



KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for sundhed

Bilag 1: Gennemgang af aktuelle udfordringer i forhold til københavnernes seksuelle sundhed

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Introduktion..... | 3 |
| Statistisk udvikling i seks sygdomme og aborter | 4 |
| Klamydia..... | 4 |
| Kondylomer og HPV vaccination | 5 |
| HIV og AIDS | 6 |
| Gonoré..... | 7 |
| Syfilis | 8 |
| Provokerede aborter | 9 |
| Seksuelle sundhedsudfordringer i specifikke målgrupper | 11 |
| Børn i førskolealderen (0-6 år)..... | 11 |
| Børn i folkeskolen (6-16 år)..... | 11 |
| Unge på ungdomsuddannelser (16-24 år) | 12 |
| Københavnere i alderen 25-64 år | 13 |
| Etniske minoriteter | 13 |
| Homoseksuelle, biseksuelle og transseksuelle..... | 14 |
| Ældre københavnere i alderen 65+ | 14 |

Introduktion

Denne baggrundsrapport præsenterer den nyeste viden om udviklingen i forekomsten af seksuelt overførte infektioner og provokerede aborter samt andre udfordringer af seksuel karakter, som knytter sig til specifikke målgrupper i København.

Rapporten udgør således det faglige grundlag for forvaltningens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget vedrørende udmøntningen af bevillingen til seksuel sundhed i 2018. Anbefalingerne ligger desuden i tråd med Sundhedsstyrelsens og Statens Serum Instituts anbefalinger om forebyggende indsatser målrettet seksuel sundhed.

Statistisk udvikling i seksygdomme og aborter

Nedenfor gennemgås statistiske data vedrørende forekomsten af klamydia, kondylomer, hiv, gonoré, syfilis og provokerede aborterⁱ i et københavnerperspektiv.

Klamydia

Der er evidens for, at den ofte symptomløse klamydiainfektion ubehandlet kan føre til ufrivillig barnløshed hos kvinder, graviditet uden for livmoderen og kroniske underlivssmerter.

- I 2016 blev registreret det hidtil højeste antal klamydiatilfælde både på landsplan og i København
- Klamydia er særligt udbredt blandt unge i alderen 15-24 år, hvor det er den hyppigst forekommende seksygdom

Klamydia er den hyppigst forekommende seksuelt overførte sygdom blandt danske unge. På landsplan er der sket en kontinuerlig stigning i antallet af registrerede klamydiatilfælde fra 2012 til 2016. Det samme gør sig gældende for antallet af registrerede klamydiatilfælde i København, der godt nok faldt en smule i 2015 for så i 2016 at stige til det hidtil højeste niveau jævnfør tabel 1.

Tabel 1: Antal tilfælde af klamydia på landsplan og i København i perioden 2010-2016

| | Antal tilfælde af klamydia på landsplan og i København | | | | | | |
|-----------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Danmark | 27.950 | 26.617 | 26.385 | 27.628 | 30.881 | 31.782 | 34.132 |
| København | 5533 | 5350 | 5647 | 6197 | 7638 | 7414 | 7702 |

Kilde: Statens Seruminstitut

Ud af de diagnosticerede tilfælde i 2016 i København var 60 % kvinder, hvilket stemmer overens med kønsfordelingen de foregående år. Det er dog ikke ensbetydende med, at klamydia er mindre udbredt blandt mænd. Tværtimod hænger det formentlig sådan sammen, at kvinder i højere grad går til lægen, og dermed er der større sandsynlighed for, at de få foretaget en klamydiatest. Statens Seruminstitut anbefaler, at der opfordres til øget prøvetagning blandt mændⁱⁱ, da der formentlig er en relativt større andel af unge mænd, der er smittet uden af vide det.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der årligt smittes omtrent 50.000 med klamydia, hvorfor der eksisterer et betydeligt mørketalⁱⁱⁱ. Det berettiger en kontinuerlig indsats for at forebygge smitte med klamydia gennem oplysning til unge om brug af kondom og slikkelapper samt opfordre unge til tidlig opsporing og behandling, såfremt de er i risiko for at være smittet med klamydia, så der kan iværksættes tidlig behandling.

Kondylomer og HPV vaccination

Kondylomer er en af de mest udbredte seksygdomme i Danmark og skyldes smitte med human papilloma virus (HPV). Nogle typer af virus er årsag til livmoderhalskræft. Virus forsvinder ikke fra kroppen, selvom man har fået behandling mod kondylomer og vil således med mellemrum kunne blusse op, hvorved man igen vil kunne smitte andre.

