



SEKSUEL OG REPRODUKTIV SUNDHED

Kommunerapport med lokal og national data til Ishøj Kommune

APRIL 2020

Indhold

Hvordan står det til med den seksuelle og reproduktive sundhed i Ishøj Kommune?	2
Den kommunale forebyggelsesindsats – muligheder og barrierer	3
Sexsygdomme og prævention	5
Sexsygdomme.....	6
Prævention	7
Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?	7
Fødsler, fertilitet og abort.....	9
Fødsler og fertilitet	10
Provokerede aborter	10
Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?	11
Køn, krop og seksualitet.....	13
Køn	14
Kropstilfredshed og -opfattelse.....	14
Seksualitet.....	15
Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?	15
Krænkelser, diskrimination og overgreb.....	18
Vold og voldtægt.....	19
Digitale krænkelser	19
Hadforbrydelser.....	19
Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?	20
Rapportens datagrundlag og metode.....	21
Data fra Sexlinien og Privatsnak	21
Oversigt over deltagelse i Uge Sex 2020 i Ishøj Kommune	23
Tabel- og figuroversigt.....	24
Litteraturliste.....	25

Hvordan står det til med den seksuelle og reproduktive sundhed i Ishøj Kommune?

I denne rapport har Sex & Samfund samlet data, der giver et indblik i den seksuelle og reproduktive sundhed og trivsel i Ishøj Kommune såvel som i hele Danmark. Vi ønsker således med rapporten at give kommunerne, vi samarbejder med, en lokal og national status på udviklingen inden for en række parametre om seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel for at skabe overblik over forebyggelsesområderne samt for at tilbyde et dialogmøde om indsatsområder og muligheder i kommunen vedrørende disse.

Seksuel og reproduktiv sundhed er, ud fra et bredt og dynamisk sundhedssyn, mere end blot fraværet af seks sygdomme, aborter og infertilitet. Det handler ud over disse faktorer også om at have muligheden for en positiv seksuel udvikling i livet, et tilfredsstillende sexliv samt at undgå krænkelse, diskrimination og hadforbrydelser. Seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel har stor betydning for borgernes generelle velbefindende og sundhedsadfærd, idet sundhed, trivsel og livsstil kan påvirke seksuallivet i både positiv og negativ retning, ligesom det seksuelle liv omvendt kan have både positiv og negativ indflydelse på individets sundhed, trivsel og livsstil.¹

Ud over, at seksuel og reproduktiv sundhed er vigtigt for den enkelte borgers generelle velbefindende og mentale sundhedstilstand, hører dette også ind under kommunernes forebyggelsesområder. Vi ved, at det har samfunds- og omkostningsmæssige gevinster, når forebyggelse og sundhedsfremme prioriteres, idet der hvert år er store udgifter og konsekvenser forbundet med borgernes seksuelle sundhedstilstand. Sexsygdomme og uønskede graviditeter koster årligt en gennemsnitskommune 1,1 millioner kroner i kommunal medfinansiering til sundhedsvæsenet. Dertil kommer udgifter forbundet med fertilitetsbehandling og keglesnitsoperationer som følge af seks sygdomme, samt udgifter og konsekvenser forbundet med seksuelle krænkelse, overgreb og teenagefødsler. I en gennemsnitskommune med 59.000 indbyggere skønner Sundhedsstyrelsen, at der årligt er:

- 236 unge i alderen 15-24 år, som diagnosticeres med klamydia
- 158 kvinder mellem 15-49 år, som får foretaget en provokeret abort
- 20 personer, som diagnosticeres med gonorré. Heraf vil halvdelen være i aldersgruppen 15-24 år
- 61 kvinder, som får en keglesnitsoperation
- To personer, som smittes med HIV
- 45 fødsler, som følge af fertilitetsbehandling
- 132 kvinder, som har været i fertilitetsbehandling
- 11 % af seksuelt aktive mænd og kvinder, som rapporterer at have haft en seksuel dysfunktion inden for det seneste år i form af fx rejsningsproblemer og samlejesmerter

Og i en udskolingsklasse med 28 elever skønner Sundhedsstyrelsen, med udgangspunkt i tilgængelige undersøgelser, at der er:

- Syv piger, som føler sig for tykke
- Fire elever, som i løbet af deres liv oplever at blive berørt på intime steder mod deres vilje
- 11 % af LGBT-elever, som i løbet af deres liv vil have et selvmordsforsøg²

Fra befolkningsundersøgelsen SEXUS ved vi desuden, at 80 % af voksne danskere angiver, at det er vigtigt, meget vigtigt eller særdeles vigtigt at have et godt sexliv.³ At seksuel sundhed og trivsel hænger ufravigeligt sammen med mental sundhed er særligt evident i gruppen af unge, der mistrives. En vigtig del af unges, særligt pigers, mistrivsel

¹ Graugaard et al. (2015): Seksualitet og Sundhed. København: Vidensråd for Forebyggelse.

² Sundhedsstyrelsen (2020): Forebyggelsespakke Seksuel Sundhed.

³ Frisch et al. (2019): 'Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018'. Statens Serum Institut & Aalborg Universitet.

hænger sammen med spørgsmål om køn, kropsidealer og seksualitet. Det understreges både i en undersøgelse af VIVE "Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2018"⁴ samt i Skolebørnsundersøgelsen fra 2018.⁵

Ovenstående understreger relevansen af og vigtigheden i at prioritere det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde med seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel, som både er til gavn for den enkelte borger såvel som for samfundet. Ansvar for den primære forebyggelse ligger i kommunerne med undervisnings- og sundhedssektoren som de vigtigste arenaer. Kommunerne kan i deres forebyggelsesarbejde bl.a. tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for Seksuel Sundhed, som indeholder 27 anbefalinger til forebyggelsesindsatser, som både på kort og længere sigt kan styrke borgernes seksuelle sundhed og trivsel.

I denne rapport berører Sex & Samfund nedenstående emner, som har betydning for den seksuelle og reproduktive sundhed og trivsel:

- Sexsygdomme og prævention
- Fødsler, fertilitet og abort
- Køn, krop og seksualitet
- Krænkelser, diskrimination og overgreb

Ved hvert emne giver vi kommunen indsigt i det vidensgrundlag, der eksisterer kommunalt, regionalt og/eller nationalt.⁶ Emnerne er udvalgt i relation til FN's verdensmål og Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for seksuel sundhed, samt for at sikre, at det brede sundhedsbegreb aktivt inddrages i den kommunale forebyggelse ud fra al tilgængelig data på området. Ved hvert emne fremgår der således symboler, som viser, hvordan emnet er relateret til FN's Verdensmål. Rapporten udarbejdes med lokale data til Sex & Samfunds samarbejdskommuner. Vi ønsker, at de lokale data sikrer, at så mange grupper som muligt (herunder de mest marginaliserede befolkningsgrupper) ses og høres, når beslutninger om forebyggelsesindsatser tages.

Den kommunale forebyggelsesindsats – muligheder og barrierer

Landets kommuner arbejder på forskellig vis og i forskellig omfang med seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel. Dog ved vi fra forskellige undersøgelser, at det er et område, som desværre ofte nedprioriteres i kommunerne.

Statens Institut for Folkesundhed monitorerer hvert andet år den kommunale forebyggelsesindsats for Center for Forebyggelse i praksis under Kommunernes Landsforening. Den seneste rapport 'Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2019' viser, at kun tre ud af ti kommuner vurderer, at de i nogen grad, i høj grad eller helt lever op til anbefalingerne på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om seksuel sundhed. Samtidig ser vi, at seksuel sundhed er et af de forebyggelsesområder, der prioriteres lavest i forhold til andre (sammen med indeklima i skoler og solbeskyttelse) – og hvor prioriteringen af området er faldet fra 2017 til 2019.⁷

Sex & Samfund offentliggjorte ligeledes i 2019 en rapport om kommunernes arbejde med seksuel sundhed, som viser det samme billede. Rapporten kortlagde, hvorledes kommunerne løfter forebyggelsesarbejdet i relation til seksuel sundhed, samt hvordan den interne organisering af opgaverne fordeles. Rapportens resultater bygger på besvarelser fra 61 af landets 98 kommuner. I rapporten ser vi, at knap to ud af 10 kommuner havde sundhedspolitikker, der forholder sig til de centrale områder inden for seksuel sundhed, som forebyggelsespakken for seksuel

⁴ Ottosen et al. SB (2018): Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2018. VIVE – Viden til Velfærd.

⁵ Rasmussen et al. P (2019): Skolebørnsundersøgelsen 2018 - Helbred, trivsel og sundhedsadfærd blandt 11-, 13- og 15-årige skoleelever i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

⁶ Læs også afsnit 'Rapportens datagrundlag og metode' for nærmere information om brug af data i rapporten.

⁷ Statens Institut for Folkesundhed (2020): 'Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2019'.

sundhed har konkrete anbefalinger til. I undersøgelsen svarede tre ud af fire kommuner endvidere, at seksuel sundhed nedprioriteres i forhold til andre forebyggelsesområder. Dertil svarede næsten halvdelen af kommunerne, at der mangler økonomiske midler til at løfte området, og lidt under hver tredje kommune svarede, at der var afsat specifikke budgetter. Placeringen af ansvaret for seksuel sundhed lå desuden meget forskelligt både på afdelinger og på funktioner i de enkelte kommuner. Kun 9 % af kommunerne angav at have handleplaner og nøglepersoner, der står for kvalitetssikring af skolernes seksualundervisning.⁸

På baggrund af ovenstående ønsker Sex & Samfund med denne rapport at bidrage med udvalgt viden om borgernes seksuelle og reproduktive sundhed, der kan bruges til at udvikle og målrette forebyggelsesindsatserne i kommunen. Med denne rapport byder vi ind med både et udviklingsblik og en aktuel status på udvalgte parametre for den seksuelle og reproduktive sundhed og trivsel i Ishøj Kommune. Det er op til kommunens fagpersoner og koordinatører at fortolke og handle på data med udgangspunkt i lokal viden og muligheder. Sex & Samfund tilbyder, hvis det ønskes, et opfølgende dialogmøde, hvor vi sammen kan drøfte lokale tendenser og handlemuligheder.

Få mere inspiration her

FOREBYGGELSESPAKKEN FOR SEKSUEL SUNDHED

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for Seksuel Sundhed kan findes her:

- www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Forebyggelsespakke-Seksuel-sundhed

INSPIRATIONSKATALOG

Sex & Samfunds inspirationskatalog til at implementere anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke kan findes her:

- www.sexogsamfund.dk/sites/default/files/pdf/inspirationskatalog-2019-webversion.pdf

CASEKATALOG

Sex & Samfund har i samarbejde med en række kommuner udarbejdet et casekatalog, som indeholder konkrete eksempler på forebyggelsesindsatser, som forskellige kommuner har gjort sig erfaringer med. Casekataloget findes her:

- <https://sexogsamfund.dk/sites/default/files/pdf/casekatalog-2019-webversion.pdf>



⁸ Sex & Samfund (2019): 'Hvordan arbejder kommunerne med seksuel sundhed? – En undersøgelse af forebyggelse og sundhedsfremme inden for seksuel sundhed.'

