstingets verksamheter arbetar för att uppnå jämlikhet i hälsa för länets invånare
- Medborgarna får tjänster av god kvalitet, känner sig delaktiga och respektfullt bemötta
- Landstingets verksamheter bedriver ett aktivt arbete i syfte att vara ett öppet landsting för alla oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller social tillhörighet

Koppling till andra styrdokument i Landstinget Sörmland

- Landstinget Sörmlands HBT-policy
- Vårdprogram för våld i nära relationer
- Länsstrategin för folkhälsoarbete
- Landstingets jämställdhetsstrategi
- Policy för funktionsnedsättning
- Policy för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i Landstinget Sörmland

Sexualitet och hälsa omfattar varje människas lika möjligheter, rättigheter och förutsättningar att ha ett säkert sexliv, att kunna bestämma över sin egen kropp och att inte utsättas för tvång, våld eller diskriminering.

Problembild för området sexualitet och hälsa

2002 fastställdes i landstinget en *Handlingsplan för sexualitet och hälsa*, den andra i sitt slag. I dokumentet lades mål, delmål och åtgärder fast. Ett flertal av dessa insatser och åtgärder har också genomförts men det finns fortfarande delar från förra planen som ännu inte uppfyllts.

Jämlikhet och likvärdighet

Landstinget lever idag inte fullt ut upp till kravet om jämlikhet och likvärdighet i länet för medborgarna. T.ex. upplever sig hbt-personer få ett sämre bemötande jämfört med andra patientgrupper. Det finns skillnader i länet när det gäller möjligheten att kunna testa sig för sexuellt överförbara infektioner och HIV. Landstingets verksamheter når heller inte alla medborgare i samma utsträckning, t.ex. besöker inte killar och unga med utländsk bakgrund Ungdomsmottagningarna i lika stor utsträckning som tjejer med svensk bakgrund. De tre SESAM-mottagningarna har i dagsläget inte bemanning enligt handlingsplanen från 2002 vilket gör att man inte kan erbjuda likvärdigt stöd till sörmlänningarna.

Den rådande heteronormen i samhället bidrar till att alla människor inte har samma förutsättningar att utveckla en trygg och säker sexualitet. Den psykiska ohälsan är dessutom större hos grupper som är diskriminerade och hos grupper som är socioekonomiskt svaga. Detta syns även inom området sexualitet och hälsa då vissa grupper har ett mer riskfyllt beteende och utsätter sig för större risker. En annan viktig fråga att uppmärksamma är sexuellt övergrepp, tvång och våld som inte visar någon tendens på att minska.

Utvecklingen inom området

I dagens samhälle är det vanligare att ha fler tillfälliga sexkontakter och baksidan av detta är det skett en ökning av sexuellt överförbara infektioner. Kondomanvändning är relativt låg i Sverige och studier visar att det är vanligare att skydda sig från oönskade graviditeter än mot smitta. Antalet klamydiafall har minskat de senaste åren, men den ökande trenden är ändå inte helt bruten och antalet anmälda fall är fortfarande högre än 2006. Sörmland ligger sämre till än riket när det gäller klamydia. Risken för oönskade graviditeter är också större i och med ett förändrat sexuellt riskbeteende. När det gäller aborterna ökade dessa hela perioden 2004-2008 förutom bland tonåringar där aborterna minskade. Bland unga i Sörmland visar statistik dock att länet ligger högre än riket i åldersgruppen 15-19 år. Cirka fyra av tio abortsökande kvinnor blir oönskat gravida igen och bland dem som gör upprepade aborter finns en högre andel med låg utbildning och dålig ekonomi än bland dem som inte gör upprepade aborter.¹ Det saknas idag nationella styrdokument för hur man ska förebygga önskade graviditeter och framförallt hur man inom hälso- och sjukvården ska förebygga upprepade graviditeter.