- Forekomsten af kondylomer er faldet i perioden 2010 til 2015
- Faldet er størst i de yngre målgrupper og tilskrives HPV vaccinen
- Tilslutningen til HPV-vaccinen er faldende

En opgørelse fra Sundhedsstyrelsen over antallet i behandling for kondylomer viser et meget markant fald i antallet af unge i alderen 15-24 år, som er blevet behandlet for kondylomer i perioden 2010-2015, som det fremgår af tabel 2. Data forefindes kun for hele landet, og er således ikke tilgængelige på kommuneniveau.

Tabel 2: Antal personer behandlet for kondylomer på landsplan i perioden 2008-2015

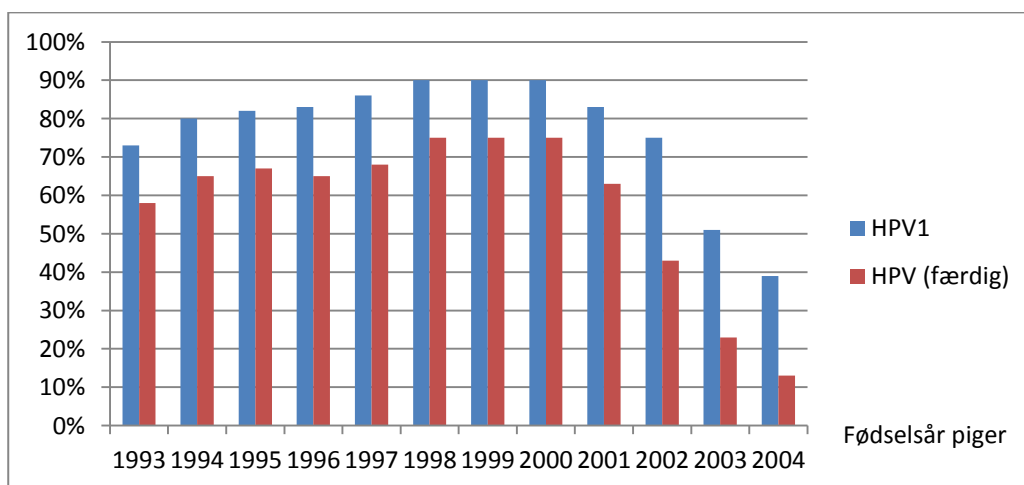
| | Antal personer behandlet for kondylomer (landsplan) | | | | | | | |
|----------|---|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 15-24 år | 8062 | 9350 | 9950 | 8910 | 7536 | 4258 | 2826 | 2025 |
| 25-39 år | 8871 | 9404 | 9293 | 9437 | 8751 | 8792 | 8024 | 7318 |

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Faldet i antallet af unge i alderen 15-24 år, der modtog behandling i henholdsvis 2010 og 2015 er næsten 80 %. I målgruppen 25-39 år er der også sket et jævnt fald i forekomsten af kondylomer men ikke i et omfang, som svarer til faldet i den yngre målgruppe. Faldet tilskrives HPV vaccinen, der har været en del af det danske børnevaccinationsprogram siden januar 2009^{iv} samt den midlertidige gratis vaccinationsordning, der har været tilbudt kvinder født i 1985 til 1992^v.

Tilslutningen til HPV-vaccinen er faldet drastisk de seneste år. Faldet i tilslutningen til HPV vaccinen genfindes på landsplan dog i lidt mindre omfang end i København.

Figur 1: Vaccinationsdækning i København for HPV1 og HPV færdigvaccineret



Kilde: Statens Serum institut

Som det fremgår af figur 1, er andelen af færdigvaccinerede i København 75 % for årgang 2000, og 23 % for årgang 2003.

HIV og AIDS

Human Immundefekt Virus (HIV) ødelægger immunsystemet. Når immunsystemet er svækket i så alvorlig grad, at det ikke længere reagerer tilstrækkeligt mod udefrakommende mikroorganismer stilles diagnosen AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrom)^{vi}. Den medicinske behandling af hiv har i dag resulteret i, at hiv-positive kan leve et langt liv uden at udvikle AIDS^{vii}. En hiv-positiv, der er velbehandlet, smitter heller ikke ved ubeskyttet samleje.

- Der er sket et mindre fald i antallet af anmeldte hiv infektioner på landsplan og i København fra 2015 til 2016
- Antallet af nydiagnosticerede HIV infektioner på landsplan og i København har ligget relativt stabilt de seneste år, så det registrerede fald er ikke nødvendigvis udtryk for en reelt faldende tendens
- Langt den største smittespredning sker mellem mænd, der har sex med mænd

På landsplan ligger antallet af nydiagnosticerede hiv infektioner stabilt svarende til 200-300 tilfælde årligt jævnfør tabel 3.

