



UPPSALA  
UNIVERSITET

# Sexuell hälsa efter cancer

**Kristina Fagerkvist**

Leg. Barnmorska, kontaktsjuksköterska gynekologisk cancer

Med.dr., associerad forskare vid Uppsala Universitet

Cancerfondens dag 24-11-25

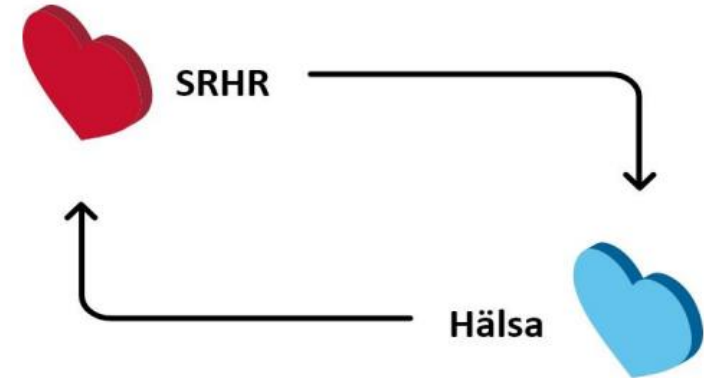
# Agenda

- Vad är sexuell hälsa?
- Hur påverkar cancerbehandling sexualitet?
- Vad säger vårdprogrammen?
- Fex-Can Childhood – resultat från studier kring sexuell hälsa hos unga vuxna efter barncancer
- Råd till dem vi möter
- Tips på var mer information kan hittas



# Sexuell hälsa

- Multidimensionellt
- En del av den allmänna hälsan



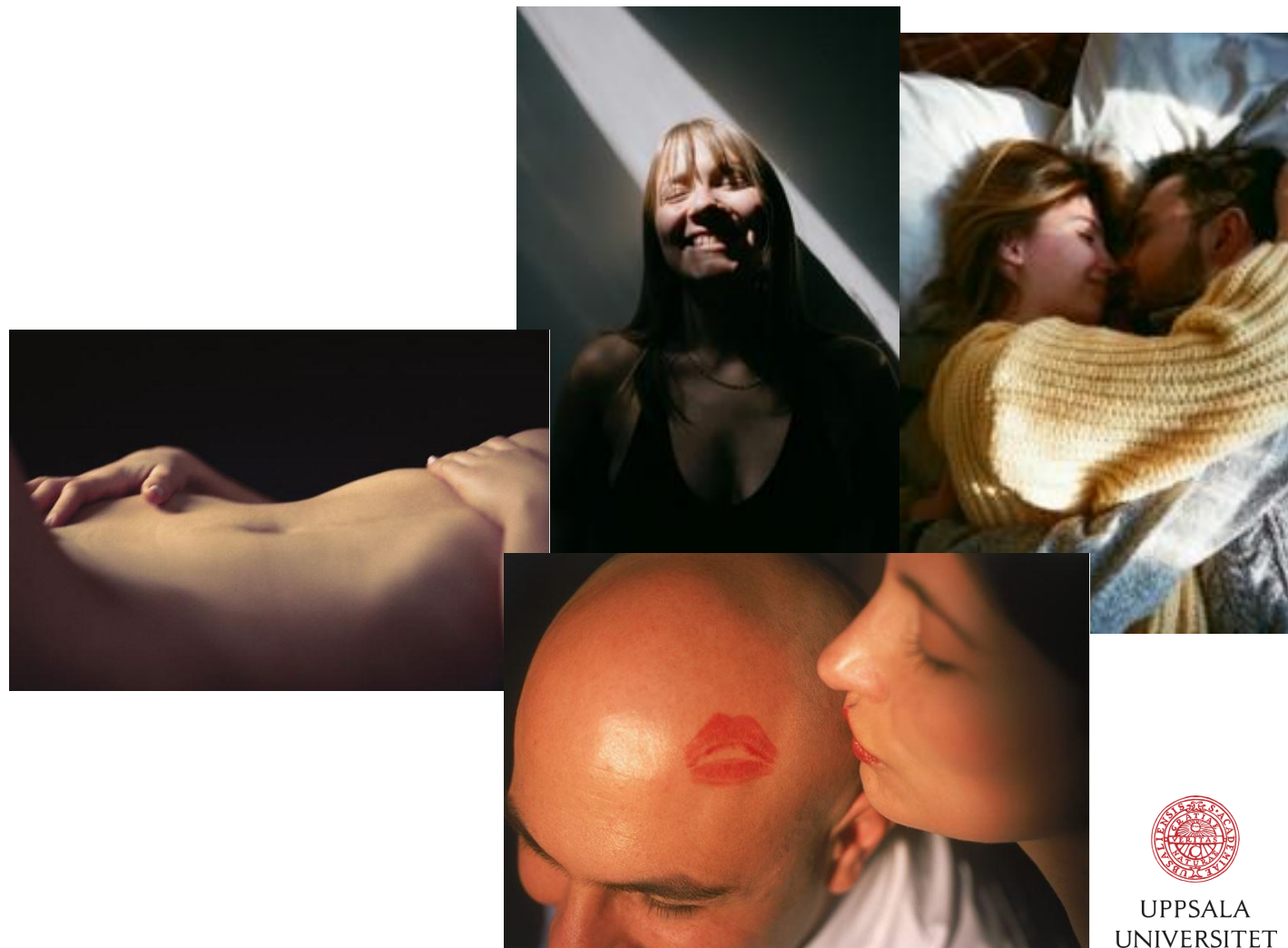
”Sexuell hälsa är ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till alla aspekter av sexualitet, inte bara avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller skada.”