Risk och friskperspektiv

Det är lätt att fastna i den problembild som finns och att enbart fokusera på riskbeteende och riskgrupper. Synen på sexualitet och reproduktion som en källa till glädje, gemenskap och hälsa begränsas. Bilden av sexualiteten som en naturlig del av hela livet, som en friskfaktor, får inte samma utrymme som riskfokus, sällan tas frågor om sexualitet upp i mötet med patienten.

Idag bevakas huvudsakligen negativa effekter på hälsa inom området sexualitet och hälsa. Det begränsar möjligheten att identifiera faktorer som främjar hälsa och förebygger

¹ Målområde 8 – Sexualitet och reproduktiv hälsa

sjukdomar. Få åtgärder har syftat till att analysera och förklara faktorer som bidrar till positiva aspekter på sexuell och reproduktiva hälsa. Till exempel att tre av fyra ungdomar anser att kondom är en självklarhet i nya sexuella kontakter, att hälften av alla svenska kvinnor inte genomgår en abort under sin livstid eller att de flesta män inte är sexualbrottslingar. Antalet sexuella partner har ökat bland ungdomar men en tredjedel av alla 18-åringar har inte samlagsdebuterat. Vilka faktorer ligger bakom dessa beteenden? I det sammanhanget blir representativa befolkningsdata viktig: data om livsvillkor och övrig hälsa i olika grupper som följs över tid. Sådana data behövs också för att man ska kunna identifiera och åtgärda skillnader i hälsa mellan olika grupper.

En trygg sexualitet – en mänsklig rättighet

Mycket av det arbete som rör sexualitet och hälsa handlar i grunden om att arbeta med mänskliga rättigheter. Perspektiv på kön, sexuell identitet, etnicitet, religion och funktionsnedsättning är därför viktiga inslag i landstingets arbete vilket också tydliggörs i Landstingets vision och strategiska mål.

Framtida mål och åtgärder inom området för sexualitet och hälsa inriktas på att påverka normer, värderingar, attityder och beteenden samt att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Det handlar också få en ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvården, vilket är ett fortsatt viktigt arbete. I synnerhet är det viktigt att i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor i hela befolkningen.

Övergripande mål och målområden

Det övergripande målet för Landstinget Sörmlands arbete med sexualitet och hälsa lades fast 2002² och lyder:

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

Till det övergripande målet finns tre målområden, sexuellt välbefinnande, reproduktiv hälsa och sexuell och hälsa.

Målområde 1 - Sexuellt välbefinnande

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

Målområde 2 - Reproduktiv hälsa

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

Målområde 3 - Sexuell ohälsa

Landstinget ska arbeta för att minska negativa konsekvenser av sexualiteten.

² 2002 antog Landstinget Sörmland en Handlingplan för arbetet med sexualitet och hälsa och det övergripande målet och dess målområden är fortfarande gällande.

Landstingets inriktningsmål för perioden 2011-2015

Landstinget ska under perioden fram till 2015 utveckla förstärka arbetet inom de tre målområdena.

Målområde 1 - Sexuellt välbefinnande - Landstinget ska arbeta för att utveckla och stärka människors sexualitet som friskfaktor och resurs för hälsan. Inriktning för perioden 2011-2015 är att:

- *De hälsofrämjande och förebyggande perspektiven synliggörs och utvecklas i landstingets arbete med sexualitet och hälsa.*
- *Andelen ungdomar och unga vuxna (15-29 år) som uppger att de alltid använder kondom med en ny eller tillfällig partner ökar.*
- *Väntetiden för att få tillgång till preventivmedel inte överstiger 2 veckor.*
- *Frågor som rör sexualitet tas upp i mötet med patienten.*
- *Politiker, chefer och medarbetare har kunskap om heteronormens innebörd.*
- *Landstingets personal har kompetens och kunskap för att på ett respektfullt sätt bemöta patienter/brukare oavsett kön, sexuell läggning, könsidentitet, funktionsnedsättning, religion eller etnicitet.*
- *SESAM-mottagningarna och Ungdomsmottagningarna når målgrupper som idag är underrepresenterade i verksamheten (viktiga målgrupper är killar, HBT-personer, personer med utländsk bakgrund och personer med funktionsnedsättning.)*
- *Utveckla landstingets samverkan med olika aktörer i länet, viktiga aktörer är skola, kommuner och frivillig organisationer mfl.*

