

Projekt SEXIT

- frågor om sexuell hälsa på rutin

Sofia Hammarström
Närhälsan Kunskapscentrum för sexuell hälsa
www.narhalsan.se/ksh
2016-11-02

Syfte

Att förbättra strukturen för att inom hälso- och sjukvården identifiera unga/unga vuxna som är särskilt sexuellt risktagande eller riskutsatta vad gäller sexuell ohälsa (STI, oönskade graviditeter och sexuellt våld), för att kunna erbjuda den vård och det stöd de behöver för en god sexuell och reproduktiv hälsa.

Att genom detta arbete bidra till att vårdens resurser används mer effektivt på så vis att de patienter med störst vårdbehov uppmärksammas, och att därmed också möjliggöra ett mer strategiskt preventivt arbete där insatser kan riktas till de personer som löper störst risk för framtida sexuell ohälsa.

Bakgrund till projekt SEXIT

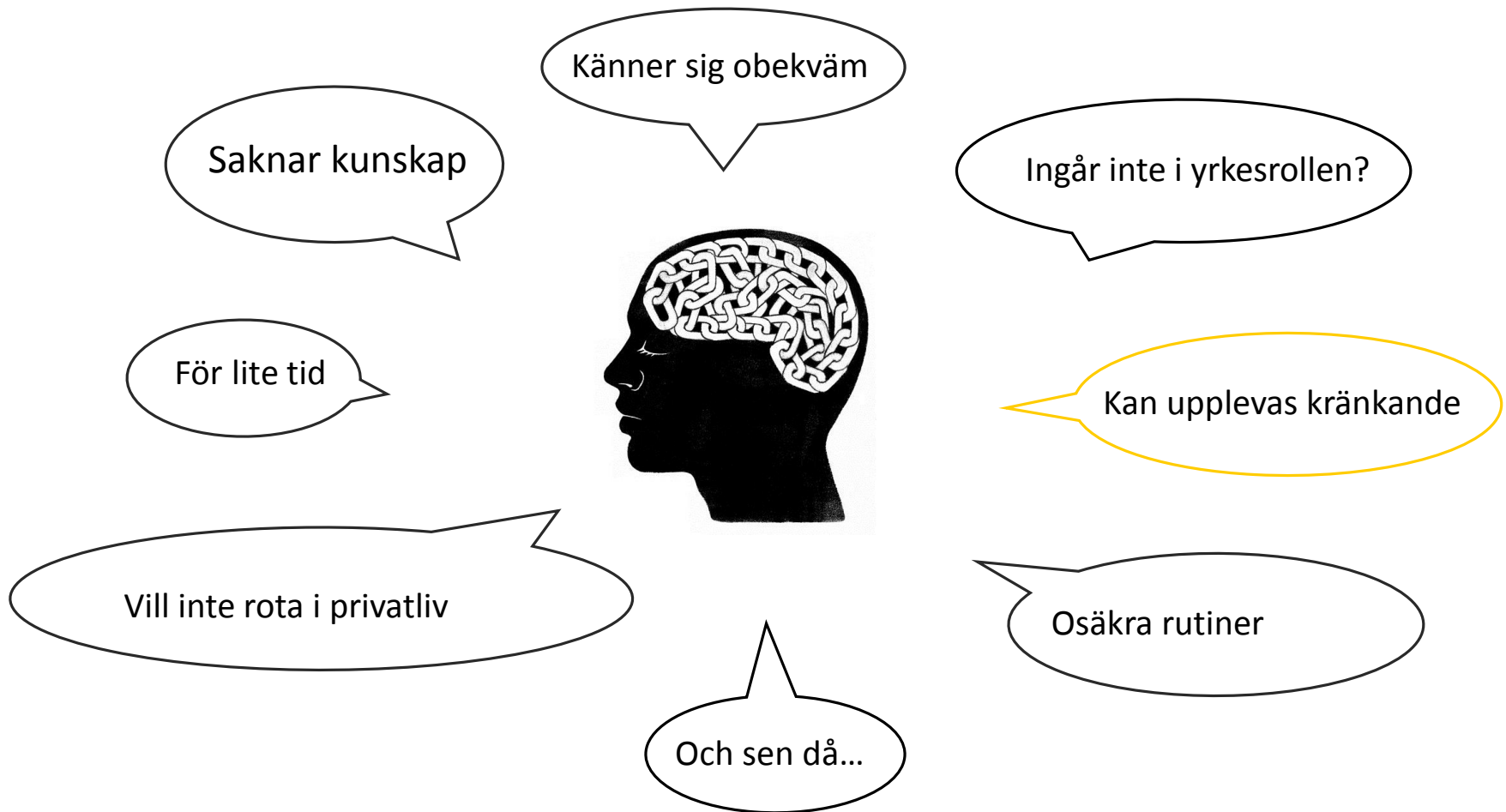
- SMC Pilen
 - UngKAB09 och annan forskning
 - Smittskydd VG uppmärksammar unga på HVB
 - UM frågade hur de kunde arbeta
- Projekt SEXIT, i samarbete med ADLON



Därför ska vi fråga!

För att det är en rättighetsfråga
För att kunna förebygga ohälsa
För att öka livskvaliteten
För att kunna ge rätt stöd och behandling
För att det ingår i vårt uppdrag
Fler anledningar?

Varför ställer vi inte frågor?



SEXIT- ett stöd för vårdgivaren

Innehåll:

- Utbildning kring unga i risk och användning av SEXIT
- Frågeformuläret SEXIT
- Åtgärdsstöd (lathund för svar som indikerar risktagande, samt förslag på följdfrågor och åtgärder)

2015

Förberedelser

- Ansökan FoHM, FoU & etik
- Formulär utveckling (1:a version)
- Referensgrupp
- Fokusgrupp med ungdomar
- Samarbeten & mottagningar (3 i VGR & 3 i ADLON)

2016

Pilot projekt

- Utbildning av UM
- SEXIT testas
- Utvärdering/ forskning
 - Utvärdering av utbildningen
 - Fokusgrupp med personal
 - Intervju med ungdomar
 - Analys av ifyllda SEXIT & åtgärdsdokument
- Vidareutveckla SEXIT 2.0