(Guttmacher-Lancet kommissionen)



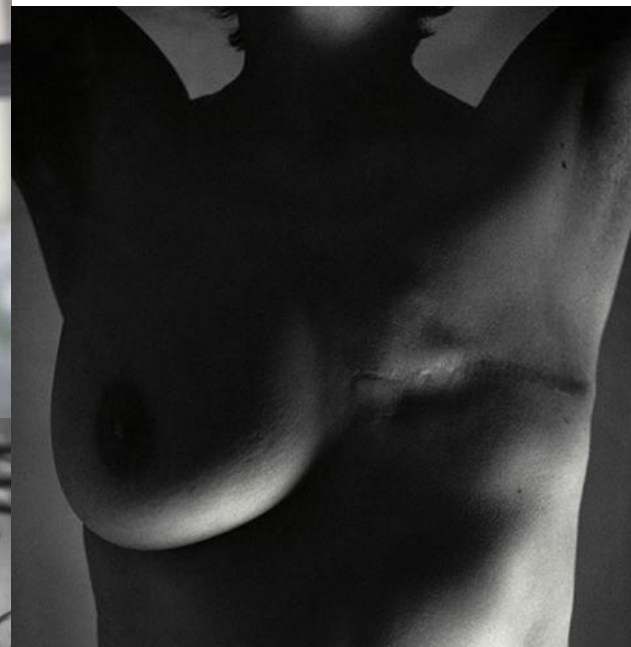
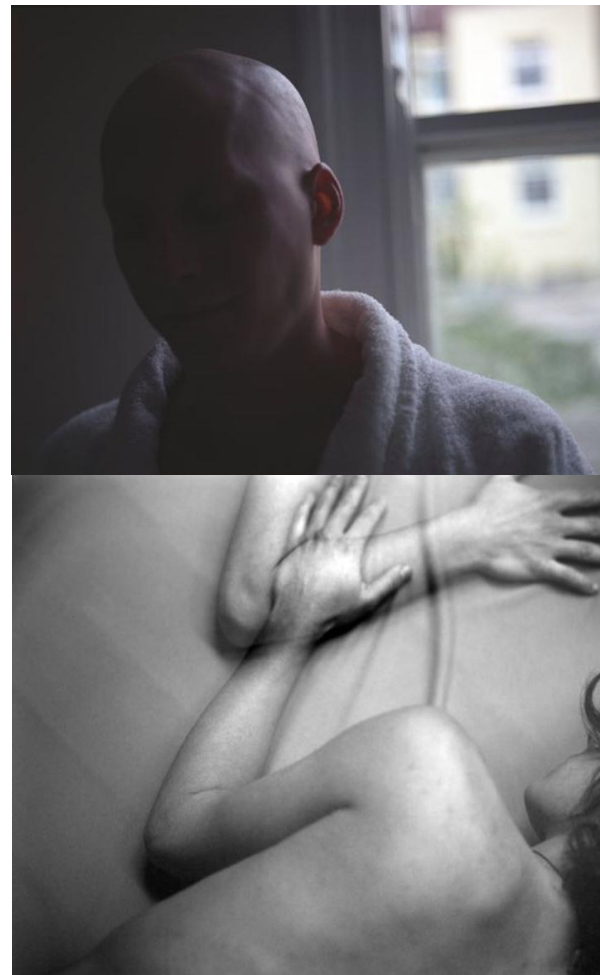
# Sexualitet är så mycket mer...

