

Forebyggelsespakke

Seksuel sundhed



SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhed for alle ♥+●

Indhold

Fakta	4
Forekomst	6
Tabte leveår som følge af usikker sex	10
Brug af sundhedsvæsenet relateret til usikker sex	10
Kommunale udgifter relateret til seksuel sundhed	10
Tal på sundhed i kommunen	11
Lovgivning på området	12
Vidensgrundlag for anbefalingerne	13
Anbefalinger	15
Rammer	16
Tilbud	18
Information og undervisning	20
Tidlig opsporing	23
Implementering og opfølgning	24
Kompetencer	24
Samarbejde og partnerskaber	25
Monitorering og indikatorer	27
Litteratur og henvisninger	29

Fakta

Formålet med forebyggelsespakken om seksuel sundhed er at understøtte kommunens arbejde med at øge den seksuelle sundhed og trivsel blandt alle borgere, herunder:

- At borgerne støttes i en positiv seksuel udvikling fra tidlig barndom til sen alderdom
- At borgerne har mulighed for at udleve et tilfredsstillende seksualliv under givne livsomstændigheder
- At reducere forekomsten og spredningen af seksysgdomme
- At reducere uønskede seksuelle oplevelser
- At reducere antallet af uønskede graviditeter.

Den seksuelle trivsel og sundhed påvirkes af livsomstændigheder, som fx alder, forældreskab, visse sygdomme og behandlinger. Omvendt kan seksuel trivsel eller mistrivsel påvirke borgerens generelle sundhedstilstand og sundhedsadfærd. Der er derfor behov for et bredt fokus på seksuel sundhed og trivsel, men også for et mere specifikt fokus på borgere, som tilhører grupper, der er i særlig risiko for seksuel mistrivsel.

Seksualitet

Seksualitetsbegrebet er i denne forebyggelsespakke et bredt og rummeligt begreb. Seksualitet skal således ikke udelukkende forstås som samleje eller anden genital kontakt, men også som anden berøring, intimitet, nærhed og ømhed. Desuden involverer seksualitet ikke nødvendigvis en partner¹. Seksualiteten er en del af hvert enkelt menneske, men udspiller sig altid i en samfundsmæssig, historisk og kulturel kontekst.

Seksuel sundhed

Ifølge Verdenssundhedsorganisationen WHO er seksuel sundhed en tilstand af fysisk, følelsesmæssig, mental og social trivsel relateret til seksualitet; det er ikke alene fraværet af sygdom, dysfunktion eller skrøbelighed. Seksuel sundhed kræver en positiv og respektfuld tilgang til seksualitet og seksuelle forhold, såvel som muligheden for at have lystfyldte og sikre seksuelle oplevelser, fri for tvang, diskrimination og vold². Seksuel sundhed er således et bredt begreb, som kræver fokus på reduktion af sygdomme og uønskede graviditeter, såvel som et positivt fokus på seksuel trivsel i alle livets faser.

I forebyggelsespakken bruges også begrebet seksuel trivsel. Dette forstås som en underkategori af seksuel sundhed, som er koncentreret omkring seksuel velvære og oplevelsen af at have et godt seksualliv.

Forekomst

Provokerede aborter

- Antallet af provokerede aborter har været relativt stabilt gennem de sidste ca. 20 år (15.000-17.000 provokerede aborter årligt i absolutte tal), mens der har været en ændring i fordelingen af provokerede aborter mellem forskellige grupper³.
- For de 15-19-årige er der sket et fald i abortkvotienten (antallet af provokerede aborter per 1.000 kvinder) fra 19,1 i 2008 til 12 i 2015. For de 20-24-årige er der også sket et fald i abortkvotienten fra 28,9 i 2008 til 25,6 i 2015. Samtidig er der sket en mindre stigning i abortkvotienten for de 25-29-årige fra 18,5 i 2008 til 21,2 i 2015³.
- For efterkommere af indvandrere ligger abortkvotienten markant over abortkvotienten for kvinder med dansk oprindelse⁴.

Sexsygdomme

- Sexsygdomme er meget udbredte, især blandt unge i alderen 16-30 år. En række undersøgelser peger på, at 25-30 procent af de 25-årige har haft en sexsygdom^{5,6}.
- De mest udbredte sexsygdomme, som der findes opgørelser over, er klamydia og kondylomer (kønsvorter). Det anslås, at der hvert år smittes cirka 50.000 personer – primært unge under 25 år – med klamydia. Der diagnosticeres cirka 34.000 personer med klamydia hvert år⁷. Der behandles cirka 12.500 personer årligt for kondylomer, og af disse er ca. 10 procent under 25 år⁸.
- Der ny-diagnosticeres årligt ca. 200 personer med hiv⁹. Cirka halvdelen af disse er mænd, der har sex med mænd. Den resterende del er primært indvandrere fra Afrika syd for Sahara og fra Asien. Det anslås, at cirka 6.200 personer lever med hiv i Danmark, og det vurderes, at cirka 600 af disse ikke selv er bekendt med, at de er smittede og derfor har større risiko for at smitte andre.
- Siden 2004 er der konstateret en stor stigning i forekomsten af gonoré, og der konstateres årligt 3.500 nye tilfælde¹⁰. Syfilis blev stort set udryddet i Danmark i midten af 1990'erne, men sygdommen er nu atter i stigning, og der konstateres årligt ca. 750 nye tilfælde, hvoraf 98 procent forekommer blandt mænd, der hyppigst er smittet af andre mænd¹¹.

- HPV-infektion er meget hyppig. Mere end 80 procent af alle seksuelt aktive borgere bliver i løbet af deres liv smittet med HPV. HPV kan udover kønsvorter hos begge køn bl.a. føre til udvikling af livmoderhalskræft samt analkræft, kræft i penis, mund, svælg og mandler. Der gennemføres årligt cirka 6.000 keglesnitsoperationer for at fjerne celleforandringer, som kan være forstadier til livmoderhalskræft. Hvert år får cirka 375 danske kvinder konstateret livmoderhalskræft, og hvert år dør cirka 100 kvinder i Danmark af sygdommen. 9.000 danske kvinder lever med diagnosen livmoderhalskræft¹².
- Hepatitis B er særligt udbredt blandt indvandrere, intravenøse stofbrugere og mænd, der har sex med mænd. Der registreres årligt ca. 300 tilfælde af kronisk hepatitis B¹³.

Fertilitet

- Antallet af kvinder med dansk bopæl og mandlig partner i fertilitetsbehandling ligger stabilt på mellem 10.000 og 11.000 årligt¹⁴. Otte-ti procent af alle børn i en fødselsårgang er skabt ved hjælp af fertilitetsbehandling¹⁵. Høj alder, især hos kvinder (+35), er den vigtigste årsag til nedsat fertilitet, men mænds fertilitet falder også, når de er over 40 år. Herudover har sexsygdomme samt en række livsstilsfaktorer, som rygning og overvægt, betydning for fertiliteten¹⁶.

