



MOLECULE

DRØFTELSESOPLÆG

Mere lighed i unges seksuelle sundhed

På opdrag fra Bayer Danmark har Molecule Consultancy lavet en gennemgang af tilgængelige data om seksuel sundhed med fokus på de 15-25-årige. Datagennemgangen føder ind i nærværende drøftelsesoplæg, der har til hensigt at stimulere mere handling for at forbedre den seksuelle sundhed blandt unge i Danmark.

Seksuel sundhed handler om at trives med sig selv, at mærke efter, at kende sig selv, at sige til og fra, at respektere sig selv og passe på sig selv og passe på sine medmennesker. Seksuel sundhed er også fravær af tvang, sygdom og uønsket graviditet (1,2).

DE GODE EKSEMPLER

Nogle kommuner og regioner har etableret gratis rådgivning om seksuel sundhed til unge. Grundlæggende er erfaringerne fra de lokale målrettede tilbud, at de giver mulighed for at skabe tryghed i samtalen, lytte og få dialog med de unge hele vejen rundt om den seksuelle sundhed: den mentale og fysiske trivsel, sociale relationer, hverdag, behov, bekymringer og kontekst. Den gratis prævention er ofte anledningen til at få denne dialog. Nogle unge indleder dialogen med ungdomsmottagelsen i vennegrupper. Og rådgivningerne oplever at få iværksat forebyggende foranstaltninger til unge mennesker, der ellers ikke får hjælp. Disse lokale tilbud forebygger (forværring af) mistrivsel og kvalificerer de unge til at træffe egne valg og skaber bevidsthed om de unges egen vigtighed i deres seksuelle sundhed (3–7).

I lighed med de enkeltstående kommunale tilbud, findes der tilsvarende gode nordiske erfaringer. I Sverige har man i dag landsdækkende såvel fysiske som digitale ungdomsmottagelser, der rådgiver de unge om seksuel sundhed (8,9), i Norge får de unge tilskud til prævention (10), og i Finland tilbyder ca. 90 ud af 300 kommuner gratis prævention til unge (11–14).

BARRIERER FOR LIGHED I SUNDHED

En medforklarende faktor i status for de unges seksuelle sundhed er deres socioøkonomiske baggrunde (15–17). De målrettede lokale rådgivningstilbud/ungdomsmottagelser i Danmark findes kun meget få steder. Derudover er erfaringerne, at det kan tage lang tid at sprede budskabet om de enkelte tilbud og dermed tage tid, førend de skaber fuld værdi for de unges seksuelle sundhed (2,15,17). Det udgør en barriere for etablering af nye tilbud, fordi det skaber en dyr opstartsdrift.

Det er afhængigt af den unges ressourcemæssige baggrund, og hvor den unge tilfældigvis bor, om og hvilket tilbud, rådgivning og hjælp den unge får. Det harmonerer ikke med lige muligheder og lighed i (seksuel) sundhed blandt unge generelt. Det taler grundlæggende for, at tilbud om rådgivning og hjælp til unge bør gøres nationale, så der ikke er tvivl om, at de findes, og så der skabes synergi, også i opstartsdrift. For at alle unge får så optimale betingelser for seksuel sundhed som muligt, uanset hvor i landet de bor.

Molecule Consultancy A/S
Dampfærgevej 27-29
2100 København Ø
Telefon 33 13 13 20
moleculeconsultancy.com

CVR. 28 51 57 66

Fordi seksuel sundhed er vigtig eller særdeles vigtig for de fleste (2). Ligesom seksuel sundhed er en indikator for sundhedstilstanden, og seksuel mistrivsel kan føre til nedsat livskvalitet og nedsat sundhed (2).

ANLEDNING TIL DRØFTELSE

Vi ved meget om *status* på den seksuelle sundhed, men der er overraskende få analyser, der giver indsigt i *sammenhænge* mellem sundhed, livsstil, præferencer, valg og seksualitet hos kvinder og mænd. Den baggrund sammen med den fælles ambition om en offentlig sektor og et sundhedsvæsen, der skaber værdi for borgerne, og de netop vedtagne økonomiaftaler for næste år mellem regeringen, KL og Danske Regioner, som har fokus på lighed i sundhed og på forebyggelse (18,19), giver anledning til at drøfte, om vi kan gøre mere for at fremme de unges seksuelle sundhed.