- ... än samlag
  - Närhet
  - Beröring
  - Kärlek
  - Njutning
  - Tankar
  - Kommunikation



# Cancerbehandling påverkar sexualiteten på olika sätt

- Förändrad anatomi och funktion
- Förändrad känsl, nervpåverkan
- Ärr
- Hormonförändringar
- Trötthet
- Psykologiskt
- Relationer



# Vad säger vårdprogrammen

- Anamnes om sexuell hälsa bör tas före behandlingsstart och kontinuerligt under cancerresan
- Alla patienter ska informeras om hur behandlingen ev kan påverka deras sexuella funktion
- PLISSIT-modellen rekommenderas
- Inom varje region behöver kompetens inom sexuell hälsa och cancer säkerställas

## Bäckencancer-rehabilitering

Handläggning av fysiska funktionsproblem efter behandling av cancer i lilla bäckenet

Nationellt vårdprogram

2023-06-13 Version: 1.0

## Cancer-rehabilitering

Nationellt vårdprogram

2023-10-31 Version: 4.0



# Fex-Can Childhood



- Studiedeltagare:
  - 2545 unga vuxna som behandlats för barncancer (59%)
  - 819 unga vuxna från generella befolkningen (42%)
- Enkät kombinerat med kliniska data från Svenska barncancerregistret
  - Sexuell funktion och nöjdhet (SexFS)
  - Kroppsuppfattning (BIS)
  - Symtom på ångest/depression (HADS)
  - Studiespecifika frågor
  - Kliniska data: diagnos, ålder vid diagnos, behandlingstyp



# PROMIS Sexual Function and Satisfaction Measure (SexFS v 2.0)

- Mäter sexuell funktion och nöjdhet

**Hur svårt var det att bibehålla din fuktighet (förbli "våt") till dess att sexuell aktivitet eller samlag fullbordats?**

- Har inte haft någon sexuell aktivitet de senaste 30 dagarna*
- Extremt svårt eller omöjligt*
- Väldigt svårt*
- Svårt*
- Lite svårt*
- Inte svårt*

**Hur svårt har det varit för dig att få erektion (stånd) när du har velat?**

Om du använder några hjälpmedel för att få erektion (t.ex. tabletter, injektioner eller penspump), så utgå från de tillfällen när du använt dessa hjälpmedel när du besvarar frågan.

- Har inte försökt att få erektion de sista 30 dagarna*
- Inte alls*
- Lite grann*
- Till viss del*
- Ganska*
- Väldigt*





	Kvinnor		Män	
	Överlevare n=1333	Jämförelsegrupp n=493	Överlevare n=1212	Jämförelsegrupp n=326
<b>Bakgrundsfaktorer</b>				
Ålder vid studien, år	29*	30	29	29
Har en partner	940 (71)***	394 (81)	727 (60)***	231 (72)
Har barn	495 (37)***	230 (47)	368 (31)***	127 (39)
Heterosexuell	1178 (90)*	454 (93)	1137 (95)	307 (95)
<b>Kliniska faktorer</b>				
Ålder vid diagnos, år	7		8	
Typ av cancer				
Hematologisk	603 (45)		615 (51)	
CNS tumör	310 (23)		267 (22)	
Solida tumörer	417 (32)		330 (27)	
Typ av behandling				
Cytostatika	944 (71)		887 (73)	
Kirurgi	504 (38)		411 (34)	
Strålbehandling	282 (21)		261 (22)	
HSCT	82 (6)		99 (8)	