Sexsygdomme og prævention

Sexsygdomme er et udbredt problem i Danmark, idet både klamydia og gonorré-tilfælde er steget de seneste ti år – særligt blandt unge. Sexsygdomme kan have konsekvenser for individet såvel som for samfundet. Hos mænd kan fx ubehandlet klamydia føre til infektion i urinrøret, testikler og bi-testikler. For kvinder kan ubehandlet klamydia forårsage underlivsbetændelse, kroniske underlivssmerter, skade æggelederne, øge risikoen for graviditet uden for livmoderen og medføre nedsat frugtbarhed til bekymring for individ såvel som samfundet. Konsekvenserne af en klamydiainfektion kan mindskes ved hurtig diagnosticering og behandling. I takt med stigningen i sexsygdomstilfælde, er salg af prævention desuden steget.

I det følgende vises data over udviklingen af klamydia- og gonorrétilfælde, udviklingen af køb af prævention pr. 1.000 kvinder samt anvendelsen af nødprævention blandt unge kvinder på gymnasiale uddannelser. Til sidst fremgår viden fra rådgivningen på Sexlinien og Privatsnak om andelen af unge i hhv. Ishøj Kommune og på landsplan, der henvender sig om sexsygdomme og prævention.



Sexsygdomme og brug af prævention er parametre, der relaterer sig til FN's Verdensmål 3 *Sundhed og trivsel*.

Vidensgrundlag

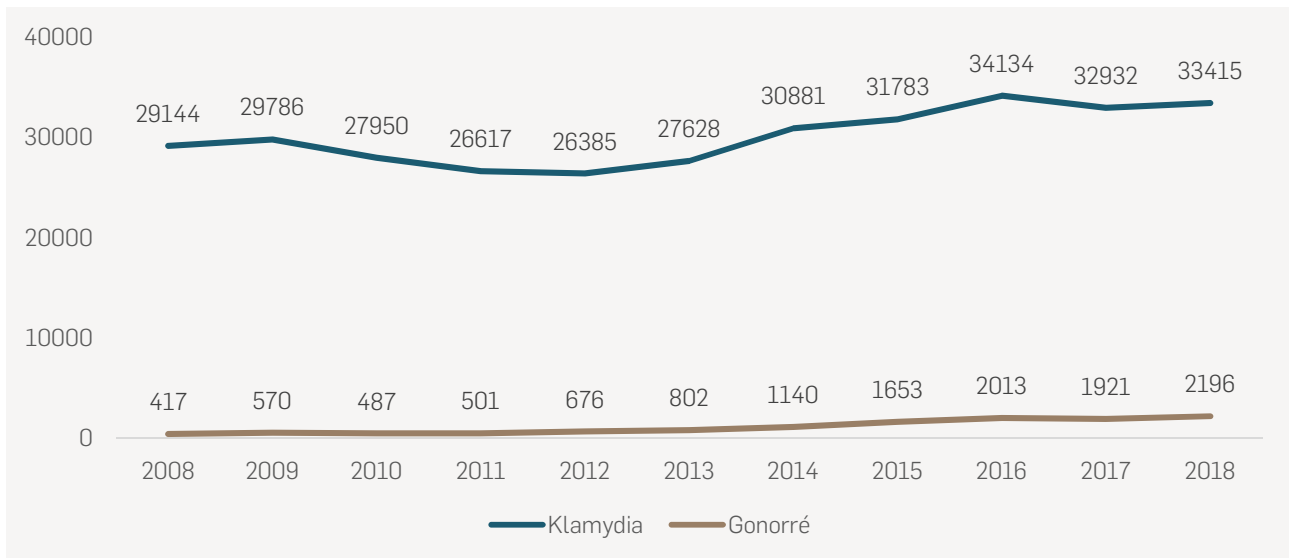
Data om sexsygdomme og indkøb af præventionsmidler registreres og findes i vidt omfang i offentligt tilgængelige kilder, hvorfor vidensgrundlaget vurderes højt. Det vurderes dog samtidig, at der eksisterer mørketal forbundet med antallet af sexsygdomme i Danmark, da flere kan være symptomfri og mange ikke lader sig teste. Den reelle sygdomshyppighed af klamydia er eksempelvis vurderet som langt højere af Sundhedsstyrelsen, da mange ikke søger testning/behandling pga. fravær af symptomer.¹

Læs videre her

Ønskes mere viden om emnerne sexsygdomme og prævention, se fx "Klamydia - opgørelse over sygdomsforekomst 2018" af Statens Serum Institut (2019), "Anbefalinger om forebyggelse, diagnose og behandling af seksuelt overførbare infektioner" af Sundhedsstyrelsen (2015), "UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019" af Statens Institut for Folkesundhed (2019) eller "Klamydiatilfælde 2018 - Opgørelse over klamydiatilfælde blandt 15-29 årige" af Sex & Samfund.

Sexsygdomme

Figur 1: Udviklingen af individuelle klamydia- og gonorrétilfælde fra 2008 til 2018⁹



Tabel 1: Udviklingen af klamydiatilfælde blandt 15-29 årige 2015-18¹⁰

	2015	2016	2017	2018
Antal testede positiv for klamydia pr. 1000 indbyggere i Ishøj Kommune	15,8	14,2	18,5	15,9
Antal testede positiv for klamydia pr. 1000 indbyggere i hele landet	24,8	26,1	24,8	25
Antal testede positiv for klamydia i Ishøj Kommune i alt	70	64	85	73
Positivraten i Ishøj Kommune	17,1 %	16,1 %	17,4 %	15,2 %
Positivraten på landsplan	16,7 %	17,7 %	16,9 %	16,7 %
Antal testede i alt i Ishøj Kommune	409	398	489	480
Testrate i Ishøj Kommune	9,2 %	8,8 %	10,6 %	10,5 %
Testrate på landsplan	14,8 %	14,8 %	14,7 %	15,0 %

Tabel 2: Udviklingen af gonorrétilfælde blandt 15-24 årige og 25-34 årige 2015-19¹¹

15-24 årige	2015	2016	2017	2018	2019
Antal testede positiv for gonorré i Københavns omegn	78	114	103	107	82
Antal testede positiv for gonorré i hele landet	764	947	791	903	822
25-34 årige					
Antal testede positiv for gonorré i Københavns omegn	39	59	80	72	88
Antal testede positiv for gonorré i hele landet	464	607	609	726	743

⁹ Statens Serum Institut (2020): Overvågning i tal, grafer og kort: 'Individuelle anmeldelser' og 'Laboratorieanmeldelser'.

¹⁰ Statens Serum Institut (2019): Individuelle klamydiatilfælde 2015-18, dataudtræk til Sex & Samfund af Steen Hoffmann.

¹¹ Statens Serum Institut (2020): Overvågning i tal, grafer og kort: 'Individuelle anmeldelser'.

Prævention

Tabel 3: Udviklingen af køb af prævention pr. 1.000 kvinder i Region Hovedstaden og hele landet 2015-18¹²

	Region Hovedstaden				Hele landet			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Hormonspiral	14,9	15,9	16,9	17,5	14,8	16,1	17,5	18,5
P-piller, 2.-4.generation, samlet	128,3	121,5	113,9	105,8	122,8	117,3	111,0	104,2
Minipiller	18,7	20,2	21,3	22,6	17,0	19,2	20,8	22,4
P-ring	4,4	3,8	3,3	2,8	3,1	2,7	2,3	2,0
P-stav	0,7	0,8	0,8	0,8	1,1	1,2	1,2	1,2
Nødprævention*	48	50	50	52	103	107	107	111

*Nødprævention er opgjort i solgt mængde 1.000 DDD (Defineret Døgns Dosis). 1 DDD svarer til én pakning.

Tabel 4: Anvendelse af præventionstype blandt unge (der er seksuelt aktive) på gymnasiale uddannelser i hele landet (angivet i procent)^{*13}

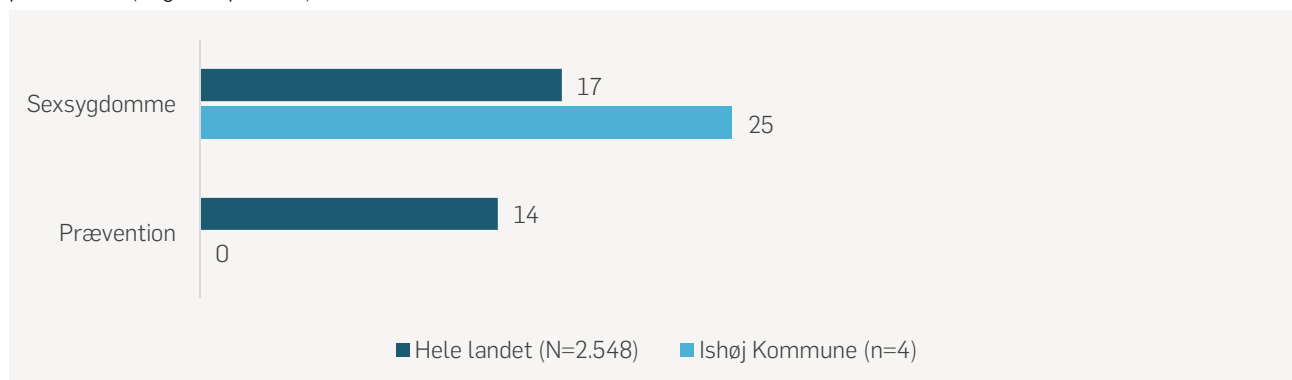
	Dreng	Piger
	n=7.577	n=9.544
Kondom	64	51
Hormonpræparater (fx p-piller, minipiller eller p-ring)**	55	73
Afbrudt samleje	8	7
Andet	2	2
Anvender ikke prævention	8	3

*Summer ikke til 100, da flere svar er muligt

**For drenge adspørges her, hvorvidt partneren bruger hormonpræparat.

Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?