Tabel 3: Antal tilfælde af nydiagnosticerede HIV infektion i perioden 2010-2016

| Antal tilfælde af HIV infektion | | | | | | | |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Danmark | 274 | 267 | 199 | 352 | 249 | 273 | 244 |
| København | 93 | 95 | 68 | 124 | 82 | 85 | 63 |

Kilde: Statens Seruminstitut

Antallet af nydiagnosticerede hiv infektioner i København ligger også relativt stabilt med 80-100 tilfælde årligt. Af tabel 3 ses, at der er sket et lille fald i antallet af nydiagnosticerede hiv infektioner i 2016 både på landsplan og i København. Det står i modsætning til, at der de senere år har været en stigning i antallet af nydiagnosticerede hiv-positive homoseksuelle mænd i flere europæiske storbyer.

Smittespredningen i Danmark sker overvejende blandt mænd, der har sex med mænd. De udgør 71 % af de nydiagnosticerede tilfælde af hiv i 2016. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at mænd, der har sex med mænd kontinuerligt modtager information om smitteveje og beskyttelse, ligesom kondomer og glidecreme bør være lettilgængelige på sexmødesteder. Det er imidlertid ikke alle, der anvender kondom.

Samtidig er en ny tendens med sex på hårde stoffer så som crystal methamfetamin, der er meget afhængighedsskabende, blevet mere udbredt blandt nogle grupper af mænd, der har sex med mænd i det danske homomiljø. Betegnelsen for dette er ”chemsex”, der typisk foregår med forskellige sexpartnere. Brugen af stoffer betyder, at kondomet ofte glemmes eller udelades. Faktorer, der i høj grad øger risikoen for smitte med hiv. Tendensen bekræftes af AIDS Fondet og Rigshospitalet.

De nydiagnosticerede hiv-positive i København, der er smittet heteroseksuelt, har for en stor dels vedkommende anden etnisk baggrund end dansk. Heraf er de fleste i henhold til Statens Seruminstitut smittet i udlandet, og det er de færreste, som videregiver smitten i Danmark.

Gonoré

Gonoré smitter først og fremmest seksuelt. Hvis infektionen behandles i tide, er der ingen senfølger. En ubehandlet infektion kan medføre underlivsbetændelse hos kvinder med potentiel tillukning af æggeledeerne og risiko for sterilitet. Hos mænd kan der opstå betændelse i bitestiklerne og i endetarmen, såfremt der har været dyrket analsex.

- Forekomsten af gonoré er stigende både blandt heteroseksuelle mænd og kvinder og homoseksuelle mænd
- Der er næsten sket en tredobling i antallet af gonorétilfælde i København fra 2015 til 2016
- Gonoré er særligt udbredt i aldersgruppen 20-24 år

Siden 2011 har der jævnfør tabel 4 været en konstant stigning i forekomsten af gonoré på landsplan^{viii}. På trods af en markant stigning er der ifølge Sundhedsstyrelsen ikke tale om et egentligt udbrud, da stigningen er gradvis.

I København er der til gengæld sket en eksplosiv stigning fra 2015 til 2016, svarende til næsten en tredobling af antallet af registrerede gonorétilfælde. Det betyder, at København har et meget højt antal nye sygdomstilfælde sammenlignet med det øvrige land svarende til, at incidensen i København er $170 \text{ pr. } 10^5$, mens incidensen på landsplan er $60 \text{ pr. } 10^5$.

Tabel 4: Antal tilfælde af gonoré i Danmark og København

| Antal tilfælde af gonoré i perioden 2008 til 2016 | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Danmark | 498 | 689 | 841 | 1260 | 2785 | 3478 |
| København | 176 | 254 | 349 | 429 | 494 | 1285 |

Kilde: Statens Seruminstitut

Gonoré forekommer i stigende grad både hos heteroseksuelle mænd og kvinder samt homoseksuelle mænd. Der er lidt flere mænd end kvinder, der bliver smittet. Af de registrerede tilfælde af gonoré i 2016 var 60 % mænd og 40 % kvinder.

Gonoré er særligt udbredt i aldersgruppen 20-24 år. I 2016 blev en tredjedel af de registrerede tilfælde på landsplan fundet i dette aldersinterval.

Syfilis

Syfilis blev stort set udryddet i Danmark i midten af 1990'erne, men har siden årtusindskiftet været i stigning, hvilket også afspejles på verdensplan, hvor infektionen fortsat er hyppig i mange udviklingslande. Behandles syfilis i tide er der ingen følgevirkninger, og man betragtes som helbredt, når man har gennemført behandlingen. Hvis syfilis ikke behandles, kan man udvikle senkomplikationer fra centralnervesystemet, hud, knogler og hovedkranspulsåret mange år senere.