\* p<0.05  
\*\*\* p<0.001





ELSEVIER

ScienceDirect

# Prevalens av sexuell dysfunktion

Original Research

## Sexual dysfunction in young adult survivors of childhood cancer – A population-based study

Emma Hovén <sup>a,\*</sup>, Kristina Fagerkvist <sup>a,e</sup>, Kirsi Jahnukainen <sup>b,c</sup>,  
 Lisa Ljungman <sup>a,f</sup>, Päivi M. Lähteenmäki <sup>a,g</sup>, Ove Axelsson <sup>e,f</sup>,  
 Claudia Lampic <sup>a,d,1</sup>, Lena Wettergren <sup>a,d,1</sup>

	Survivors	Comparison group	Adj <i>P</i> -value (95% CI)
	No. (%)	No. (%)	
<b>Females</b>	<b>n = 1333</b>	<b>n = 493</b>	
Satisfaction with sex life	146 (13)	51 (12)	0.742 (0.74–1.52)
Interest in sexual activity	474 (36)	156 (32)	0.115 (0.96–1.52)
Orgasm – ability	331 (32)	117 (28)	0.318 (0.88–1.48)
Orgasm – pleasure	91 (9)	21 (5)	<b>0.019 (1.11–3.13)</b>
Vaginal lubrication	94 (9)	30 (7)	0.114 (0.92–2.25)
Vaginal discomfort	92 (9)	35 (8)	0.860 (0.68–1.59)
Vulvar discomfort – clitoral	184 (17)	66 (16)	0.325 (0.85–1.63)
Vulvar discomfort – labial	199 (19)	80 (19)	0.995 (0.74–1.35)
Dysfunction ≥1 domain <sup>b</sup>	750 (57)	263 (54)	0.263 (0.91–1.40)
Dysfunction ≥2 domains <sup>b</sup>	239 (22)	77 (18)	0.057 (0.99–1.80)

	Survivors	Comparison group	Adj <i>P</i> -value (95% CI)
	No. (%)	No. (%)	
<b>Males</b>	<b>n = 1213</b>	<b>n = 326</b>	
Satisfaction with sex life	217 (20)	52 (17)	0.788 (0.66–1.37)
Interest in sexual activity	163 (14)	32 (10)	0.095 (0.94–2.24)
Orgasm – ability	89 (8)	16 (5)	<b>0.045 (1.01–3.28)</b>
Orgasm – pleasure	73 (7)	17 (5)	0.776 (0.61–1.93)
Erectile function	95 (9)	11 (4)	<b>0.015 (1.18–4.49)</b>
Dysfunction ≥1 domain <sup>b</sup>	418 (35)	98 (31)	0.528 (0.82–1.47)
Dysfunction ≥2 domains <sup>b</sup>	145 (13)	24 (8)	<b>0.038 (1.03–2.71)</b>



# Faktorer associerad med sexuell dysfunktion

- Intensiv cancerbehandling
- Självrapporterade symtom på ångest och depression
- Negativ kroppsuppfattning