Seksuel trivsel

- Den seksuelle trivsel har stor betydning for det generelle velbefindende. 90 procent af voksne danskere angiver således, at det er vigtigt, meget vigtigt eller særdeles vigtigt at have et godt sexliv¹⁷. Således skal seksuel trivsel ses i tæt sammenhæng med mental sundhed. Den seksuelle trivsel kan både påvirkes positivt og negativt på forskellige tidspunkter i livet eller i forbindelse med fx fysisk og psykisk sygdom og behandling, infertilitet eller funktionsnedsættelser¹.
- Ligesom den seksuelle trivsel kan påvirkes af den generelle sundhed og trivsel, kan den seksuelle trivsel også påvirke den generelle sundhed. Nyere forskning tyder på, at seksualiteten kan påvirke patienters trivsel og mestringsfærdigheder i positiv retning gennem øget livsmod og flere ressourcer. Det omvendte kan sandsynligvis også være tilfældet, således at seksuel mistrivsel kan føre til ringere mental og fysisk sundhed, nedsætte mestringspotentialet overfor belastninger og endda føre til forværring af en eksisterende fysisk eller psykisk lidelse^{1,18}.
- Livsstil og seksuel trivsel hænger også tæt sammen. Fx ses en positiv sammenhæng mellem overvægt, fysisk inaktivitet, rygning og seksuel mistrivsel¹. Fysisk aktivitet og rygestop kan påvirke den seksuelle trivsel i positiv retning, og livsstilsrelaterede seksuelle problemer vil i nogle tilfælde mindskes eller forsvinde ved konsekvente livsstilsændringer.

Seksualitet i et livsperspektiv

- Børn har en naturlig nysgerrighed på krop, køn, følelser og reproduktion. Den medfødte seksualitet kommer til udtryk på forskellig vis på forskellige alderstrin, og den adskiller sig markant fra den voksnes seksualitet ved bl.a. at være langt mere diffus og uden fokus på kønsorganerne. I en undersøgelse af danske daginstitutioner fra 2012 fandt man, at 58 procent af institutionerne havde retningslinjer, der skulle beskytte børnene mod overgreb og/eller personalet mod anklager om overgreb¹⁹. Undersøgelsen fandt, at disse retningslinjer for mange betød en direkte ændring af den pædagogiske praksis og en problematisering af børnenes naturlige forhold til kroppen såvel som pædagogernes tilskyndelse til at drage almindelig omsorg for børnene. Også mange forældre oplever usikkerhed i forhold til barnets naturlige seksuelle udvikling. Usikkerheden kan betyde, at barnet ikke støttes i sin udvikling, og forældrene pålægger sig selv og barnet u hensigtsmæssige restriktioner, unødige bekymringer og skam²⁰.
- At få barn betyder ændrede seksuelle relationer for mange par. En tredjedel af nye forældre oplever forbigående eller længerevarende seksuelle problemer i forbindelse med genoptagelse af sexlivet efter fødslen²¹.
- Ældres forhold til seksualitet, både i form af seksuelle holdninger og faktisk adfærd, har ændret sig betydeligt over det seneste halve århundrede¹. Langt op i alderen er der ønske om og forventninger til et aktivt og tilfredsstillende sexliv. Selvom lysten og evnen til genital sex for mange falder med alderen på grund af naturlige fysiologiske forhold¹, skærpes til gengæld glæden ved nærhed, ømhed og intimitet i den seksuelle relation. Ensomhed og mangel på fysisk kontakt (såkaldt "hudsult") er således et væsentligt problem²².

Stigmatisering og diskrimination

- Oplevelsen af stigmatisering og diskrimination relateret til seksuel orientering og kønsidentitet har stor negativ betydning for livskvalitet og selvopfattelse¹. I en nyere undersøgelse af danske unge havde selvidentificerede bi- og homoseksuelle generelt et signifikant mindre positivt forhold til sig selv og deres liv end selvidentificerede heteroseksuelle unge¹. En dansk undersøgelse viser, at LGBT-personer (homoseksuelle, biseksuelle og transpersoner) har en højere risiko for generel mistrivsel, herunder at have selvmordstanker og at have forsøgt at begå selvmord²³. Denne tendens er endnu mere udbredt hos LGBT-personer med anden etnisk baggrund end dansk²⁴. LGBT-personer har desuden en højere risiko for at have et højrisiko drukkemønster samt et forbrug af tobak²⁵.

Selvbillede og kropsidealer

- Det øgede fokus på kroppen som et projekt og et statusobjekt samt stigningen i brugen af sociale medier kan medvirke til at lægge et pres på især unge i forhold til at leve op til specifikke kropslige idealer. Undersøgelser viser, at mange børn og unge er utilfredse med egen krop eller dele af deres egen krop. Dette kan have stor betydning for deres selvværd og for deres dagligdag og generelle trivsel^{26, 27, 28, 29}. Et dårligt forhold til egen krop er et dårligt udgangspunkt for en sund seksuel udvikling, god seksuel trivsel og kan udgøre en begrænsning for det sociale liv. Utilfredsheden med egen krop er særligt udbredt hos unge piger, men kan gøre sig gældende i alle befolkningsgrupper.

Seksuelle dysfunktioner

- 11 procent af seksuelt aktive mænd og kvinder rapporterer at have haft en seksuel dysfunktion inden for det seneste år i form af fx rejsningsproblemer og samlejesmerter. Ca. to tredjedele af begge køn har inden for samme tidsrum oplevet sjældnere opståede seksuelle problemer¹⁷. Risikoen for dysfunktioner stiger for begge køn med alderen¹.
- Flere studier viser, at seksuelle dysfunktioner – især blandt mænd – er mest udbredt blandt grupper med lav socioøkonomisk status¹.

Uønskede seksuelle oplevelser

- Uønskede seksuelle oplevelser inkluderer forskellige former for grænseoverskridende adfærd, krænkelse og overgreb af varierende karakter, som ikke nødvendigvis involverer fysisk kontakt, men også kan være verbal eller digital. En undersøgelse finder, at seks procent af danskerne i løbet af deres liv er blevet tvunget til sex, mens yderligere fire procent i løbet af deres liv er blevet forsøgt tvunget til sex. 16 procent af danskerne er i løbet af livet blevet befamlet på intime steder mod deres vilje, mens 12 procent har oplevet nedsættende seksuelle tilråb på gaden³⁰.
- Kvinder er mere udsatte for uønskede seksuelle oplevelser end mænd. Ligeledes er unge mere udsatte end ældre³⁰. Unge med tidlige, uønskede seksuelle erfaringer har ofte symptomer på generel fysisk og psykosocial mistrivsel¹, ligesom oplevelser med overgreb er stærkt sammenhængende med udvikling af psykisk sygdom og mistrivsel senere i livet³¹.
- Undersøgelser viser, at personer med psykisk handicap har højere risiko for at blive udsat for seksuelle overgreb³², ligesom også opvækst i ressourcensvage eller konfliktfyldte familier øger risikoen for uønskede seksuelle oplevelser.
- Med væksten i anvendelsen af sociale medier ses nye fænomener inden for digitale sexkrænkelser, herunder misbrug af intime billeder eller videoer.

