



Folkhälsomyndigheten

## Remissyttrande

**Mottagare**

Bassam Michel El-Khoury  
Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm  
Registrator-Kunskapsstyrning-HS@socialstyrelsen.se

**Handläggare**

Enheten för sexuell hälsa och  
hivprevention  
Karolina Höög

**Datum**

2022-06-03

**Vårt ärendenummer**

01461-2022

**Ert ärendenummer**

4.3-12574/2022

# Graviditet, förlossning och tiden efter – Nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå

## Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten tillstyrker, med följande kommentarer, samtliga förslag i remissen.

## Folkhälsomyndighetens kommentarer

### Generell kommentar

Folkhälsomyndigheten är positiv till kunskapsstödet utgångspunkt i jämlikhet i hälsa och jämlik tillgång till vård i hela landet samt fokus på kontinuitet i vårdkedjan som kan ge ökad trygghet. Kunskapsstödet skulle vinna på att tydligare definiera vad som avses med utsatta grupper och riskgrupper. Vidare föreslår vi att man genomgående använder ”har” eller ”med” istället för ”är”. Detta särskilt eftersom övervikt och fetma är stigmatiserande attribut. Genom att skriva personer med övervikt eller fetma eller gravida som har övervikt eller fetma undviker vi detta.

### Viktigt i mötet med blivande och nyblivna föräldrar

Folkhälsomyndigheten välkomnar att kunskapsstödet lyfter fram vikten av jämställda relationer, arbetet mot våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck. I kunskapsstödet påpekas även att kunskap om och bemötandet av hbtqi-personer behöver förbättras, vilket Folkhälsomyndigheten ställer sig positiv till eftersom det är en grupp av patienter i vården som generellt har en sämre sexuell och reproduktiv hälsa. Folkhälsomyndigheten vill framhålla att ytterligare sårbara grupper, med sämre sexuell och reproduktiv hälsa, behöver synliggöras tydligare i kunskapsstödet. Det handlar om personer med migrationserfarenhet, personer med funktionsnedsättning och socioekonomisk utsatta grupper.

## Förlossningsbristningar – diagnostik, information och uppföljning

Samtal om sexualitet och sexuell hälsa lyfts i kunskapsstödet enbart fram i relation till eventuella problem eller dysfunktion i samband med förlossningsbristning. Sexuell och reproduktiv hälsa påverkar den allmänna hälsan och våra relationer i hög grad och handlar om såväl fysiskt, känslomässigt, som psykiskt och socialt välbefinnande i relation till sexualitet och reproduktion. Folkhälsomyndigheten anser att samtal om sexuell hälsa även behöver adresseras med ett hälsofrämjande perspektiv inom den reproduktiva vården och skulle kunna skrivas fram tydligare exempelvis inom mödrahälsovården. Forskning visar att hälso- och sjukvårdspersonal sällan frågar om sexuell hälsa och att patienter inte heller vågar fråga om sexualitet och sexuell hälsa. Tystnaden leder till ett osynliggörande som kan bidra till en försämrad sexuell och reproduktiv hälsa i befolkningen.

## Alkohol och vissa läkemedel

Avsnittet om Generella rekommendationer avseende vissa levnadsvanor som inte avser gravida (s. 127), där även ett intag beroende på substans och mängd kan vara skadligt för icke-gravida, kan missförstås med nuvarande skrivning.

## Fetma under graviditet

I texten används motion och träning som begrepp. Möjligen är begreppet fysisk aktivitet mer ändamålsenligt eftersom det inkluderar olika sätt att vara fysiskt aktiv på. För gravida handlar det ofta om att få till en vardaglig aktivitet som promenader, som inte nödvändigtvis betecknas som träning eller motion.

Kunskapsstödet lyfter att vid behov av kvalificerat rådgivande samtal om kostförändringar behövs möjlighet att remittera vidare till dietist för att utifrån kvinnans behov begränsa viktuppgången. Det exemplifieras vara vid dålig följsamhet, andra sjukdomar eller om den gravida har en mer extrem eller ensidig mathållning. I detta hänseende vore det bra om det kan tydliggöras vad som menas med dålig följsamhet. Därutöver kan uttrycket extrem eller ensidig mathållning med fördel ersättas med mindre balanserad och varierad mathållning, så täcks båda ytterligheterna in.

I avsnittet om fetma under graviditet lyfts att internet är den dominerande källan till information som särskilt förstföderskor med fetma använder sig av för att ta reda på hur de ska äta och träna under graviditeten. Den aktuella artikeln (ref 245 i kunskapsstödet) beskriver att gravida med fetma var mer benägna att söka information om viktuppgång vid graviditet, men ifall internet var den huvudsakliga källan är inte tydliggjort i den aktuella artikeln. Dessutom var det stort bortfall i studien och resultatet i abstract om gravida med fetma återfinns inte i artikeln. Studiens kvalitet kan behöva undersökas och underlaget kompletteras med en hänvisning till Nationella riktlinjer för vård vid obesitas.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Britta Björkholm. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Anna Bessö, enhetscheferna Anna Jansson och Joakim Strandberg samt tillförordnad enhetschef Desireé Ljungcrantz deltagit. Utredaren Karolina Höög har varit föredragande.

Folkhälsomyndigheten

Karolina Höög