Figur 2: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra kommunen og hele landet, der omhandlede sexsygdomme og/eller prævention (angivet i procent)

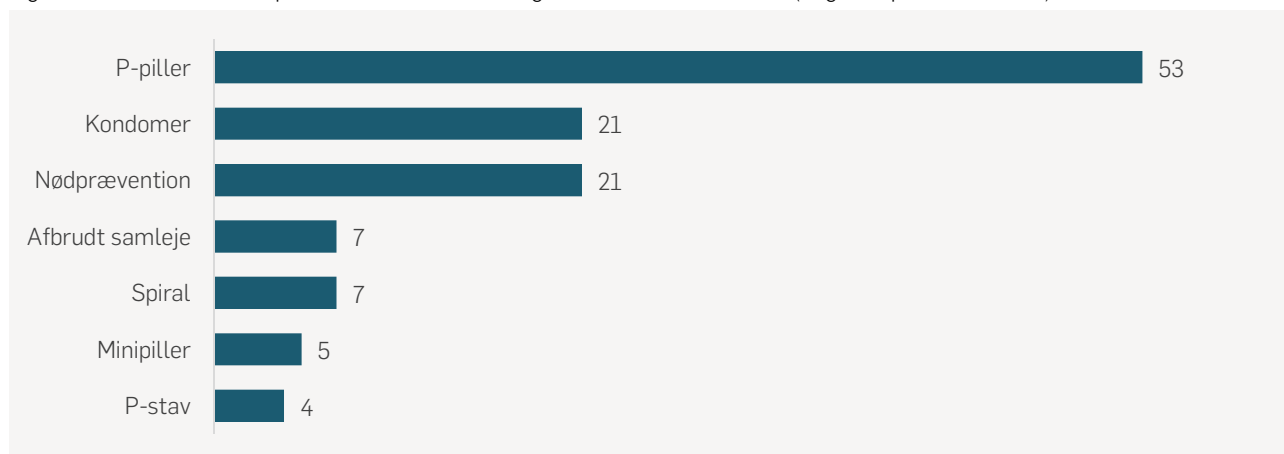


Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig overordnet om?" efter endt rådgivning. Rådgiverne får en liste med 13 forskellige kategorier med mulighed for at vælge flere kategorier.

¹² Sundhedsdatastyrelsen (2020): Medstat.dk

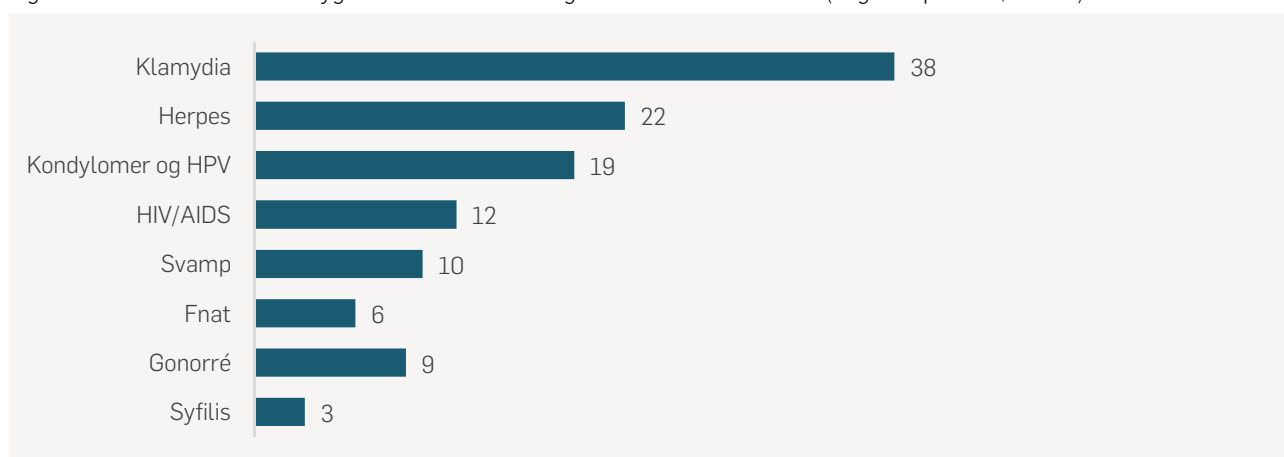
¹³ Statens Institut for Folkesundhed (2019): UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019.

Figur 3: Henvendelser om prævention til Sexlinien og Privatsnak i hele landet (angivet i procent, n=338)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af prævention som overordnet henvendelsesårsag. Prævention, som under 4% af rådgivningerne har handlet om, er ikke medtaget. Flere svarmuligheder er tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Figur 4: Henvendelser om seksygdomme til Sexlinien og Privatsnak i hele landet (angivet i procent, n=347)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af seksygdomme som overordnet henvendelsesårsag. Sexsygdomme, som under 3% af rådgivningerne har handlet om, er ikke medtaget. Flere svarmuligheder er tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Fødsler, fertilitet og abort

Hvert år gennemføres der mellem 14.000 og 17.000 provokerede aborter. Antallet er faldende, og de seneste par år er der desuden sket en ændring i, hvem der får foretaget en provokeret abort. Generelt set er der sket et fald i antallet af unge under 25 år, der får foretaget en provokeret abort.¹⁴ Ift. fertilitet er antallet af assisterede befrugtninger, hvor der ydes medicinsk støtte til at blive gravid, til gengæld steget de seneste par år i Danmark. Lidt mere end 10 % af alle nyfødte børn i Danmark bliver undfanget ved hjælp af assisteret befrugtning, og ca. 5.000 danske kvinder eller par behandles årligt for nedsat fertilitet.¹⁵

I det følgende vises data for gennemsnitsalder for førsteangsfødende kvinder, udviklingen i fertilitetskvotienten, udviklingen af teenagefødsler, antal provokerede aborter for henholdsvis Ishøj Kommune og hele landet samt data fra Abortankenævnet. Til sidst fremgår viden fra rådgivningen på Sexlinien og Privatsnak om andelen af unge i hhv. Ishøj Kommune og på landsplan, der henvender sig om spørgsmål vedrørende fødsler og abort.



Fødsler, fertilitet og abort er parametre, der relaterer sig til FN's Verdensmål 3 *Sundhed og trivsel* og Verdensmål 5 *Ligestilling mellem kønnene*.

Vidensgrundlag

Der findes offentlig tilgængelig registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik om fødsler, fertilitetsbehandling, fertilitetskvotienter og abort både på national og kommunal plan, hvorfor vidensgrundlaget vurderes højt. Dog findes der i mindre grad viden om de følelsesmæssige aspekter ved disse emner, og hvordan/hvorvidt det spiller ind på den mentale sundhed, hvis en borger fx har fertilitetsproblemer eller får foretaget en provokeret abort.

Læs videre her

Ønskes mere viden om emnerne fødsler, fertilitet og abort, se fx "Befolkningens udvikling 2018" af Danmarks Statistik (2019), "Forebyggelse af nedsat frugtbarhed" af Vidensråd for Forebyggelse (2016) eller "Assisteret reproduktion 2017 – Tal og Analyse" af Sundhedsdatastyrelsen (2019).

¹⁴ Sundhedsdatastyrelsen (2019): Færre unge får foretaget aborter.

¹⁵ Sundhedsdatastyrelsen (2017): Hver 12. baby i 2015 blev undfanget på baggrund af fertilitetsbehandling.

Fødsler og fertilitet

Tabel 5: Gennemsnitsalder for førstegangsfødende kvinder¹⁶

	2016	2017	2018	2019
Ishøj Kommune	27,9	27,5	27,9	28,7
Hele landet	29,1	29,2	29,3	29,4

Tabel 6: Udvikling i fertilitetskvotienten¹⁷

	2016	2017	2018	2019
Antal børn født pr. 1.000 kvinder i Ishøj Kommune	2.017	1.883	1.722	1.781
Antal børn født pr. 1.000 kvinder i hele landet	1.785	1.752	1.730	1.699

Tabel 7: Udviklingen af teenagefødsler i Ishøj Kommune og hele landet (angivet i antal levendefødte børn)¹⁸

	Ishøj Kommune				Hele landet			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
13 år	0	0	0	0	0	1	0	0
14 år	0	0	0	0	0	2	0	1
15 år	0	0	0	0	6	3	6	2
16 år	0	0	0	0	16	12	8	6
17 år	0	0	0	0	47	39	33	29
18 år	0	0	0	0	176	133	120	75
19 år	1	3	2	3	357	284	242	227
Samlet	1	3	2	3	602	474	409	340

Provokerede aborter

Tabel 8: Udvikling i antallet af provokerede aborter (angivet i antal)¹⁹

	2015	2016	2017	2018
Provokerede aborter i Ishøj Kommune	67	69	59	55
Provokerede aborter i hele landet	15.662	14.426	14.182	14.210

¹⁶ Danmarks Statistik (2019): Statistikbanken: Gennemsnitsalder for fødende kvinder og nybagte fædre efter alder, område og tid

¹⁷ Danmarks Statistik (2019): Statistikbanken: Fertilitetskvotienter og samlet fertilitet efter kommune og alder.

¹⁸ Danmarks Statistik (2019): Statistikbanken: levendefødte efter kommune, moders herkomst, moders oprindelsesland, moders statsborgerskab, moders alder og barnets køn.

¹⁹ Sundhedsdatastyrelsen (2019): Abortregistret. Data pr. 1.000 kvinde foreligger ikke. En eventuel stigning skal læses med forbehold, da antallet af kvinder i populationen samtidig kan være steget og der dermed ikke er sket en reel stigning i ft. andelen af kvinder, der får foretaget en abort.