Dertil kommer, at der fra faglig side efterspørges vejledninger, viden og handling (2,16) omkring de unges seksuelle sundhed. Derfor kunne det oplagt drøftes, om der er mulighed for i højere grad at afdække og akkumulere viden om præferencer, årsager og baggrunde for de unges (fra)valg af prævention, de unges oplevede værdi og effekt (PRO) og årsager til skift. Det ville give et bedre grundlag for at udarbejde beslutningsstøtteværktøjer og vejledninger omkring unge og deres seksuelle sundhed. Redskaber der kan være med til at fremme faglighedernes muligheder for at rådgive og støtte de unge og deres seksuelle sundhed, og dernæst for at matche de unges præferencer og ønsker i forhold til valg omkring seksuel sundhed. Det er derfor oplagt at tage en åben drøftelse, om vi i Danmark skal finde en ensartet national tilgang, der i højere grad understøtter de unges seksuelle sundhed. Og hvad en sådan ensartet tilgang i så fald skal indeholde.

Vi har meget viden

Analyser viser, at:

- 1 procent af alle 7-18-årige har været udsat for seksuelle overgreb, og at såvel ofre som gerningsperson har belastede opvækstforhold (15).
- 10 procent har oplevet tvungen sex eller forsøg herpå, og 29 procent har været udsat for seksuelle krænkelse (20).
- 6 procent af de 15-24-årige har været udsat for seksuelt overgreb (21).
- 41 procent af de 13-17-årige i Danmark, Ungarn og UK har inden for det seneste år oplevet nogen dele kompromitterende fotos uden de afbildedes samtykke (22).
- 6 procent af de 13-17-årige i Danmark, Ungarn og UK har inden for det seneste år oplevet, at der er delt nøgenbilleder af dem selv uden deres samtykke (22).
- Der i 2018 var godt 13 provokerede aborter for hver 1.000 kvinder i 15-24-årsalderen. Der var flest i Region Sjælland, hvor der i 2018 var knap 16 aborter per 1.000 15-24-årige kvinder og lavest i Region Midtjylland med godt 11 aborter per 1.000 15-24-årige per år. Og med de aktuelle abortfrekvenser svarer det til, at der for hver 1.000 kvinder i gennemsnit på landsplan bliver foretaget 393 provokerede aborter i løbet af deres fertile liv (23).
- Mere end halvdelen af de 15-24-årige, der er seksuelt aktive, har haft ubeskyttet sex inden for det seneste år (21).
- 16 procent af de 15-24-årige har haft en sexsygdom, hyppigst klamydia (21).
- 7 procent af de 15-24-årige mænd har mindst én gang betalt for sex (21).
- 11 procent af de 15-24-årige kvinder har mindst én gang været udsat for et seksuelt overgreb (21).
- Mere end 50 procent af de 15-24-årige har slet ikke eller i ringe grad talt med sine forældre eller værger om seksuelle emner (21).
- Halvdelen af de 18-24-årige kvinder har i 2019 indløst recept på p-piller (24,25).
- 52.000 børn og unge i alderen 0-22 år er defineret som udsatte børn og unge, det svarer til 3,4 procent (26).

- følgende kan årligt relateres til usikker sex: 160 dødsfald, 1.500 tabte leveår blandt kvinder, 770 tabte leveår blandt mænd, 99.000 ambulante besøg, 7.200 indlæggelser og omkostninger i hospitalssektoren på 270 mio. kr.(27).

