



KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for sundhed

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

Introduktion

Dette baggrundsnotat 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.

Notatet udgør således det faglige grundlag for forvaltningens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget vedrørende udmøntningen af bevillingen til seksuel sundhed for perioden 2019-2022. Anbefalingerne ligger desuden i tråd med Sundhedsstyrelsens og Statens Serum Instituts anbefalinger om forebyggende indsatser målrettet seksuel sundhed.

Statistisk udvikling i sexsygdomme og aborter

Nedenfor gennemgås statistiske data vedrørende forekomsten af klamydia, gonorré, kondylomer, hiv, syfilis og provokerede aborter¹ 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 2017 er der registreret lidt færre klamydiatilfælde end i perioden 2014-2016.
- Klamydia er særligt udbredt blandt unge i alderen 15-24 år, hvor det er den hyppigst forekommende sexsygdom.

Klamydia er den hyppigst forekommende seksuelt overførte sygdom blandt danske unge. Der er sket en kontinuerlig stigning i antallet af registrerede klamydiatilfælde både i København og på landsplan, der er dog registreret lidt færre tilfælde i 2017 end de foregående år jævnfør tabel 1. Det vides ikke, om faldet skyldes, at der reelt er færre unge, der smittes med klamydia, eller om det hænger sammen med, at der er færre unge, der lader sig teste.

Tabel 1: Antal tilfælde af klamydia på landsplan og i København i perioden 2010-2017

	Antal tilfælde af klamydia på landsplan og i København							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Danmark	27.950	26.617	26.385	27.628	30.881	31.782	34.132	32.932
København	5533	5350	5647	6197	7638	7414	7702	7248

Kilde: Statens Seruminstitut

Ud af de diagnosticerede tilfælde i 2017 i København var 58 % 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 slikkelapper¹ 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.

Gonorré

Gonorré 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 æggelejerne og risiko for sterilitet. Hos mænd kan der opstå betændelse i bitestiklerne.

- Forekomsten af gonorré er stigende både blandt heteroseksuelle mænd og kvinder og homoseksuelle mænd.
- Der er sket en væsentlig stigning i antallet af gonorrétilfælde i København fra 2015 til 2017.
- Gonorré er særligt udbredt i aldersgruppen 20-24 år.

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

I København er der sket en væsentlig stigning fra 2015 til 2017. Det betyder, at København har et meget højt antal nye sygdomstilfælde sammenlignet med det øvrige land svarende til, at incidensen i København er 153 pr. 100.000 mens incidensen på landsplan er 62 pr. 100.000

Tabel 4: Antal tilfælde af gonorré i Danmark og København

Antal tilfælde af gonorré i perioden 2008 til 2016							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Danmark	498	689	841	1260	2785	3478	3480
København	176	254	349	429	494	1285	1133

Kilde: Statens Seruminstitut

Gonorré forekommer i stigende grad både hos heteroseksuelle mænd og kvinder samt homoseksuelle mænd. Af de registrerede tilfælde af gonorré i 2017 var 60 % mænd og 40 % kvinder. Gonorré giver i mindre grad symptomer hos kvinder, og det kan være en årsag til, at der bliver fundet flere tilfælde blandt mænd.

Gonorré er særligt udbredt i aldersgruppen 20-24 år. I 2017 blev en tredjedel af de registrerede tilfælde på landsplan fundet i dette aldersinterval.

Kondylomer og HPV-vaccination

Kondylomer 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.

¹ Slikkelapper er en ny præventionsform til kvinder, der beskytter mod seksygdomme ved oralsex.

- 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 stigende.

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 er 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^v samt den midlertidige gratis vaccinationsordning, der har været tilbudt kvinder født i 1985 til 1992^{vi}.

Tilslutningen til HPV-vaccinen har været faldet drastisk og nåede sit laveste niveau i 2016. Nu er tilslutningen til vaccinen stigende, om end det endnu ikke er på niveau med tilslutningen før ”HPV-vaccinekrisen”. Tilslutningen til HPV-vaccinen i København er generelt lavere end på landsplan.

HIV

Human Immundefekt Virus (HIV) beskadiger 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)^{vii}. Den medicinske behandling af hiv har i dag resulteret i, at hiv-positive kan leve et langt liv uden at udvikle AIDS^{viii}. En hiv-positiv, der er velbehandlet, smitter heller ikke ved ubeskyttet samleje.

- Der er sket en stigning i antallet af anmeldte hiv infektioner i København fra 2016 til 2017.
- Antallet af nydiagnosticerede HIV-infektioner på landsplan og i København har ligget relativt stabilt de seneste 20 år.
- 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 2010-2017

Antal tilfælde af HIV-infektion								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Danmark	274	267	199	352	249	273	244	255
København	93	95	68	124	82	85	63	101

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 en stigning i antallet af nydiagnosticerede hiv infektioner i København fra 2016 til 2017. Smittespredningen i Danmark sker overvejende blandt mænd, der har sex med mænd. 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.