- Syfilis har været i stigning gennem en længere årrække, dog er der registreret et mindre fald fra 2015 til 2016
- Hovedparten (60 %) af de registrerede tilfælde af syfilis i 2016 bor i København
- Syfilis er særligt udbredt blandt mænd, der har sex med mænd

Antallet af registrerede syfilistilfælde har været stigende siden 2010. I 2016 blev der på landsplan registreret 742 tilfælde af nyligt erhvervet syfilis, som det fremgår af tabel 5. Sammenlignet med 2015 er der sket et mindre fald. Det er imidlertid for tidligt at konkludere, om det skyldes tilfældige udsving, eller om antallet af syfilistilfælde er nedadgående over tid.

Tabel 5: Antal registrerede tilfælde af syfilis i perioden 2010-2016

| Tilfælde af syfilis | | | | | | | |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Danmark | 362 | 388 | 345 | 352 | 530 | 777 | 742 |
| København | 183 | 200 | 205 | 124 | 270 | 462 | 442 |

Kilde: Statens Seruminstitut

Mere en halvdelen af dem, der er blevet diagnosticeret med syfilis, har bopæl i København. Udover at seksygdomme generelt er mere udbredt i hovedstaden, så er syfilis specifikt udbredt blandt mænd, der har sex med mænd. Således er 70 % af de registrerede tilfælde på landsplan fundet blandt mænd, der har sex med mænd^{ix x}.

I modsætning til klamydia og gonoré, som er mest udbredt blandt unge, så er syfilis mest udbredt blandt personer i alderen 30+

Provokerede aborter

En provokeret abort er den proces, hvor en graviditet bevidst afbrydes og fosteret fjernes.

To ud af tre provokerede aborter i Danmark foretages som et kirurgisk indgreb (til og med 12 graviditetsuge). Den sidste tredjedel gennemføres som medicinske aborter (til og med 8. graviditetsuge).

- Antallet af provokerede aborter i København er stort set stabilt i perioden 2011 til 2015.
- I København er antallet af aborter blandt de helt unge faldet fra 2010-2015
- Kvinder med anden etnisk baggrund end dansk får foretaget relativt flere provokerede aborter end etnisk danske kvinder.

Det fremgår af tabel 6, at antallet af provokerede aborter er støt faldende i perioden 2010 til 2015. I samme periode er der også sket et fald i antallet af provokerede aborter i København, om end det største fald er sket fra 2010 til 2011, hvorefter antallet stabilt ligger relativt stabilt mellem 2500 og 2600 provokerede aborter årligt.

Tabel 6: Antal provokerede aborter i perioden 2010-2015

| Provokerede aborter | | | | | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Danmark | 16.807 | 16.302 | 16.415 | 16.176 | 15.616 | 15.518 |
| København | 2710 | 2595 | 2554 | 2526 | 2476 | 2563 |

Kilde: Abortregistret, Sundhedsdatastyrelsen

I København er der i de fleste aldersgrupper sket et fald i af provokerede aborter de seneste år jævnfør tabel 7. Der er især sket et fald blandt de helt unge under 20 år.

Tabel 7: Antal provokerede aborter fordelt på aldersgrupper i perioden 2010-2015

| Antal provokerede aborter i perioden 2010-2015 | | | | | | | |
|--|---------------------|------|------|------|------|------|------|
| | Udvikling 2010-2015 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Under 20 år | 22 % (fald) | 260 | 266 | 200 | 208 | 181 | 202 |
| 20-24 år | 14 % (fald) | 814 | 782 | 771 | 734 | 743 | 700 |
| 25-29 år | 19 % (stigning) | 615 | 580 | 662 | 659 | 663 | 734 |
| 30-34 år | 20 % (fald) | 527 | 505 | 444 | 465 | 447 | 421 |
| 35-39 år | 5 % (fald) | 351 | 340 | 345 | 327 | 287 | 333 |
| 40-44 år | 18 % (stigning) | 135 | 110 | 126 | 126 | 146 | 160 |

Kilde: Abortregistret, Sundhedsdatastyrelsen

Årsagen til faldet blandt de 15-19-årige kan ikke umiddelbart tilskrives en enkelt faktor. I stedet er der formentlig tale om, at unge i højere grad udviser fornuft ved omgang med alkohol og anvender kondom ved seksuelt samvær. Faldet er ikke et resultat af flere fødsler i målgruppen, færre graviditeter som resultat af p-pillebrug eller anvendelse af nødprævention som fortrydelsespillen^{xi}.