Vi vil gerne vide mere om:

- Unge, der typisk har et mindre budget, kan være nødsaget til at vælge præventionsform ud fra et kortsigtet økonomisk behov frem for andre behov. Men hvor afgørende er prisen for valg af prævention?
- Hvordan opleves den faglige rådgivning, som de unge møder?
- Hvordan opleves præventionen og effekterne, og hvad er konsekvenserne heraf?
- Hvilke årsager ligger til grund for skift af prævention?
- Hvor ofte forekommer utilsigtet graviditet? Og hvad er konsekvenserne af de forskellige scenarier under hvilke omstændigheder?
- Hvad er baggrunden for utilsigtet graviditet, og hvis forebyggelig, hvad kunne have forebygget situationen?
- Hvor ofte er utilsigtet graviditet en følge af svigt eller af manglende kompliance omkring prævention? Hvor ofte er det en følge af ingen prævention?
- Hvad er hyppighederne og omstændighederne omkring manglende effekt af prævention, og hvad er læren til det fremadrettede arbejde heraf?
- Hvad er bestemmende for, og hvilke præferencer ligger til grund for valg af prævention?
- Forskere efterspørger en generel oprustning af det seksuelle aspekt i sundhedsvæsenets forskellige sektorer (2).
- Der er mere viden om mænds seksuelle problemer, end der er om kvinders (2).

Mulige handlinger:

- Etablering og prioritering af en kvalitetsdatabase for seksuel sundhed, der inkluderer unges behov, præferencer og oplevelser
- Etablering af unge-modtagelser i alle regioner/kommuner, herunder sikre lige adgang for alle unge
- Prioriter en systematisk opsamling af viden og erfaringer samt monitorering af de forskellige kommunale, regionale og private tilbud til børn og unge
- Inkluder seksuel sundhed i sundhedsprofilerne (danskernessundhed.dk)
- Gør prævention gratis for de unge (eller indfør "fælles pris", så de unge vælger prævention ud fra deres fysiske og mentale præferencer og behov – og ikke ud fra deres aktuelle likviditet)
- Inkluder seksuel sundhed og de unge i de fælles nationale mål
- Hjælp fagligheden, pårørende og andre voksne med at hjælpe børn og unge til bedre seksuel sundhed. Lav f.eks. vejledninger, og gør dem tilgængelige: Sådan gør du, hvis du har oplevet et overgreb, eller hvis du er bekymret for en medborger eller pårørende, sådan siger du fra, sådan mærker du efter, sådan lærer du dig selv at kende, sådan lærer du at respektere og elske dig selv, sådan vælger du prævention, sådan prøver du dig frem, sådan lærer du at respektere andre, sådan søger du hjælp og rådgivning osv.