Tabte leveår som følge af usikker sex

Usikker sex resulterer årligt i 770 tabte leveår for mænd og 1.500 for kvinder. Årligt dør 160 personer som følge af usikker sex i Danmark. De tabte leveår i forbindelse med usikker sex skyldes helt overvejende HPV-associerede kræftformer og i mindre grad hiv/aids³³.

Brug af sundhedsvæsenet relateret til usikker sex

Det anslås, at sexsygdomme og uønskede graviditeter hvert år medfører 7.200 hospitalsindlæggelser og 99.000 ambulante hospitalsbesøg³⁴. Årlige nettoomkostninger for hospitalsvæsenet (sekundærsektoren) omregnet til 2017-priser udgør 303 mio. kr. Et produktionstab for samfundet grundet sygefravær, førtidspension og tidlig død er beregnet til samlet set 419 mio. kr. i 2017-priser³³.

Kommunale udgifter relateret til seksuel sundhed

For samfundet medfører seksuelle sygdomme og uønskede graviditeter store omkostninger. Dertil kommer et ikke uvæsentligt produktionstab. I praksis er det forbundet med udfordringer at opgøre alle omkostninger relateret til en risikofaktor. Både i forhold til at afgrænse, hvad der skal inkluderes, men også i forhold til, hvordan det pågældende område værdifastsættes.

I rapporten "Sygdomsbyrden i Danmark. Risikofaktorer" fra 2016 blev de årlige økonomiske omkostninger i sekundærsektoren relateret til usikker sex opgjort til 267 mio. kr. svarende til 303 mio. kr. i 2017.

Ved at benytte de kommunale medfinansieringsandele på dette tal svarer det til, at en gennemsnitskommune afholder 1,1 mio. kr. af sundhedsvæsenets nettoomkostninger³⁴.

Hertil kommer udgifter relateret til trivselsdimensionen af seksuel sundhed. Disse udgifter er ikke opgjort, men vurderes at udgøre en betydelig omkostning.

Lovgivning på området

Fremme af seksuel sundhed og trivsel samt forebyggelse af seks sygdomme og uønskede graviditeter bør indgå i kommunens forebyggelsesindsats og er omfattet af sundhedslovens § 119. Derudover er der en række love, bekendtgørelser, retningslinjer og vejledninger, som præciserer særlige indsatser, som kommunen skal varetage på området:

Folkeskoleloven (LBK nr. 1510 af 14/12/2017), hvori det fremgår, at der i grundskolen skal være undervisning i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab (kapitel 2, § 7).

Bekendtgørelse om grundfag, erhvervsfag og erhvervsrettet andetsprogsdansk i erhvervsuddannelserne (BEK 683 08/06/2016) beskriver de faglige mål for faget "Samfund og sundhed" på erhvervsuddannelsernes grundforløb. Bekendtgørelsen slår bl.a. fast, at eleverne skal kunne "Forstå forhold, der påvirker seksualiteten, herunder seksuel sundhed, prævention, krop, køn og identitet."

Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge (BEK nr. 1344 af 03/12/2010) beskriver sundhedsplejerskernes opgaver i forhold til børn og unge om pubertet, prævention mv. samt i forhold til rådgivning af nye familier om familiedannelse.

Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin (VEJ 10375 af 28/12/2016) fremhæver, at lægen i den kommunale stofmisbrugsbehandling bør sikre, at stofbrugere i substitutionsbehandling tilbydes oplysning om sikker sex samt har nem adgang til prævention.

Serviceloven (LBK nr. 102 af 29/01/2018) § 19 stk. 4 stiller krav til kommunerne om at have et beredskab til forebyggelse, tidlig opsporing og behandling af sager om overgreb mod børn og unge.

Hepatitisbekendtgørelsen (BEK nr. 746 af 29/06/2006) stiller krav om, at stofbrugere skal tilbydes gratis vaccination mod hepatitis A og B.

Samtlige love kan findes på www.retsinformation.dk

Vidensgrundlag for anbefalingerne

Størstedelen af anbefalingerne i forebyggelsespakken om seksuel sundhed baserer sig på en systematisk litteratursøgning af primært nordisk litteratur med fokus på seksuel sundhed i bred forstand. Hvis der ikke har været tilgængelig nordisk litteratur, er der i nogle tilfælde trukket på international litteratur. Litteratursøgningen har omfattet databaserne HTA (Health Technology Assessment Database), NICE (National Institute for Health and Care Excellence), Cochrane, Netpunkt og Bibsys med hovedvægt på oversigtsartikler, sammenfatninger og rapporter. Desuden er anbefalingerne baseret på rapporter fra bl.a. Vidensråd for Forebyggelse, Sex & Samfund, Sexologisk Forskningscenter ved Aalborg Universitet, Statens Institut for Folkesundhed og VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Fordi der på nogle områder kun er sparsom forskning, indeholder forebyggelsespakken desuden anbefalinger, som er baseret på viden om god praksis og erfaringer fra kommunerne. Sundhedsstyrelsen vurderer, at anbefalingerne er hensigtsmæssige i en samlet kommunal forebyggelsesindsats på området. Fravær af videnskabelig dokumentation er således ikke nødvendigvis et udtryk for, at en given indsats ikke er effektiv, men kan være udtryk for, at den ikke er tilstrækkelig undersøgt.

Generelt vil den største effekt af en kommunal indsats til at fremme seksuel sundhed opnås, når der arbejdes helhedsorienteret og med flerstrengede indsatser. Der bør således arbejdes med seksuel sundhed i flere forskellige forvaltninger og med en kombination af fx både rammesættende og individorienterede metoder. Ligeledes kan kommunale indsatser med fordel kobles til regionale og nationale indsatser, fx kampagner og informationsindsatser.

Metoder og indsatser med god dokumentation for positiv effekt

Flere undersøgelser af seksualundervisningen i grundskolen peger på, at undervisningen i særlig grad har effekt, når der er et fast pensum, når lærerne har de nødvendige kompetencer, og når sundheds- og seksualundervisning er en del af undervisningen allerede fra indskolingen⁴⁰. Desuden spiller det en vigtig rolle, hvorvidt faget er prioriteret fra ledelsens side og i øvrigt en integreret del af skolernes hverdag og pensum.

Stigmatisering og diskrimination af udsatte grupper har i mange tilfælde vist sig at have en betydning for udbredelsen af sygdom, idet en høj grad af stigmatisering og diskrimination udgør en barriere for testning og forebyggende arbejde, og dermed kan øge udbredelsen af bl.a. hiv^{1,41}.

