

Evaluering af rejsehold for seksuel sundhed

Folkesundhed
Center for Sundhed og Ældre
Slagelse Kommune



Januar 2017

1. Baggrund og formål

Undersøgelser viser, at unge ved for lidt om sex, kønssygdomme og prævention. Det fremgår af rapporten Sundhed og Trivsel blandt 11-16-årige i Slagelse Kommune, 2014 (Skolebørnsundersøgelsen). Kun 65,7 pct. af de 11-16 årige i Slagelse vurderer, at de ved nok om kønssygdomme og 72,9 pct. ved nok om prævention. Undersøgelser fra Sex og Samfund viser, at unge på ungdomsuddannelser efterspørger mere viden om seksuel sundhed. Flest unge bliver først seksuelt aktive efter 15-16-års alderen, efter de har forladt folkeskolen. I denne periode bliver flest smittet med seksygdomme. Det kan derfor være fordelagtigt at tilbyde unge viden inden for seksuel sundhed (Sundhed og Trivsel blandt 11-16-årige i Slagelse Kommune, 2014).

Mange unge glemmer at beskytte sig mod kønssygdomme. Statens Serum Institut anslår, at der hvert år smittes ca. 50.000 personer, særligt unge under 25 år, med klamydia, som er en af de mest udbredte seksygdomme. I 2012 var der 340 diagnosticerede klamydiatilfælde blandt 15-29-årige i Slagelse Kommune. Danske sundhedsprofiler viser, at ca. 25-30 pct. af unge på 25 har haft en seksygdom (Sundhedsprofil, Region Sjælland, Region Hovedstaden).

Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke – Seksuel Sundhed nævner en dansk undersøgelse fra 2008, der viser, at der er en tendens til, at bl.a. gruppen af unge, som har et psykisk handicap, har flere uønskede seksuelle oplevelser og kan have sværere ved at håndtere egen seksualitet. Uønskede seksuelle oplevelser er forbundet med mistrivsel.

Forebyggelsespakken – Seksuel Sundhed anbefaler på grundniveau at kommunerne understøtter deltagelse i kampagner og undervisningsindsatser om seksuel sundhed, fx kampagnerne "Ugesex" og "Kun med Kondom". På udviklingsniveau anbefaler Forebyggelsespakken, at seksualundervisning for børn og unge på specialskoler bliver understøttet og udviklet. Der anbefales også at etablere et samarbejde med ungdomsuddannelser i kommunen om at skabe tilbud om seksualundervisning for de unge på uddannelserne, hvilket kan udføres af sundhedsplejen (Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke – Seksuel Sundhed, 2012).

Formålet med rejsehold i seksuel sundhed er at fremme unges handlekompetence i relation til seksualitet, sundhed, trivsel og rettigheder.

Rejseholdet i seksuel sundhed skal imødekomme de unges behov ved at tilbyde dem mere viden om sex, kønssygdomme og prævention. Rejseholdet vil fremme trivsel ved at understøtte de unge i at træffe gode valg om seksuel sundhed og ved at skabe forståelse og anerkendelse af forskellighed i seksualitet. Desuden tilbyder rejseholdet sparring og inspiration til ungdomsuddannelser i forbindelse med at deltage i nationale kampagner som "Kun med Kondom" og "Ugesex".

2. Indsatsens indhold og periode

Indsatsen består af undervisning i seksuel sundhed på ungdomsuddannelser, i specialklasser på folkeskoler og privatskoler, på specialskoler, i alm. folkeskoler som endnu ikke har modtaget seksuel undervisning samt på enkelte væresteder og i ungehuset. Undervisningen tilbyder viden om seksualitet, kønssygdomme og

prævention, i den forbindelse er der også fokus på grænsesætning og trivsel. Rejseholdet tilbyder også pubertetsundervisning i sammenhæng med seksualundervisning, hvis der er behov for dette. Foruden undervisning tilbyder rejseholdet også sparring og inspiration til erhvervsuddannelser og gymnasier i forbindelse med deltagelse i nationale kampagner til fremme af seksuel sundhed, fx Kun med Kondom, Uge Sex samt deltagelse i forskellige lokale events.