En ny tendens – Chemsex - der dækker over brugen af højpotente stoffer såsom crystal meth, mephedrone og GHB/GBL i forbindelse med sex er i henhold til AIDS Fondet ved at brede sig i København. Stofferne gør en i stand til at dyrke sex i mange timer i træk, og chemsex indbefatter, at antallet af sexpartnere øges, de seksuelle handlinger bliver mere ekstreme og grænsesøgende, kondombrug udelades og risikoen for smitte med sexsygdomme ignoreres.

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.

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 2017.
- Hovedparten (57 %) af de registrerede tilfælde af syfilis i 2017 bor i København
- Syfilis er særligt udbredt blandt mænd, der har sex med mænd
- 89 % af de registrerede tilfælde af syfilis forekom blandt mænd

Antallet af registrerede syfilistilfælde har været stigende siden 2010. I 2017 blev der på landsplan registreret 545 tilfælde af nyligt erhvervet syfilis, som det fremgår af tabel 5. Sammenlignet med 2015 er der sket et let fald.

Tabel 5: Antal registrerede tilfælde af syfilis i perioden 2010-2017

Tilfælde af syfilis								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Danmark	362	388	345	352	530	777	742	545
København	183	200	205	124	270	462	442	312

Kilde: Statens Seruminstitut

Mere end 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, og 89 % af de registrerede tilfælde af syfilis er da også fundet blandt mænd.

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

Provokerede aborter

En provokeret abort er en svangerskabsafbrydelse, der foretages i henhold til sundhedsloven. Der er fri ret til abort inden udgangen af 12. svangerskabsuge for kvinder bosat i Danmark.

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 let faldende i perioden 2010-2015
- I København er særligt antallet af aborter blandt de helt unge faldet
- 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 let nedadgående 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 prævention 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^{ix}.

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^x.

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 til en vis grad 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. Med den øgede brug af sociale medier blandt børn er det vigtigt, at der i drøftelsen af børn og unges trivsel og seksuelle sundhed tages højde for, at det online liv rummer positive muligheder for udfoldelse af krop, lyst og seksualitet, men samtidig giver potentielle udfordringer med at finde fælles værdier og aftaler om, hvordan man passer på sig selv og hinanden på nettet.

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 gennemsnitligt 16 år, er det relevant, at de unge fortsat får viden om seksuel sundhed, da der er dokumentation for, at 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 2017 er sex uden brug af kondom trods skiftende seksualpartnere mest udbredt blandt de 16-24-årige^{xi}. Resultater fra Sundhedsstyrelsens internetundersøgelse af unges brug af kondom fra 2018 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 64 %, 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^{xii}.

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 og i København er der sket en kontinuerlig stigning i antallet af registrerede klamydiatilfælde de seneste år. Der er også sket en stor stigning i antallet af registrerede gonorré tilfælde i København i perioden 2015-2017.

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.

De digitale medier er blevet en integreret del af ungdomslivet, og de unges hverdagsliv foregår i overvejende grad på de sociale medier. Den øgede brug af sociale medier har medført et øget fokus på kroppen som objekt. Kroppen bliver i højere grad end tidligere eksponeret på de sociale medier, og unge oplever at blive præsenteret for kropsidealer, som de ikke kan leve op til, og det påvirker deres selvværd og generelle trivsel. En undersøgelse som TV2 har lavet blandt 3000 gymnasieelever i 2017 viser, at næsten halvdelen af de adspurgte unge er utilfredse og kede af deres krop. Dette bakkes op af en spørgeskemaundersøgelse af VIVE, hvor 1700 unge har deltaget. Her svarer næsten halvdelen, at de ønsker at tabe sig. Center for Ungdomsforskning oplyser, at 50 % af de unge er flove over at gå i bad med andre, og i henhold til foreningen Skole & Forældre hænger det sammen med, at de har urealistiske opfattelser af, hvordan kroppen skal se ud. Et dårligt forhold til egen krop vanskeliggør en sund seksuel udvikling.

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 en hivtest, bliver 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 gonorré. Det er således fortsat relevant med en målrettet smitteopsporing blandt mænd, der har sex med mænd.

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 møde 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 livsmod 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 egenomsorg end patienter med oversete seksuelle problemer. Omvendt kan seksuelle dysfunktioner medføre stress og nedsat mestringsevne. 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**, 2012, Forebyggelsespakke – seksuel sundhed.
- ^v **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>
- ^{vi} **Danske Lægers Vaccinations Service**, Er det gratis. Fundet på: <http://www.hpvvaccination.dk/HPV/Pris/Erdetgratis.aspx>
- ^{vii} **AIDS-Fondet**, Hvad er aids. Fundet 20.08.2015 på: <https://aidsfondet.dk/er-aids>
- ^{viii} **AIDS-Fondet**, Hvad er hiv. Fundet 20.08.2015 på: <https://aidsfondet.dk/er-hiv>
- ^{ix} **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>
- ^x **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>.
- ^{xi} **Region Hovedstaden, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed**, 2017, Sundhedsprofil for region og kommuner.
- ^{xii} **Sundhedsstyrelsen**, 2018, ”Undersøgelse vedrørende unges brug af kondom: <https://www.sst.dk/da/nyheder/2018/unge-undervurderer-risikoen-for-at-blive-smittet-med-en-seksygd>