Adgang til rene sprøjter og kanyler har vist sig at være effektivt mod spredning af hiv, hepatitis B og C blandt intravenøse stofbrugere⁴².

Metoder til at sikre den generelle seksuelle trivsel hviler i vid udstrækning på erfaringsbaseret viden – primært fra andre nordiske lande. Det er veldokumenteret, at aktiv inkludering af seksuelle emner som en del af forebyggelsesarbejdet har positive sundhedseffekter, såvel generelt som blandt særlige grupper (fx unge, ældre, kronisk syge og LGBT-personer)¹⁸.

Derudover er der en række tilgange og indsatser, som vurderes at have en positiv effekt, men hvor der ikke er tilstrækkelig videnskabelig dokumentation. Det drejer sig bl.a. om seksualundervisning på ungdomsuddannelserne, øget tilgængelighed af prævention, informationskampagner om sikker sex og adgang til information og rådgivning om seksuel sundhed til unge uden for grundskolen og ungdomsuddannelserne.

Anbefalinger

De anbefalede indsatser er beskrevet i grundniveau (G) og udviklingsniveau (U). Indsatser på grundniveau kan oftest implementeres inden for den eksisterende kommunale opgaveløsning. Ofte vil kommunen have naturlig adgang til målgruppen og arenaer i indsatser på grundniveau. Omvendt har kommunen typisk færre erfaringer med indsatser på udviklingsniveau, og der vil typisk være brug for udvikling af nye kompetencer eller indgåelse af partnerskaber for at løfte anbefalingerne.

Anbefalingerne kan udføres med stor forskel i kvalitet, hvilket har indflydelse på effekten. Det er derfor ikke alene vigtigt at gennemføre de indsatser, der er under de enkelte anbefalinger, men også at have fokus på, hvordan opgaven løftes.

Som udgangspunkt opnås den bedste effekt, når alle anbefalinger iværksættes. Er man af ressourcemæssige hensyn nødt til at prioritere, er de centrale anbefalinger, som kommunen bør have ekstra fokus på:

- Udarbejdelse af handleplaner og udpegning af nøglepersoner for implementering og kvalitetssikring af sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab
- Politik for seksuel trivsel i kommunens plejeboliger, botibud samt samværs- og aktivitetstilbud
- Handleplaner for støtte til barnets naturlige seksuelle udvikling.

Rammer

G Udarbejdelse af handleplaner og udpegning af nøglepersoner for implementering og kvalitetssikring af sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Kommunen udarbejder handleplan for implementering og kvalitetssikring af skolens sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab med fokus på skoleledelsens ansvar for at udvikle et fagligt miljø, der støtter op om arbejdet med Fælles Mål for faget. Der bør udpeges nøglepersoner på skolerne med særligt ansvar for at styrke den faglige dialog omkring pædagogiske og didaktiske perspektiver på sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Disse medarbejdere bør tilbydes kompetenceudvikling.

Inspiration til handling: Sex & Samfund tilbyder relevante kompetenceudviklingskurser og sparring på udvikling af kommunale handleplaner. "Standards for Sexuality Education in Europe"⁴⁰ og "Sundheds- og seksualundervisning. Model til kvalificering af seksualundervisningen i grundskolen"⁴³.

G Formalisering af samarbejdet mellem skoler og sundhedsplejersker om sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Rammerne for samarbejdet mellem skoler og sundhedsplejersker formaliseres, så sundhedsplejerskernes kompetencer tænkes ind som en fast del af sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.

Inspiration til handling: "Sundheds- og seksualundervisning. Model til kvalificering af seksualundervisningen i grundskolen"⁴³.

G Handleplaner for støtte til barnets naturlige seksuelle udvikling

Kommunen udarbejder fælles handleplaner med fokus på at understøtte børns seksuelle trivsel og udvikling i daginstitutioner, skoler, fritidstilbud mv. Heri præciseres ansvaret for at sikre et fagligt stærkt miljø og tilstrækkelige faglige kompetencer og handlemuligheder. Ledelse og personale i kommunens tilbud tager sammen aktivt stilling til, hvordan man forholder sig til og bedst støtter barnets naturlige seksuelle udvikling i den relevante aldersgruppe, samt hvordan der skabes et inkluderende og mangfoldigt miljø. Personale bør have tilstrækkelige faglige kompetencer til aktivt at understøtte et tolerant miljø for alle børn.

Inspiration til handling: "Det kan være pinligt for forældrene. En national kortlægning af daginstitutioners håndtering af børns seksualitet"⁴⁴ og "Køn, seksualitet og mangfoldighed"⁴⁵. Der kan desuden hentes inspiration hos Normstormerne på www.normstormerne.dk

G Forebyggelse, opsporing og håndtering af mistanke om overgreb

Kommunen sikrer, at institutioner for børn og unge har planer og retningslinjer for forebyggelse, opsporing og håndtering af mistanke om seksuelle overgreb både børn og unge imellem samt mellem voksne og børn og unge. Det er vigtigt, at planerne har relevant fagligt indhold og ikke bidrager til unødigt frygt for overgreb og dermed til u hensigtsmæssig pædagogisk praksis. Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab skal aktivt støtte forebyggelsen af seksuelle overgreb ved bl.a. at styrke elevernes handlekompetencer og viden om grænsesætning.

Inspiration til handling: "Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge"⁴⁶. Læs mere på www.socialstyrelsen.dk under punktet "Børn" og dernæst "Overgreb" eller på www.forebygovergreb.dk

G Fysiske rammer til privatliv i plejeboliger og botilbud

Kommunen indretter plejeboliger og botilbud for borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, så beboerne har mulighed for et privatliv og for udviklingen af et positivt seksualliv for alle seksuelle orienteringer og kønsidentiteter.

G Politikker for seksuel trivsel i kommunens plejeboliger, botilbud samt samværs- og aktivitetstilbud

Kommunen udarbejder politikker for seksuel trivsel i kommunens plejeboliger, botilbud samt samværs- og aktivitetstilbud for borgere med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser. Politikkerne bidrager til at skabe trygge rammer for, at personalet kan tale fordomsfrit og åbent med borgerne om seksualitet og samliv. Der bør være mulighed for relevant videre- og efteruddannelse af personalet.

Inspiration til handling: "Seksualitet på dagsordenen – en håndbog om professionel støtte til voksne med funktionsnedsættelse"⁴⁷ kan findes på www.socialstyrelsen.dk under udgivelser.

Tilbud

G Rådgivning til forældre om børns seksualitet og naturlige seksuelle udvikling

Forældre til præ-pubertetsbørn modtager rådgivning og information om barnets naturlige seksuelle udvikling og adfærd i forskellige udviklingstrin, samt hvordan denne udvikling understøttes. Rådgivning kan fx varetages af sundhedsplejersken eller af personalet i kommunens daginstitutioner.