Perioden for indsatsen: 2014-2017

Rejseholdet består af to sundhedsplejersker fra Sundhedstjenesten, Center for Børn og Familie, Slagelse Kommune.

2.1 Indsatsens målgruppe

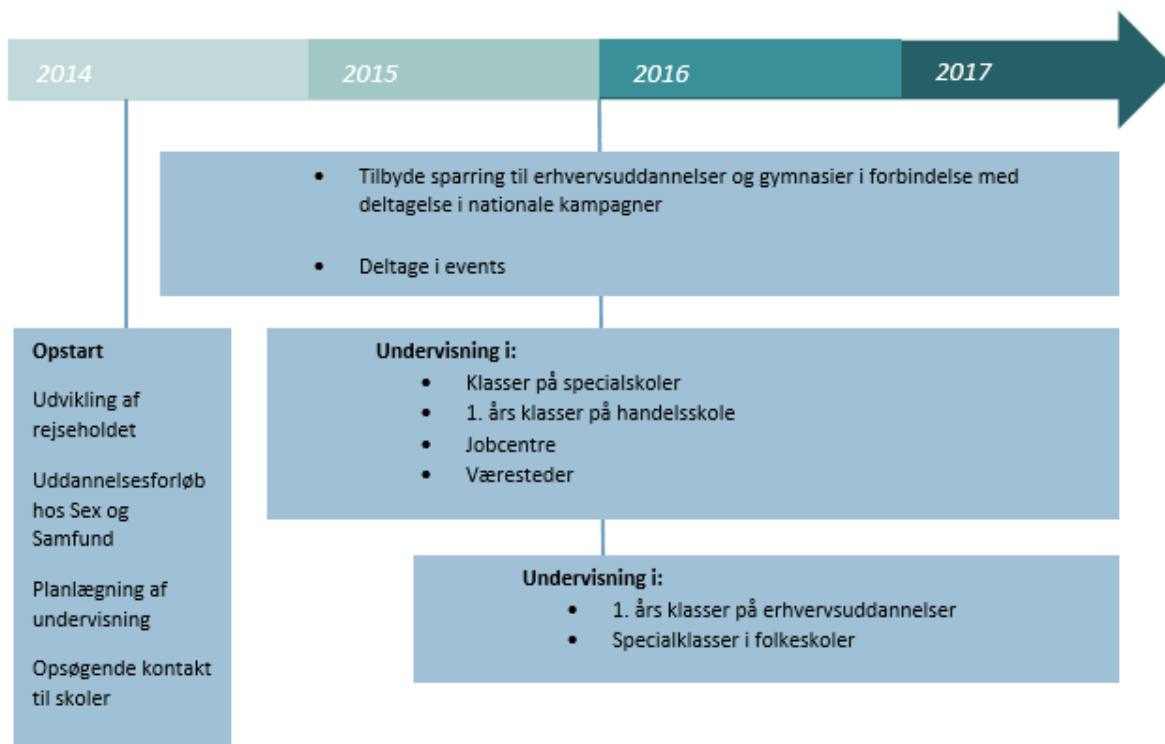
Rejseholdet favner en meget bred målgruppe. Målgruppen er unge i alderen 13-25 år. Rejseholdet har i forhold til undervisningen primært koncentreret sig om unge på ungdomsuddannelserne og specialområdet herunder specialskoler og specialklasser på folkeskoler og privatskoler. Fra starten har der også været et særligt fokus på udsatte unge.

Special området:

Rejseholdet har undervist på både specialskoler og i special klasser på alm. folkeskoler eller privatskoler. Eleverne på specialskolerne har forskellige udfordringer og målgruppen er derfor meget varierende. Rejseholdet har undervist unge med fysisk funktionsnedsættelse, personer med psykiatriske lidelser fx Autisme spektrum forstyrrelser, Aspergers syndrom, udviklingshæmning (mental retardering), ADHD, angst, depression eller psykisk sårbare unge som har haft psykosociale problematikker, indlærings-, trivsels-, kontakt- eller adfærdsvanskeligheder.