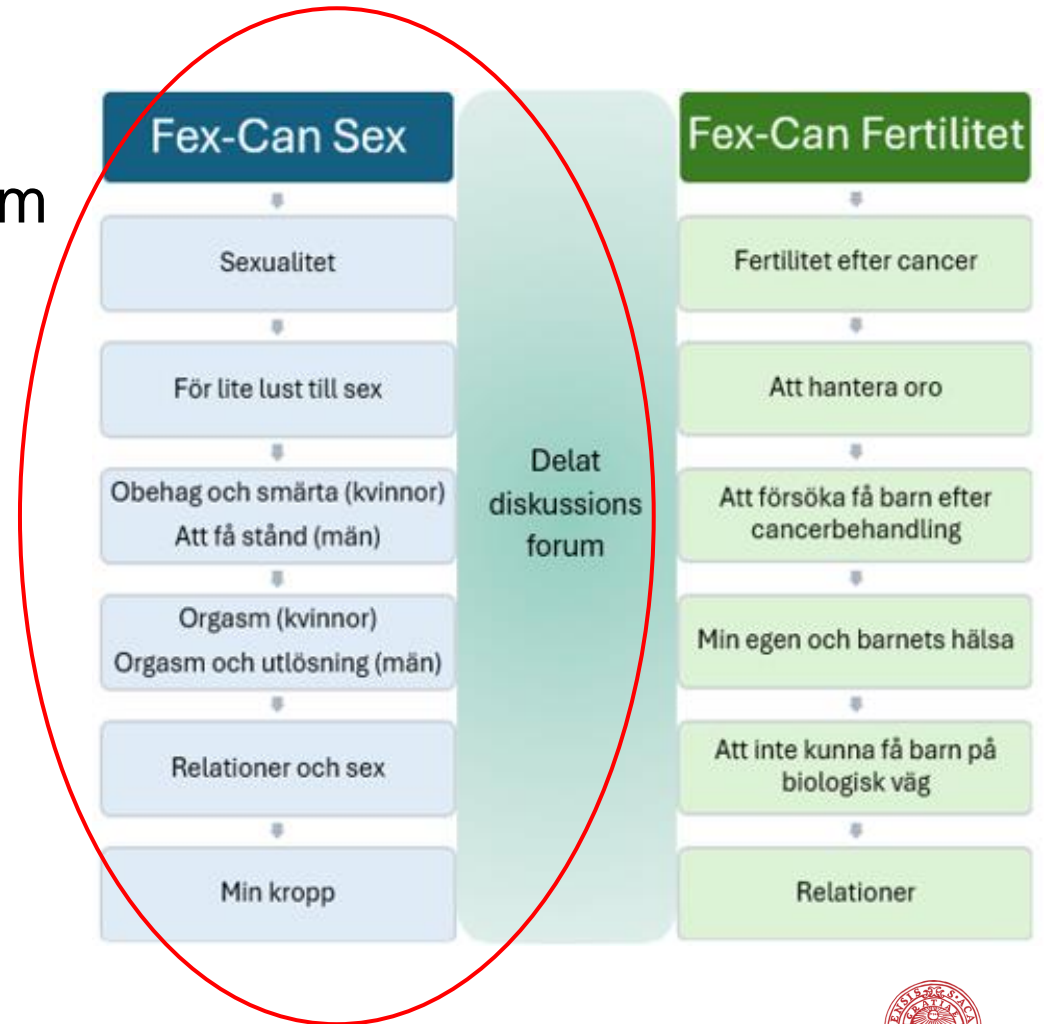
# Sexuell aktivitet

- Majoriteten av överlevarna är sexuellt aktiva
- En liten del har aldrig haft sex med en annan person
  - 11% av männen (n=132)
  - 6% av kvinnorna (n=80)
- Faktorer som var associerade till att aldrig haft sex med en partner
  - Yngre ålder vid tiden för studien
  - Inte arbetade/studerade
  - Intensiv cancerbehandling



# Fex-Can interventionen

- Webbaserad intervention med två program
  - Fex-Can Sex
- 12 veckor
  - Sex moduler
  - Diskussionsforum
- Dator, mobil, surfplatta
- Randomiserad kontrollerad studie (RCT)
  - Interventionsgrupp (n=142)
  - Väntelistakontrollgrupp (n=136)



# Interventionens innehåll

## Hur kan en cancerbehandling påverka möjligheten att få stånd?

Att få stånd förutsätter ett komplext samspel mellan nerver, blodkärl, muskler och bindväv samt känslor och förväntningar. Eftersom så många olika faktorer ska fungera ihop så kan samspillet mellan dessa störas även om det egentligen inte finns något fysiologiskt problem i bakgrunden. De allra flesta män har någon gång upplevt att de inte har fått stånd när de velat eller att ståndet skakade för tidigt. Det kan till exempel handa om man har druckit för mycket alkohol, är stressad eller nervös.