Målområde 2 - Reproduktiv hälsa - Landstinget ska underlätta för människor att göra egna val gällande sitt föräldraskap och minska antalet oönskade graviditeter. Inriktning för perioden 2011-2015 är att:

- *Landstingets personal kompetens och kunskap för att på ett respektfullt sätt bemöta patienter/brukare i frågor rörande familjebildning och föräldraskap oavsett kön, ålder, sexuell läggning, könsidentitet, funktionsnedsättning, religion eller etnicitet.*
- *Antalet oönskade graviditeter ska minska. Sörmlands nivåer ska inte överstiga den nationella nivån.*
- *Antalet upprepade aborter ska minska. Sörmlands nivåer ska inte överstiga den nationella nivån.*

Målområde 3 - Sexuell ohälsa - Landstinget ska arbeta för att minska negativa konsekvenser av sexualiteten. Inriktning för perioden 2011-2015 är att:

- *Minska förekomsten av sexuellt överförbara infektioner. Sörmlands nivåer ska inte överstiga den nationella nivån.*
- *Landstingets personal har kompetens och kunskap för att kunna identifiera, bemöta och stödja patienter/brukare som utsatts för sexuella övergrepp, tvång eller våld.*



Målområdenas koppling till landstingets verksamheter - översiktlig bild av resurser

Målområdena	Landstingets resurser
<p>Sexuellt välbefinnande</p> <p>Landstingets verksamheter ska arbeta för att utveckla sexualitet som friskfaktor och resurs för hälsan.</p>	<p>Hälsa- och sjukvården Hjälpmiddel och Habilitering Folkhälsocentrum Landstingets skolor Länsgruppen för sexualitet och hälsa</p>
<p>Reproduktiv hälsa</p> <p>Landstingets verksamheter ska underlätta för människor att göra egna val gällande sitt föräldraskap och minska antalet oönskade graviditeter.</p>	<p>Barnmorskemottagning Ungdomsmottagning SESAM-mottagning Gyn.mott Gyn.avd. Förlossning./BB Vuxenpsykiatri Barn –och ungdomspsykiatri Närvården/primärvården</p>
<p>Sexuell ohälsa</p> <p>Landstingets verksamheter ska arbeta för att minska de negativa konsekvenserna av sexualiteten.</p>	<p>Smittskydd/Vårdhygien Infektion Hud Barnmorskemottagning Ungdomsmottagning SESAM-mottagning Gyn.mott Gyn.avd. Förlossning./BB Vuxenpsykiatri Barn –och ungdomspsykiatri Närvården/primärvården</p>

Bilaga 1 - Internationella och nationella styrdokument

I denna bilaga görs en genomgång av internationella och nationella styrdokument som har betydelse för arbetet inom sexualitet och hälsa.

WHO och Hälsa 21

Hälsa 21 är Världshälsoorganisationens - WHO Europaregions strategi för Hälsa för alla på 2000-talet. I programmet presenteras, med hänvisning till Världshälsoodeklarationen, 21 områden som bör stå i fokus för det nationella och internationella folkhälsoarbetet. I fyra av Who:s mål berörs ämnesområdet sexualitet och hälsa:

- **Mål 4 – Ungdomars hälsa** – nämner sexualupplysning, tillgång till kondomer och minskning av sexuellt överförda infektioner.
- **Mål 7 – Minska smittsamma sjukdomar** – talar bland annat om vikten av förebyggande insatser.
- **Mål 11 – Hälsosammare levnadsvanor** – berör sexuell hälsa som en faktor som främjar individens allmänna hälsa.
- **Mål 15 – En integrerad hälsosektor** – betonar vikten av att det behövs en samlad hälsosektor med betoning på primärvård, exempelvis mödrahälsovårdsmottagning och ungdomsmottagning.