Tidslinje

Indsatsens tidsforløb i perioden 2014-2017 – rejsehold for seksuel sundhed



Figur 1: Indsatsens tidsforløb

3. Organisatoriske rammer – tidsfordeling for indsatsen

Der er afsat 7,5 t. pr. uge til rejseholdets indsats for hver af de to sundhedsplejersker. Undervisningen udgør 1,5 t. pr. klasse. Rejseholdets tidsforbrug er fordelt imellem, opsøgende arbejde, forberedelse og planlægning, afholdelse af undervisning, deltagelse i events og sparring.

4. Evaluering

Evalueringen har fokus på proces fremfor effekt af rejseholdets indsats. Man kan ikke på nuværende tidspunkt afgøre, om rejseholdets indsats har en indvirkning på de unges sundhedsadfærd. Fokus er hovedsagelig på metode og udbredelse af rejseholdets aktiviteter. Evalueringen vil også belyse, om undervisningen har givet eleverne større viden, og har sat en refleksion i gang om emnet.

Datagrundlag

Evalueringsdesignet er mixed method og inkluderer kvantitativt og kvalitativt datamateriale:

Tabel 1: Indsamling af data

Kvantitativt datamateriale (indsamlet juni 2014-nov. 2016)	Kvalitativt datamateriale (indsamlet okt.-dec-2016)
Spørgeskemaundersøgelse hos eleverne	Observation af undervisning
	Fokusgruppeinterview af elever
	Evaluering fra rejseholdets sundhedsplejersker

Der er løbende i indsatsen udført spørgeskemaundersøgelse hos eleverne om rejseholdets undervisning samt deres udbytte heraf umiddelbart efter undervisningens afholdelse i perioden juni. 2014-okt. 2016.

371 personer er i alt inkluderet i evalueringen for hele perioden. Disse er fordelt på: 203 besvarelser fra studerende på teknisk gymnasium og handelsskole. 123 besvarelser fra studerende på erhvervsskoler. 24 besvarelser fra elever på specialklasser på folkeskoler. 21 besvarelser fra elever på specialskoler.

I enkelte tilfælde angives resultatet for de enkelte typer af målgrupper. Her skal der dog tages forbehold for resultaterne, da grupperne for specialklasser, specialskoler er baserede på få antal besvarelser.

5. Gennemført undervisning

Rejseholdet har besøgt en stor andel af ungdomsuddannelserne herunder Selandia (HHX, HTX, HG og erhvervsuddannelserne) samt produktionsskolerne. Derudover har de undervist på specialområdet, samt undervist enkelte udskolingsklasser, som endnu ikke har modtaget seksualundervisning. Rejseholdet underviser altid klassevis.

Tabel 2: Gennemført undervisning

Institution	Antal besøg gennemført i okt. 2014- nov. 2016
Ungdomsuddannelserne:	
Selandia- HHX	4
Selandia- HTX	14
Selandia-HG	1
Selandia- Erhvervsskolerne	29
Produktionsskolerne (Korsør og Slagelse)	4
Specialområdet:	
Specialskoler og specialklasser	20
Alm. udskolingsklasser (privatskoler og alm. folkeskoler)	5
Andet:	
Ungehuset, Slagelse jobcenter	2
Værested cafe R Birkehuset	1
Oasen	1
I alt (undervisninger gennemført)	81

Rejseholdet har fået lavet en fast aftale om årlig undervisning for alle 1. års studerende på erhvervsuddannelser (i alt 10 klasser). Denne aftale er trådt i kraft fra feb. 2015. Desuden har de fået en fast aftale om årlig undervisning i alle 1. g klasser på HHX og HTX (i alt 12 klasser). Denne aftale er trådt i kraft fra dec. 2014. Rejseholdet arbejder stadig på at få en aftale med det almene gymnasie om undervisning i 1 g klasserne og 1 HF klasserne (i alt 17 klasser).