2017

Utveckling

- SEXIT 2.0 testas på fler mottagningar

Sexuell hälsa

Reproduktion

Kärlek

Njutning

Intimitet

Bekräftelse



Sexuell ohälsa

STI & hiv

Oönskad graviditet

Ersättning för sex

Sexuellt våld

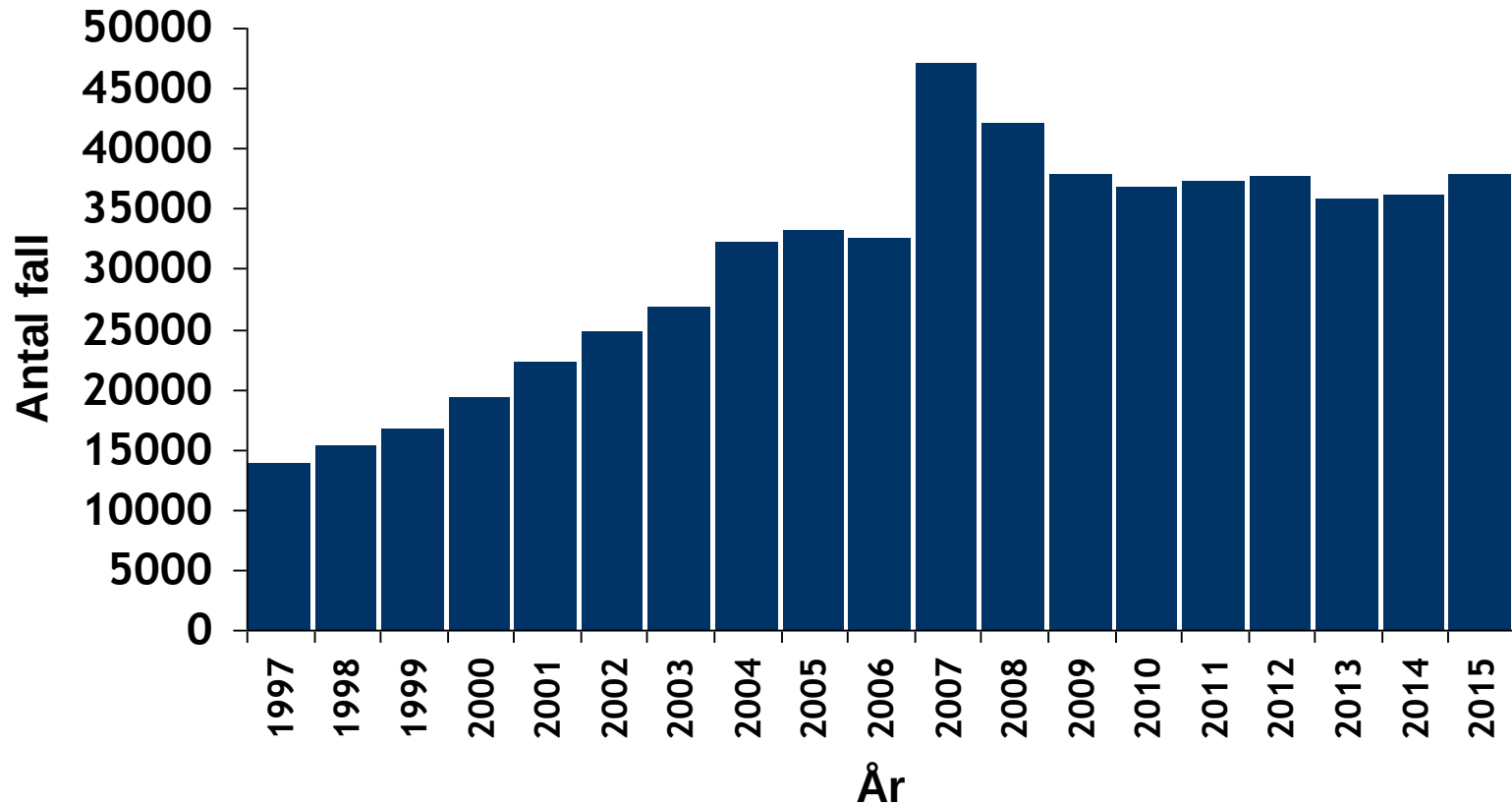
Rishtagande under ungdomstiden



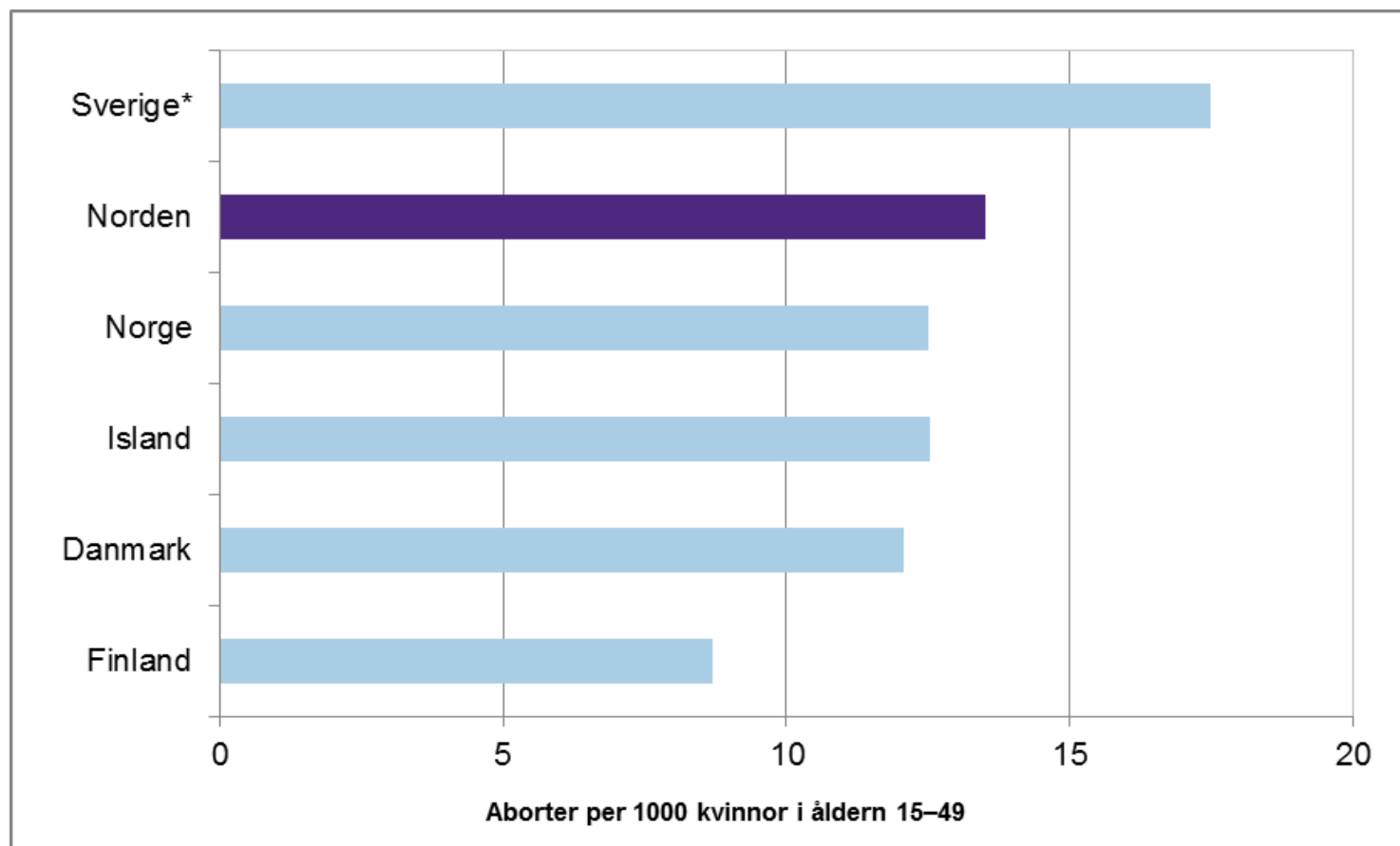
Övergrepp, trauma, bristande omsorg



Klamydiafall i Sverige



Aborter i Norden per 1 000 kvinnor i åldrarna 15–49 år, 2013



* Det svenska talet är för 2012. Datainsamlingen för aborter stoppades tillfälligt i Sverige år 2013.

Sexuella övergrepp

Det händer att människor övertalas, pressas eller tvingas till sexuella handlingar som de inte kan värja sig mot. Har du varit utsatt för något av följande mot din vilja? (övergrepp med fysisk kontakt? utan fysisk kontakt? penetrerande övergrepp?)

- Tjejer 29%
- Killar 10%
- Könsindelning passar inte 40%

Källa: Det gäller en av fem - fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014. Rapport Stiftelsen Allmänna barnhuset

Har du någon gång sålt sexuella tjänster?

51 elever (0,9 %) svarade att de någon gång hade sålt sexuella tjänster.

- Killar 1,2 %
- Tjejer 0,6 %
- Könsindelningen passar inte 3,8 %

Vanliga ersättningar som elever fick i utbyte mot sex var:

- Pengar 43 %
- Alkohol eller cigaretter 30 %
- Saker 14 %
- Droger 12 %
- Mat eller boende 12 %

Källa: Det gäller en av fem - fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014. Rapport Stiftelsen Allmänna barnhuset

Varför sålde de sex?

