

Sundhed og trivsel blandt LGBT-personer

En analyse af LGBT-personers fysiske og psykiske sundhed belyst ud fra besvarelser af SUSY2013-spørgeskemaet

**Katrine Bindesbøl Holm Johansen
Christian Hollemann Pedersen
Knud Juel
Oktober 2014**

Indhold

1. Indledning.....	3
2. Formål.....	3
3. Aftager.....	3
4. Begrebsafklaring.....	4
5. Baggrund.....	4
5.1 Fysisk sundhed.....	4
5.2 Psykisk sundhed.....	4
6. Metodedesign.....	5
7. Analyse.....	6
8. Etik.....	6
9. Gennemførlighed	6
10. Projektgruppe	7
12. Formidling	7
13. Tidsplan	7
14. Budget.....	8
15. Litteratur	9

1. Indledning

Det estimeres, at mellem 3,5 og 6,2 procent af den danske befolkning tilhører LGBT-gruppen (Gransell & Hansen 2009). Det svarer til et sted mellem 195.000 og 346.000 danskere, og udgør derfor en betragtelig andel af befolkningen. LGBT står for *lesbiske, bøsser, biseksuelle* og *transpersoner*. De tre første betegnelser refererer til seksuelle minoriteter, mens betegnelsen transpersoner eller transkønnede er en paraplybetegnelse for personer, som ikke oplever en sammenhæng mellem deres biologiske køn, og deres sociale køn – det vil sige, den måde de selv opfatter og udtrykker deres køn på. Transpersoner kan tilhøre både homo-, bi- og heteroseksuelle, og betegnelsen transperson dækker over mange forskellige undergrupper som f.eks. transseksuelle, drags, interseksuelle, transvestitter og queer¹.

Udenlandske undersøgelser har påvist betydelige forskelle mellem LGBT-personer og den øvrige befolknings sundhedstilstand. En nylig amerikansk, national, repræsentativ undersøgelse har påvist, at samboende med samme køn rapporterer dårligere helbred end personer, der er gift med en person af modsat køn (Liu et al. 2013). Fra et folkesundhedsperspektiv er det derfor relevant at undersøge, hvad der ligger til grund for den forskel i fysisk og psykisk sundhed mellem LGBT-personer og den øvrige befolkning. Mens der i både Norge og Sverige er gennemført flere omfattende undersøgelser af LGBT-personers sundhed og trivsel, er der i Danmark kun lavet en enkelt undersøgelse af LGBT-personers levevilkår. Undersøgelsen blev gennemført af CASA Analyse i 2009, og viser i tråd med de udenlandske undersøgelser, at der er betydelige forskelle mellem LGBT-personer og heteroseksuelles fysiske og psykiske sundhed. Disse forskelle vedrører blandt andet psykisk trivsel, hvor LGBT personer i langt højere grad end den øvrige befolkning har selvmordstanker og selvskadende adfærd. I Danmark savnes imidlertid stadig en tilbundsgående undersøgelse af LGBT-personers fysiske og psykiske sundhed, der er sammenlignelig med den øvrige befolkning og som kan afdække både de samfundsmæssige og individuelle faktorer som kan fremme LGBT-personer fysiske og psykiske sundhed.

2. Formål

Sigtet med undersøgelsen er at kortlægge homoseksuelle, biseksuelle og transpersoners fysiske og psykiske sundhedstilstand og sammenligne denne med sundhedstilstanden i den generelle danske befolkning. Formålet hermed er at sætte fokus på de forskelle, der er mellem LGBT-personer og den generelle befolknings fysiske og psykiske sundhed, og så vidt muligt afdække årsagerne til disse forskelle.

3. Aftager

Undersøgelsen henvender sig til politikere og beslutningstagere, der har mulighed for at igangsætte tiltag til fremme af LGBT-personers fysiske og psykiske sundhed og trivsel. Undersøgelsen henvender sig ligeledes til interesseorganisationer som LGBT-Danmark, AIDS-fondet og Pan Idræt, der har mulighed for at igangsætte sundhedsfremmende initiativer på baggrund af den indsamlede viden i undersøgelsen.