5.1 Events og understøttelse af kampagner

Foruden undervisning har rejseholdet deltaget i events som Slagelse Festuge, SUK-Festival (Slagelse Uddannelses- og Karrierefestival), Sct. Michaels Nat, Sundhedsmesse Selandia 2014. Ved events har der været fokus på kontakt med unge ang. seksuel sundhed, uddeling af kondomer samt kommunikation om rejseholdets eksistens og tilbud til institutioner.

Derudover har rejseholdet bidraget med at understøtte kampagner som "Kun Med Kondom" og "Uge sex".

6. Undervisningens metode og indhold

I undervisningen anvendes metoden: Aktiv Vurdering. Aktiv Vurdering er en sundhedsfremmende undervisningsmetode med dialogbaseret undervisning. Undervisningen leverer faktaviden, men der anvendes en lyttende tilgang i undervisningen for at involvere eleverne. Formålet er at fremme elevernes refleksion og handlekompetence og påvirke dem til sundere livsstil.

Undervisningens indhold:

- Seksuelt overførte sygdomme og konsekvenser
- Præventionsformer
- Graviditet
- Seksualitet (mangfoldighed og selvbestemmelse)
- Trivsel og grænsesætning
- Færden på sociale medier (billeddeling m.m.)
- Præsentation af rådgivende hjemmesider
- Introduktion til klamydiahjemmetest

Figur 3: Undervisningens indhold

Sundhedsplejerskerne formidler fakta viden og involverer undervejs de unge ved at lægge op til refleksion og dialog vha. quiz og øvelser, der bl.a. præsenterer cases og dilemmaer. De anvender illustrationer og film og præsenterer forskellige præventionsformer og materialer. Sundhedsplejerskerne vægter nærvær, trykthed og medinddragelse i undervisningen for at sikre kvalitet og et højt udbytte. Derfor sigter de mod altid at undervise én klasse/ét hold ad gangen.

Undervisningens indhold er tilnærmelsesvis den samme igennem hele forløbet, men bliver tilpasset de forskellige målgrupper og deres behov i forhold til undervisningens tilgang, niveau og virkemidler. Aktuelle temaer bliver løbende inddraget.

Klasselærere har kun få tilfælde været til stede i undervisningen, og kun hvor klasselærere har vurderet, der har været behov.

7. Tilfredshed med undervisningen

De unge har efter hver undervisning foretaget spørgeskemaundersøgelse af deres tilfredshed og udbytte af rejseholdets undervisning i forhold til viden og refleksion. Følgende tabeller viser elevernes tilfredshed med sundhedsplejerskernes evner til at undervise i seksuel sundhed.

Tabel 3: De unges tilfredshed med undervisningen

Andel af unge som mener, sundhedsplejerskerne var gode til at fortælle om emnerne	90,8 %
Andel af unge som ikke mener, sundhedsplejerskerne var gode til at fortælle om emnerne	1,1 %

Andel af unge som mener, sundhedsplejerskerne var gode til lytte	88,7 %
Andel af unge som ikke mener, sundhedsplejerskerne var gode til lytte	2,7 %

Resultaterne viser stor tilfredshed med sundhedsplejerskernes undervisning blandt de unge. Dette gælder både sundhedsplejerskernes kompetencer til at fortælle om emnerne og til at lytte til de unge i undervisningen. Det viser, at rejseholdet har formået at undervise efter metoden Aktiv Vurdering, hvor det at involvere de studerende og lytte til deres synspunkter er et centralt element i undervisningen.

8. Viden

Et af målene i indsatsen er, at de unge får større viden om sex, kønssygdomme og prævention. Den følgende tabel viser de unges egen vurdering af, om de har opnået større viden.