Killars skäl att sälja sex:

Gillar att ha sex	52 %
Roligt/spännande	45 %
Behövde pengar	26 %
Mådde psykiskt dåligt/dämpa ångest	23 %
Sexköparen övertalade mig	19 %
Ville ha uppskattning	16 %
Var berusad/drogpåverkad	13 %
Behövde droger	9,7 %
Påverkades av kompis/partner	9,7 %
Ville ha närhet	9,7 %
Får inte sex på annat sätt	3,2 %
Har speciella sexuella önskningar	3,2 %
Blev tvingad att sälja sex	3,2 %
Annat	9,7 %

Tjejs skäl att sälja sex:

Behövde pengar	50 %
Mådde psykiskt dåligt/dämpa ångest	44 %
Roligt/spännande	33 %
Ville ha uppskattning	28 %
Gillar att ha sex	28 %
Ville ha närhet	22 %
Behövde droger	17 %
Sexköparen övertalade mig	17 %
Påverkades av kompis/partner	11 %
Var berusad/drogpåverkad	11 %
Får inte sex på annat sätt	-
Har speciella sexuella önskningar	-
Blev tvingad att sälja sex	-
Annat	17 %

Källa: Det gäller en av fem - fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014. Rapport Stiftelsen Allmänna barnhuset

Sex som självskadebeteende / Sex i självskadande syfte

Att skada sig genom sex innebär att en person har ett mönster av att söka sig till sexuella situationer som innebär egen psykisk och/eller fysisk skada.

Det som tydligast skiljer de som skadar sig genom sex och de som skadar sig på annat sätt är att det är en annan person som skadar istället för den unge själv. Den unge släpper kontrollen till någon annan.

Källa: Linda Jonsson och Åsa Lundström. *Unga som skadar sig genom sex*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2012

Sex som självskada

Har du någonsin använt sex för att avsiktligt skada dig själv?

- Totalt 2,2%
- Tjejer 3,3%
- Killar 0,8%
- **Könsindelning passar inte 9,4%**

Källa: Det gäller en av fem - fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014.
Rapport Stiftelsen Allmänna barnhuset

Internet och sexuellt risktagande

Svensk studie av ungdomar i åk 2 på gymnasiet

	<u>2009</u>	<u>2014</u>
• Sex online	4.6%	5,7%
• Sex offline, träffats online	11.6%	11%
• Skickat bilder med sexuellt innehåll via internet	4.3%	25%
• Sålt sex online	0.7%	
• Inget av ovanstående	81.6%	

Källa: Det gäller en av fem - fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014. Rapport Stiftelsen Allmänna barnhuset

Omhändertagna unga

Omhändertagna unga på SIS var mer sexuellt risktagande än unga generellt.

Stor skillnad i vad omhändertagna ungdomar gör och vad de anser är moraliskt riktigt, dock ses sexuellt risktagande som en chans till något positivt (njutning, bekräftelse, status, att vara som alla andra)

= Chans övertrumfar risk

”En okonventionell ungdomssexualitet kräver ett icke dömande förhållningssätt”

Malin Lindroth, Utsatthet och sexuell hälsa 2013

Riktad screening avseende "sexuell ohälsa" med ett standardiserat frågeformulär innebär fördelar:

- Ett frågeformulär bör underlätta för både vårdgivare och patient
- Säkerställer att frågor om tex. sexuellt våld och sex mot ersättning ställs
- Strukturerat och likformigt arbetssätt
- Likvärdig vård för besökaren
- Möjlighet till utvärdering, analys och förbättringsarbete

Frågeformuläret - inte hugget i sten!

Studien syftar till att utvärdera frågor och rutiner

SEXIT - frågeformulär

- Syftar till att identifiera de mest riskutsatta/risktagande besökarna
- 16 frågor om besökaren
- Inga personuppgifter på enkäten
- Fylls i i besöksrummet
- Ett underlag för samtal, följdfrågor och åtgärder
- Vårdgivaren journalför det av vikt

SEXIT- Frågor om sexuell hälsa och risktagande

Besvara frågorna genom att kryssa rutan vid det alternativ som stämmer bäst för dig.

1. Hur gammal är du?	___ år					
2. Hur definierar du dig? Betraktar du dig idag som:	Man	Kvinna	Transperson	Vill inte kategorisera mig	Annat	
	☐	☐	☐	☐	☐	
3. Hur definierar du din sexuella läggning? Betraktar du dig idag som:	Heterosexuell	Homosexuell	Bisexuell	Vill inte kategorisera mig	Annat	
	☐	☐	☐	☐	☐	
4. Vem/vilka bor du tillsammans med? Välj det alternativ som bäst stämmer in på hur du bor just nu.	Ensam	Hos förälder/föräldrar	Hos fosterfamilj/förälder/familjehem/institution/HVB	Med kompis/kompisar	Med partner (flickvän/pojkvän etc.)	Annat
	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?	4 gånger/vecka eller mer	2-3 gånger/vecka	2-4 gånger/månad	1 gång/månad eller mer sällan	Aldrig	
	☐	☐	☐	☐	☐	
6. Har du någon gång använt hasch eller marijuana?	Ja, under de senaste 30 dagarna	Ja, under de senaste 12 månaderna	Ja, för mer än 12 månader sedan	Aldrig		
	☐	☐	☐	☐		
7. Har du någon gång använt annan narkotika än hasch eller marijuana (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, under de senaste 30 dagarna	Ja, under de senaste 12 månaderna	Ja, för mer än 12 månader sedan	Aldrig		
	☐	☐	☐	☐		
8. Hur gammal var du den första gången du hade sex med någon annan? ___ år Att ha sex kan – men behöver inte – betyda att man hade ett penetrerande samlag vaginalt, oralt eller analt. Sex kan vara alla möjliga saker, som till exempel att onanera med någon annan, hängla, smeka eller bli smekt. Du bestämmer själv vilket tillfälle som var den första gången för dig. Om du inte minns exakt kan du uppskatta hur gammal du var.						

Om du inte haft sex med någon annan är du nu klar med frågeformuläret. Tack för att du svarat på frågorna! Lägg formuläret i ett kuvert och ta med det in till din barmorska/kurator när det är din tur.

9. Hur många olika personer har du haft sex med under de senaste 12 månaderna? ___ stycken Uppskatta om du inte minns exakt.					
10. Har det hänt under de senaste 12 månaderna att du haft sex med någon första gången ni träffades?	Ja, det har hänt mer än tre gånger	Ja, det har hänt tre gånger	Ja, det har hänt två gånger	Ja, det har hänt en gång	Nej
	☐	☐	☐	☐	☐

1. Hur gammal är du?

- Riskutsatthet och risktagande börjar oftast i tidiga tonår

2. Hur definierar du dig?

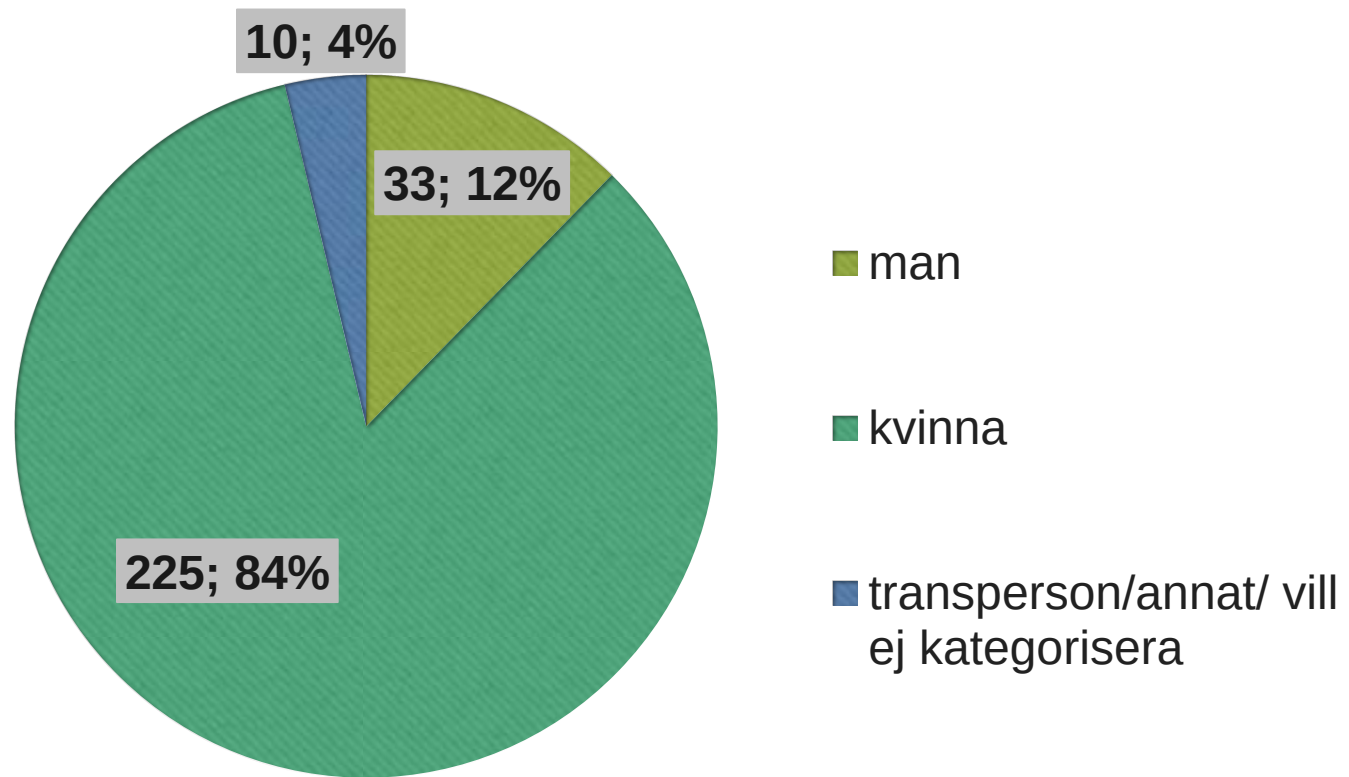
Betraktar du dig idag som:

Man, kvinna, transperson, vill inte kategorisera mig, annat

- En svensk studie av hälsan bland transpersoner visar att transpersoner är mer utsatta för övergrepp, trakasserier, diskriminering och våld jämfört med cis-personer, vilket speglas i psykisk ohälsa.
- Internationella studier visar att transpersoner löper ökad risk för hiv.

Hur definierar du dig?

Betraktar du dig idag som:



3. Hur definierar du din sexuella läggning?

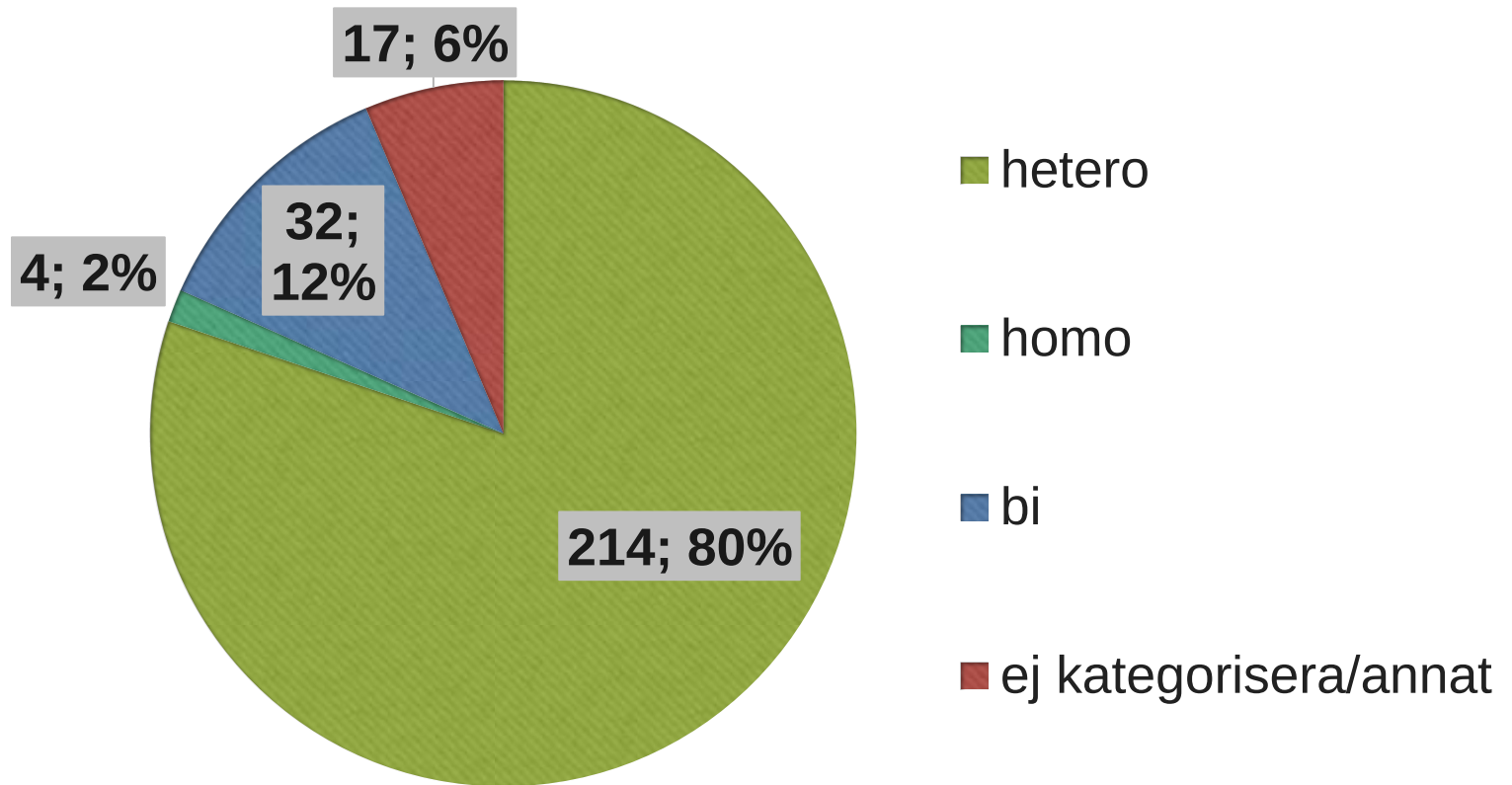
Betraktar du dig idag som:

heterosexuell, homosexuell, bisexuell, vill inte kategorisera mig, annat

- Homo/bisexuella ungdomar är mer utsatta för sexuellt våld än heterosexuella ungdomar.
- Sämre psykisk hälsa.
- MSM är riskutsatta för STI/hiv

Hur definierar du din sexuella läggning?

Betraktar du dig idag som:



4. Vem/vilka bor du tillsammans med?

Välj det alternativ som bäst stämmer in på hur du bor just nu.