Tabel 9: Tilladelser og afslag på aborter i 2018 i hele landet på nær Region Hovedstaden (angivet i antal)²⁰

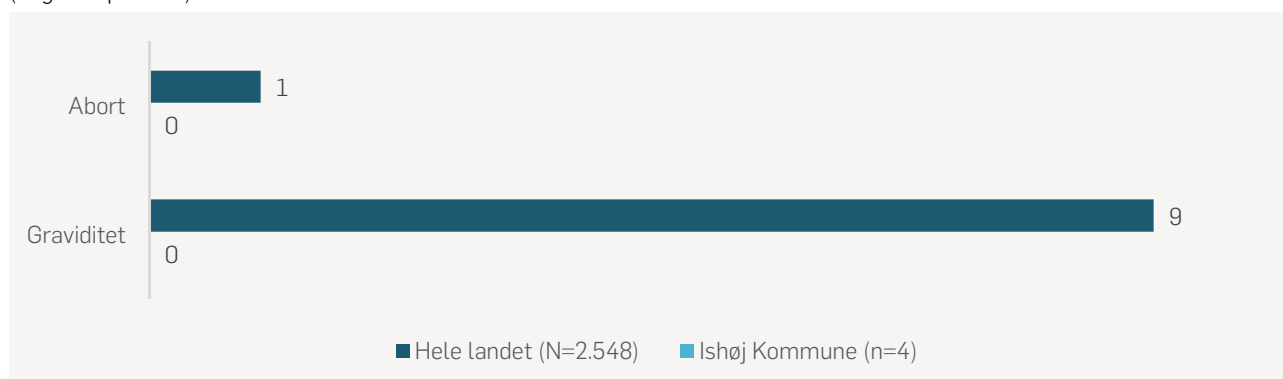
	Under 15 år	15-17 år	18-24 år	25-39 år	40+årige	I alt
Tilladelser	2	10	86	337	35	470
Afslag	0	4	25	38	74	141

Tabel 10: Tilladelser og afslag på aborter i 2012-18 i hele landet (angivet i antal)²¹

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tilladelser	829	766	805	786	817	816	790
Afslag	61	42	39	36	50	78	70

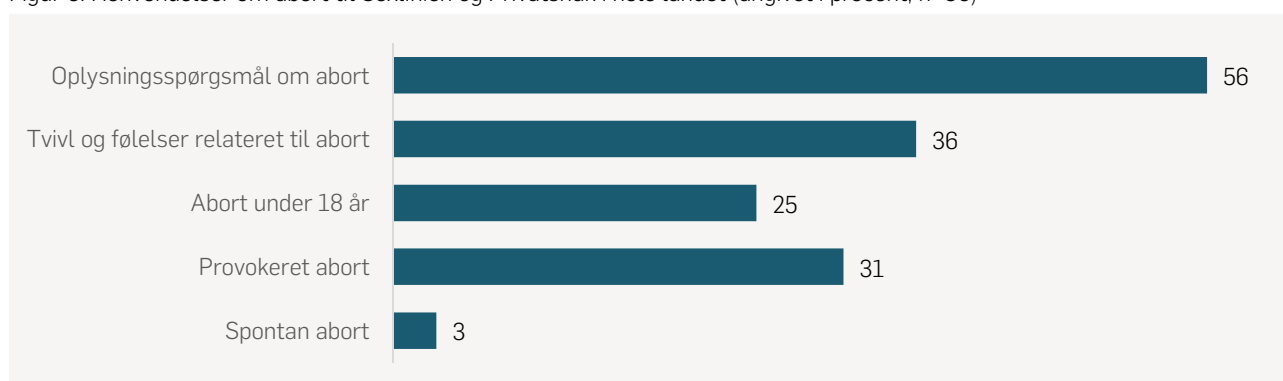
Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?

Figur 5: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan, der omhandlede abort og/eller graviditet (angivet i procent)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig overordnet om?" efter endt rådgivning. Rådgiverne får en liste med 13 forskellige kategorier med mulighed for at vælge flere kategorier.

Figur 6: Henvendelser om abort til Sexlinien og Privatsnak i hele landet (angivet i procent, n=36)

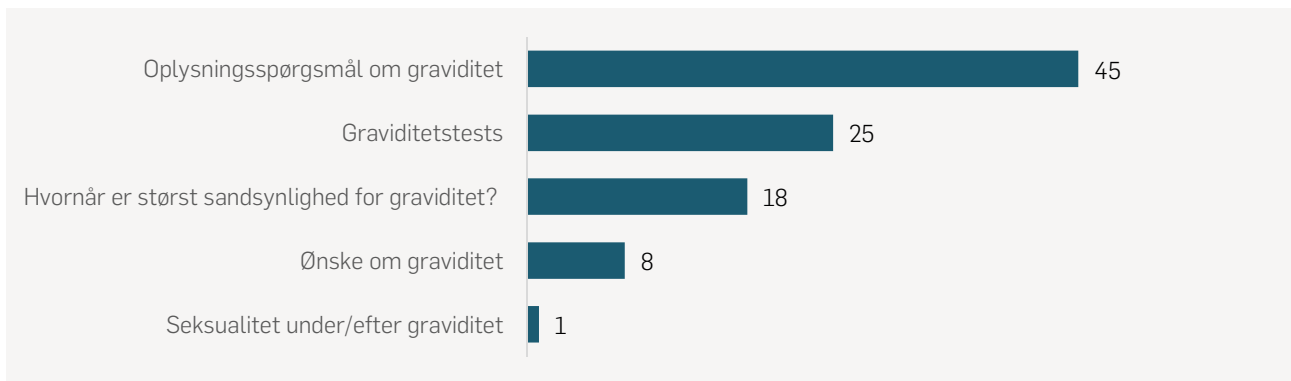


Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af abort som overordnet henvendelsesårsag. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

²⁰ Styrelsen for Patientklager (2019): Årsberetning 2018 fra Abortankenævnet.

²¹ Styrelsen for Patientklager (2019): Årsberetning 2018 fra Abortankenævnet.

Figur 7: Henvendelser om graviditet til Sexlinien og Privatsnak i hele landet (angivet i procent, n=220)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af abort som overordnet henvendelsesårsag. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Køn, krop og seksualitet

Individets og samfundets forhold til køn, krop og seksualitet er centralt i forhold til den seksuelle og reproduktive sundhed og trivsel. Derfor er mål såsom kropstilfredshed, vurdering af eget sexliv, udbredelsen af seksuelle problemer og ikke mindst LGBT+-personers livsvilkår og selvrapporteret trivsel særligt relevant for nærværende rapport.

I det følgende vises et overblik over unges viden om og tilfredshed med egen krop på national plan ud fra landsdækkende undersøgelser. Til sidst fremgår viden fra rådgivningen på Sexlinien og Privatsnak om andelen af unge i hhv. Ishøj Kommune og på landsplan, der henvender sig om spørgsmål vedrørende køn, krop og seksualitet.



Køn, krop og seksualitet er parametre, der relaterer sig til FN's Verdensmål 3 *Sundhed og trivsel*, Verdensmål 5 *Ligestilling mellem kønnene* og Verdensmål 16 *Fred, retfærdighed og stærke institutioner*.

Vidensgrundlag

Køn, krop og seksualitet kan belyses på et utal af måder, og data om emnerne baserer sig som oftest på undersøgelser – og ikke som offentligt tilgængelig data, såsom registerdata. Der findes eksempelvis ikke offentlige tal eller opgørelser over antal påbegyndte hormonbehandling i forbindelse med transpersoners behandling, ligeledes er der ikke nogen specifik operationskode til monitorering af kønsskifteoperationer. Disse forhold har der ikke været historik for at monitorere på. Til gengæld er den store befolkningsundersøgelse SEXUS en vigtig kilde til at få indblik i de udfordringer, der relaterer sig til køn, krop og seksualitet. Vidensgrundlaget er derfor vurderet lavt til middel.

Læs videre her

Ønskes mere viden om emnerne køn, krop og seksualitet se fx "Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018" af Statens Serum Institut & Aalborg Universitet (2019), "UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019" af Statens institut for Folkesundhedsvidenskab (2019) eller "LGBT-personers trivsel på arbejdsmarkedet" af Als Research (2019).

Køn

Tabel 11: Antal ansøgninger og tildelinger af juridiske kønsskifte i hele landet 2014-19*²²

	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	Total
Ansøgninger	393	185	170	234	265	1.247
Tildelte	263	163	150	186	186	948

*Perioderne løber fra 1. september til 31. august.

Tabel 12: I hvor høj grad transpersoner og nonbinære oplever at kunne være åbne om deres kønsidentitet (angivet i procent)²³

	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Samlet
Transmænd (n=110)	16	24	29	22	9	100
Transkvinder (n=93)	31	26	26	9	8	100
Nonbinære mænd (n=45)	22	13	20	22	22	100
Nonbinære kvinder (n=156)	12	21	19	21	27	100

Kropstilfredshed og -opfattelse

Tabel 13: Kropstilfredshed (på en skala fra 1-10) blandt unge på gymnasiale uddannelser 2019 (angivet i procent)²⁴

	Drengene	Piger
	n=11.917	n=15.251
Meget lav (1-2)	2	5
Lav (3-4)	7	16
Middel (5-6)	18	28
Høj (7-8)	54	41
Meget høj (9-10)	19	10
Total	100	100

Tabel 14: Kropsopfattelse blandt unge på gymnasiale uddannelser 2019 (angivet i procent)²⁵

	Drengene	Piger
	n=11.911	n= 15.238
For tynd	29	7
Passende	45	39
For tyk	26	53
Total	100	100

²² Social- og Indenrigsministeriet (2019): Opgørelse vedrørende sager om juridisk kønsskifte.

²³ Frisch et al. (2019): 'Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018'. Statens Serum Institut & Aalborg Universitet.

²⁴ Statens institut for Folkesundhedsvidenskab (2019): UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019.

²⁵ Statens institut for Folkesundhedsvidenskab (2019): UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019.

Seksualitet

Tabel 15: Selvidentificerede homo- og biseksuelle i forskellige aldersgrupper, som i ringe grad eller slet ikke kan være så åbne om deres seksualitet, som de ønsker (angivet i procent)²⁶

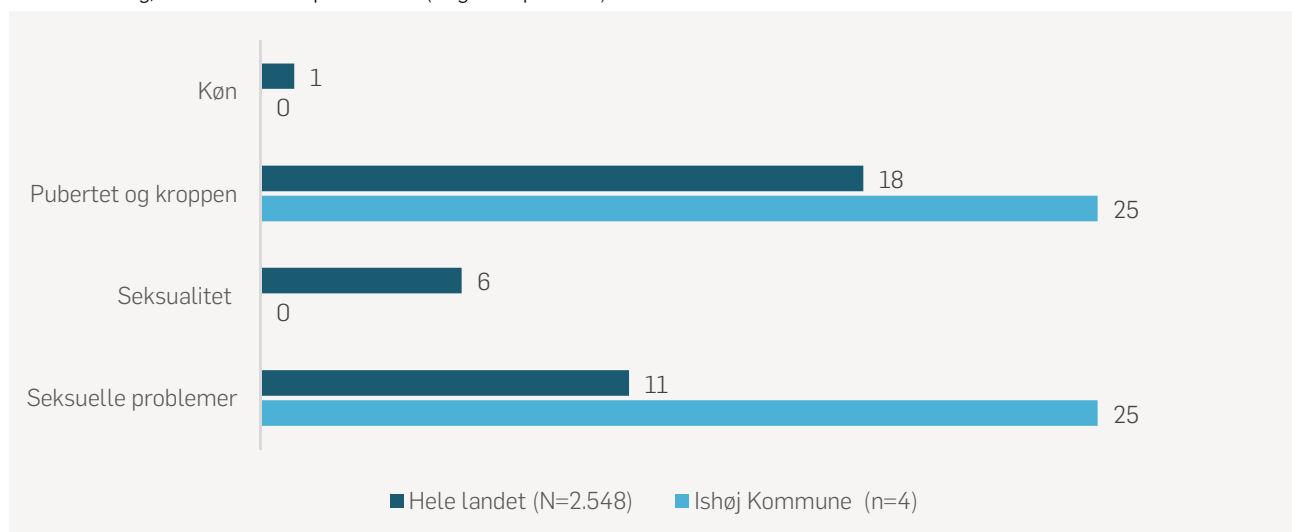
	15-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	≥65 år	Alle aldre
Mænd (n=1.427)	24	30	41	38	37	43	34
Kvinder (n=1.620)	19	20	26	23	28	25	22
Samlet	21	24	35	32	34	38	28

Tabel 16: Danskeres oplevelse af vigtighed af at have et godt sexliv (angivet i procent)²⁷

	Særdeles vigtigt	Meget vigtigt	Vigtigt	Ikke særlig vigtigt	Slet ikke	Total
Mænd (n=28.862)	29	32	27	10	2	100
Kvinder (n=32.604)	18	25	30	20	7	100
Samlet	24	28	29	15	5	100

Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?