Sveriges internationella politik för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (Regeringen, 2006).

Under FN:s befolkningskonferens i Kairo 1994 (United Nations [UN], 1994) beslutades att även sexuell hälsa ska ingå i begreppet reproduktiv hälsa. Sexuell hälsa är ett viktigt element i hälsan och innebär möjlighet till ett tillfredställande sexualliv, och är därför inte avgränsat till den fertila åldern. Sexuell hälsa, sexuella rättigheter, reproduktiv hälsa och reproduktiva rättigheter definieras på följande sätt utifrån internationella överenskommelser:

- • Sexuell hälsa handlar om livskvalitet och personliga relationer, om rådgivning och hälsovård.
- • Sexuella rättigheter innefattar rätten för alla människor att bestämma över sin egen kropp och sexualitet.
- • Reproduktiv hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande kring det reproduktiva systemet och alla dess funktioner och inte bara frånvaro av sjukdom.
- • Reproduktiva rättigheter omfattar den enskilda individens rätt att bestämma
- antalet barn och hur tätt dessa ska komma. (Regeringen, 2006).

Sveriges politik för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter omfattar ett stort antal frågor som alla hänger samman såsom: jämställdhet, sexualundervisning, uppmärksammandet av orättvisa skillnader mellan olika grupper, rätt till preventivmedel och säkra aborter, mödravård och vård av nyfödda, tillgång till skydd mot sexuellt överförbara infektioner (STI), frihet från könsstympning, sexuellt och annat könsrelaterat våld och tvång.

En förnyad folkhälsopolitik – nationella mål för folkhälsan (2007/08:110)

Den svenska folkhälsopolitiken fastlades 2003 och fokuserar på faktorer i samhället som påverkar folkhälsan, det vill säga på livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor. Det övergripande målet är att; *Skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.*

Fyra av de elva målområdena har särskild bäring på området sexualitet och hälsa:

- **Mål 3 Barn och ungas uppväxtvillkor**

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. Viktiga arenor förutom hemmet är t.ex. förskola och skola. En god sex- och samlevnadsundervisning i skolan är viktig, kanske t o m, avgörande för att ungdomar ska få de verktyg som krävs för att utveckla en trygg och säker sexualitet, skydda sig mot oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner.

- **Mål 6 – Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård.**

Hälso- och sjukvården spelar en viktig roll i utvecklingen av en god folkhälsa, inte bara genom att behandla sjukdom och skada, utan också genom sin möjlighet att förebygga dessa samt främja hälsa. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård ska utveckla förhållningssätt som stärker individens egna resurser och därmed hälsan. Det innebär att inte enbart definiera hälsa i biologiska och medicinska termer, det är lika viktigt att patientens egenupplevda hälsa och välbefinnande uppmärksammas.

- **Mål 7- Skydd mot smittspridning**

Insatser för att förebygga smittspridning är en del av folkhälsoarbetet och en viktig del för att nå det övergripande folkhälsomålet. Förebyggande insatser för att minska förekomsten av STI och HIV är ett prioriterat område.

- **Mål 8 Sexualitet och reproduktiv hälsa**

Möjligheten till en trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande. Det förebyggande arbetet bör ta fasta på det friska och positiva utan att för den skull negligera hälsoriskerna.

Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar 2005/06:60

Den nationella strategin är en samlad strategi för samhällets insatser för att förebygga spridning och minska konsekvenserna av hivinfektion och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar. Strategin innehåller mål, åtgärder och organisation av det statliga arbetet för att minska spridningen och konsekvenserna av dessa sjukdomar. Det övergripande mål för arbetet är att: ***Begränsa spridningen av hivinfektion och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar samt konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och för den enskilde.***

Strategin innehåller även tre delmål:

1. Antalet nyupptäckta fall av hivinfektion där smittöverföringen skett i Sverige ska halveras till år 2016.
2. Hivinfektion hos asylsökande och nyanlända anhöriginvandrare ska identifieras inom två månader och för övriga grupper som vistats i högendemiska områden inom sex månader.
3. Kunskapen om hiv/aids och om hur det är att leva med sjukdomen ska förbättras i offentlig verksamhet, i arbetslivet och i samhället i stort.