En opgørelse fra Sundhedsstyrelsen over legalt provokerede aborter i Danmark viser, at abortkvotienten for kvinder med anden etnisk baggrund end dansk har været faldende de seneste 10 år, men abortkvotienten ligger i 2015 fortsat højere end for etnisk danske kvinder. Abortkvotienten for ikke-vestlige indvandrerkvinder er i 2015 på 14,5 ud af 1000 ikke-vestlige indvandrerkvinder. Abortkvotienten for efterkommere med både vestlig og ikke-vestlig oprindelse lå i 2015 på 18 provokerede aborter pr. 1000 efterkommere. Abortkvotienten for etnisk danske kvinder

var overvejende stabil i hele perioden med en årlig abortkvotient på 11 provokerede aborter pr. 1000 etnisk danske kvinder^{xii}.

Seksuelle sundhedsudfordringer i specifikke målgrupper

Seksualiteten findes i alle aldre og har betydning for såvel ung som gammel, om end seksualiteten indtager forskellige betydninger for det enkelte menneske over et livsforløb.

Seksuel sundhed handler ikke kun om fravær af sygdom, dysfunktion eller svagelighed. Seksuel sundhed indbefatter også, at basale seksuelle rettigheder opfyldes, herunder retten til kropslig integritet og selvbestemmelse.

Seksuel sundhed indbefatter desuden retten til viden, der gør den enkelte kompetent til at træffe kvalificerede beslutninger om egen seksualitet. Fokus er således ikke blot rettet mod at begrænse risikoadfærd, men også mod udvikling af ressourcer og individuel handlekompetence.

Børn i førskolealderen (0-6 år)

Børn har en seksualitet, men den er deres egen og helt anderledes end voksnes. Mens den voksne seksualitet er bevidst og målrettet, er den barnlige seksualitet ubevidst og diffus.

Det sunde og naturlige seksuelle udtryk hos mindre børn består af nysgerrighed, grænsesøgning og leg herunder berøring af egen og andres kroppe. Det sker blandt andet i kommunens dagtilbud, hvor børn udvikler sig i gensidig leg med hinanden – også på det seksuelle område. Det kilder i maven og i kroppen og er lystfuldt, men barnet tænker ikke på egne oplevelser og følelser som seksuelle. Nysgerrigheden handler om at finde ud af, hvordan verden og kroppen fungerer.

De seneste årtiers store fokus på seksuelle overgreb og seksuelle grænseoverskridelser har givet anledning til stigende uro, fordi den relevante viden om børns seksualitet ikke har været alment tilgængelig. Det pædagogiske personale i dagtilbuddene har været nødsaget til at arbejde med området ud fra erfaring og såkaldt tavs viden frem for evidens.

I en kommunal sammenhæng er det hensigtsmæssigt at støtte institutionerne i at skabe en lokalt forankret praksis, der både fremmer barnets naturlige seksuelle udtryk og adfærd og sikrer et tillidsfuldt samarbejde mellem dagtilbud og forældre.

Børn i folkeskolen (6-16 år)

Skolebørn bliver typisk mere diskrete omkring deres seksuelle lege og aktiviteter. I den tidligere skolealder handler børns seksualitet fortsat mest om nysgerrighed, men efterhånden som barnet bliver ældre, får det også en spirende bevidsthed om, at det selv har seksuelle tanker, følelser og fornemmelser. Den ubevidste seksualitet omdannes stille og roligt til en bevidst seksualitet, der dog er meget umoden.

Der er evidens for, at dialog, oplysning og undervisning er væsentligt for at støtte børn og unges naturlige seksuelle udvikling og klæde dem på til et sundt seksualliv. Manglende viden og handlekompetence øger risikoen for smitte med seksuelt overførte infektioner, uønskede graviditeter og seksuelle erfaringer, som efterfølgende fortrydes.

Derfor skal børn og unge rustes til at træffe gode valg på et oplyst grundlag. Seksualundervisning i folkeskolen er obligatorisk, omend det er et timeløst fag, hvilket stiller krav om, at seksualundervisningen indtænkes i den øvrige undervisning.

Formålet med seksualundervisningen i folkeskolen er at udvikle elevernes handlekompetence, så de klædes på til at kunne handle i forhold til egen og andres seksuelle sundhed og trivsel – både på det individuelle plan og i forhold til det omgivende samfund. Vigtigt i drøftelsen af børn og unges trivsel og seksuelle sundhed er, at hverdagslivet i stigende grad foregår online og på de sociale medier, og det rummer nogle positive muligheder for udfoldelse af krop, lyst og seksualitet, men giver samtidig potentielle udfordringer med at finde fælles værdier og aftaler om, hvordan man passer på sig selv og hinanden på nettet.