G Samtale ved forebyggende hjemmebesøg

I forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg til ældre spørges rutinemæssigt ind til borgerens seksuelle sundhed og trivsel. De forebyggende medarbejdere har redskaber til at tale om ældres seksualliv og viden om aldersbetingede ændringer og udfordringer i seksualiteten samt måder at hjælpe og støtte borgeren med udfordringerne.

Inspiration til handling: Relevante kurser udbydes af Sex & Samfund www.sexogsamfund.dk og Seksualvejlederforeningen www.seksualvejlederforeningen.dk

U Rådgivning og information til unge, der ikke er i uddannelse

Unge, der ikke er i uddannelse, får tilbud om rådgivning om seksuel sundhed og prævention. Et sådan tilbud kan fx etableres i regi af sundhedsplejen, sundhedscenteret, UU-vejledere, socialrådgivere mv. Relevante faggrupper bør være fagligt klædt på til at håndtere denne type rådgivning.

Inspiration til handling: Sex & Samfunds ung-til-yngre-underviserkorps. Se mere på www.sexogsamfund.dk

G Prævention til udsatte borgere

Kvindelige stofbrugere skal rådgives og tilbydes langtidsvirkende prævention. jf. "Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin"⁴⁸. Ligeledes kan kondomer gøres tilgængelige for denne gruppe samt øvrige udsatte borgere, såsom sexarbejdere og mænd, der har sex med mænd.

G Adgang til rene sprøjter og kanyler

Kommunen skal have fokus på, om intravenøse stofbrugere har adgang til rene sprøjter og kanyler for at hindre spredning af infektioner, som også kan overføres seksuelt.

U Kommunen understøtter tilbud om vaccination

Kommunen understøtter, at mænd, der har sex med mænd, tilbydes hepatitis B vaccination, jf. Sundhedsstyrelsens "Vejledning om HIV (human immundefekt virus), hepatitis B og C virus"⁴⁹, mens stofbrugere skal tilbydes gratis vaccination mod hepatitis A og B, jf. "National handlingsplan til forebyggelse af hepatitis C blandt stofmisbrugere"⁵⁰ samt "Bekendtgørelse om gratis hepatitisvaccination til særligt udsatte persongrupper"⁵¹.

Information og undervisning

G Kvalificeret sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab i grundskolen

Undervisningen i den obligatoriske sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab varetages gennem hele grundskoleforløbet og har en faglig progression svarende til elevernes alder. Undervisningen foretages af lærere, pædagoger og sundhedsplejersker, der er fagligt og pædagogisk kvalificerede på området. Der sikres et trygt og rummeligt lærings- og arbejdsklima for såvel elever som lærere. Undervisningen er baseret på et bredt og positivt sundhedsbegreb samt en normkritisk og mangfoldig tilgang til krop, køn og seksualitet som beskrevet i Undervisningsministeriets vejledning for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.

Inspiration til handling: "Fælles Mål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab"⁵². Sex & Samfunds fagportal for sundheds- og seksualundervisning www.underviserportal.dk. Der findes materiale til undervisning i fertilitet på www.maybebaby.dk

G Seksualundervisning på specialskoler

Kommunen sikrer yderligere udvikling og tilpasning af seksualundervisningen for børn og unge på specialskoler.

Inspiration til handling: Sex & Samfund tilbyder supplerende undervisning med besøg samt undervisningsmateriale målrettet specialskoler. Materialet kan findes på www.bedresexualundervisning.dk under punktet "Elever med særlige behov".

U Seksualundervisning på ungdomsuddannelser

Kommunen etablerer et samarbejde med ungdomsuddannelser med henblik på at skabe tilbud om seksualundervisning på alle ungdomsuddannelser herunder produktionsskolerne. Undervisningen er baseret på et bredt og positivt sundhedsbegreb samt en normkritisk og mangfoldig tilgang til krop, køn og seksualitet. Undervisningen kan indtænkes i rammerne for den enkelte ungdomsuddannelse, fx i "Sundhed og Samfund" på erhvervsskolernes grundforløb. Undervisningen kan gennemføres i samarbejde med den kommunale sundhedspleje.

Inspiration til handling: Sex & Samfund har udviklet undervisningsmateriale, som er målrettet ungdomsuddannelserne. Materialet kan findes på www.underviserportal.dk under punktet "Ungdom". Der findes materiale til undervisning i fertilitet på www.maybebaby.dk

G Information og rådgivning ved udskolingsundersøgelser

Eleverne rådgives og modtager skriftlig information om seksuel sundhed, trivsel, grænsesætning og sikker sex i forbindelse med udskolingsundersøgelsen.

Inspiration til handling: "Din præventionsguide"⁵³. "Klar besked"-serien⁵⁴.

G Information om HPV-vaccination

Sundhedsplejerskerne informerer piger i den relevante alder og deres forældre om det gratis tilbud om HPV-vaccination. Sundhedsplejerskerne bør også oplyse om muligheden for at vaccinere drenge.

Inspiration til handling: Der kan findes information til både sundhedsprofessionelle, børn, unge og forældre samt materialer til brug i informationsindsatsen på www.stophpv.dk

G Rådgivning ved hjemmebesøg efter fødsel

I forbindelse med de første hjemmebesøg efter fødslen drøfter sundhedsplejersken mulige problemstillinger relateret til sex og samliv efter fødsel og familieførelse. Forældre rådgives om brug af præventionsmidler og pjecen "Baby på vej – sexlivet før og efter fødsel" udleveres, hvis den ikke allerede er udleveret af egen læge eller jordemoder.

Inspiration til handling: "Baby på vej – sexlivet før og efter fødsel"⁵⁵.

G Deltagelse i nationale initiativer

Kommunen understøtter lokal deltagelse i nationale kampagner og undervisningsindsatser med fokus på seksuel sundhed, fx "Uge Sex", som henvender sig til grundskoler og ungdomsuddannelser samt nationale indsatser, herunder Sundhedsstyrelsens kondom-kampagner.

G Information til borgere med kroniske sygdomme

Borgere med kroniske lidelser får information om, hvordan seksualitet og parforhold kan påvirkes af disse sygdomme, og hvordan eventuelle udfordringer kan håndteres. I det omfang det skønnes relevant, bringes seksuelle emner op i rehabiliteringstilbud til borgere med kronisk sygdom. Det samme gælder i den palliative pleje, hvor støtte til intim kontakt kan være værdifuld. Der er opmærksomhed på særlige behov hos unge mennesker med kronisk sygdom.

G Formidling af viden om rådgivningstilbud

Kommunen informerer om relevante informations- og rådgivningstjenester til alle relevante målgrupper.

Inspiration til handling: På www.sexlinien.dk er der adgang til generel rådgivning om sex, krop, køn og følelser. Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner (LGBT Danmark) tilbyder via "Ungdomstelefonen" råd til LGBT-personer. På www.aidsfondet.dk informeres der bl.a. om check-points for test for hiv og syfilis i de større byer. Headspace tilbyder rådgivning til unge om en række forskellige emner. Find lokale centre på www.headspace.dk. På www.sabaah.dk findes rådgivningstilbud til LGBT-personer med etnisk minoritetsbaggrund.

