

REMISSVAR PÅ AKTUALISERAD REGIONAL UTVECKLINGSSTRATEGI 2020–2030 FÖR VÄSTERBOTTENS LÄN

Sammanfattning av RFSU Umeås synpunkter

RFSU Umeå bedömer att den regionala utvecklingsstrategin i sin nuvarande form har en tydlig brist: sexuell hälsa samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) saknas i praktiken helt som perspektiv. Detta är problematiskt eftersom SRHR är en central del av jämlik hälsa, jämställdhet och social hållbarhet – mål som strategin i övrigt lyfter fram.

När sexuell hälsa inte inkluderas riskerar strategin att missa viktiga samband mellan hälsa, livsvillkor och ojämlikhet i länet. RFSU Umeå menar därför att SRHR behöver integreras tydligare i strategin, särskilt inom prioriteringen om framtidens jämlika hälsa.

Övergripande synpunkter – perspektiv som saknas i strategin

RFSU Umeå anser att sexuell hälsa ska behandlas som en självklar del av den allmänna hälsan i den regionala utvecklingsstrategin. I den aktuella versionen nämns sexualitet endast vid ett enstaka tillfälle, kopplat till diskrimineringsgrunden sexuell läggning. I övrigt saknas sexuell och reproduktiv hälsa i strategins analys och mål.

Detta är anmärkningsvärt. Sexuell ohälsa hänger ofta ihop med psykisk ohälsa, våldsutsatthet, otrygga relationer och social utsatthet. När sexuell hälsa inte synliggörs riskerar viktiga delar av det förebyggande och hälsofrämjande arbetet att utebli.

Tillgång till sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård är dessutom en tydlig jämlikhetsfråga i Västerbotten. RFSU:s kartläggning [Avstånd som avgör](#) visar att långa geografiska avstånd och en koncentration av specialiserad vård till större orter är ett särskilt hinder i glesbygd, vilket påverkar tillgången till exempelvis gynekologisk vård, fertilitetsvård och vård för sexuell hälsa. Dessa hinder drabbar inte alla lika, utan slår hårdare mot grupper som redan möter högre trösklar till vård, såsom unga, äldre, hbtqi-personer och personer med migrationsbakgrund.

Mot denna bakgrund menar RFSU Umeå att strategin behöver kompletteras med ett tydligt SRHR-perspektiv som synliggör ojämlikheter i hälsa och tillgång till vård, och som stärker det långsiktiga arbetet för jämlik hälsa i hela länet.

Allmän bakgrund – behov av en strategisk ansats för SRHR

SRHR är ständigt aktuellt i Västerbotten, inte minst med tanke på reproduktiv hälsa och den bristfälliga tillgången till förlossnings- och mödravård i hela länet. Det är samtidigt väl känt att tillgången till specialiserad SRH-vård är ojämnt fördelad mellan landets regioner och i hög grad styrs av vårdstruktur snarare än behov.

Andra regioner har valt att möta dessa utmaningar genom samlade och långsiktiga strategier för SRHR (se exempelvis på Västra Götalands regionala kunskapscentrum och riktade vårdinsatser, såsom en SRHR-buss).

RFSU Umeå menar att även Region Västerbotten behöver ta ett tydligare strategiskt grepp om SRHR, och att ett första steg mot detta är att lyfta sexuell hälsa i RUS.

Konkreta ändringsförslag

Ändringsförslag presenteras genom att tillägg markeras som understrukna, borttagningar markeras som ~~överstrukna~~, och befintlig text som är viktig att behålla markeras med **fetstil**.

Prioritering 5: Västerbotten – framtidens jämlika hälsa

s. 43:

- Förslag på tillägg:
 - ”Stark samverkan mellan offentliga aktörer, civilsamhälle och akademi är en nyckelfaktor för att gemensamt skapa beredskap och kraft i arbetet med framtidens jämlika hälsa”.
- Lägg till vikten av hälsosamma skolmiljöer under Hälsosamma arbets- och verksamhetsmiljöer:
 - Arbets-, skol- och verksamhetsmiljöer påverkar människors hälsa och är avgörande för både välmående och möjligheten att attrahera och behålla deltagare och medarbetare. Västerbotten har resurser och aktörer, men fortsatt utveckling krävs för att möta framtidens behov.
- Bra och viktigt att detta står med:
 - ”För att minska hälsoklyftor, främja ett hållbart och aktivt liv och **trygga nära relationer** krävs ett långsiktigt arbete.”