Tabel 4: Større viden hos de unge

Andel af unge som mener, de lærte noget nyt	68,5 %
Andel af unge som ikke mener, de lærte noget nyt	12,9 %

Da målgruppen for indsatsen er bred, er det interessant at undersøge, hvordan de forskellige målgruppers udbytte er af undervisningen. Det kan give en indikation af, hvor stort et behov der er hos henholdsvis unge på specialskoler, erhvervsuddannelser og handelsskoler for den undervisning, sundhedsplejerskerne tilbyder. Den følgende tabel viser, hvordan de forskellige målgrupper vurderer mængden af ny viden i rejseholdets undervisning.

Tabel 5: Større viden hos unge - fordelt på de forskellige målgrupper

Andel af elever i specialklasser på folkeskoler, som mener de lærte noget nyt (n=24)	87,5 %
Andel af studerende på erhvervsuddannelser , som mener de lærte noget nyt (n=123)	70,2 %
Andel af studerende på handelsskoler , som mener de lærte noget nyt (n=203)	65,5 %
Andel af elever i specialskoler , som mener de lærte noget nyt (n=21)	57,1 %

Resultaterne tyder på, at elever i specialklasser har det største udbytte af undervisningen i form af større viden. Der skal dog tages højde for en mindre population (n) blandt elever fra specialklasser i folkeskoler og elever i specialskoler, hvilket giver usikre resultater i statistikken.

I resultaterne skal det tages i betragtning, at indholdet i undervisningen er forskellig for hver målgruppe. Derfor må man forvente, at andelen af personer, der vurderer, at de har fået ny viden kan variere for de forskellige målgrupper. Dog forsøger sundhedsplejerskerne at tilpasse undervisningen, så den passer til det vidensbehov, målgrupperne hver især har. Elever i specialskoler er den gruppe, hvor færrest mener, de lærte noget nyt. Her kan det sandsynligvis have betydning, at elevernes undervisningsparathed kan variere, da eleverne her er mere udfordret fx mht. indlæring og koncentrationsevne.

Samlet viser resultaterne, at en forholdsvis stor andel af de unge har lært noget nyt. Resultaterne skal samtidig ses i lyset af, at undervisningen ikke kun tilbyder ny viden, men også handler om at lære de unge om trivsel og det at stå ved egne grænser og valg i forbindelse med seksuel sundhed.

8.1 Behovet for undervisningens enkelte dele

Grænsesætning og trivsel: Sundhedsplejerskerne vurderer, at de unge har et behov for og god gavn af at tale om og lave øvelser i grænsesætning og trivsel i forbindelse med seksuel sundhed. De erfarer, at især målgruppen elever på specialskoler har et særligt behov for denne del af undervisningen. De oplever et særligt behov for at tale om kroppen hos denne målgruppe. Sundhedsplejerskerne oplever, at de unge igennem dialogen får en bevidsthed om, at de har nogle rettigheder, vigtigheden af at mærke efter og træffe egne valg i forhold til sig selv og sin krop.

I gruppeinterviewet med interviewpersoner fra en autismeklasse udtrykte flere af interviewpersonerne, at visse dele af undervisningen var nye, hvilket de havde gavn af. Det fremgik af gruppeinterviewet, at især temaet om seksuelt overførte sygdomme, fx klamydia og dets symptomer og konsekvenser var ny for eleverne. Desuden udtrykte en elev også, at temaet grænsesætning var forholdsvis nyt og brugbart. Nedenstående figur viser nogle af elevernes udtalelser i interviewet (figur 4):

Elevers udtalelser om rejseholdets undervisning:

”Det var ganske fint, man fik nogle ting at vide, man ikke vidste i forvejen... Især det med grænser, det vidste jeg godt lidt, ikke? Men det var meget godt... jeg synes det med grænser var en ret vigtig ting... Jeg tænker det med at lære, at det er OK at sige stop... det er en god ting at lære.” (Dreng fra 9. klasse - autismeklasse).

En interviewperson nævnte, at unge indsamler en del viden på internettet, også omkring sexsygdomme og prævention. En interviewperson udtrykte derfor værdsættelse af, at underviserne var sundhedsplejersker og derfor formidlede troværdig viden om emnet.