Efter barncancer kan kroppen (till exempel nerver, blodkärl, muskler, bindväv) ha skadats av sjukdomen eller behandlingen. Här beskrivs hur olika cancerdiagnoser och om hur behandlingen för respektive diagnos kan påverka möjligheten att få stånd. Eftersom förmågan att få stånd involverar både psykiska, fysiska och medicinska faktorer är det ofta inte lätt att veta exakt vad som orsakar eventuella problem. Många får också en kombination av flera olika behandlingar varför det kan vara svårt att med säkerhet veta just vilken behandlingsform som ger vilken specifik sexuell biverkning. Eftersom cancerbehandlingen beslutas i samråd med behandlande läkare utifrån bland annat cancerens ursprung, växtsätt och utbredning är det inte säkert att alla behandlingar som beskrivs är aktuella i varje enskilt fall. Det är viktigt att komma ihåg att inte alla drabbas eller besväras på samma vis eller i samma utsträckning.

Forskning visar på att ca 10-20% av barncanceröverlevare upplever problem med att få stånd. Generellt visar studier att om man fått högre doser av strålning mot testiklarna och att högre ålder ökar risken för problem med erektion.

- > Leukemi
- > Hjärntumörer
- > Solida Tumörer
- > Högdosbehandling & Stamcellstransplantat

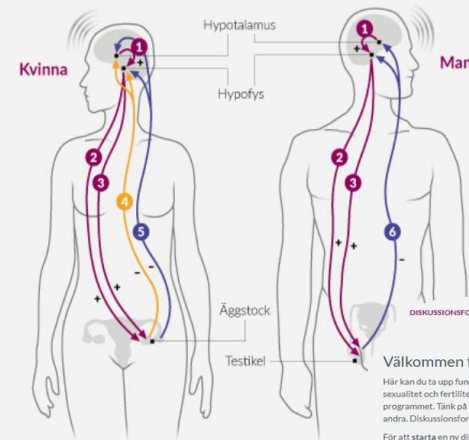
### ANDRA ORSAKER TILL SVÄRIGHETER ATT FÅ STÅND

**Normer och förväntningar**  
Män förväntas ofta vara aktiva och intresserade av att ha penetrerande sex (där penis stoppas in i vagina eller anus) och det kan kännas omanligt att inte kunna få ett stånd som håller. Sådana här tankar och förväntningar kan bidra till en känsla av att inte duga, skapa osäkerhet och rädsla för att misslyckas sexuellt, faktorer som alla föreskrivar avslappning och lust som behövs för att få stånd.

**Läkemedel**  
Det finns en del läkemedel där en minskad förmåga att få stånd är registrerad som biverkan. Ett exempel är antidepressiva läkemedel (vanligast är s.k. SSRI). De kan påverka potensen negativt oavsett om anledningen till depressionen är cancer eller inte. Även en depression i sig kan sänka sexlusten och på så vis stå i vägen för sex. Blodtrycksänkande mediciner kan också påverka erektionsförmågan negativt.

## Könshormoner

- 1 — Frisättningshormon (GnRH)
- 2 — Follikelstimulerande hormon (FSH)
- 3 — Luteiniserande hormon (LH)
- 4 — Progesteron (gul kroppshormon)
- 5 — Östrogen
- 6 — Testosteron



## Välkommen till diskussionsforumet!

Här kan du ta upp funderingar och frågor kring sexualitet och fertilitet/familjebildning efter cancer. Diskussionsforumet är gemensamt för Fex-Cans inriktningar mot sexualitet och fertilitet, som har delvis olika innehåll. Du är välkommen att starta diskussionstrådar, skriva och svara på inlägg under hela tiden du har tillgång till programmet. Tänk på att hålla en öppen attityd och tolerant hållning gentemot dina diskussionspartners och att inte lämna ut dig själv eller andra. Diskussionsforumet monitoreras av Lena Wettergren som är legitimerad sjuksköterska och Kristina Fagerkvist som är barnmorska.

För att starta en ny diskussionstråd trycker du på det blå plus-tecknet. För att svara på en påbjuden diskussion trycker du på ämnesrubriken. När du skriver ett inlägg får du automatiskt en fråga om att ändra ditt "alias", det användarnamn som visas i diskussionsforumet. Ditt inlägg ligger kvar under forskningsprojektets genomförande. Om du vill ändra eller ta bort inlägg kontaktar du oss på [fexcan@ki.se](mailto:fexcan@ki.se), så hjälper vi dig med det. Du kan länka inlägg genom att klicka på hjärtat.

