



**SFOG har erbjudits att ge synpunkter på *Nationell handlingsplan för klamydiaprevention – med fokus på ungdomar och unga vuxna 2009-2013.***

Handlingsplanen har varit på internremiss till SFOGs arbets- och referensgrupper för Tonårsgynekologi (TONARG) och Familjeplanering (FARG).

SFOG ser mycket positivt till handlingsplanens mål och åtgärdsbeskrivning. I det primär preventiva arbetet ser vi det som angeläget att i den vertikala planeringen för specifik prevention av klamydiainfektioner också beakta helheten för ungdomshälsa väl belyst i Socialstyrelsens folkhälsorapport (2009). I ett horisontellt perspektiv bör i primärprevention av klamydiainfektioner ungdomars hälsa i allmänhet beaktas. Det handlar här om ökande utsatthet, psykisk ohälsa, alkoholmissbruk, exposition för våld och oönskade graviditeter. Detta perspektiv saknas i den nuvarande handlingsplanen.

Som handlingsplanen beskriver skiljer sig sex- och samlevnadsundervisningen kvalitativt mellan landets skolor. SFOG ser mycket positivt till handlingsplanens förslag till att förbättringsåtgärder i detta avseende, men problematisering av nuvarande brister skulle ge förslagen större tyngd.

Avseende sekundär prevention diskuterar handlingsplanen väl vikten av kommunikation för att uppnå beteende förändring. I detta är beteendevetenskaplig kunskap viktig och ytterligare lyfta fram. Handlingsplanen omnämner kort motiverande samtal. Detta kan utvecklas.

I handlingsplanens fokus på prevention av STI beaktas inte betydelsen av preventivmedelsrådgivning. Redan ligger antalet tonårsaborter i Sverige 50-60 % högre än i andra länder i Skandinavien. Dessutom ökar antalet inducerade aborter hos tonåringar och yngre kvinnor. Handlingsplanen lägger stor vikt på hur personalen ställer frågor till dem som söker för STI. Handlingsplanen bör även beakta att vid STI-rådgivning även inkludera preventivmedelsrådgivning. Formuleringen "Det borde vara självklart att använda kondomer oönskade graviditeter" är olycklig. Det borde framgå att kondom inte är tillräckligt säker som preventivmetod utan bör kombineras med mer effektiv preventivmetod.

SFOG vill avslutningsvis framhålla att handlingsplanen är mycket angelägen och att vi gärna medverkar förverkligandet av arbetet som förestår.

Stockholm den 7 april 2009

Ulf Högberg

Ordförande för Svensk förening för Obstetrik & Gynekologi

## ***Addendum 9 april 2009***

Vi nu även fått synpunkter från Inf-ARG. Dessa synpunkter bifogas enligt nedan:

Grundläggande lärarledd saklig och värderingsfri skolundervisning i biologi kommer alltid att vara viktig.

Information på nätet söks huvudsakligen via sökmotorer, i första hand Google. Socialstyrelsen bör därför betala Google så att vid sökning på "klamydia" från en ip-adress inom .se så hamnar saklig information från Socialstyrelsen överst i resultatlistan. På denna sajt ska det också gå att fråga och snabbt få svar av sakkunnig person på ett forum.

Testning via nätet kan gärna få vara anonym för den som så önskar.

Sjukvårdens viktigaste uppgifter är att erbjuda snabb testning via drop-in, screena riskgrupper, behandla och smittspåra. Sjukvården har däremot en mindre roll i att påverka attityder till t ex kondomanvändning.

Det effektivaste sättet att öka kondomanvändningen är troligen att frikoppla sjukvården och myndigheter från detta och ge "hela anslaget", efter anbudsförfarande, till en reklambyrå enligt ett avtal med provision för varje procent ökning de lyckas åstadkomma.

Gynekologens roll är att screena opportunistiskt, behandla och informera enskilda patienter. Smittspårning görs bättre av särskild kompetens (kuratorer).