”Man ved, det her er pålideligt, i forhold til hvis man går på internettet, og man bare lige pludselig finder informationer om HIV.” (Pige fra 9. klasse - autismeklasse).

En elev udtalte, at undervisning i mindre kendte præventionsformer var brugbar for ham:

”Jeg tænker det er fint de nævner det, for det er en god ting at gøre, så man kan beskytte sig selv mod sexsygdomme.” (Dreng fra 9. klasse - autismeklasse)

Kilde: Fokusgruppeinterview af elever fra en autismeklasse

Figur 4: Elevers udtalelser om undervisningen

Interviewpersonerne fortalte, at andre dele af undervisningen var dem bekendt, og at disse områder ikke opfyldte et behov hos dem, fx emnet pubertet samt til dels undervisning om et kendt præventionsmiddel som kondom. En interviewperson udtrykte, at hun godt kunne tænke sig, at undervisningen gik mere i detaljer omkring grænsesætning. Så undervisningen på dette område ikke kun handlede om at mærke efter og sige stop, men også ville berøre måder at sige stop på.

9. Refleksion over egen adfærd

Et af delmålene for indsatsen var, at de unge får viden, der får dem til at reflektere over deres egen adfærd. Nedenstående tabeller viser, hvilken motivation de unge havde til at tale om emnerne omkring seksuel sundhed i klassen.

Tablet 6: De unges motivation for at tale om emnerne i klassen

Andelen af unge, der mener det var godt, der blev talt om emnerne	63,3 %
Andelen af unge, der er i tvivl om det var godt, der blev talt om emnerne	30,5 %
Andelen af unge, der er uenige i at det var godt, der blev talt om emnerne	6,5 %

Sundhedsplejerskerne har derfor i ret stor grad formået at motivere til dialog imellem eleverne og sundhedsplejerskerne i undervisningen. Dog er der en procentandel på 37 pct., som er i tvivl om eller uenige i, at det var godt der blev talt om emnerne i klassen, derfor kan rejseholdet fortsat arbejde på at forbedre dette område.

Tablet 7: Andelen af unge, der mener det var godt der blev talt om emnerne - fordelt på de forskellige målgrupper

Andelen af unge i specialklasser i folkeskoler (n=24)	75 %
Andelen af unge på erhvervsuddannelser (n=123)	53,7 %
Andelen af unge på handelsskole/gymnasium (n=203)	65,5 %
Andelen af unge på specialskoler (n=21)	81 %

Resultaterne tyder på, at der er størst behov for at tale om seksuel sundhed med sundhedsplejerskerne blandt elever på specialskoler og elever i specialklasser på folkeskoler. Det skal dog igen tages i betragtning, at antallet af respondenter (n) var lavt for elever på specialskoler og specialklasser, hvilket kan give usikre resultater.

Flertallet vurderede (62,5 pct.), at det var godt at det var en underviser, de ikke kendte. Det skønnes, at den omstændighed muligvis har givet dem en tryghed til at tale om et sensitivt emne, som seksuel sundhed kan være.

Sundhedsplejerskerne oplever at graden af engagement og deltagelse i undervisningen kan variere hos de forskellige målgrupper. De fortæller, at de unge generelt er meget interesseret i undervisningen og ønsker at få mere viden. Sundhedsplejerskerne kan dog hos studerende fra erhvervsskoler og produktionsskoler opleve en mere forbeholden attitude. På teknisk gymnasium og handelsskoler kan de opleve mindre deltagelse fra de studerende sammenlignet med elever fra specialklasser. Dette kan dog også hænge sammen med forskellig kultur i undervisningssituationen på de enkelte typer af uddannelsesinstitutioner.

Sundhedsplejerskerne oplever at elever fra specialklasser har sværere ved at holde koncentrationen. I takt med at sundhedsplejerskerne har fået øvelse i at undervise for denne gruppe, fungerer undervisningen dog fint.