Figur 8: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan, der omhandlede køn, pubertet og kroppen, seksualitet og/eller seksuelle problemer (angivet i procent)

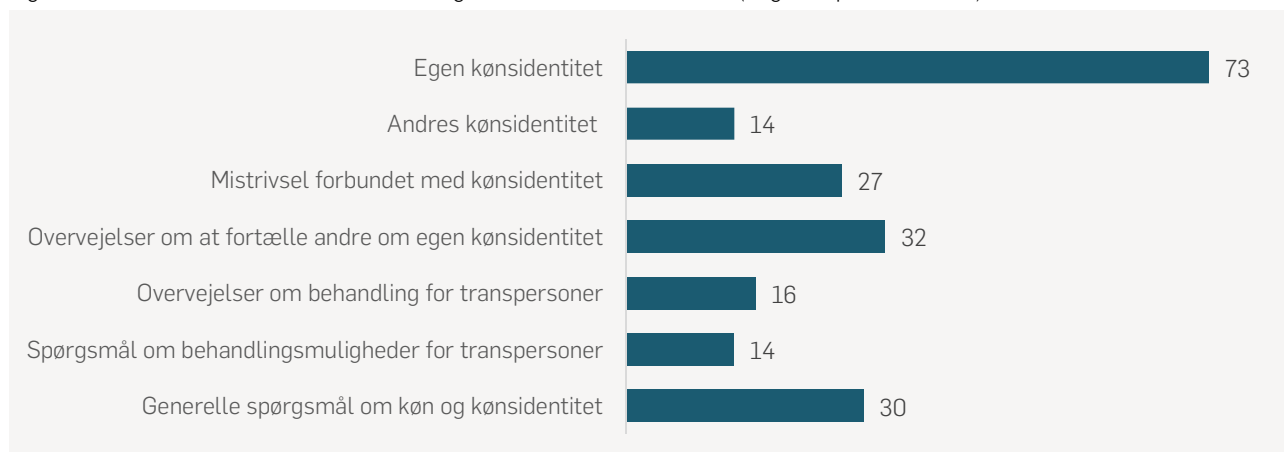


Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig overordnet om?" efter endt rådgivning. Rådgiverne får en liste med 13 forskellige kategorier med mulighed for at vælge flere kategorier.

²⁶ Frisch et al. (2019): 'Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018'. Statens Serum Institut & Aalborg Universitet.

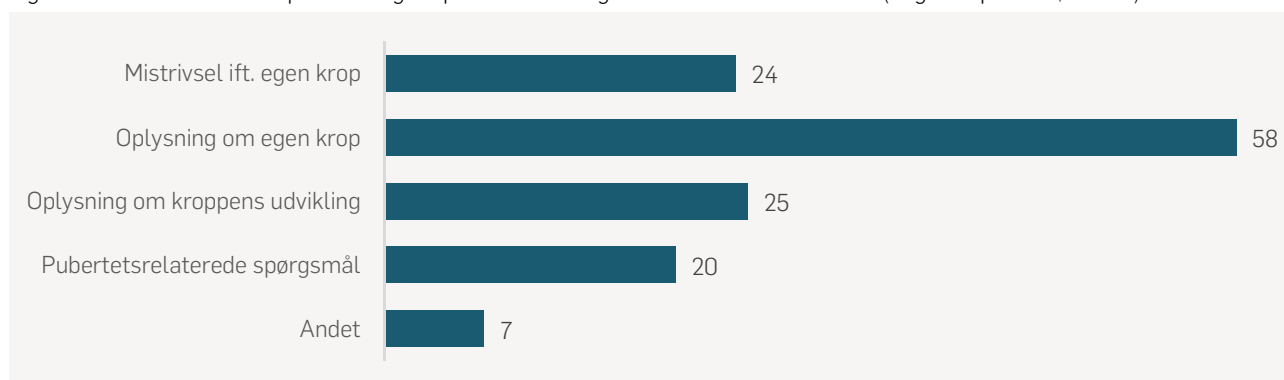
²⁷ Frisch et al. (2019): 'Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018'. Statens Serum Institut & Aalborg Universitet.

Figur 9: Henvendelser om køn til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet (angivet i procent, n=37)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg køn som overordnet henvendelsesårsag. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Figur 10: Henvendelser om pubertet og krop til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet (angivet i procent, n=367)



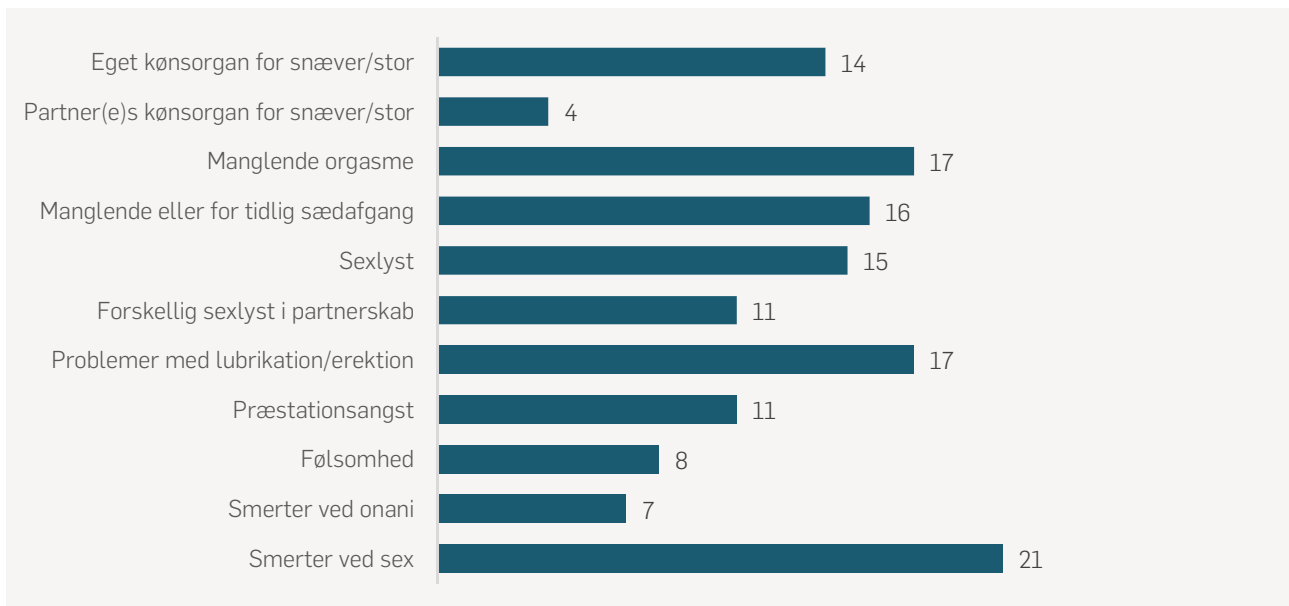
Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af pubertet og kroppen som overordnet henvendelsesårsag. Emner, som under 3% af rådgivningerne har handlet om, er ikke medtaget. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Figur 11: Henvendelser om seksualitet til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet (angivet i procent, n=133)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af seksualitet som overordnet henvendelsesårsag. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Figur 12: Henvendelser om seksuelle problemer til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet (angivet i procent, n=248)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af seksuelle problemer som overordnet henvendelsesårsag. Emner, som under 1% af rådgivningerne har handlet om, er ikke medtaget. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Krænkelser, diskrimination og overgreb

Overgreb og krænkelser relateret til køn og seksualitet kan have store konsekvenser for individets psykiske og fysiske velbefindende. Det er således relevant at monitorere omfanget af seksuelle krænkelser og overgreb, herunder voldtægter, i relation til seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel. Inden for de seneste år har især digitale krænkelser, såsom ufrivillig billeddeling, desuden fået større opmærksomhed i medierne, blandt andet i forbindelse med Umbrella-sagen i 2018. Over 2.000 danskere mellem 16 og 74 år har i løbet af 2018 har oplevet, at andre - uden samtykke - har videregivet billeder, meddelelser eller videoer af dem, hvor indholdet havde seksuel karakter. Det svarer til omkring seks personer om dagen.²⁸

I 2019 modtog politiet 1.662 anmeldelser for voldtægt eller voldtægtsforsøg, men det anslås, at der finder mange flere voldtægter sted. Mørketallet er her den kriminalitet, politiet aldrig får kendskab til, og derfor ved politiet ikke noget om offer, gerningsperson eller deres relation til hinanden.²⁹ En undersøgelse fra Syddansk Universitet vurderer fx, at 24.000 kvinder bliver tvunget til sex eller forsøgt tvunget til sex hvert år.³⁰ I det følgende vises et overblik over de offentligt tilgængelige data fra Justitsministeriet og Rigs politiet samt projekt SEXUS. Til sidst fremgår viden fra rådgivningen på Sexlinien og Privatsnak om andelen af unge i hhv. Ishøj Kommune og på landsplan, der henvender sig om spørgsmål vedrørende digitale dilemmaer, seksuelle krænkelser og relationer.



Krænkelser, diskrimination, overgreb og hadforbrydelser parametre, der relaterer sig til FN's Verdensmål 3 *Sundhed og trivsel*, Verdensmål 5 *Ligestilling mellem kønnene* og Verdensmål 16 *Fred, retfærdighed og stærke institutioner*.

Vidensgrundlag

Der findes ikke meget offentlig tilgængelig data – hverken kommunal eller national – omkring krænkelser, diskrimination, overgreb eller hadforbrydelser, og den data, der eksisterer, er forbundet med store mørketal, idet meget ikke rapporteres og/eller anmeldes. Der findes dog undersøgelser og dataindsamlinger, som kan belyse noget af omfanget samt konsekvenserne af krænkelser, diskrimination, overgreb og hadforbrydelser, som præsenteres i nedenstående. Undersøgelserne udgives desværre hverken jævnlige eller med en fast kadence, og de kan variere i metodisk design, hvorfor sammenligning af forskellige datakilder samt monitoring af området vanskeliggøres. Derfor vurderes vidensgrundlaget at være lavt på områderne.