¹ Se LGBT Danmarks ordbog, http://www.lgbt.dk/fileadmin/site/politik/LGBT_ordbog.pdf

4. Begrebsafklaring

Den danske undersøgelse 'Lige og ulige? Homoseksuelle, biseksuelle og transkønnedes levevilkår' viser, at grænserne mellem seksuel tiltrækning, seksuel orientering og seksuel identitet er flydende. Seksuel orientering er således ikke nødvendigvis ensbetydende med en bestemt seksuel tiltrækning eller praksis (Gransell & Hansen 2009). Det samme gælder bestemmelsen af kønsidentitet, som kan afhænge af, om der spørges til personens biologiske eller sociale køn, det vil sige, hvordan personen opfatter sig selv og praktiserer køn. Kategoriseringen af de forskellige seksualitets- og kønsidentitetsretninger kan således være problematisk, dels fordi LGBT-gruppen er heterogen, dels fordi de, der kategoriseres som LGBT, ikke nødvendigvis identificerer sig med betegnelsen.

I undersøgelsen anvender vi begreberne fysisk og psykisk sundhed, som overordnet kategorisering af de temaer og spørgsmål der inkluderes til at beskrive den samlede sundhedstilstand. Fysisk sundhed inkluderer udover livstil og sundhedsvaner forhold som symptomer, lidelser, brug af sundhedsvæsenets ydelser, medicinforbrug m.fl. Psykisk sundhed afdækkes ved at inddrage mål for trivsel, stress, sociale relationer og andre forhold af betydning for psykisk sundhed.

5. Baggrund

Både den danske levekårsundersøgelse og internationale undersøgelser på området har identificeret en række gennemgående sundheds- og trivselsproblemer for LGBT-personer. Nogle af de væsentligste vil blive skitseret nedenfor.

5.1 Fysisk sundhed

Brug af rusmidler som alkohol, cigaretter og illegale stoffer er mere udbredt blandt LGBT-personer end resten af befolkningen (Mayer *et al.* 2008). Blandt LGBT-personer er der en større tendens til 'binge drinking', hvor man drikker fem eller flere genstande på én gang, end blandt den øvrige befolkning (Gransell & Hansen 2009; Kristiansen & Hegna 1999). Den danske levekårsundersøgelse viser, at LGBT-personer i større byer som f.eks. København er i størst risiko for et for højt alkoholforbrug (Gransell & Hansen 2009; Katz *et al.* 2011). I Danmark mangler vi viden om, hvad forskellen i f.eks. rusmiddelmønstre mellem LGBT-personer og heteroseksuelle beror på. U hensigtsmæssige sundhedsvaner kan være en væsentlig årsag til forskelle mellem LGBT-personer og den øvrige befolknings sundhedstilstand. Mere viden herom er nødvendig for at identificere særlige forebyggelsesbehov for LGBT-miljøet og sikre, at de forebyggende tiltag, som iværksættes, målrettes LGBT-gruppen.

5.2 Psykisk sundhed

En klar indikation på dårlig psykisk trivsel blandt LGBT-personer er udbredelsen af selvmordstanker og selvmordsforsøg. I den danske levekårsundersøgelse havde 11 procent af LGBT-personerne forsøgt at begå selvmord, mens det samme kun gjaldt 5 procent af de heteroseksuelle (Gransell & Hansen 2009). Disse fund understøttes af international forskning, der viser, at selvmordstanker og -forsøg er hyppige blandt unge LGBT-personer (Kristiansen & Hegna 1999; Mayer *et al.* 2008; McDermott *et al.* 2008). Forskning om LGBT-personers selvmordsrisiko har været domineret af psykologiske studier med fokus på individuel risikoadfærd, mens der mangler viden om, hvordan sociale relationer, normer og kulturelle diskurser, kan påvirke personens selvforståelse og psykiske trivsel (McDermott *et al.* 2008). I udlandet er der kun gennemført få kvalitative undersøgelser af LGBT-personer psykiske sundhed og selvdestruktive adfærd. Kvalitative forskningsmetoder er særligt velegnede til at afdække,

hvilke faktorer der har indflydelse på selvskadende adfærd og mistrivsel blandt LGBT-personer, og derved kunne forebygge overrepræsentationen af selvmord og selvmordstanker. Der er endvidere behov for at afdække LGBT-personers psykiske trivsel i bredere forstand og undersøge andre dimensioner end selvmordstanker og selvmordsforsøg, f.eks. oplevelser med homo- og transfobi, diskrimination og minoritetsstress, og hvilke følger disse oplevelser kan have på LGBT-personers psykiske sundhed.

6. Metodedesign

Dette projekt består af en analyse af besvarelserne fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013 (SUSY 2013), hvori der indgår spørgsmål om seksuel orientering. For at inkludere transpersoner laves der i tillæg til SUSY-besvarelserne en SUSY-spørgeskemaundersøgelse blandt transpersoner.