Delprioritering 5.1 Samverkanskraft för framtidens jämlika hälsa

s. 44:

Förslag på ändringar:

- under utmaning 4: ”De ~~skulle kunna~~ behöver vara tydligare involverade i strukturerad samverkan.”
- under identifierade behov nr 4: ...”exempelvis idrottsrörelsen, hbtq-rörelsen, Folkbildningen och organisationer som...”.

Delprioritering 5.2 Hälsosamma levnadsvanor och trygga nära relationer

s. 45:

- Sexuell hälsa bör lyftas i den övergripande målbeskrivningen, både ur ett allmänt hälsoperspektiv och som en komponent i trygga nära relationer. Förslag på tillägg i det första övergripande stycket:
 - Trygga nära relationer som stärker självkänsla, motverkar ensamhet och ger stöd i livets olika skeden är också avgörande för hälsa och välbefinnande. På samma vis är sexualitet och sexuell hälsa också viktiga delar av den allmänna hälsan. För att skapa ett hållbart Västerbotten krävs ett brett och långsiktigt arbete för att främja hälsosamma levnadsvanor och trygga nära relationer, med särskilt fokus på barn och unga, men även den växande gruppen äldre.
- I listan över utmaningar för hälsosamma levnadsvanor behöver den centrala utmaningen som handlar om tillgång till vård läggas till. Förslag:
 - Utmaning 6: Möjligheten att söka stöd för hälsofrämjande och förebyggande hälsovård är en grundläggande rättighet och en förutsättning för jämlika möjligheter att upprätthålla hälsosamma levnadsvanor och trygga nära

relationer. God tillgång till vårdinstanser såsom ungdomsmottagningar, hälsocentraler, förlossning, mödravårdscentraler och centrum mot våld är därför centralt att säkerställa.

- Bra att detta står med: **”Det finns ett brett engagemang i länet inom civilsamhället med en viktig roll för att bidra till hälsosamma levnadsvanor.”**
- I utmaning 4: lägg till sexuell och social hälsa, förslag:
 - Olika former av riskbeteenden kan få negativa konsekvenser för både fysisk, ~~och~~ psykisk, sexuell och social hälsa.
- I utmaning 5: Inkludera sexuell hälsa, förslag:
 - Det påverkar både fysisk, ~~och~~ psykisk och sexuell hälsa, ofta med långvariga konsekvenser.
- Lägg till vikten av känsla av sammanhang (KASAM) som ett bidrag till livslång hälsa, förslag under Identifierade behov:
 - 2. Fler har livsstilar där kultur, natur, ~~och~~ fysisk aktivitet och lokalt engagemang bidrar till hälsa och välbefinnande genom hela livet. Det kan handla om riktade satsningar för få fler att upptäcka rörelserikedom, styrketräning på äldreboenden, ideellt volontärarbete och kultur på recept.
- I Identifierade behov nr 5 bör våld i nära relationer definieras, förslag:
 - Ingen ska utsättas för våld i nära relationer, varken fysiskt, psykiskt, sexuellt, digitalt, ekonomiskt eller materiellt.

Delprioritering 5.3 Hälsosamma arbets- och verksamhetsmiljöer

s. 46:

- I utmaning 1 föreslås följande läggas till:
 - För att arbets- och verksamhetsmiljöer ska främja hälsa och delaktighet behöver de verka med en förståelse för människors olika livsvillkor, bakgrunder och behov. Ett normkritiskt och inkluderande bemötande kan göra att personer känner sig trygga oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller -uttryck och så vidare. Verksamhetsmiljöer för barn, unga och äldre inom skola, omsorg och civilsamhälle kan brist på social trygghet skapa otrugga miljöer som hämmar deltagande och utveckling.

Delprioritering 5.4 Framtidens vård och omsorg

s. 47:

- Lägg till under utmaning 3:
 - ”Utmaningen är särskilt stor för personer med större vårdbehov eller sämre hälsoläge, till exempel äldre, gravida, multisjuka, barn och unga, samt personer som behöver könsbekräftande vård eller som befinner sig i socialt utsatta livssituationer”
- Under identifierade behov nr 3 så bör ”rimliga fysiska avstånd” definieras. Det är en central, för att inte säga avgörande, aspekt av vårdens och omsorgens förmåga att kunna tillgodose invånarnas behov.