Här du några frågor om diskussionsforumet, kontakta oss på [fexcan@ki.se](mailto:fexcan@ki.se). Lycka till!



Mitt namn är Lena Wettergren. Jag är docent vid Karolinska Institutet och en av projektledarna i forskningsprojektet Fex-Can. Jag är också legitimerad sjuksköterska och har erfarenhet av att arbeta med psykosocialt stöd till vuxna som har och har haft cancer.



Mitt namn är Kristina Fagerkvist. Jag är doktorand vid Karolinska Institutet i forskningsprojektet Fex-Can. Jag är legitimerad barnmorska och har erfarenhet av att arbeta inom kvinnosjukvård, förlossningsvård och med patienter som har gynekologisk cancer.

Ämne	Skapad den datum	Sista meddelandet	Svar	Likes	Ällas
Är det svårare att få barn efter en hjärntumör? Hej på er! Jag har läst alla...	Nya likes <span style="background-color: green; color: white; padding: 2px;">Nytt inlägg</span> 2020-10-07	2020-12-16 22:50	3	9	SaraN
...arbetar i Fex-Can proj...	Nya likes <span style="background-color: green; color: white; padding: 2px;">Nytt inlägg</span> 2020-09-06	2020-11-06 14:38	3	24	Lena



UPPSALA  
UNIVERSITET

## Övning - Steg för steg mot orgasm (utan partner)

Den här övningen syftar till att öka medvetenheten om vilka områden på kroppen som är sköna att ta på och på vilket sätt de kan beröras för att framkalla njutning. Därifrån är tanken att steg för steg närma sig orgasm.

Solosex – onani – kan ofta vara ett bra sätt att lära känna sin kropp i lugn och ro oavsett om det finns partner (en eller flera) med i bilden eller inte. Den här övningen kan vara en ingång till onani. Fokus ska ligga på en själv och vara helt utan prestationskrav. Tanken är att den ska hjälpa till att (åter-)upptäcka hur just du vill njuta sexuellt. Övningen kan behöva upprepas några gånger för att ge effekt och ett sätt kan vara att bestämma sig för att göra den några gånger under några veckors tid.

### ÖVNINGEN SOM PDF

Här finns övningen som pdf-fil.



## Var står du just nu när du gått igenom ungefär halva programmet?

Beskriv kort var du själv står just nu vad gäller din lust att ha sex



Fråga 1 av 3







# Resultat Fex-Can Sex

- Lågt användande
- Få effekter
  - Minskad torrhet i underlivet/bättre lubrikation
  - Minskade symtom på ångest och depression
- Några deltagare uttryckte en ökad förståelse och acceptans

Efficacy of a web-based psychoeducational intervention, Fex-can sex, for young adult childhood cancer survivors with sexual dysfunction: A randomized controlled trial

Kristina Fagerkvist<sup>a,b,\*</sup>, Kirsi Jahnukainen<sup>c,d</sup>, Lisa Ljungman<sup>e</sup>, Claudia Lampic<sup>a,f,g</sup>, Lena Wettergren<sup>a,f</sup>



# Resultat diskussionsforumet

- Inläggen i diskussionsforumet bestod till största del av egna erfarenheter
  - En förändrad kropp
  - Oro kring familjebildande
  - En längtan efter stöd
- Diskussionsforumet var uppskattat av dem som använde det



Including a discussion forum in a web-based intervention on fertility and sexuality following cancer – Usage and content

Maria Gottvall <sup>a,b,1</sup>, Kristina Fagerkvist <sup>c,d,\*,1</sup>, Claudia Lampic <sup>e,f</sup>, Lena Wettergren <sup>g,f</sup>





# Vad säger studiedeltagare och patienter?

"Jag vet inte hur jag ser ut invändigt..."  
*Kvinna 27 år, cervixcancer*

"Har egentligen aldrig känt mig attraktiv efter min behandling. Det är däremot något jag verkligen saknar och jag önskar jag hade ett aktivt sexliv."  
*Man 29 år, barncanceröverlevare*