Observation af undervisningen i en specialklasse for autister viste et engagement hos eleverne. De fleste deltog med kommentarer, så der blev skabt en dialog i klassen mellem sundhedsplejerskerne og eleverne om temaerne i undervisningen.

9.1 Undervisningens anvendelighed

De unge har i spørgeskemabesvarelsen vurderet om de kunne bruge undervisningen i deres liv nu eller senere.

Tabel 8: Andel af elever der vurderer undervisningen anvendelig

Andelen af unge, der mener de kan bruge det, de har lært i undervisningen i deres liv	62,3 %
Andelen af unge, der er i tvivl, om de kan bruge det, de har lært	29,6 %
Andelen af unge, der er uenige i, at de kan bruge det, de har lært	8,3 %

Flertallet af de unge mener, at de kan bruge det de har lært i undervisningen i deres eget liv. 37,9 % er i tvivl om eller er uenige i, at de kan bruge det de har lært. Dette område kunne forbedres. Man kunne evt. arbejde på at gøre undervisningen mere tydelig omkring, hvordan den kan anvendes i de unges daglige liv.

Tabel 9: Andelen af unge, der mener de kan bruge det de har lært - fordelt på de forskellige målgrupper

Andelen af unge i specialklasser i folkeskoler (n=24)	79,2 %
Andelen af unge på erhvervsuddannelser (n=123)	62 %
Andelen af unge på handelsskole/gymnasium (n=203)	59,6 %
Andelen af unge på specialskoler (n=21)	66,7 %

Resultaterne viser, at en større andel af elever i specialklasser vurderer undervisningen anvendelig i deres liv, hvilket samtidig kunne indikere et større behov for undervisningen hos denne gruppe. En mindre andel af studerende på handelsskole vurderer undervisningen anvendelig i deres liv. Det kan skyldes, at denne gruppe allerede har en større viden inden for seksuel sundhed eller at undervisningens indhold ikke er tilpasset deres behov i tilstrækkelig grad. Dog ses det stadig, at flertallet i alle grupper vurderer undervisningen anvendelig, hvilket er positivt.

10. Klamydiahjemmetest

10.1 Information til de unge om klamydiahjemmetest

Sundhedsplejerskerne giver introduktion til hjemmeklamydiatest i hver undervisning i seksuel sundhed. Deres erfaring er, at interessen for hjemmeklamydiatest er forskellig på de enkelte skoler. De oplever, at nogle af de unge udviser stor interesse, andre oplever blot hjemmeklamydiatest som en mulighed på lige fod med lægekontrol.

Slagelse kommune har valgt, at tilkøbe klamydiahjemmetesten for at understøtte, at flere unge ikke går rundt med uopdaget klamydia og dermed ikke kommer i behandling.

10.2 Statistik

I perioden 1. jan. 2015- 24. nov. 2016 blev der udsendt 134 tests til personer i alderen 16-31 i Slagelse kommune. 60 af disse blev anvendt. Blandt aldersgruppen 16-25 år blev der anvendt 42 tests.

Dvs. anvendelsesraten blandt bestilte tests for perioden 2015-2016 for aldersgruppen 16-31 år: 44,78 %.

Tabel 10: Udsendte og anvendte tests i perioden 2015-2016 inkl. positivrate (aldersgruppe 16-31 år)

Periode	Udsendte tests	Anvendte tests	Anvendelsesrate	Antal positive
1.halvår 2015	16	8	50 %	3
2.halvår 2015	46	19	41,3 %	5
1.halvår 2016	42	25	59,5 %	5
2.halvår 2016	30	8	26,7 %	2
2015-2016	134	60	44,8 %	15

Der er mulighed for en højere anvendelsesrate i 2. halvår 2016, da tallene er fra nov. 2016, og der altid vil være en forsinkelse på forholdet mellem udsendte og anvendte tests. En fjerdedel af de unge har anvendt de udsendte tests i indsatsens periode 2015-2016.

Data fra Sex og Samfund viser, at der blandt aldersgruppen 16-25 år i perioden 1. jan. 2015-24. nov. 2016 blev opsporet 13 tilfælde af klamydia.