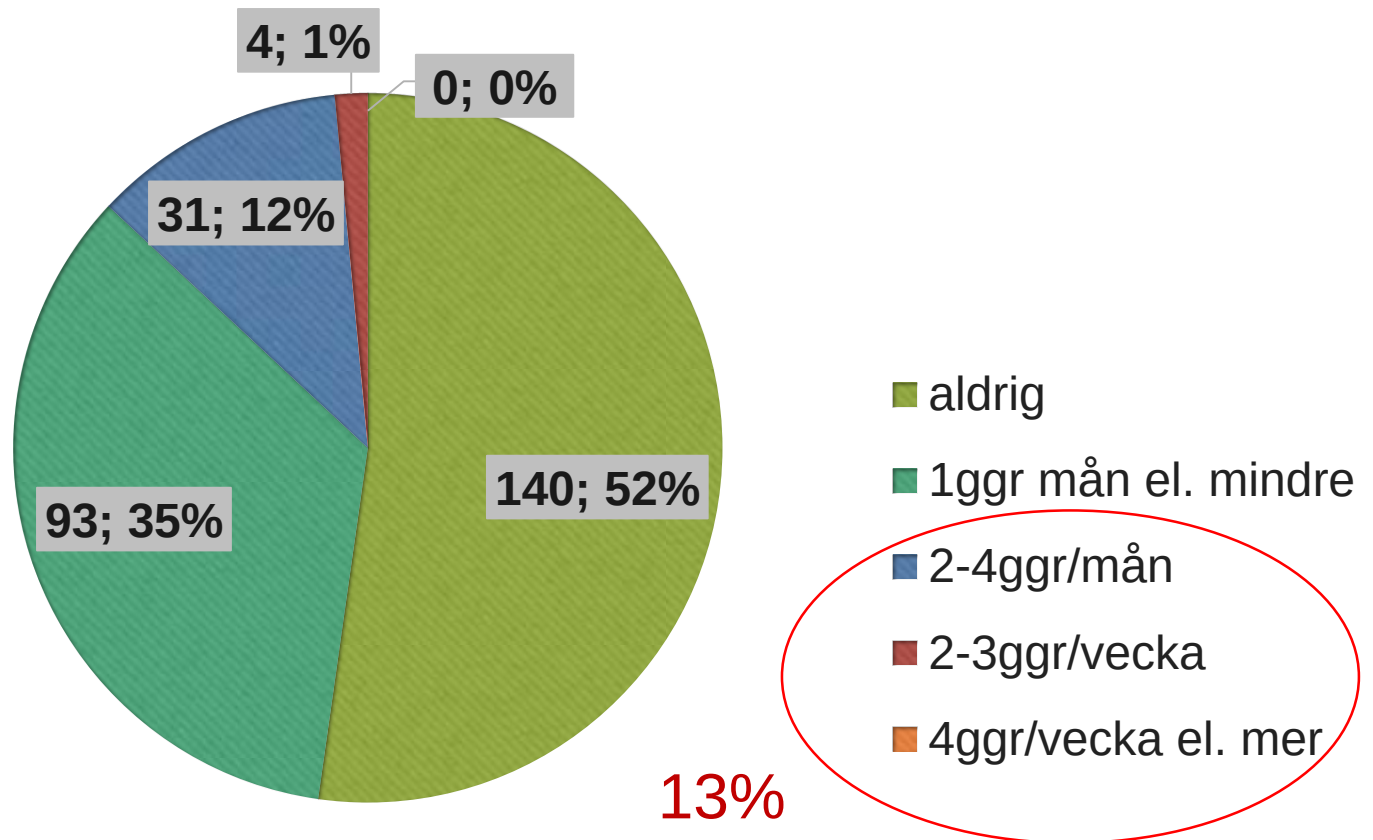
- Ensam
- Hos förälder/ föräldrar
- Hos fosterföräldrar/ familjehem/ institution/HVB
- Med kompis/ kompisar
- Med partner (flickvän/ pojkvän etc.)
- Annat

5. Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?

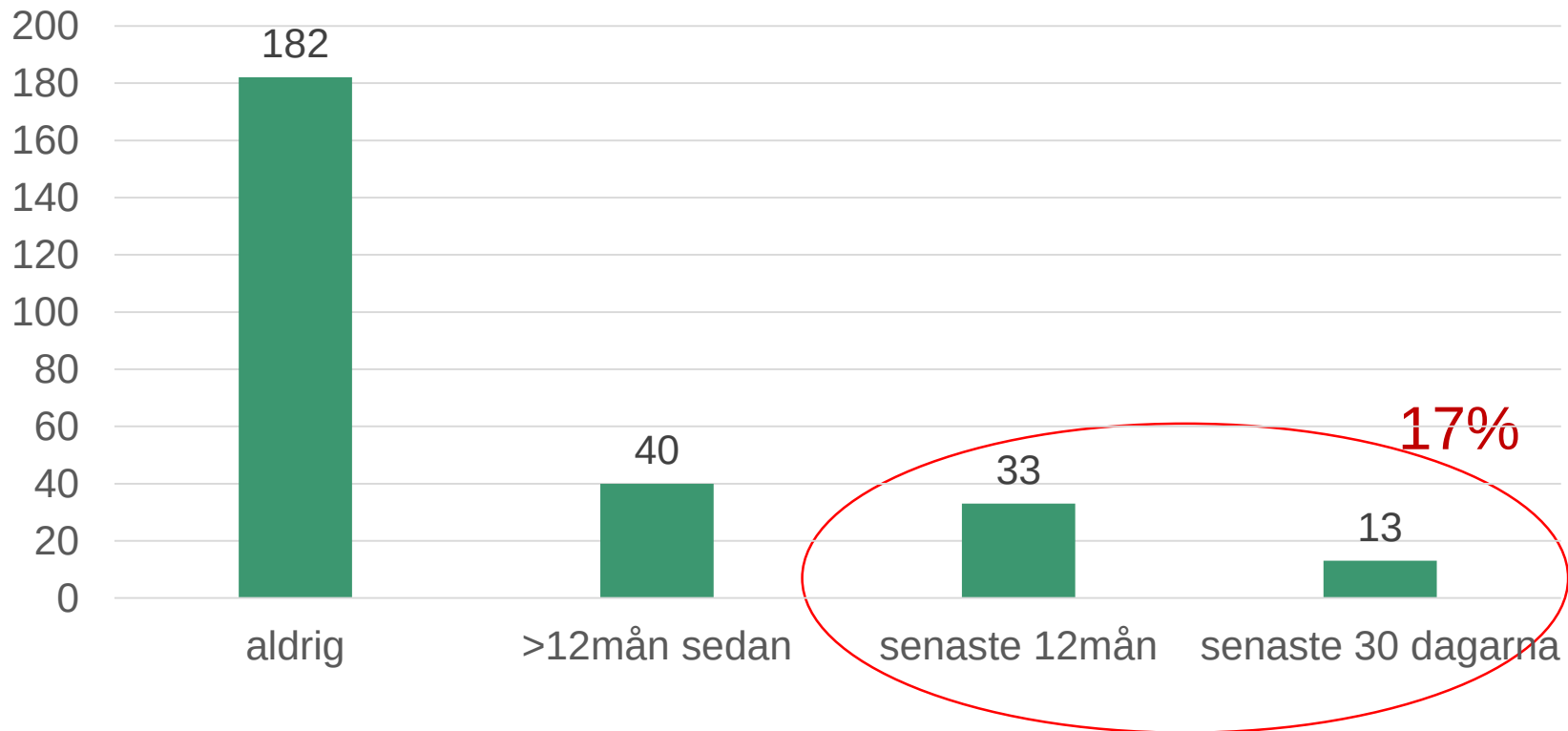
4 gånger/ vecka eller mer, 2-3 gånger/ vecka, 2-4 gånger/månad, 1 gång/ månad eller mer sällan, aldrig

- Det finns samband mellan högt alkoholintag och sexuellt risktagande
- Men - det är inte visat att alkohol leder till sexuellt risktagande.
- Det är troligt att det i många fall finns en gemensam underliggande faktor till flera riskbeteenden.