Det er i høj grad et forældreansvar at klæde børnene på til at benytte Internettet uden at få overtrådt andres eller egne grænser. Derfor bør forældre vide, hvordan internettet og især de sociale medier fungerer, og hvordan deres børn anvender digitale medier til blandt andet at vedligeholde eksisterende venskaber og skabe nye sociale relationer. I henhold til Sex & samfund mener næsten tre ud af fire forældre med børn i 4., 5. eller 6. klasse, der bruger sociale medier, at de har et ansvar for at hjælpe deres børn med at skabe gode relationer til online-venner. Men næsten hver fjerde forældre taler aldrig eller sjældnere end én gang om måneden med deres børn om brug af nettet og de sociale medier herunder om at oprette en profil på et socialt medie, valg af profilbilleder og opsætning af privatlivsindstillinger.

Mange unge med etnisk minoritetsbaggrund lever i en splittelse mellem at vokse op i en dansk ungdomskultur, hvor kærester og sex er normalt, og et pres fra familien om ikke at have sex og kærester før ægteskabet. En netop offentliggjort undersøgelse fra SFI, Det nationale forskningscenter for velfærd viser således, at unge med etnisk minoritetsbaggrund typisk har relativt sværere ved at tale med deres forældre, og forældrene synes at have mindre indsigt i, hvad de unge foretager sig^{xiii}.

HPV vaccination til piger blev en del af det danske børnevaccinationsprogram i 2009, hvilket har resulteret i, at antallet af personer, som smittes med kondylomer er faldet særligt blandt de helt unge, der har fået tilbud om gratis vaccine. Tilslutningen til HPV-vaccinen er imidlertid faldet drastisk de seneste år, idet 75 % i årgang 2000 blev vaccineret mod 23 % i årgang 2003. Det store fald i tilslutningen til HPV vaccinen vil alt andet lige betyde, at andelen af unge, der fremover smittes med kondylomer, atter vil stige, hvilket på sigt vil betyde, at flere også er i risiko for at udvikle livmoderhalskræft.

Unge på ungdomsuddannelser (16-24 år)

Den obligatoriske seksualundervisning ophører efter grundskolen, og da de fleste unge først får deres seksuelle debut, når de er 16 år, er det relevant, at de unge fortsat får viden om seksuel sundhed, da der er dokumentation for, at velkvalificeret seksualundervisning gør de unge i stand til at træffe de sikre valg ved den seksuelle debut og fastholde dem senere hen.

I henhold til Sundhedsprofilen 2013 er det de 16-24-årige, der har flest skiftende seksualpartnere^{xiv}. Resultater fra Sundhedsstyrelsens forundersøgelse ”Kun med kondom” fra 2016 viser, at halvdelen af de 18-23-årige angiver, at de ikke brugte kondom, sidste gang de var sammen med en ny partner. Samtidig siger 70 %, at hvis de selv kunne bestemme, så ville de altid eller for det meste bruge kondom. Der er altså en overvejende positiv tilgang til det at bruge kondom, men en stor del af de unge får det ikke gjort i situationen^{xv}.

Denne risikoadfærd afspejles i antallet af unge, som smittes med en sexsygdom. Klamydia er den hyppigst forekommende seksuelt overførte sygdom blandt de unge. På landsplan er der sket en kontinuerlig stigning i antallet af registrerede klamydiatilfælde fra 2012 til 2016. Det samme gør sig

gældende for antallet af registrerede klamydiatilfælde i København, der godt nok faldt en smule i 2015 for så i 2016 at stige til det hidtil højeste niveau.

Der er også sket en eksplosiv stigning i antallet af registrerede gonoré tilfælde i København, idet der er registreret næsten tre gange så mange tilfælde i 2016 sammenlignet med 2015, hvoraf de 20-24-årige udgjorde den største gruppe af smittede.

Danske såvel som udenlandske erfaringer peger på, at længerevarende informationsindsatser, som eksempelvis Sundhedsstyrelsens Kun med kondom-kampagne, har en effekt i forhold til at reducere udbredelse af sexsygdomme, da de giver befolkningen et informeret grundlag til at træffe beslutninger om deres sundhedsadfærd.

Københavnere i alderen 25-64 år

Seksualiteten er for langt de fleste mennesker et væsentligt aspekt af livet. Blandt danskere i alderen 16-95 år finder ni ud af ti det vigtigt at have et godt sexliv. Seksualiteten indtager dog forskellige betydninger for det enkelte individ over et livsforløb, og derfor er der behov for forskellige tiltag for at fremme den seksuelle sundhed afhængigt af den enkeltes alder og livssituation.

I løbet af et livsforløb gennemleves forandringer, der kan påvirke mulighederne og lysten til at udfolde seksuallivet, og næsten alle vil på et tidspunkt i livet blive udsat for betingelser, der kan gøre det særligt udfordrende at udfolde deres seksualliv.