G Måltrettet information om seksualitet og prævention til borgere med anden etnisk baggrund end dansk

Kommunen understøtter, at borgere med anden etnisk baggrund end dansk har adgang til information om prævention, familieplanlægning og seksualitet på deres modersmål. Der er opmærksomhed på særlige behov hos LGBT-personer med anden etnisk oprindelse end dansk.

Inspiration til handling: "Klar besked, prævention – arabisk"⁵⁶ eller "Klar besked, prævention – engelsk"⁵⁷.

G Information om sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab til forældre med anden etnisk baggrund end dansk

Skoler formidler information om formålet med og indholdet af skolernes sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab til forældre til børn med anden etnisk baggrund end dansk.

Inspiration til handling: Sex & Samfund har udviklet forældrebreve om seksualundervisning. Brevet findes på fem sprog og kan findes på www.sexogsamfund.dk under "Fagfolk" og dernæst "Multietnisk klasserum".

U Undervisning på sprogskoler

Elever på sprogskoler kan tilbydes undervisning om seksualitet, køn, familieplanlægning og prævention.

Inspiration til handling: "Klar besked, prævention – arabisk" (56) eller "Klar besked, prævention – engelsk"⁵⁷.

Tidlig opsporing

G Opsporing af seksuelle overgreb

Kommunen etablerer et beredskab til forebyggelse, tidlig opsporing og behandling af børn og unge, der er udsat for vold og/eller seksuelle overgreb. Beredskabet skal udformes skriftligt, være vedtaget af kommunalbestyrelsen samt være offentliggjort, så det er tilgængeligt for borgere og fagfolk.

Inspiration til handling: "Kommunalt beredskab. Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge"⁵⁸. Socialstyrelsen tilbyder at rådgive kommuner i forhold til at udvikle, opdatere eller implementere de kommunale beredskaber (www.socialstyrelsen.dk)

U Klamydiaopsporing

Kommunen planlægger i samarbejde med regionen særlige indsatser med henblik på at opspore, teste og behandle borgere, der er smittede med klamydia. I den forbindelse viser erfaringer, at hjemmeprøvetagning via internettet har økonomiske fordele og resulterer i, at man får fat i flere smittede. Indsatsen kan indgå i sundhedsaftalen mellem kommune og region. Hjemmeprøvetagningstest adskiller sig fra apotekernes udvalg af hjemmetests, som ikke kan anbefales, fordi de er for upræcise.

U Opsporing af hiv

I de største byer gøres en indsats i forhold til at reducere antallet af ikke-diagnosticerede hiv-smittede borgere. Det kan ske ved at etablere testmuligheder, som fx checkpoints, for mænd, der har sex med mænd og etniske minoritetsgrupper med høj forekomst af hiv.

Implementering og opfølgning

Kompetencer

Det er vigtigt, at medarbejdere, der beskæftiger sig med borgernes seksuelle sundhed er opdaterede på feltet og har de nødvendige faglige kompetencer. Det er desuden vigtigt gennem ledelsesmæssigt fokus og opbakning at skabe trygge og gode rammer for arbejdet med seksuel sundhed på kommunens institutioner.

Der kan være mange forskellige faggrupper, som har brug for faglig viden om seksuel sundhed, herunder fx lærere, pædagoger, sundhedsplejersker, pleje- og omsorgspersonale, hjemmesygeplejersker mm. Det vil ofte være relativt ukomplicerede spørgsmål faggrupperne bedes besvare, og spørgsmålene vil derfor tit kunne besvares ud fra den generelle viden, som faggrupperne besidder. Det er dog alligevel nødvendigt at have fokus på viden og kompetencer, som er særligt relevante i forhold til seksuel sundhed, fx:

- Viden om seksualitetens betydning for den enkeltes trivsel og sundhed
- Viden om seks sygdomme, prævention og reproduktion mv.
- Teknikker til og viden om at tale om seksualitet, krop, kønsroller, grænser, følelser mv. i øjenhøjde med forskellige målgrupper
- Viden om seksuelle forandringer og problemstillinger i forbindelse med aldring, sygdom og livskriser
- Viden om særlige problemstillinger for minoritetsgrupper, herunder LGBT-personer og borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Der er flere leverandører af kompetenceudvikling, fx Sex & Samfund og Seksualvejlederforeningen.

Samarbejde og partnerskaber

En sammenhængende, langsigtet og effektiv indsats kan bedst opnås ved samarbejde mellem private og offentlige aktører. Som inspiration er her listet aktører, der er relevante for implementeringen af anbefalinger i forebyggelsespakken.

Private aktører

Mange kommuner samarbejder allerede med private samarbejdspartnere, der bidrager til seksuel sundhed. Det gælder fx:

- Sex & Samfund tilbyder rådgivning og information til børn og unge samt lærere, pædagoger og sundhedsplejersker. Desuden tilbydes kompetenceudvikling af lærere, pædagoger samt pleje- og omsorgspersonale. Derudover gennemfører Sex & Samfund nationale rådgivnings-, undervisnings- og kampagneaktiviteter, som alle landets kommuner kan deltage i.
- AIDS-Fondet tilbyder information og rådgivning om hiv og aids til enkeltpersoner og kommuner.
- En række handicap- og patientforeninger tilbyder målrettet rådgivning om seksuel sundhed for netop disse målgrupper.
- LGBT Danmark – Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner er en interesseorganisation for områderne kønsidentitet og seksuel orientering.
- Apoteker kan yde rådgivning om fx graviditetstest, prævention, nødprævention eller medicin i forbindelse med seksuelle dysfunktioner.
- Der findes en række organisationer, som yder rådgivning om forskellige problemstillinger, herunder Headspace, Girtalk, Ældre Sagen og Januscentret.

Andre aktører

Internt i kommunen er det naturligvis relevant at samarbejde om borgernes seksuelle sundhed på tværs af relevante faggrupper. Derudover er følgende offentlige aktører relevante at samarbejde med:

- Praktiserende læger, idet de varetager rådgivning og information af borgere i alle aldre, og i særlig grad varetager rådgivning og behandling af seksuelle problemer og dysfunktioner
- Stof- og alkoholmisbrugsbehandlingsinstitutioner, der varetager rådgivning og udlevering af rene sprøjter og kanyler til udsatte grupper
- Jordemødre og sundhedsplejersker, der varetager præventions- og samlivsrådgivning til nye forældre
- Gynækologer og urologer, som rådgiver om og behandler seksuelle dysfunktioner og seksygdomme
- Sociale væresteder, da personalet er i kontakt med borgere med særlig risiko for uønskede graviditeter og seksygdomme.