"Jag tar lite avstånd från att ha samlag... Jag vågar inte riktigt, tänk om jag förstör något..."  
*Partner till kvinna 42 år opererad för ovarialcancer*

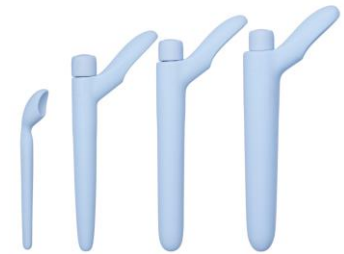
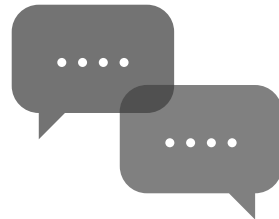
"Genom samtal med min kontaktsjuksköterska och hjälpmedel har jag nu haft min första orgasm på 15 år."  
*Kvinna 63 år, vulvacancer*

"...de [personalen] glömmar bort oss så fort behandlingen är klar och du förväntas må bra..."  
*Man 38 år, barncanceröverlevare*



# Råd till dem vi möter

- Hitta andra sätt att ha sex
  - Ibland kan man behöva "börja om från början"
- Var närvarande i stunden: var uppmärksam på känslan, vad känns bra/inte bra, sensibilitetsövningar
- Hjälpmedel
- Öva, öva och öva
- Kommunikation
- Ge det tid



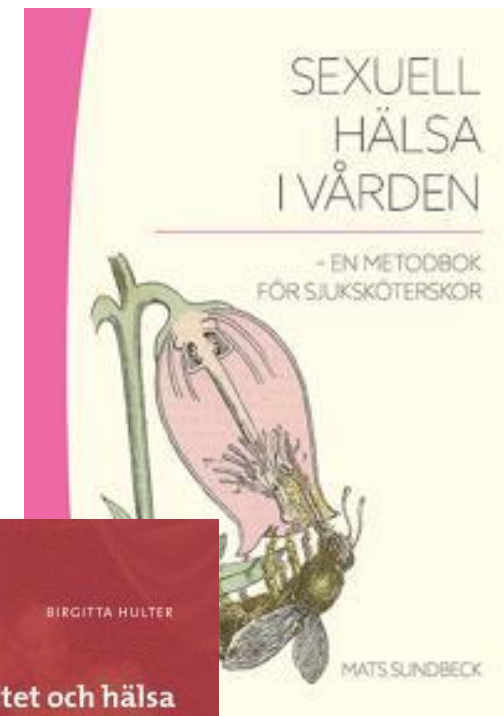
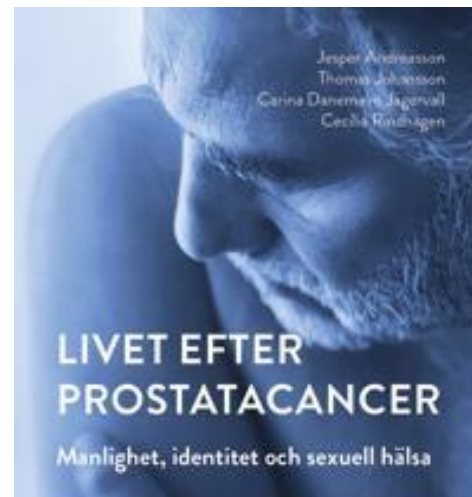
# Ta med er hem till kliniken

- Ta reda på var information om sexualitet och sexuella besvär efter cancer finns och vem man ska hänvisa till vid behov
- Var nyfiken! Lyft frågan!
- Hur pratar ni om sexuell hälsa på kliniken?
- Teamwork



# Tips på var man kan hitta mer information

- [www.cancerfonden.se](http://www.cancerfonden.se)
- [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se)
- [www.cancerresan.se](http://www.cancerresan.se)
- [www.eftercancern.se](http://www.eftercancern.se)
- [www.aleahcare.com](http://www.aleahcare.com)
- [www.pistill.se](http://www.pistill.se)



# Tack för att ni lyssnat!



kristina.fagerkvist@uu.se



Följ oss på  
LinkedIn!