Nationell kommunikationsstrategi för det förebyggande arbetet mot hiv, sexuellt överförda infektioner och vissa blodburna sjukdomar

Kopplat till den nationella strategin mot HIV/aids finns en kommunikationsstrategi framtagen för åren 2008–2013. Den beskriver vilka kommunikationsvägar som är lämpliga för att åstadkomma eller bevara ett beteende som främjar en god sexuell hälsa.

Strategin anger den nationella inriktningen för kommunikationen och tydliggör hur olika aktörers kommunikationsinsatser ska samverka gällande hiv- och STI-prevention. Den riktar sig främst till aktörer på nationell, regional och lokal nivå som arbetar med dessa frågor. Den kan även användas som underlag för beslutsfattare.

Nationell handlingsplan för klamydiaprevention - Med fokus på ungdomar och unga vuxna 2009-2014

Socialstyrelsen har utarbetat handlingsplanen som syftar till att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet riktat till ungdomar och unga vuxna. Handlingsplanen föreslår åtgärder för att minska klamydiaspridning och ska bidra till att stärka det tvärssektoriella, förebyggande arbetet. Tre arenor pekas ut som särskilt viktiga; skola, hälso- och sjukvården samt fritidsarenan. Planen ska utgöra en sammanhållande struktur och ram för uppföljning, förändring och förbättring av insatser.

Tre huvudmål förs fram i handlingsplanen:

- År 2014 ska andelen ungdomar och unga vuxna (15-29 år) som uppger att de alltid använder kondom med en ny eller tillfällig partner väsentligen ha ökat
- År 2014 ska självinsikten och förståelsen för vilka konsekvenser osäker sex kan innebära väsentligen ha ökat inom målgruppen ungdomar och unga vuxna
- År 2014 ska a) andelen ungdomar och unga vuxna som vet när man bör testa sig för klamydia ha ökat och b) ungdomar och unga vuxna med förhöjt riskbeteende ska testa sig regelbundet, minst var 6:e månad.

"Miltonutredningen" - Bättre förutsättningar för det förebyggande arbetet - idépromemoria från Socialdepartementets arbetsgrupp för förebyggande av oönskade graviditeter S2008/3709/HS

Socialdepartementets arbetsgrupp har i sin promemoria lämnat förslag på hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter ska kunna utvecklas bland ungdomar, unga vuxna och vuxna. För att arbete ska bli verkningfullt måste det ha en bred ansats och därför läggs förslag på insatser inom en rad olika områden. Bl.a föreslås att

- Utveckla det förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvård, skola och ideella organisationer
- Ungdomsmottagningarnas uppdrag regleras nationellt för att garantera alla ungdomars tillgång till ungdomsmottagningar med likvärdig service.
- Stärka kompetensen och kunskapen inom hälso- och sjukvård och skola.
- Mål för sex- och samlevnadsundervisningen förtydligas och skrivs in i fler kursplaner
- Skolhälsovårdens roll för att främja elevernas sexuella och reproduktiva hälsa anses behöva stärkas genom tydligare riktlinjer.
- Hormonella preventivmedel och akut-p-piller föreslås subventioneras upp till 25 år.
- Register över aborter, som inte medger insyn i enskilda personuppgifter men som behövs för att bättre kvalitetssäkra abortverksamheten och för att kunna förbättra det förebyggande arbetet, föreslås.
- Preventivmedelsrådgivningen i samband med abort stärks, bl.a. genom kompetensutveckling av personalen om preventivmetoder och i samtalsmetodik.