Monitorering og indikatorer

For at sikre implementeringen af anbefalingerne er monitorering og dokumentation væsentlig. Fokus skal være på, om de anbefalinger, kommunen har prioriteret at arbejde med, er implementeret med tilstrækkelig god kvalitet. Indikatorerne skal afspejle den anbefaling, der monitoreres, herunder hvordan anbefalingen er omsat i praksis i den enkelte kommune.

Der kan både monitoreres på resultatindikatorer og procesindikatorer afhængigt af relevansen i den enkelte anbefaling.

Et eksempel på en resultatindikator for anbefalingen "Handleplaner for støtte til barnets naturlige seksuelle udvikling" er andelen af børn, som udvikler et sundt forhold til egen krop og seksualitet, og som føler sig inkluderet og respekteret uanset kønsidentitet og seksualitet. Et eksempel på en procesindikator for denne anbefaling er, hvorvidt der er udviklet en kommunal handleplan, som aktivt støtter barnets naturlige seksuelle udvikling.

Data på nationalt niveau

- Opgørelse af tilfælde af kondylom-behandlinger fra Sundhedsstyrelsen
- Opgørelse af diagnosticerede tilfælde af hiv, syfilis og gonore fra Statens Serum Institut
- Opgørelse af fertilitetsbehandlinger fra Sundhedsstyrelsen
- Opgørelser af sygdomsbyrden i forbindelse med usikker sex fra Statens Institut for Folkesundhed og Sundhedsstyrelsen
- Nøgletal vedrørende 15-89-årige danskeres seksuelle sundhed fra Projekt SEXUS-undersøgelsen fra Sexologisk Forskningscenter (Aalborg Universitet) og Statens Serum Institut.

Data på kommunalt niveau

- Regionale sundhedsprofiler. Region Sjælland og Region Hovedstaden har indarbejdet spørgsmål om seksuel sundhed
- Kommunespecifik abortstatistik fra Sundhedsstyrelsen
- Kommunespecifik opgørelse af diagnosticerede klamydiatilfælde fra Statens Serum Institut og Sundhedsstyrelsen
- Kommunespecifikke opgørelser vedrørende seksuel sundhed fra Projekt SEXUS-undersøgelsen fra Sexologisk Forskningscenter (Aalborg Universitet) og Statens Serum Institut.

Ungeprofilundersøgelsen på BørnUngeLiv (tidligere Skolesundhed.dk) er en spørgeskemaundersøgelse af unges sundhed, trivsel og risikoadfærd, som deltagerkommuner i BørnUngeLiv kan gennemføre en gang om året. Ungeprofilundersøgelsen indeholder to undersøgelser: én målrettet 7., 8. og 9. klasser og en målrettet alle unge mellem 15 – 30 år (10. klasse, ungdomsuddannelser, unge uden for uddannelse og/eller arbejdsmarked).

Ungeprofilundersøgelsen er et praksisnært værktøj udarbejdet i et tæt samarbejde mellem kommuner, forskningsinstitutioner, styrelser og ministerier. Undersøgelsen giver de deltagende kommuner mulighed for at monitorere og tilrettelægge det forebyggende arbejde på børne- og ungeområdet. I spørgeskemaet spørges bl.a. til unges brug af rusmidler.

Læs mere på www.børnungeliv.dk

Forslag til indikatorer der er væsentlige at få indsamlet kommunale data for

- Brug af kondom ved ny partner
- Seksuel tilfredshed og selv vurderet seksuelt helbred blandt unge og voksne, herunder forekomsten af seksuelle dysfunktioner
- Andel af skoler, hvor der er et formaliseret samarbejde mellem lærere, pædagoger og sundhedsplejersker omkring tilrettelæggelse af sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab
- Antal kommunale institutioner, der har en politik for seksuel sundhed
- Andel af børn, unge og voksne, der har uønskede seksuelle oplevelser.

Litteratur og henvisninger

- 1 Graugaard C et al. Seksualitet og sundhed. København: Vidensråd for Forebyggelse; 2015.
- 2 WHO. Defining sexual health.; 2018 www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/
- 3 Sundhedsdatastyrelsen. Register over Legalt Provokerede Aborter ABR. <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-nationale-sundhedsregistre/graviditet-foedsler-og-boern/abortregisteret>
- 4 Sundhedsstyrelsen. Legalt provokerede aborter i Danmark i perioden 2006-2015. København: Sundhedsstyrelsen; 2017.
- 5 Megafon. Prætest. København: Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 6 Megafon. Prætest. København: Sundhedsstyrelsen; 2017.
- 7 Statens Serum Institut. EPI-Nyt, uge 34 – 2017. www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2017/Uge%2034%20-%202017.aspx.
- 8 Intern opgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen & Sundhedsstyrelsen; 2017.
- 9 Statens Serum Institut. EPI-Nyt, uge 36 – 2017. www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2017/Uge%2036%20-%202017.aspx
- 10 Statens Serum Institut. EPI-Nyt, uge 18 – 2017. www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2017/Uge%2018%20-%202017.aspx
- 11 Statens Serum Institut. EPI-Nyt, uge 21-22 – 2017. www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2017/Uge%2021-22%20-%202017.aspx
- 12 Kræftens Bekæmpelse, Lægeforeningen & Sundhedsstyrelsen. Ved du nok om HPV-vaccination og forebyggelse af livmoderhalskræft?; 2017 www.stophpv.dk
- 13 Statens Serum Institut. EPI-Nyt, uge 9 – 2017. www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2017/Uge%209%20-%202017.aspx
- 14 Intern opgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen; 2018.
- 15 Schmidt L et al. Nedsat frugtbarhed. I: Schmidt L et al (red.). Fertilitet og sundhed. København: Munksgaard; 2012.
- 16 Kesmodel U S. Individuelle risikofaktorer for nedsat frugtbarhed. I: Schmidt L et al (red.). Fertilitet og sundhed. København: Munksgaard; 2012.