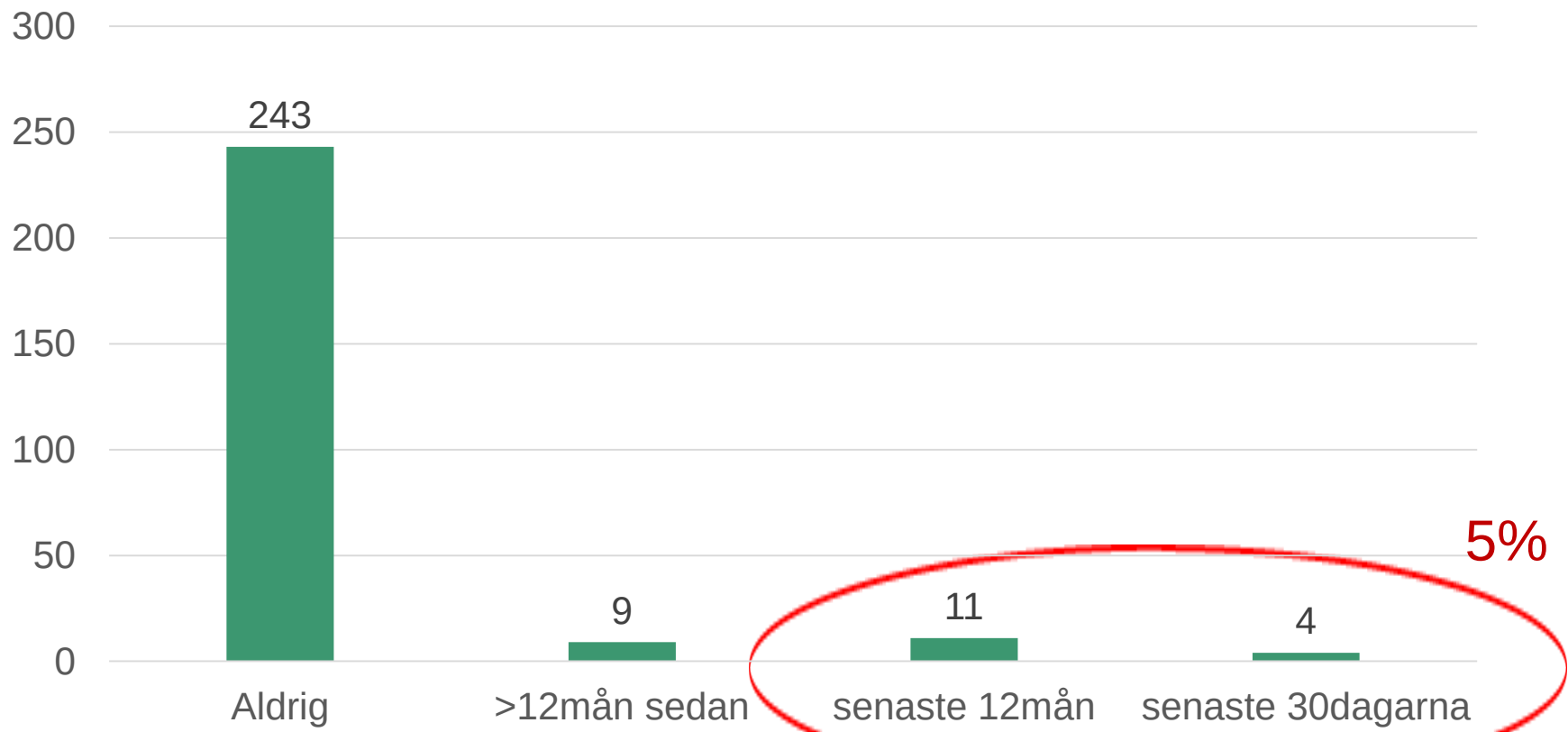
Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?



6. Har du någon gång använt hasch eller marijuana?



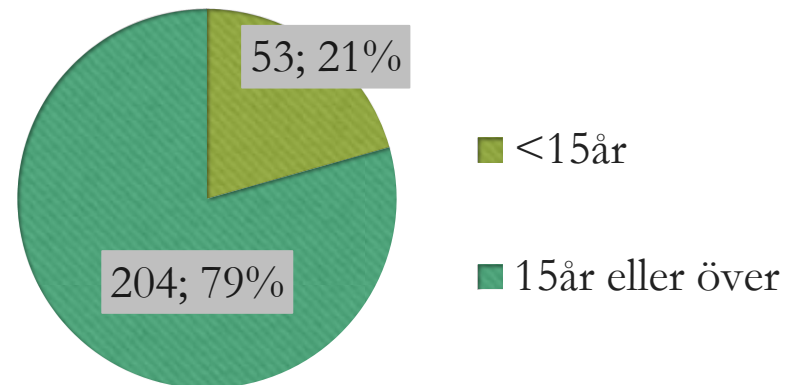
7. Har du någon gång använt annan narkotika än hasch eller marijuana? (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy, LSD eller oförskrivna läkemedel)



8. Hur gammal var du den första gången du hade sex med någon annan?

- Sexdebut före 15 års ålder har samband med sexuellt risktagande, erfarenhet av sexuellt våld, riskabel livsstil.

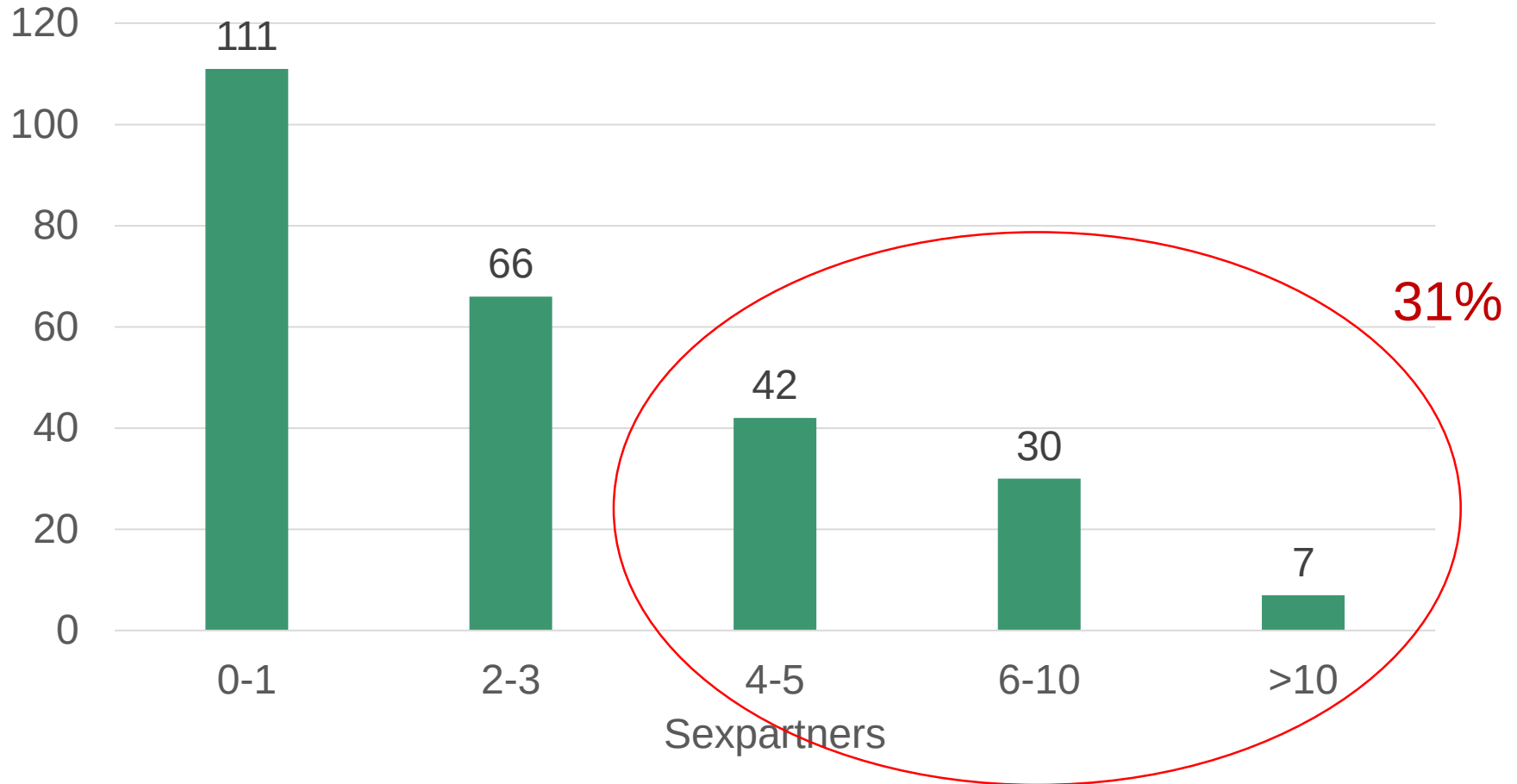
- Medelålder 15,8 år



9. Hur många olika personer har du haft sex med under de senaste 12 månaderna?

- Den mest avgörande faktorn för att få STI är att ha flera partners
- Risken för klamydia ökade med faktorn 2,3 för varje intervall 0-1, 2-3, 4-5, 5-10 partners senaste 12 mån.
- KK - som i sin tur har andra partners
- Parallella relationer innebär ökad smittspridningsrisk
- Smittrisk varierar med sexuell praktik (analt/vaginalt/oralt samlag)