Læs videre her

Ønskes mere viden om emnerne vold og voldtægt, se fx "Seksuelle krænkelser - Omfang og karakter" af Bruvik Heinskou et al. (2017), "Vold i Danmark 2018 – belyst ved tal fra skadestuerne" af Rambøll for Det Kriminalpræventive Råd (2019) og "Vold og seksuelle krænkelser" af Statens Institut for Folkesundhed (2018).

²⁸ Justitsministeriets Forskningskontor (2019): Udsathed for vold og andre former for kriminalitet. Offerundersøgelserne 2005-18.

²⁹ Bruvik Heinskou et al. (2017): Seksuelle krænkelser – omfang og karakter.

³⁰ Statens Institut for Folkesundhed (2018): Vold og seksuelle krænkelser.

Vold og voldtægt

Tabel 17: Andel kvinder ud af alle kvinder i populationen i alderen 16-74 år, der har angivet, at de har været udsat for vold eller voldtægt indenfor de seneste 12 måneder i 2017 (angivet i procent, N=871)³¹

	16-24 år	25-39 år	40-74 år	Samlet
Andel af kvinder og piger fra 15 år, der har været udsat for fysisk, seksuel eller psykisk vold begået af en nuværende eller tidligere intim partner de foregående 12 måneder	0,49	0,26	0,13	0,22
Andel af kvinder og piger fra 15 år, der har været udsat for seksuel vold begået af andre personer end en intim partner i de foregående 12 måneder	0,74	0,16	0,05	0,18

Digitale krænkelser

Tabel 18: Andel af danskere, der har oplevet uønsket deling af nøgenbilleder på sociale medier (angivet i procent)³²

	Mænd	Kvinder	Samlet
Oplevet det en gang	0,5	2	1
Oplevet det 2-4 gange	0,3	0,5	0,4
Oplevet det 5 gange eller flere	0,2	0,2	0,2
Aldrig oplevet det	99	98	98

Hadforbrydelser

Tabel 19: Hadforbrydelser i 2015-2018 fordelt på baggrund for hadforbrydelse (seksuel orientering og køn) (angivet i antal)³³

	2015	2016	2017	2018	Samlet
Homoseksualitet	26	40	68	62	196
Transpersoner	5	4	13	10	32
Seksualitet i øvrigt	0	1	0	2	3
I alt	31	45	81	74	231

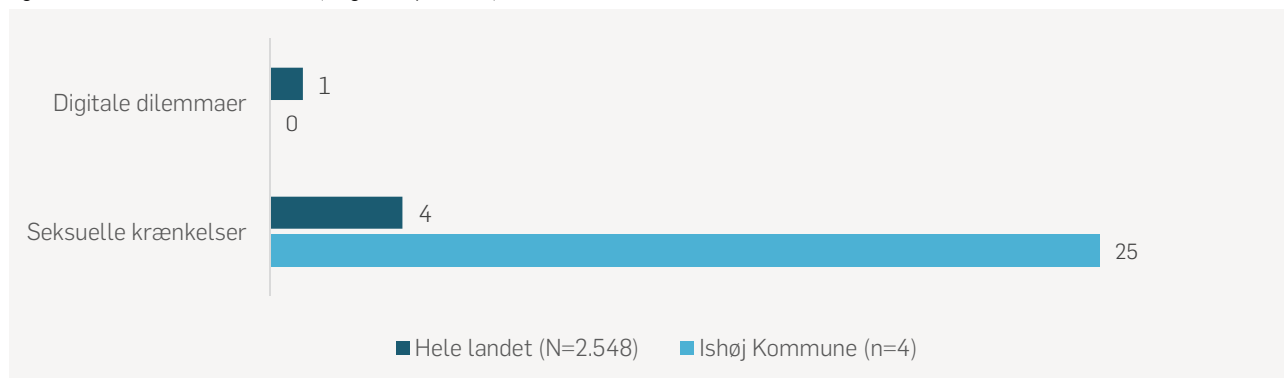
³¹ Justitsministeriets Forskningskontor (2019): Udsathed for vold og andre former for kriminalitet. Offerundersøgelserne 2005-18.

³² Frisch et al. (2019): 'Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018'. Statens Serum Institut & Aalborg Universitet.

³³ Rigspolitiet, Nationalt Forebyggelsescenter (NFC) (2019): Hadforbrydelser i 2018 Rigspolitiets årsrapport vedrørende hadforbrydelser.

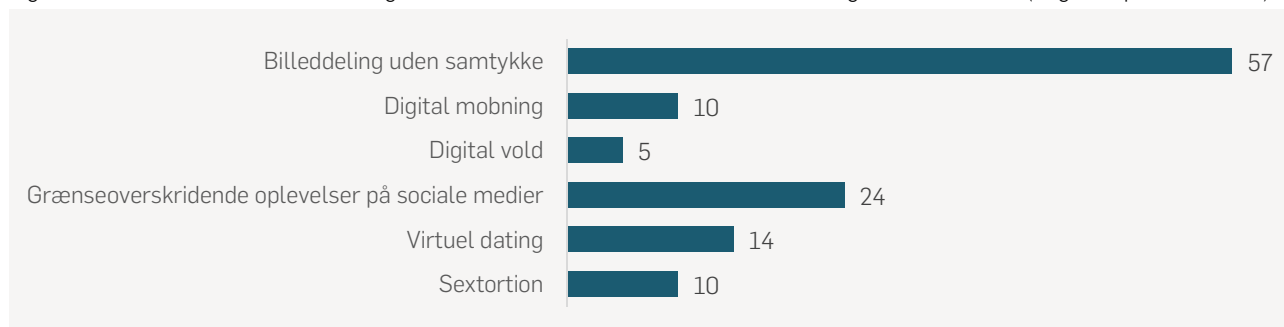
Hvad ved vi fra Sexlinien og Privatsnak?

Figur 13: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra kommunen og på landsplan, der omhandlede digitale dilemmaer og/eller seksuelle krænkelser (angivet i procent)



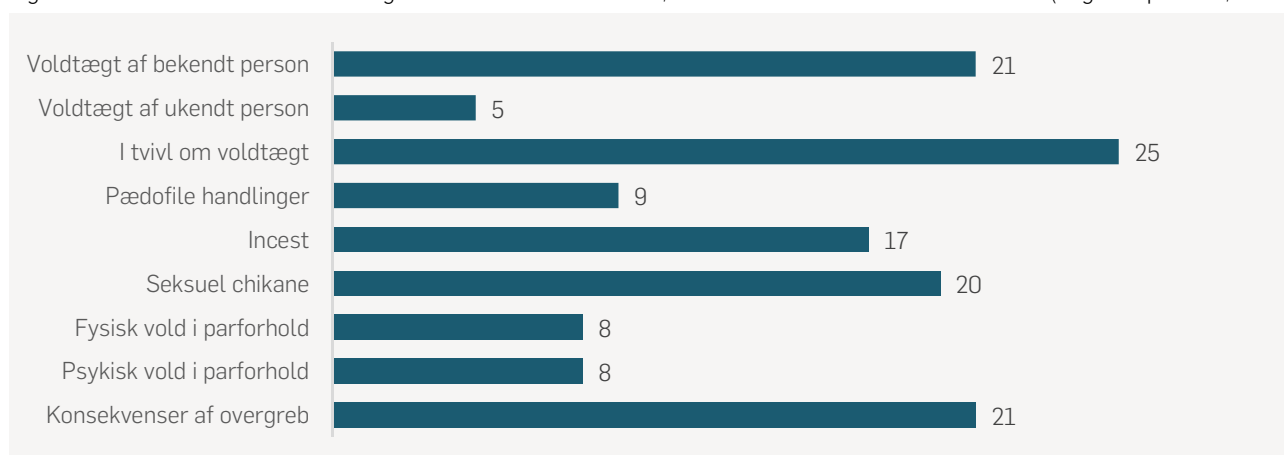
Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig overordnet om?" efter endt rådgivning. Rådgiverne får en liste med 13 forskellige kategorier med mulighed for at vælge flere kategorier.

Figur 14: Henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet, der omhandler digitale dilemmaer (angivet i procent, n=21)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af digitale dilemmaer som overordnet henvendelsesårsag. Emner, som under 1% af rådgivningerne har handlet om, er ikke medtaget. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Figur 15: Henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet, der omhandler seksuelle krænkelser (angivet i procent, n=87)



Figuren viser rådgivernes besvarelser på spørgsmålet: "Hvad drejede henvendelsen sig om?" efter valg af digitale dilemmaer som overordnet henvendelsesårsag. Emner, som under 3% af rådgivningerne har handlet om, er ikke medtaget. Flere svarmuligheder har været tilladt, derfor summer figuren ikke til 100. De lokale tal for kommunen indgår ikke i figuren, da antallet af henvendelser er for lavt til, at det giver et meningsfyldt billede.

Rapportens datagrundlag og metode

Sex & Samfund har anvendt og indhentet data fra flere forskellige kilder, herunder egne data fra registreringen af vores rådgivning i huset ved linjerne Privatsnak for 10-15 årige og Sexlinien for 15-30 årige, vores egne undersøgelser og kampagner, samt data eller tabeller fra Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen, Styrelsen for Patientklager, SEXUS-undersøgelsen, Statens Serum Institut, Statens Institut for Folkesundhed, Det Kriminalpræventive Råd m.fl... Denne kombination er valgt for at give det bredest mulige indblik i den seksuelle og reproduktive sundhed i Ishøj Kommune. Der skal tages visse forbehold ved læsning af tabellerne i rapporten, dels ved vores egen data og den data, vi anvender fra andre kilder. Dette uddybes i det følgende.

Vores egen registrering af rådgivningerne er ufuldkommen ift. brugerens bopælskommune, idet mange brugere af rådgivningslinjerne ikke angiver deres kommune under rådgivningen, dels fordi de gerne vil sikre deres anonymitet og dels fordi de muligvis ikke ved, hvilken kommune de bor i. Yderligere er kommunen selvrapporeret ved brevkasse-rådgivninger, hvilket skaber en bias, idet vi ikke med sikkerhed kan vide, om brugeren har valgt den kommune, de rent faktisk bor i. Dette gælder ligeledes med baggrundsinformation om brugerens alder, som også er selvrapporeret. Resten af spørgeskemaet udfyldes af rådgiveren efter endt rådgivningssession. Alle rådgiverne er instrueret i, hvordan og i hvilke tilfælde, de skal rapportere de forskellige emner, der er i registreringssystemet.