- 17 Christensen BS et al. Sexual dysfunctions and difficulties in Denmark: Prevalence and associated socio-demographic factors. *Archives of Sexual Behavior* 2011; 40 (1): 121-132.
- 18 Graugaard C. Sexuality as a health-promoting factor – theoretical and clinical considerations. *Nature Reviews Urology* 2017; 14: 1-2.
- 19 Leander EB et al. Retningslinjeundersøgelsen 2012. Aarhus: Aarhus Universitet; 2013
- 20 Graugaard C. Barnets byrde: betragtninger om børneseksualitet før og nu. *Kritik* 2013; 46: 62-71.
- 21 Smidt A L. Hvordan kan sundhedsplejersken medvirke til, at forældre får oplevelsen af et godt sexliv efter en fødsel? *Sundhedsplejersken* 2011; 6: 14-28.
- 22 Graugaard C et al. Lyst til livet – seksuelle udfordringer og muligheder i alderdommen. I: Glasdam S (red.). *Lærebog i gerontologi*. København: Gads Forlag; 2018.
- 23 Graugaard C et al. Sundhed og trivsel blandt danske LGBT-personer. *Månedsskrift for praktisk Lægegering* 2014; 92: 735-743.
- 24 Følner B et al. *Nydanske LGBT-personers levevilkår*. København: Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling; 2015.
- 25 Johansen K B H et al. *LGBT-sundhed: Helbred og trivsel blandt lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner*. København: Statens Institut for Folkesundhed; 2015.
- 26 Pedersen T P. *Kropsopfattelse*. I: Rasmussen M et al (red). *Skolebørnsundersøgelsen 2014*. København: Statens Institut for Folkesundhed; 2015.
- 27 Børnerådet. Hver fjerde pige i 9.klasse er i fare for at få en spiseforstyrrelse. *Børneindblik* 2016; 5: 1-17.
- 28 Børnerådet. Mange unge er utilfredse med deres krop. *Børneindblik* 2014; 2: 1-9.
- 29 Sex & Samfund. Unges syn på krop op kropsidealer. En undersøgelse fra Sex & Samfund. København: Sex & Samfund; 2018.
- 30 Heinskou MB et al. *Seksuelle krænkelser i Danmark. Omfang og karakter*. København. Det Kriminalpræventive Råd; 2017.
- 31 Vildalen S. *Seksualitetens betydning for udvikling og relasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2014.
- 32 Servais L. *Sexual health care in persons with intellectual disabilities. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 2006; 12: 48-56.
- 33 Sundhedsstyrelsen. *Sygdomsbyrden i Danmark*. København: Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 34 Juel K. *Risikofaktorer: Samfundsmæssige omkostninger og kommunale udgifter*. København: Statens Institut for Folkesundhed; 2017 (Internt notat).

- 35 Statens Serum Institut. Klamydia, laboratorieanmeldelsespligtige sygdomme; 2018
<https://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Sygdomsovervaagning/Sygdomsdata.aspx?sygdomskode=KLAM&xaxis=Aar&show=&datatype=Laboratory&extendedfilters=False#HeaderText>
- 36 Statens Serum Institut. Gonoré, Individuelle anmeldelsespligtige sygdomme; 2018
<https://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Sygdomsovervaagning/Sygdomsdata.aspx?sygdomskode=GONO&xaxis=Aar&show=&datatype=Individual&extendedfilters=False#HeaderText>
- 37 Statens Serum Institut. HIV infektion, Individuelle anmeldelsespligtige sygdomme; 2018
<https://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Sygdomsovervaagning/Sygdomsdata.aspx?sygdomskode=HIV&xaxis=Aar&show=&datatype=Individual&extendedfilters=False#HeaderText>
- 38 Sundhedsdatastyrelsen. Assisteret reproduktion 2016. København: Sundhedsdatastyrelsen; 2017
- 39 Gransell L et al. Lige og ulige? Homoseksuelle, biseksuelle og transkønnedes levevilkår. Center for Alternativ Samfundsanalyse; 2009.
- 40 WHO Europe. Standards for Sexuality Education in Europe. Cologne: WHO; 2010.
- 41 Sandø N. Hiv som et menneskerettighedsproblem. Den Ny Verden: Tidsskrift for Internationale Studier 2006;4: 149-160.
- 42 European Centre for Disease Prevention and Control. Evidence for the effectiveness of interventions to prevent infections among people who inject drugs. Part 1: Needle and syringe programmes and other interventions for preventing hepatitis C, HIV and injecting risk behavior. Stockholm: ECDC; 2011.
- 43 Sundhedsstyrelsen. Sundheds- og seksualundervisning. Model til kvalificering af seksualundervisningen i grundskolen. København: Sundhedsstyrelsen; 2013.
- 44 Sex & Samfund. "Det kan være pinligt for forældrene". En national kortlægning af daginstitutioners håndtering af børns seksualitet. København: Sex & Samfund; 2017.
- 45 Nielsen S B et al (red). Køn, seksualitet og mangfoldighed. Viborg: Samfundslitteratur; 2016.
- 46 Socialstyrelsen. Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge. Odense: Socialstyrelsen; 2014.
- 47 Socialstyrelsen. Seksualitet på dagsordenen: En håndbog om professionel støtte til voksne med funktionsnedsættelse. Odense: Socialstyrelsen; 2012.
- 48 Sundhedsstyrelsen. Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin. København: Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 49 Sundhedsstyrelsen. Vejledning om HIV (human immunodefekt virus), hepatitis B og C virus. Forebyggelse af blodbåren smitte, diagnostik og håndtering i sundheds- væsenet og på andre arbejdspladser. København: Sundhedsstyrelsen; 2013.

- 50 Sundhedsstyrelsen. National handlingsplan til forebyggelse af hepatitis C blandt stofmisbrugere. København: Sundhedsstyrelsen; 2007.
- 51 Sundheds- og Ældreministeriet. Bekendtgørelse om gratis hepatitis-vaccination til særligt udsatte persongrupper. København: Sundheds- og Ældreministeriet; 2006.
- 52 Undervisningsministeriet. Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab – Fælles Mål, læseplan og vejledning. København: Undervisningsministeriet; 2017.
- 53 Komiteen for Sundhedsoplysning og Sundhedsstyrelsen. Din præventionsguide. København: Komiteen for Sundhedsoplysning; 2017.
- 54 Sex & Samfund. Klar besked. København: Sex & Samfund; 2015.
- 55 Sex & Samfund. Baby på vej – sexlivet før og efter fødsel. København: Sex & Samfund; 2017.
- 56 Sex & Samfund. Klar besked, prævention – arabisk. København: Sex & Samfund; 2017.
- 57 Sex & Samfund. Klar besked, prævention – engelsk. København: Sex & Samfund; 2017.
- 58 Socialstyrelsen. Kommunalt beredskab. Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge. Odense: Socialstyrelsen; 2016.

Sundhedsstyrelsen har udviklet en række forebyggelsespakker, som indeholder faglige anbefalinger til kommunal sundhedsfremme og forebyggelse af høj kvalitet. Forebyggelsespakkerne kan bruges til at prioritere og planlægge indsatsen i kommunerne.

Serien af forebyggelsespakker omhandler følgende temaer:

Alkohol

Fysisk Aktivitet

Hygiejne

Indeklima i skoler

Mad & måltider

Mental sundhed

Overvægt

Seksuel sundhed

Solbeskyttelse

Stoffer

Tobak

Som en introduktion til arbejdet med forebyggelse har Sundhedsstyrelsen udarbejdet publikationen "Kommunens arbejde med forebyggelsespakkerne".

På www.sst.dk/forebyggelsespakker findes samtlige forebyggelsespakker og anbefalinger fordelt på målgrupper og fagområder.

Publikationerne kan bestilles hos Sundhedsstyrelsens publikationer, c/o Rosendahls Lager og Logistik på tlf. 70 26 26 36.