11. Opsummering

Rejseholdet er gennem indsatsen nået ud til en meget bred målgruppe. Rejseholdet har besøgt en tilfredsstillende andel af Slagelse Kommunes ungdomsuddannelser (1. års eleverne). Rejseholdet er nået ud

til et mindre antal specialklasser i folkeskoler. Rejseholdet har besøgt de fleste specialskoler i Slagelse Kommune, dog har de kun undervist på et mindre antal klasser på skolerne. I alt har rejseholdet dog gennemført 81 undervisninger i perioden oktober 2014 til november 2016.

Hos de unge har der været stor tilfredshed med sundhedsplejerskernes kompetencer til at undervise. (Gode til at fortælle om emnerne – mente 90,8 pct. af de unge), (Gode til at lytte – mente 88,7 pct. af de unge). De fleste af eleverne har fået større viden (68,5 pct.). En mindre andel af elever på specialskoler vurderede de havde fået ny viden (57 pct.).

De fleste unge er motiveret for at tale om emnerne omkring seksuel sundhed i undervisningen (63 pct.). En betydelig andel er dog i tvivl, om de har lyst til at tale om emner i klassen (31 pct.).

Resultaterne viser en tendens til, at målgruppen af elever i specialklasser på folkeskoler har det største udbytte af rejseholdets undervisning i forhold til viden, refleksion og anvendelighed af undervisningen.

12. Refleksioner og anbefalinger

Kommunikation om rejseholdets eksistens og udbredelse af indsatsen

Der kunne med fordel arbejdes videre på, at få lavet flere faste aftaler med de enkelte skoler og ungdomsuddannelser så andelen af tid brugt til opsøgende arbejde man minimeres, pt udgør det 25% af sundhedsplejerskernes tid.

Undervisningen

Det skal tages i betragtning, at indsatsens målgruppe spænder bredt fra unge på ungdomsuddannelser til elever på specialskoler. De enkelte specialskoler er desuden rettet mod forskellige målgrupper med hver deres behov. Det er derfor vigtigt at sundhedsplejerske fortsat tilrettelægger undervisningen så den passer til målgruppen. Sundhedsplejerskerne favner de forskellige målgrupper fordi de er omstillingsparate og ved behov tilpasser indholdet af undervisningen til situationen.

Klamydiatest

Ud fra resultaterne ses det, at relativt få har gennemført klamydiahjemmetesten ift. hvor mange test der er udsendt. Kun 44,8 % har anvendt testen, af dem er få konstateret positive. På baggrund af ovenstående er anbefalingen at klamydia hjemmetest ikke tilbydes som en del af rejseholdet for seksuel sundhed.

13. Afrunding

De unge giver udtryk for, at de får ny viden om de klassiske emner som seks sygdomme og sikker sex, hvilket peger på, at undervisningen udfylder et hul, som ikke er dækket af seksualundervisningen i grundskolen eller andre indsatser.

Hele området om grænser, grænsesætning, seksuel mobning på nettet og digitale omgangsformer får større og større betydning for unges trivsel. Dette sker i takt med, at mere og mere af de unges hverdagsliv foregår både online og offline med muligheder for billeddeling m.m. Dette er et meget aktuelt tema, både i medier og rent politisk. Blandt andet debatteres strafferammen for hævnporno lige nu. Nogle politikere/fagfolk taler for at øge straffene, mens andre taler for at forebygge via øget fokus og italesættelse blandt de unge på skolerne. Denne forebyggelse er Rejseholdet en del af.

Det anbefales, at fortsætte med at tilbyde rejsehold i seksuel sundhed i Slagelse kommune både til unge på ungdomsuddannelserne samt på specialområdet. Det er dog vigtigt fortsat at justere indsatsen løbende undervejs, når viden om de forskellige målgrupper øges. Rejseholdet løfter en vigtig opgave i at give de unge mere viden om seksualitet og give dem handleredskaber i relation til seksualitet, sundhed, trivsel, grænser og rettigheder.