Den data, der foreligger fra andre kilder, udfordres af, at der kun findes begrænsede kommunale såvel som nationale data til at belyse seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel. Derfor er der i rapporten inddraget data på nationalt og regionalt plan, samt på landsdele afhængig af hvilke data, der var tilgængeligt. Overordnet set er monitoreringsmulighederne begrænsede, og der mangler fortsat mange typer data for løbende at kunne give en retvisende og udtømmende status på den seksuelle sundhed og trivsel i Danmark.

Vi har udelukkende bearbejdet egne data ved eksempelvis procent-udregninger. Dette betyder, at de tabeller, der giver indblik i andres datakilder, kommer direkte fra den pågældende kilde. Dette har i visse tilfælde den konsekvens, at vi kun kan vise antal frem for andele, hvilket gør sammenligningsgrundlaget mellem kommunen og landsplan svært. Det samme gælder for eventuelle fald/stigninger i antal pr. år. Derfor opfordrer vi til, at I læser rapporten med visse forbehold og ser den som et redskab til dialog og refleksion over kommunens forebyggelsesarbejde.

I det følgende fremgår baggrundsinformation om vores egne datakilder, som er brugt i rapporten. I de tabeller, hvor data udefra er anvendt, angives datakildens ophav løbende i rapporten.

Data fra Sexlinien og Privatsnak

D. 21. november 2019 introducerede Sex & Samfund et nyt registreringsskema til rådgivningen, hvorfor data fra slutningen af 2019 til og med d. 11. marts 2020 er medtaget i denne rapport. Dette er gjort for at sikre, at så mange rådgivninger som muligt er medtaget.

I hele perioden fra 21. november 2019 til 11. marts 2020 er der i alt registreret 2.996 henvendelser fra børn og unge landet over. Heraf var 335 (11,2 %) testere (defineret som tavse opkald, rørlæggere, blanke spørgsmål, telefonfis, spam med el. uden svar) og 54 (1,2 %) andre slags opkald (defineret som ris/ros el. hjælp til skoleopgave). Samlet set er der dermed gennemført 2.607 rådgivningerne via rådgivningslinjerne, når man frasorterer testere og andre slags opkald. 15,5 % af alle henvendelser var på Privatsnak og 84,5 % var på Sexlinien. I nogle tilfælde registreres testhenvendelser af rådgiveren med tilhørende baggrundsdata (alder, køn og kommune), mens det andre gange udelukkende registreres som en tester inden registreringsspørgeskemaet til rådgiverne afsluttes. I rapportens figurer er testere ikke medtaget ud over figurerne i dette afsnit, der viser baggrundsdata for alle henvendelser. I disse

figurer er de testhenvendelser, hvor brugerens baggrundsinformation er blevet oplyst, medtaget. Dette gør, at der løbende er lidt variation i antallet af registreringer.

15,5 % af henvendelserne var på Privatsnak og 84,5 % var på Sexlinien.

I 58,5 % af rådgivningerne identificerede brugeren sig som pige/kvinde, i 40,2 % identificerede brugerne sig som drenge/mænd og i 1,3 % identificerede brugerne sig som nonbinære/transpersoner eller oplyste ikke deres kønsidentitet. I tabellen nedenfor ses antal henvendelser i Ishøj Kommune. Figurerne derefter sammenligner fordelingen af rådgivningsbrugen i hhv. Ishøj Kommune og på landsplan.

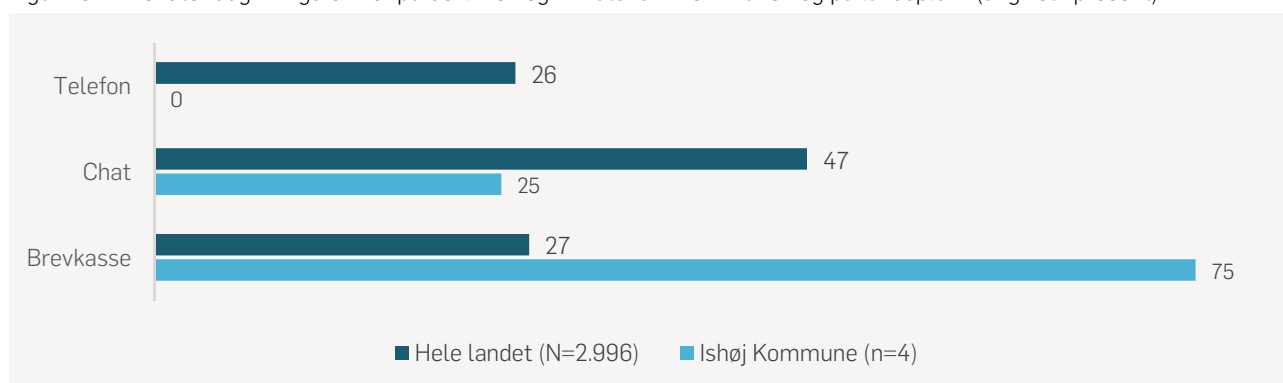
Tabel 20: Anvendelse af Privatsnak og Sexlinien i kommunen (angivet i antal)

	Privatsnak	Sexlinien	Samlet
Chat	0	1	1
Telefon	0	0	0
Brevkasse*	-	3	3
Testhenvendelser (frasorteres herefter)	0	0	0
Totale antal henvendelser	0	4	4

*I Privatsnaks brevkasse bliver brugeren af rådgivningen ikke adspurgt om bopælskommune, hvorfor data om dette ikke eksisterer på kommunal plan.

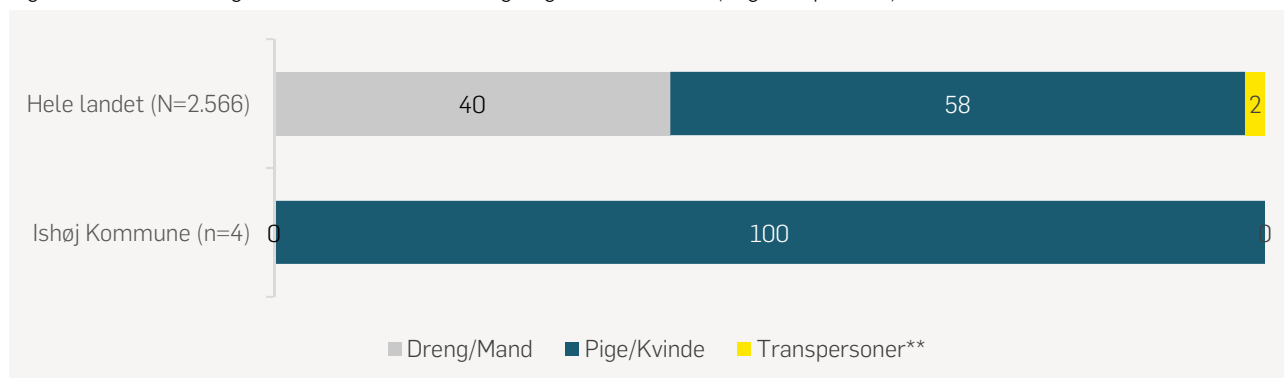
Grundet de meget få henvendelser i Ishøj Kommune, anbefaler vi, at I ikke sammenligner landsplan med kommunen i figurene i rapporten. Ud af de fire henvendelser, var der kun fire, der blev færdigregistreret, formentligt fordi brugeren lagde på el. stoppede rådgivningen inden samtalen startede. De fire henvendelser, der derfor kom fra Ishøj Kommune omhandlede seksuelle problemer (en af henvendelserne omhandlede smerter ved sex), seks sygdomme (en af henvendelserne omhandlede smitteveje og konsekvenser ved seks sygdomme), sex – generelt (en af henvendelserne omhandlede moralske skrupler ift. sex), seksuelle krænkelse (en af henvendelserne omhandlede voldtægt af bekendt person) og pubertet og kroppen (en af henvendelserne handlede om menstruation og/eller ægløsning). Disse kategoriseringer er ikke gensidigt udelukkende, da den samme henvendelse kan omhandle både fx moralske skrupler ift. sex og smitteveje ved seks sygdomme, hvorfor der fremgår fem kategorier.

Figur 16: Anvendte rådgivningsformer på Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan* (angivet i procent)



*Testhenvendelser er ikke frasorteret i denne figur.

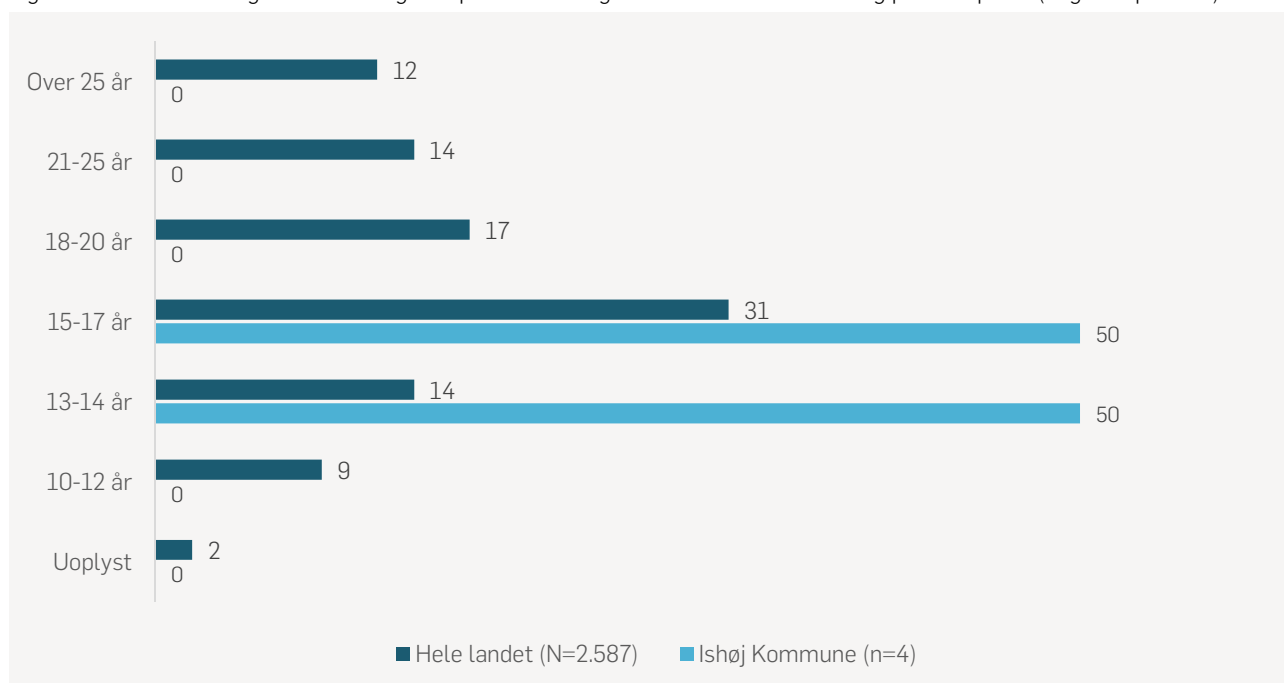
Figur 17: Kønsfordeling i henvendelser fra børn og unge i kommunen* (angivet i procent)



*Testhenvendelser er ikke frasorteret i denne figur.