Nedenfor fremhæves nogle specifikke minoritetsgrupper, som af forskellige årsager har udfordringer med at udleve deres seksualitet eller som har en seksuel adfærd, der gør dem særligt udsatte for smitte med sexsygdomme.

Etniske minoriteter

Borgere med anden etnisk baggrund end dansk har ofte et andet syn på åbenhed om seksualitet og derfor tales der typisk i mindre grad om seksuel sundhed i familierne. Der er hos nogle etniske minoriteter en mangel på viden om kroppens funktioner, prævention, seksuelt overførte infektioner og uønsket graviditet samt en begrænset viden om sundhedsvæsenets opbygning og rådgivningstilbud.

De nydiagnosticerede hiv-positive i København er for størstedelens vedkommende homoseksuelle og blandt dem, der er smittet heteroseksuelt har de fleste anden etnisk baggrund end dansk. Heraf er de fleste i henhold til Statens Seruminstitut smittet i udlandet, og det er de færreste, som videregiver smitten i Danmark.

Statens Seruminstitut anbefaler, at de forebyggelsesmæssige tiltag i forhold til gruppen af etniske minoriteter, der er smittet med hiv, bør være rettet mod tidlig diagnosticering og test, så de ikke først bliver diagnosticeret i de senere stadier, hvor HIV kan have udviklet sig til AIDS. Ifølge Statens Seruminstitut vil det være mest effektivt, hvis indvandrere fra højendemiske områder bliver tilbudt en hiv-test ved ankomst til Danmark eller eksempelvis bliver inviteret til et sundhedstjek hos lægen, når de flytter til Københavns Kommune, så relevante tests eksempelvis hivtest, test af blodsukterniveauet og måling af blodtrykket vil blive foretaget.

Homoseksuelle, biseksuelle og transseksuelle

Størstedelen af den danske befolkning er heteroseksuelle, og bevidst eller ubevidst bliver det ofte betragtet som en selvfølge, at man tilhører denne majoritetsgruppe. For personer, der er homoseksuelle, biseksuelle eller transseksuelle betyder det, at de hyppigt kommer i situationer, hvor de er nødsaget til at korrigere lægen, kollegaen eller en bekendt, som fejlagtigt har antaget, at de er heteroseksuelle.

Selvom levevilkårene for seksuelle minoritetsgrupper har udviklet sig i en mere positiv retning på flere områder, viser undersøgelser, at der er markante forskelle mellem LGBT-personer og den øvrige befolknings helbred og trivsel.

Mænd, der har sex med mænd er overrepræsenterede i opgørelser over smitte med sexsygdomme særligt hiv og syfilis er udbredt i målgruppen, og nogle smittes også med klamydia og gonoré. Det er således fortsat relevant med en målrettet smitteopsporing blandt mænd, der har sex med mænd. Chemsex, er som nævnt i foregående afsnit, blevet mere udbredt. En spørgeskemaundersøgelse foretaget af AIDS-Fondet blandt 563 brugere af Facebook-grupper, dating og sexapps for mænd, der har sex med mænd viser, at 63 % af respondenterne har prøvet at have chemsex, heraf har 42 % af respondenterne bopæl i København. Motivationen bag chemsex er en søgen efter mere intense og grænsesøgende seksuelle oplevelser, og de euforiserende stoffer bevirker, at man kan dyrke sex i lang tid, antallet af sexpartnere øges, kondombrug udelades, og risikoen for hiv, hepatitis C og andre sexsygdomme ignoreres.

En stor andel af dem, der er blevet smittet med hiv, bor i København. Langt størstedelen er velbehandlede, hvilket betyder, de ikke kan smitte andre. Af HIV Danmarks levekårsundersøgelse foretaget blandt 364 respondenter fremgår, at tre ud af fire velbehandlede i undersøgelsen vurderer deres helbred til at være godt eller virkelig godt. Der ses imidlertid en øget tendens til at målgruppen oplever diskrimination, hvilket kan hænge sammen med, at flere i dag er åbne om deres hiv-status. Hver femte har oplevet diskrimination, og halvdelen heraf er blevet udsat for diskrimination i sundhedsvæsenet.

Hvor der foreligger meget viden om mænd, der har sex med mænd, findes der mindre viden om kvinder, der har sex med kvinder, herunder om målgruppens seksuelle risikoadfærd samt hvilke sexsygdomme, de smitter hinanden med. Det er både målgruppen selv, som mangler viden, og flere oplever også at mødet et sundhedsvæsen, som ikke ved tilstrækkeligt, idet nogle fejlagtigt bliver oplyst om, at de ikke kan være smittede med sexsygdomme, hvis de kun har sex med kvinder, og som følge heraf bliver de heller ikke oplyst om, hvordan de kan forebygge smitte.