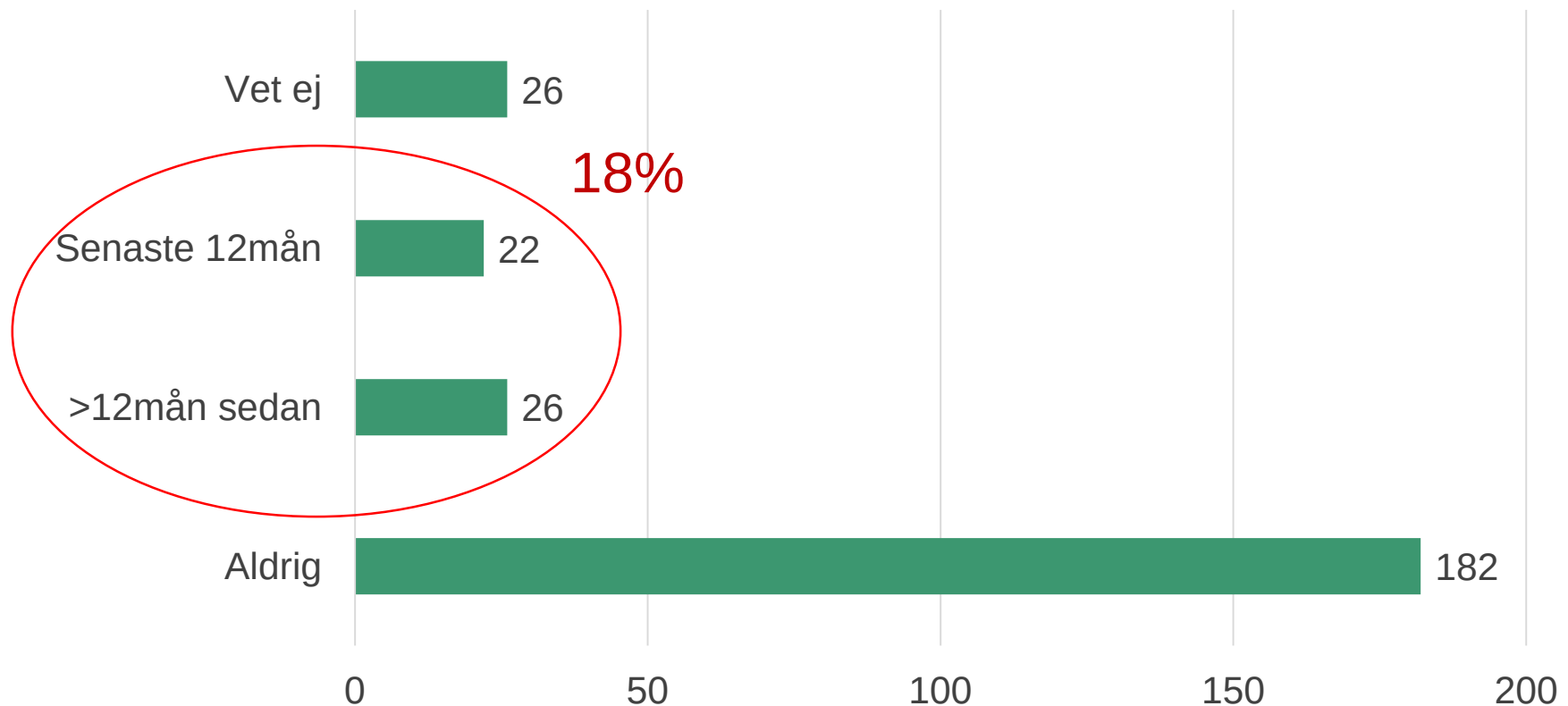
Hur många olika personer har du haft sex med de senaste 12 månaderna?



10. Har det hänt under de senaste 12 månaderna att du haft sex med någon första gången ni träffades?

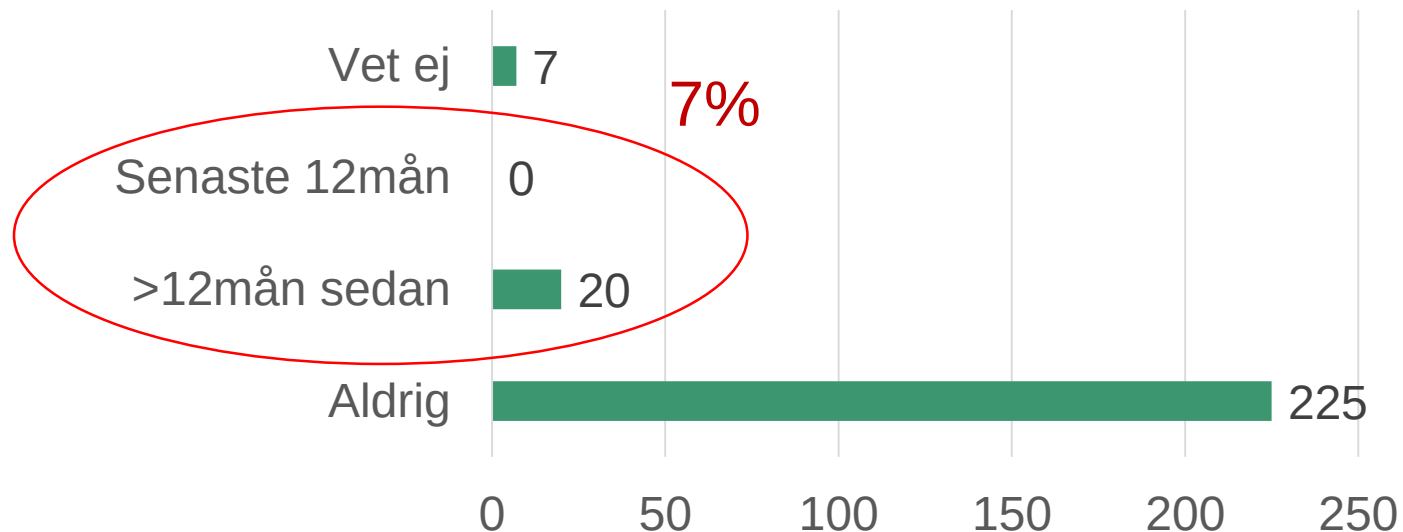
- Sex vid första träffen kan tyda på risktagande.
- Det är svårare att diskutera kondom med någon man inte känner.

11. Har du/har du haft klamydia?



12. Har du eller din partner blivit oplanerat gravid?

- Personer som tidigare gjort abort löper ökad risk att bli oplanerat gravida igen.
- 40% av 798 svenska kvinnor som gjorde abort 2009 hade tidigare genomgått minst en abort.



13. Har du någon gång fått ersättning eller betalning för en sexuell tjänst?

- Ca 1.5% av ungdomar rapporterar att de fått ersättning för sex, fler pojkar än flickor.
- Dessa ungdomar har i mycket hög utsträckning tidigare utsatts för sexuella övergrepp.
- Kontakter sker ofta över nätet