Formålet med undersøgelsen er at kortlægge og beskrive LGBT-personers generelle sundhedstilstand og identificere de sundheds- og trivselsproblemer, der gør sig gældende for LGBT-personer og sammenligne disse med den øvrige befolkning.

Undersøgelsen vil besvare følgende forskningsspørgsmål:

- *Hvordan er LGBT-personers fysiske og psykiske sundhedstilstand sammenlignet med den øvrige befolknings?*
- *Hvordan er LGBT-personers sundhedsadfærd sammenlignet med den øvrige befolknings?*
- *Hvordan er LGBT-personers kontakt til sociale relationer sammenlignet med den øvrige befolknings?*

Formålet med SUSY 2013 er bl.a. at beskrive forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed i befolkningen, der omfatter forekomst og fordeling af helbredsrelateret livskvalitet, funktionsevne, sygdom, brug af sundhedsvæsenet, sundhedsadfærd og sundhedsvaner, livsstil, helbredsrisici i arbejde og miljø².

Metodetilgang og repræsentativitet

SUSY 2013 er besvaret af et repræsentativt udsnit af befolkningen og heri indgår også besvarelser fra homo- og biseksuelle, hvilket giver mulighed for at sammenligne besvarelserne mellem heteroseksuelle, homoseksuelle og biseksuelle i SUSY 2013, og sammenligne disse med besvarelserne indhentet fra transpersoner. På baggrund af denne sammenligningsmulighed vil det være muligt at identificere særlige indsatsområder for at fremme den fysiske og psykiske sundhed i LGBT-miljøet. Da SUSY-undersøgelsen gennemføres blandt et repræsentativt udsnit af den danske befolkning, må det antages, at homo- og biseksuelle respondenter, som kan identificeres heri, er repræsentative for gruppen af homo- og biseksuelle.

² Se nærmere på <http://www.si-folkesundhed.dk/Forskning/Befolkningens%20sundhedstilstand/Sundhed%20og%20sygelighed%20SUSY/SUSY%202013.aspx>

Transpersoner vil blive rekrutteret til at besvare SUSY2013 spørgeskemaet gennem foreninger og organisationer henvendt til denne målgruppe og udgøres derfor af en bekvemmelighedsstikprøve. Det er derfor ikke muligt at sige noget om, hvor vidt denne stikprøve er repræsentativ for transpersoner i befolkningen eller at estimere, hvor stor en andel de udgør af befolkningen.

Som tidligere beskrevet udgør LGBT-personer en heterogen og sammensat gruppe, som inkluderer mange undergrupper af personer med forskellig seksuel orientering og kønsidentitet, men som har det til fælles, at de adskiller sig fra den heteroseksuelle norm i samfundet (heteronormativitet) eller overskrider normerne for kønsidentitet (Gransell & Hansen 2009). Man kender ikke den konkrete sammensætning af LGBT-gruppen i Danmark, og man har derfor heller ikke mulighed for vide, om interviewpersonerne er repræsentative for LGBT-gruppen som helhed. Da spørgsmålet om seksualitet i SUSY 2013 må opfattes som sensitivt, kan der være risiko for et skævt bortfald.

7. Analyse

De kvantitative data vil blive analyseret ved brug af den statistiske softwarepakke SAS. For de indsamlede data gennemføres analyser indenfor følgende temaer:

- Helbred og trivsel. Her belyses forskelle i selv vurderet helbred, fysisk og mentalt helbred, stress, langvarig sygdom samt smerter og ubehag inden for de seneste 14 dage.
- Sundhedsadfærd og vægt. Her belyses forskelle i rygning, alkohol, kost, fysisk aktivitet og svær overvægt.
- Sociale relationer. Her belyses forskelle i kontakten med familie og venner, hvorvidt man har nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte, samt hvor ofte man er uønsket alene.

De indsamlede data fra SUSY2013 og spørgeskemaundersøgelsen blandt transpersoner giver en unik mulighed for at se på forskelle mellem den generelle danske befolkning og LGBT-personers sundhed og trivsel.

8. Etik

Vi vil i undersøgelsen være særlig opmærksom på ikke at fremlægge vores resultater på en sådan måde, at det kan være til skade for LGBT-gruppen eller de forskellige seksualitets-/kønsidentitetsmiljøer. For at sikre dette vil vi i den forbindelse være i dialog med repræsentanter fra foreningen LGBT Danmark.