I undersøgelsen om helbred og trivsel blandt LGBT-personer, udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed fremgår, at transpersoner har markant dårligere selv vurderet helbred end den øvrige befolkning, og en stor andel har også dårligt mentalt helbred og lider af stress. I forhold til sociale relationer har transpersoner sjældnere kontakt til familie end den øvrige befolkning.

Ældre københavnere i alderen 65+

Seksualiteten ændrer sig over et livsforløb og er måske mindre intens og driftsbetonet i den sidste del af livet. Ikke desto mindre bidrager et velfungerende seksualliv positivt til den enkeltes livskvalitet, psykosociale trivsel og generelle helbred – også for ældre.

I tilfælde af sygdom kan et velfungerende seksualliv udgøre en ”raskhedsfaktor”, som giver livsmød og ressourcer til at mestre en vanskelig situation. Studier peger på, at hvis patienters seksualitet medinddrages i behandling og rehabilitering, har patienterne bedre behandlingsmotivation og adhærens end patienter med oversete seksuelle problemer. Omvendt kan seksuelle dysfunktioner

medføre stress og nedsat mestringssevne. Derfor er ældres seksuelle sundhed en vigtig parameter, der bør medtages for at sikre den optimale omsorg og pleje.

Selv om der er skabt større åbenhed om ældres seksualitet, er myter, fordomme, berøringsangst og manglende viden – hos ældre selv, hos pårørende og hos professionelle i sundheds- og plejesektoren desværre stadig en realitet. Derfor får nogle ældre ikke den rådgivning og støtte, de har brug for til at kunne opnå et velfungerende seksualliv.

I den ældre målgruppe lever mange med en kronisk sygdom, som kan influere negativt på seksuallivet. Derfor er borgere med kronisk sygdom også en prioriteret målgruppe i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om seksuel sundhed. Blandt andet er det væsentligt, at borgerne bliver oplyst om, hvordan seksualitet og parforhold kan påvirkes af deres sygdomme, og hvordan eventuelle problemer kan afhjælpes eller mindskes.

-
- ⁱ **Sundhedsstyrelsen**, 2012, Forebyggelsespakke – seksuel sundhed.
- ⁱⁱ **Statens Serum Institut**, 2015, EPI-Nyt uge 34, Klamydia 2014.
- ⁱⁱⁱ **Sundhedsstyrelsen**, 2014, Stadig færre unge får klamydia. Bragt 3. september 2014 på: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/stadig-faerre-unge-faar-klamydia>
- ^{iv} **Sundhedsstyrelsen**, 2014, HPV-vaccination fører til færre behandlinger for kønsvorter. Bragt 23. september 2014 på: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/hpv-vaccination-foerer-til-faerre-tests-for-koensvorter>
- ^v **Danske Lægers Vaccinations Service**, Er det gratis. Fundet på: <http://www.hpvvaccination.dk/HPV/Pris/Erdetgratis.aspx>
- ^{vi} **AIDS-Fondet**, Hvad er aids. Fundet 20.08.2015 på: <https://aidsfondet.dk/er-aids>
- ^{vii} **AIDS-Fondet**, Hvad er hiv. Fundet 20.08.2015 på: <https://aidsfondet.dk/er-hiv>
- ^{viii} **Sundhedsstyrelsen**, 2012, Forebyggelsespakke – seksuel sundhed.
- ^{ix} **Sundhedsstyrelsen**, UDKAST, 2015, Anbefalinger om forebyggelse, diagnose og behandling af seksuelt overførbare infektioner.
- ^x **Statens Serum Institut**, 2014, EPI-Nyt uge 34, Syfilis 2013.
- ^{xi} **DR**, 2014, Markant fald i aborter blandt unge kvinder. Bragt 4. april 2014 på: <http://www.dr.dk/nyheder/indland/markant-fald-i-aborter-blandt-unge-kvinder>
- ^{xii} **Sundhedsstyrelsen**, 2017, Legalt provokerede aborter i Danmark i perioden 2006-2015, fundet 18.07.2017 på: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~media/BFC9B4ACEB9740A381E089AA30D0918A.ashx>.
- ^{xiii} **SFI, Det nationale forskningscenter for velfærd**, 2017, Etniske minoritetsunge i Danmark
- ^{xiv} **Region Hovedstaden, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed**, 2013, Sundhedsprofil for region og kommuner.
- ^{xv} **Sundhedsstyrelsen**, 2016, ”Kun med kondom kampagne”, resultater fra forundersøgelsen, fundet 10.07.2017 på: <https://www.sst.dk/da/nyheder/2016/~media/31D32706650C4C4AA6F0416F3E9F363E.ashx>.