→ 5 personer svarade ja, 2%

14. Har du någon gång gett någon ersättning/betalat för en sexuell tjänst?

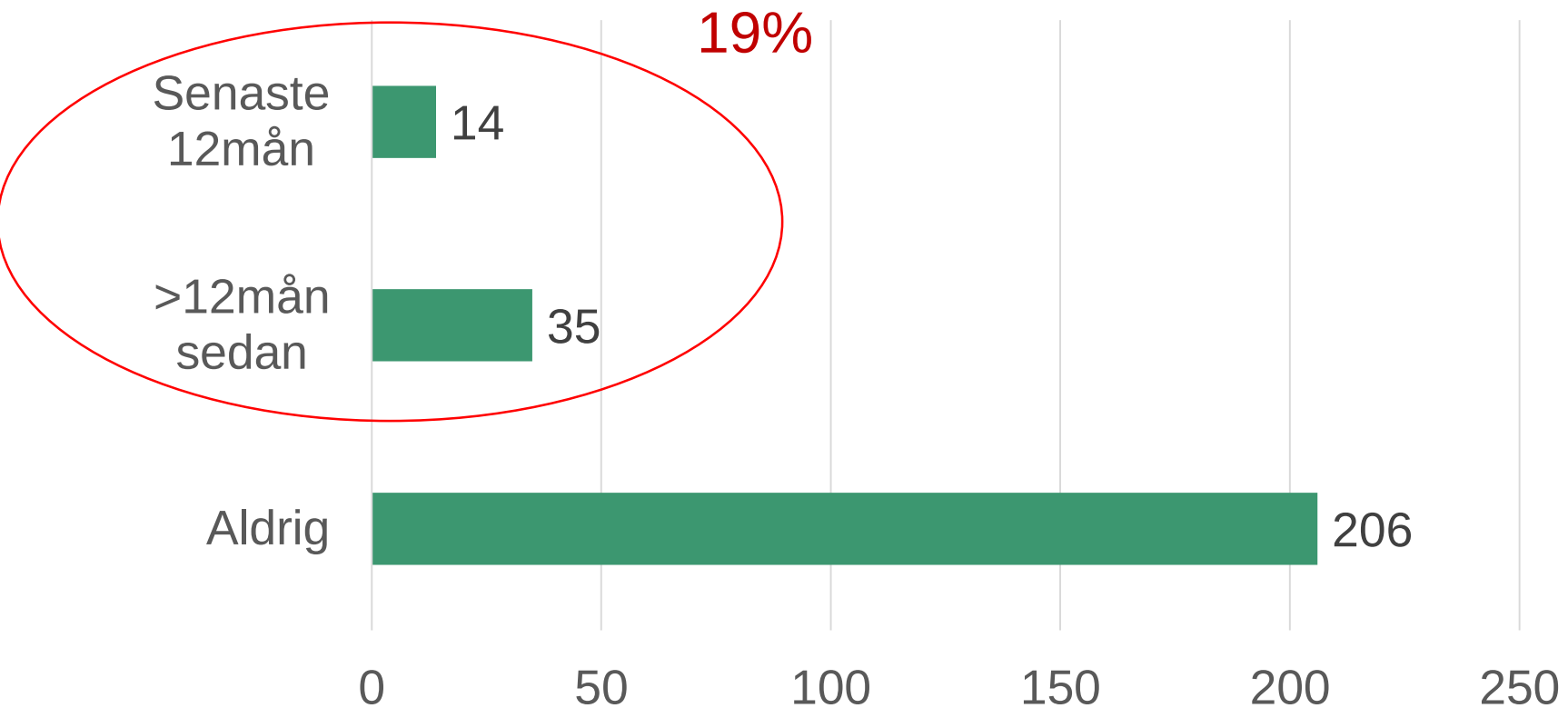
- Att ha gett någon ersättning för sex är ofta förenat med andra riskfaktorer och ohälsa.
- Sexköp kan ske tvångsmässigt och används ibland i ångestlindrande syfte.

→ En person svarade ja

15. Har du varit utsatt för något av följande mot din vilja? Du har onanerat åt någon, eller haft vaginalt, oralt eller analt samlag.

- Personer som utsatts för sex mot sin vilja uppvisar sämre fysisk och psykisk hälsa.
- Ju fler trauma av olika slag (fysiskt, psykiskt, sexuellt våld, bristande omsorg) desto sämre hälsa.
- Det finns samband med fortsatt sexuellt risktagande
- Ytterst få (9% av flickor och 3% av pojkar) berättar självmant för yrkesverksamma. Har sökt sjukvård men inte fått hjälp.

15. Har du varit utsatt för något av följande mot din vilja?



16. Har du, eller tror du att du kan ha övertalat, pressat eller tvingat någon till sexuell handling?

- Rapporteras i högre grad av pojkar/män (ca 5%) jämfört med flickor/kvinnor (0,8%).
- Samband med att själv ha blivit utsatt för sexuellt våld. Men detta gäller inte alla.
- Samband med sexuellt risktagande, antisocialt beteende, alkohol och drog användning, att vara upptagen av sex.

→ 6 personer svarade ja, 3%

Gör SEXIT att fler risktagande eller riskutsatta unga identifieras på mottagningen?

- Ja, sannolikt. Efter 24% av besöken bedömer vårdgivaren att SEXIT förändrade utfallet av besöket
- Statistiken kring hur ungdomar svarat visar att många ungdomar faktiskt berättar om sina erfarenheter om de bara får frågan.

Ungdomsmottagningen Gamlestaden

- All personal deltog (barnmorskor, sjuksköterska, kuratorer och psykologer)
- Förberedande utbildningsdag
- Under 4 veckor användes SEXIT vid alla besök (planerade/bokade besök, spontana/akuta besök och vid drop in)
- Att det var ett forsknings projekt innebar ökat administrativt arbete (informerat samtycke, dokumentera åtgärder etc.). Det skiljer sig därmed något från hur SEXIT är tänkt att användas, och som det använts i tex Blekinge.

Mottagningsperspektivet - Möjligheter

- Strukturerade frågor som bygger på evidens

”Om formuläret blir en rutin blir det lättare att fråga och prata om de här ämnena.”

- Enkät underlättar att ställa frågor

”Det här har berikat vårt arbete och gjort det både bättre och enklare.”

”Om inte vi ställer frågorna, vem ska då göra det?”

- Stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer
- Hälsosamtal, Motivationssamtal, Reflekterande samtal
- Åtgärder/ Erbjudande om åtgärder

Utmaningar och överväganden

- Besökarens syfte med besöket/ Personalens syfte med besöket
- Fråga alla/ Fråga vissa
- Underbemanning
- Kort om tid (drop in)
- Vad gör jag med svaren?
- Återbesök inom rimlig tid
- Besökare som avböjer återbesök

Ungdomsperspektivet

Hur var det för dig att svara på det här frågeformuläret?

Skala 1-5 från *Instämmer inte alls* till *Instämmer helt och hållet*

	Medelvärde
Frågorna var viktiga	4,4
Frågorna var obehagliga	1,5
Frågorna var svåra att svara på	1,6



Intervjuer med ungdomar

- Många ansåg att besöket där SEXIT användes var positivt som helhet
- Man ansåg att frågorna är viktiga och bra ställda

”Jag är minsann ingen som ligger runt. Det tror nämligen min mamma.”

- 19 av 20 föredrog att besvara en enkät än att få frågorna muntligt

”Man vill inte ha hundögonen”

- Många betonar att ickedömande bemötande är viktigt



Intervjuer med ungdomar forts

"Det är skönt att veta att alla får svara på formuläret. Inte bara jag för att jag har en piercing i näsan."

- Många beskriver att de inte fått vissa frågor tidigare när de besökt ungdomsmottagningen
- Frågorna gav samtal som de tidigare inte haft
- Uppskattat med frågor om könsidentitet och sexuell orientering

Våga fråga och hantera svaret

- Möt den unge där den är
- Kom ihåg normal tonårsutveckling, utforskande, pröva gränser
- Utgå inte från dina egna föreställningar – Fråga! Nyfikenhet
- Synliggör egna möjligheter att göra aktiva val
- Reflektera tillsammans, träna konsekvenstänkande, "Provtänka"
- Erfarenheter kan vara både och samtidigt, bra/dåligt, gott/ont, lust/ångest
- Utforska vinster/förluster med förändring
- Utforska tillsammans behov av stöd som den unge kan ta emot

En bra behandlare om unga får välja:

- Visar empati
- Har tid
- Visar omsorg
- Visar intresse
- Humor, kunna skratta ihop
- Är tydlig
- Visar hur man tar ansvar
- Är tillgänglig
- Ser det som fungerar
- Vågar visa närhet
- Är snäll
- Lyssnar
- Ställer frågor
- Sätter gränser
- Är ärlig
- Ger av sig själv
- Är direkt, inga omskrivningar
- Ger hopp

Vi söker mottagningar som vill testa SEXIT!

Kontakta oss om du vill veta mer om projektet eller tror att det kan vara något för din mottagning!



Sofia Hammarström | Projektledare/doktorand

Kunskapscentrum för sexuell hälsa

sofia.hammarstrom@vgregion.se

0700 - 82 50 82

Jennie Elisson | Barnmorska Gamlestaden UM

jennie.elisson@ostra.goteborg.se