**Transpersoner er her en sammenfatning af brugere, der identificerer sig som transpersoner, nonbinære, flydende el. andet. <1 % er uoplyst.

Figur 18: Aldersfordelingen blandt brugere på Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan* (angivet i procent)



*Testhenvendelser er ikke frasorteret i denne figur.

Oversigt over deltagelse i Uge Sex 2020 i Ishøj Kommune

Tabel 21: Deltagelse i Uge Sex 2020 i kommunen (angivet i antal)

	Antal
Tilmeldte skoler/institutioner	9
Tilmeldte elever	879

Tabel- og figuroversigt

Tabel 1: Udviklingen af klamydiatilfælde blandt 15-29 årige 2015-18	6
Tabel 2: Udviklingen af gonorrétilfælde blandt 15-24 årige og 25-34 årige 2015-19	6
Tabel 3: Udviklingen af køb af prævention pr. 1.000 kvinder i Region Hovedstaden og hele landet 2015-18	7
Tabel 4: Anvendelse af præventionstype blandt unge (der er seksuelt aktive) på gymnasiale uddannelser i hele landet	7
Tabel 5: Gennemsnitalder for førstegangsfødende kvinder	10
Tabel 6: Udvikling i fertilitetskvotienten	10
Tabel 7: Udviklingen af teenagefødsler i Ishøj Kommune og hele landet	10
Tabel 8: Udvikling i antallet af provokerede aborter	10
Tabel 9: Tilladelser og afslag på aborter i 2018 i hele landet på nær Region Hovedstaden	11
Tabel 10: Tilladelser og afslag på aborter i 2012-18 i hele landet	11
Tabel 11: Antal ansøgninger og tildelinger af juridiske kønsskifte i hele landet 2014-19*	14
Tabel 12: I hvor høj grad transpersoner og nonbinære oplever at kunne være åbne om deres kønsidentitet	14
Tabel 13: Kropstilfredshed (på en skala fra 1-10) blandt unge på gymnasiale uddannelser 2019	14
Tabel 14: Kropsopfattelse blandt unge på gymnasiale uddannelser 2019	14
Tabel 15: Selvidentificerede homo- og biseksuelle i forskellige aldersgrupper, som i ringe grad eller slet ikke kan være så åbne om deres seksualitet, som de ønsker	15
Tabel 16: Danskeres oplevelse af vigtighed af at have et godt sexliv	15
Tabel 17: Andel kvinder ud af alle kvinder i populationen i alderen 16-74 år, der har angivet, at de har været udsat for vold eller voldtægt indenfor de seneste 12 måneder i 2017	19
Tabel 18: Andel af danskere, der har oplevet uønsket deling af nøgenbilleder på sociale medier	19
Tabel 19: Hadforbrydelser i 2015-2018 fordelt på baggrund for hadforbrydelse (seksuel orientering og køn)	19
Tabel 20: Anvendelse af Privatsnak og Sexlinien i kommunen	22
Tabel 21: Deltagelse i Uge Sex 2020 i kommunen	23
Figur 1: Udviklingen af individuelle klamydia- og gonorrétilfælde fra 2008 til 2018	6
Figur 2: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra kommunen og hele landet, der omhandlede seks sygdomme og/eller prævention	7
Figur 3: Henvendelser om prævention til Sexlinien og Privatsnak i hele landet	8
Figur 4: Henvendelser om seks sygdomme til Sexlinien og Privatsnak i hele landet	8
Figur 5: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan, der omhandlede abort og graviditet	11
Figur 6: Henvendelser om abort til Sexlinien og Privatsnak i hele landet	11
Figur 7: Henvendelser om graviditet til Sexlinien og Privatsnak i hele landet	12
Figur 8: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan, der omhandlede køn, pubertet og kroppen, seksualitet og/eller seksuelle problemer	15
Figur 9: Henvendelser om køn til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet	16
Figur 10: Henvendelser om pubertet og krop til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet	16
Figur 11: Henvendelser om seksualitet til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet	16
Figur 12: Henvendelser om seksuelle problemer til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet	17
Figur 13: Andel henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra kommunen og på landsplan, der omhandlede digitale dilemmaer og/eller seksuelle krænkelser	20
Figur 14: Henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet, der omhandler digitale dilemmaer	20
Figur 15: Henvendelser til Sexlinien og Privatsnak fra hele landet, der omhandler seksuelle krænkelser	20
Figur 16: Anvendte rådgivningsformer på Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan	22
Figur 17: Kønsfordeling i henvendelser fra børn og unge i kommunen	23
Figur 18: Aldersfordelingen blandt brugerne på Sexlinien og Privatsnak i kommunen og på landsplan	23

Litteraturliste

- Bruvik Heinskou, Marie, Laura Marie Schierff, Peter Ejbye-Ernst, Camilla Bank Friis & Lasse Suonperä Liebst(2017): "Seksuelle krænkelse – omfang og karakter." Det Kriminalpræventive Råd. Kan tilgås her: https://dkr.dk/media/12694/seksuelle_kraenkelse.pdf
- Danmarks Statistik (2019): Statistikbanken: Fertilitetskvotienter og samlet fertilitet efter kommune og alder.
- Danmarks Statistik (2019): Statistikbanken: Gennemsnitsalder for fødende kvinder og nybagte fædre efter alder, område og tid.
- Danmarks Statistik (2019): Statistikbanken: Levendefødte efter kommune, moders herkomst, moders oprindelsesland, moders statsborgerskab, moders alder og barnets køn.
- Frisch, Morten, Ellen Moseholm, Mikael Andersson, Josefine Bernhard Andresen & Christian Graugaard (2019): "Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018". Statens Serum Institut & Aalborg Universitet. Kan tilgås her: https://files.projektsexus.dk/2019-10-26_SEXUS-rapport_2017-2018.pdf
- Graugaard, Christian, Bente Klarlund Pedersen & Morten Frisch (2015): Seksualitet og Sundhed. København: Vidensråd for Forebyggelse. Kan tilgås her: http://www.vidensraad.dk/sites/default/files/vidensraad_seksualitet-sundhed_2015.pdf
- Justitsministeriets Forskningskontor (2019): Udsathed for vold og andre former for kriminalitet. Offerundersøgelserne 2005-18. Kan tilgås her: https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Pressemeddelelser/pdf/2020/offerrapport_2005-2018.pdf
- Ottosen, Mai Heide, Asger Graa Andreassen, Karen Margrethe Dahl, Anne-Dorthe Hestbæk, Mette Lausten & Signe Boe Rayce (2018): "Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2018." VIVE – Viden til Velfærd. Kan tilgås her: <https://www.vive.dk/media/pure/10762/2240313>
- Rasmussen, Mette, Lene Kierkegaard, Stine Vork Rosenwein, Bjørn Evald Holstein, Mogens Trab Damsgaard & Pernille Due (2019): Skolebørnsundersøgelsen 2018 - Helbred, trivsel og sundhedsadfærd blandt 11-, 13- og 15-årige skoleelever i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed, SDU. Kan tilgås her: <https://www.hbcs.dk/downcount/HBSC-Rapport-2018.pdf>
- Rigspolitiet, Nationalt Forebyggelsescenter (NFC) (2019): Hadforbrydelser i 2018 Rigspolitiets årsrapport vedrørende hadforbrydelser. Kan tilgås her: <https://politi.dk/-/media/mediefiler/dokumenter/Landsdaekkende/statistikker/hadforbrydelse/hadforbrydelse-2018.pdf?la=da&hash=4CF3317C7F828062A189F2049E2549F13ACB622E>
- Sex & Samfund (2019): 'Hvordan arbejder kommunerne med seksuel sundhed? – En undersøgelse af forebyggelse og sundhedsfremme inden for seksuel sundhed.' Kan tilgås her: https://sexogsamfund.dk/sites/default/files/final_sexsamfund_undersogelse_2019_enkelsidet.pdf
- Social- og Indenrigsministeriet (2019): Opgørelse vedrørende sager om juridisk kønsskifte. Kan tilgås her: <https://cpr.dk/media/20547/opgoerelse-juridisk-koensskifte-2019.pdf>
- Statens Institut for Folkesundhed (2020): 'Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2019'. Kan tilgås her: https://sdu-net.dk/sif/-/media/images/sif/udgivelser/2020/kortlaegning_kommunernes_forebyggelsesindsats_2019_v2.pdf
- Statens Institut for Folkesundhed (2018): 'Vold og seksuelle krænkelse'. Kan tilgås her: https://www.sdu.dk/sif/-/media/images/sif/sidste_chance/sif/udgivelser/2018/vold_og_seksuelle_kraenkelse.pdf
- Statens Institut for Folkesundhed (2019): 'UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019.' Kan tilgås her: https://www.sdu.dk/sif/-/media/images/sif/udgivelser/2019/rapport_ung19.pdf
- Statens Serum Institut (2020): Overvågning i tal, grafer og kort: 'Individuelle anmeldelser' og 'Laboratorieanmeldelser'.
- Statens Serum Institut (2019): Individuelle klamydiatilfælde 2015-18, dataudtræk til Sex & Samfund af Steen Hoffmann.
- Statens Serum Institut (2020): Overvågning i tal, grafer og kort: 'Individuelle anmeldelser'.
- Styrelsen for Patientklager (2019): Årsberetning 2018 fra Abortankenævnet. Kan tilgås her: <https://stpk.dk/-/media/dia/1D05E1FB58AC4AFABF7ADFDDF1FD3822.ashx>
- Sundhedsdatastyrelsen (2017): Hver 12. baby i 2015 blev undfanget på baggrund af fertilitetsbehandling. Kan tilgås her: https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/nyheder/2017/assisteret-reproduktion-2015_06012017
- Sundhedsdatastyrelsen (2019): eSundhed.dk: Register over legalt provokerede aborter.
- Sundhedsdatastyrelsen (2020): Medstat.dk
- Sundhedsdatastyrelsen (2019): Færre unge får foretaget en provokeret abort. Kan tilgås her: https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/nyheder/2019/aborter18_05042019
- Sundhedsstyrelsen (2020): Forebyggelsespakke Seksuel Sundhed. Kan tilgås her: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Forebyggelsespakker/Seksuel-sundhed.ashx?la=da&hash=12F5E5DC142446B0647C6B0559656C6C59F38753>