Litteratur

1. Sundhedsstyrelsen. Seksuel sundhed [Internet]. [cited 2020 Jun 9]. Available from: <https://www.sst.dk/da/viden/seksuel-sundhed>
2. Graugaard C, Pedersen BK, Frisch M. SEKSUALITET OG SUNDHED, 2. udgave [Internet]. København; 2015 [cited 2020 Jun 9]. Available from: www.vidensraad.dk
3. Andersen AJ, Rehfeld G. Vi vil gerne have seksualundervisning, men hvorfor skal det hedde noget med sex? Hvordan forbedrer vi den seksuelle sundhed for unge i monoritetsetniske områder? Ealuering af porjektet "Seksuel Empowerment Tingbjerg/Køn og Krop." 2019.
4. Kjærtinge M. Evaluering af den danske Ungdomsmodtagelse Fase 1, 2013-2015. 2015 Sep.
5. Halsnæs Kommune. Ungdomsmodtagelsen [Internet]. [cited 2020 Jun 24]. Available from: <http://www.ungdomsmodtagelsen.dk/om-ungdomsmodtagelsen>
6. Gabriela Rehfeld, Halsnæs Ungdomsmodtagelse. Personlig samtale. 2020.
7. Herning Kommune, Region Midtjylland. Evalueringsrapport UngMod 24-7 Herning. 1. oktober 2014 - 30. september 2017. 2014.
8. Om ungdomsmottagningen - Umo [Internet]. [cited 2020 Jun 19]. Available from: <https://www.umo.se/att-ta-hjalp/ungdomsmottagningen/om-ungdomsmottagningen/>
9. Sundheds- og Ældreudvalget (SUU) Alm. del. UMO.se/dk-Nye muligheder for unge i Danmark [Internet]. 2020 Jan [cited 2020 Jun 24]. Available from: <https://www.ft.dk/samling/20191/alm-del/SUU/bilag/184/index.htm>
10. Helsedirektoratets Helfo. Stønad til prevensjon for unge kvinner [Internet]. Norge. [cited 2020 Jun 22]. Available from: <https://www.helfo.no/regelverk/stonad-til-prevensjon-for-unge-kvinner>
11. Social Services and Health Care Division H. Contraception [Internet]. City of Helsinki. 2020 [cited 2020 Jun 22]. Available from: <https://www.hel.fi/helsinki/en/social-health/health/other/contraception/>
12. InfoFinland. Sexual health and contraception [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 22]. Available from: <https://www.infofinland.fi/en/living-in-finland/health/sexual-health>
13. Bayer Nordic Region. Personlig meddelelse 23. februar 2020.
14. Gyllenberg F, Juselius M, Gissler M, Heikinheimo O. Long-acting reversible contraception free of charge, method initiation, and abortion rates in Finland. American Journal of Public Health. 2018 Apr 1;108(4):538–43.
15. Oldrup Helene, Christoffersen Mogens Nygaard, Kristiansen Ida Lykke, Østergaard Stine Vernstrøm. Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark 2016 - VIVE [Internet]. 2016 May [cited 2020 Jun 5]. Available from: <https://www.vive.dk/da/udgivelser/vold-og-seksuelle-overgreb-mod-boern-og-unge-i-danmark-2016-6497/>
16. Hoeck I, Jøker A. Seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark. https://www.lokk.dk/media/qsnllmtx/rapport_seksuelle-overgreb-p%C3%A5-b%C3%B8rn-og-unge_lokk-2019.pdf. 2019.
17. Christiansen CC, Schmidt G, Christoffersen MN. PROVOKERET ABORT - Undersøgelse af baggrund og virkninger [Internet]. København; 2003 [cited 2020 Jun 11]. Available from: www.sfi.dk
18. Regeringen, Danske Regioner. Aftale om regionernes økonomi for 2021 [Internet]. 2020 May [cited 2020 Jun 9]. Available from: <https://www.regioner.dk/media/13491/aftale-om-regionernes-oekonomi-for-2021.pdf>
19. Regeringen, KL. Aftale om kommunernes økonomi for 2021 [Internet]. 2020 May [cited 2020 Jun 9]. Available from: <https://fm.dk/media/18036/aftale-om-kommunernes-oekonomi-for-2021.pdf>
20. Heinskou MB, Schierff LM, Ejbye-Ernst P, Friis CB, Liebst LS. SEKSUELLE KRÆNKELSER. Omfang og karakter [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 5]. Available from: www.dkr.dk
21. Frisch M, Moseholm E, Andersson M, Andresen JB, Graugaard C. Sex i Danmark [Internet]. Nøgletal fra Projekt SEXUS. [cited 2020 Jun 5]. 2017–2018. Available from: www.projektsexus.dk



22. deSHAME. Young people's experiences of online sexual harassment A cross-country report [Internet]. 2017 Dec [cited 2020 Jun 5]. Available from: https://www.childnet.com/ufiles/Project_deSHAME_Dec_2017_Report.pdf
23. Sundhedsdatastyrelsen. Register over Legalt Provokerede Aborter (ABR) - Sundhedsdatastyrelsen [Internet]. [cited 2020 Jun 8]. Available from: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-nationale-sundhedsregistre/graviditet-foedsler-og-boern/abortregisteret>
24. Danmarks Statistik. Befolkning og valg [Internet]. Statistikbanken. [cited 2020 Jun 8]. Available from: <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg>
25. Sundhedsdatastyrelsen. Statistikker [Internet]. Medstat.dk. [cited 2020 Jun 8]. Available from: <https://medstat.dk/>
26. Danmarks Statistik. NYT: 52.000 børn og unge er udsatte. Nyt fra Danmarks Statistik [Internet]. 2019 Dec 9 [cited 2020 Jun 8];460. Available from: <https://www.dst.dk/da/Statistik/nyt/NytHtml?cid=34764>
27. Eriksen L, Davidsen M, Jensen H, Ryd J, Strøbæk L, White E, et al. Sygdomsbyrden i Danmark, risikofaktorer [Internet]. 2016 Sep [cited 2020 Jun 9]. Available from: www.sst.dk