9. Gennemførlighed

Undersøgelsen gennemføres ved Statens Institut for Folkesundhed (SIF). SIF har siden 1987 gennemført de nationale Sundheds- og Sygelighedsundersøgelser (SUSY) der anvendes til statslig, regional og kommunal planlægning og sundhedsovervågning og til brug for forskning. Der er derfor på SIF opbygget viden og kompetencer i forhold til at gennemføre spørgeskemaundersøgelser, der har til formål at afdække den fysiske og psykiske sundhed i en befolkningsgruppe. SIF har netop afsluttet dataindsamlingen til SUSY 2013, hvilket giver unik mulighed for at sammenligne denne undersøgelses resultater med de seneste nationale resultater.

10. Projektgruppe

Projektet gennemføres af ph.d.-studerende Christian Hollemann Pedersen og akademisk medarbejder, cand.scient.anth. Katrine Bindsbøl Holm Johansen under ledelse af forskningsleder, professor Knud Juel. Til projektet knyttes endvidere en studentermedhjælp med erfaring af spørgeskemaundersøgelser.

12. Formidling

Undersøgelsens resultater vil blive formidlet i en dansksproget rapport og formidlet i Ugens Tal, som er Statens Institut for Folkesundheds ugentlige nyhedsbrev, der sætter fokus på problemstillinger og udviklinger indenfor folkesundheden. Ugens Tal har mere end 4000 abonnenter.

13. Tidsplan

Aktivitet \ Måned	Måned										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
SUSY-spørgeskemaundersøgelse blandt transpersoner											
Rekruttering											
Opsætning af spørgeskema og uddeling											
Indsamling af spørgeskema											
Indtastning af besvarelser i Excel											
Oprensning og analyse i SAS											
Lave sammenligninger med øvrige besvarelser og den generelle befolkning											
LGB-besvarelser fra SUSY2013											
Oprensning og analyse i SAS											
Lave sammenligninger med SUSY 2013 data for den generelle befolkning											
Samlet rapport											
Sammenskrive analyse og rapport											
Litteraturgennemgang											
Opsætning og korrekturlæsning af rapport											
Offentliggørelse											

14. Budget

Aktivitet	Timer	Ph.d./ Post.doc.	Akademisk medarbejder	Studertermedhjælp	Driftsudgifter
SUSY2013-spørgeskemaundersøgelse blandt transpersoner					
Rekruttering af foreninger, organisationer etc.		15	35		
Opsætning af spørgeskema samt pakning og uddeling			35		1.100 kr.
Indsamling af spørgeskema			35		1.100 kr.
Indtastning af besvarelser i Excel/Survey-Exact			90		
Oprensning og analyse i SAS	50				
Lave sammenligninger med øvrige besvarelser og den generelle befolkning	100				
SUSY2013-besvarelser fra LGB-personer					
Oprensning og analyse i SAS	200				
Lave sammenligninger med SUSY 2013 data for den generelle befolkning	100				
Samlet rapport					
Analysere og udarbejde samlet rapport	100	50			
Korrektur, opsætning og layout	40		20		
Møde i projektgruppen	10	10	5		
I alt	600	75	220		
Budget i kroner	183.270 kr.	20.603 kr.	33.825 kr.		2.200 kr.
OH 25 %					59.988 kr.
Omkostninger i alt					299.941 kr.

15. Litteratur

Gransell, L. & Hansen, H. (2009), Lige og Ulige? Homoseksuelle, biseksuelle og transkønnedes levevilkår. København: Casa Analyse

Katz, A., Lønne, D. M. & Markussen, O. M. (2011), LGBT Liv - Rapport om behovet for viden og indsatser for lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner. København: Stop Aids

Kristiansen, H. W. & Hegna, K. (1999), Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn i Norge. NOVA. Rapport 01/99

Liu, H., Reczek, C. & Brown, D. (2013), Same-Sex Cohabitors and Health: The Role of Race-Ethnicity, Gender, and Socioeconomic Status. *Journal of Health and Social Behavior* 54(1): 25-45

Mayer, K. H., Bradford, J. B., Makadon, H. J., Stall, R., Goldhammer, H. & Landers, S. (2008) Sexual and gender minority health: What we know and what needs to be done. *American Journal of Public Health* vol. 98: 989-995

McDermott, E., Roen, K. & Scourfield, J. (2008) Avoiding shame: young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Culture Health & Sexuality* vol. 10: 815-829

Statens Folkehälsinstitut (2005), Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation. Återrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer. A 2005:19. Stockholm: Statens Folkhälsinstitut