

# CHEMSEX POSITIONSPAPIR

AIDS-Fondet, november 2017

## Hvad er chemsex?

Definitionen af chemsex varierer, men generelt dækker begrebet over brugen af euforiserende stoffer i forbindelse med sex. Definitionen af chemsex vil altid inkludere stofferne crystal meth, mephedone og GHB/GBL (Fantasy), men kan også dække over flere stoffer. AIDS-Fondet benytter en bredere definition af chemsex, som dækker over alle euforiserende stoffer med undtagelse af poppers, hash og alkohol.

## Hvilke stoffer anvendes typisk i forbindelse med chemsex?

I overensstemmelse med de fleste studier om chemsex i andre lande, fremgår det af AIDS-Fondets undersøgelse 'Sex på stoffer blandt homoseksuelle, biseksuelle og andre mænd der har sex med mænd i Danmark 2017' foretaget i sommeren 2017, at GHB/GBL er et af de hyppigst benyttede chemsexstoffer i Danmark. Samtidig peger undersøgelsen på relevansen af at operere med en bredere definition af chemsex i Danmark end for eksempel England, hvor definitionen af chemsex typisk er begrænset til at omfatte stofferne crystal meth, GHB/GBL og mephedrone. AIDS-Fondets undersøgelse viser således, at de tre primære chemsexstoffer i Danmark er kokain, MDMA (Ecstasy) og GHB/GBL.

## Hvem dyrker chemsex?

Chemsex foregår primært – men ikke udelukkende – blandt homoseksuelle, biseksuelle og andre mænd, der har sex med mænd (herefter MSM). I AIDS-Fondets undersøgelse foretaget i sommeren 2017 identificerede 91 procent af de personer der svarede på undersøgelsen sig som homoseksuel mand, 6 procent som biseksuel mand og 1,4 procent som heteroseksuel mand. Hermed bekræfter undersøgelsen erfaringerne fra udlandet om, at chemsex primært foregår blandt MSM.

## Hvad er motivationen for at dyrke sex på stoffer?

Kvalitative studier viser, at den primære motivation for at dyrke chemsex er en søgen efter mere intense og/eller grænsesøgende seksuelle oplevelser. Dette afspejles i AIDS-Fondets undersøgelse fra sommeren 2017, hvor svarene på spørgsmålet "Hvad får du ud af at dyrke sex på stoffer?" peger på, at chemsex øger oplevelsen af nydelse og intimitet; fjerner hæmninger; øger varigheden af sex; samt øger den seksuelle præstationsevne og selvsikkerhed. Motivationen synes endvidere at have en markant socialpsykologisk dimension, idet mange angiver, at sex på stoffer for dem betyder, at de kan slappe af og være den passive/ bottom mens en mindre andel angiver, at deres følelse af at være ensomme/isolerede forsvinder, og at de i det hele taget tør at have sex.

## Hvor udbredt er chemsex i Danmark?

Det vides ikke med sikkerhed, hvor udbredt chemsex er i Danmark, idet der er tale om et underbelyst fænomen i en dansk kontekst i modsætning til lande som England, Tyskland, Holland og USA, hvor chemsex er et velkendt fænomen blandt MSM. I AIDS-Fondets ikke-repræsentative undersøgelse fra sommeren 2017, svarede 352 personer ud af 563 ja til at have prøvet sex på stoffer. Suppleret med viden fra AIDS-Fondets personlige rådgivning, der oplever et stigende antal rådsøgende chemsexbrugere, indikerer dette tal, at chemsex i dag er et etableret fænomen blandt MSM i Danmark.

### **Hvorfor beskæftiger AIDS-Fondet sig med chemsex?**

Det er ikke nyt, at stoffer og alkohol bliver anvendt i seksuelle sammenhænge. Dog er den epidemiologiske sammenhæng mellem brugen af crystal meth, mephedrone og GHB/GBL og smitten med hiv, hepatitis C og andre seks sygdomme uden fortilfælde. AIDS-Fondet beskæftiger sig derfor med chemsex, fordi de seksuelle praksisser, der typisk finder sted i forbindelse med chemsex, indebærer en høj risiko for smitte med hiv, hepatitis C og andre seks sygdomme. Risikoen består på den ene side i smitte ved deling af snifferør/pengesedler og nåle ved indtag af chemsexstofferne, og på den anden side i at brugen af stoffer kan skabe en følelse af usårlighed og/eller nedsat opmærksomhed på risici for seksuelt overførbare sygdomme og dermed føre til, at chemsexbrugeren undlader at beskytte sig med kondom og/eller andre forebyggende metoder. AIDS-Fondet arbejder endvidere med chemsex blandt MSM, fordi der er en række sociale og psykologiske risikofaktorer forbundet med chemsex, herunder at opleve at have sex med en person, man egentlig ikke ønsker af have sex med, samt forøget risiko for depression, angstanfald og seksuelle overgreb.

### **Hvad består jeres indsats i?**

AIDS-Fondets indsats har fokus på skadesreduktion ved chemsexbrug – altså på at minimere risikoen for psykiske og fysiske følgevirkninger. I praksis betyder det at vi, frem for at opfordre chemsexbrugere til at undlade at have chemsex, fokuserer på tre indsatsområder. For det første oplyser vi om risici ved kort- og langvarigt chemsexbrug og hertil knyttede forebyggelsesstrategier gennem oplæg i foreninger og annoncering på sex/datingapps for MSM. For det andet forsyner vi chemsexbrugere, der ønsker det, med chemsexkits – altså pakker, der indeholder sterilt udstyr til indtagelse af stoffer samt information om risikoen for og muligheder for at forebygge smitte med hiv og hepatitis C ved chemsex. Endelig underviser vi sundhedsfagligt personale på venereaklinikker (klinikker for seks sygdomme), infektionsmedicinske afdelinger/ambulatorier og misbrugscentre for at klæde dem på til at identificere og rådgive chemsexbrugere og/eller henvise dem til AIDS-Fondets rådgivning.

### **Signalerer jeres indsats ikke en underforstået accept af chemsex?**

Erfaringer fra lignende indsatser i udlandet samt erfaringer fra vores andre arbejdsområder viser entydigt, at den mest effektive skadeforebyggelsesstrategi er at møde mennesker fra målgrupperne på deres præmisser frem for at forsøge at tale dem fra en given risikofyldt adfærd. Den sidstnævnte strategi indebærer en betydelig risiko for, at personer i målgruppen fremover helt undlader at tage kontakt til de instanser, der ellers ville kunne hjælpe dem med forebyggelsesstrategier. Omvendt viser erfaringen, at en fordomsfri tilgang med fokus på saglig oplysning er en effektiv måde at komme i dialog med målgrupper, der udviser en risikofyldt og stigmatiseret adfærd, som for eksempel chemsex, og dermed skabe grundlag for en dialog med fokus på skadesreduktion.

### **Nogle af jeres chemsexkits indeholder nåle. Kan det ikke motivere brugeren til at injicere fremfor at sniffe?**

Erfaringer fra lignende indsatser i for eksempel England viser det modsatte: At stille muligheden til rådighed fører ikke til øget injektionsbrug. Samtidig viser erfaringerne fra Danmarks mangeårige indsats for at stille rene nåle og kanyler til rådighed for stofbrugere entydigt, at adgang til rent udstyr har en afgørende positiv effekt i forhold til at reducere smitte med blodbårne sygdomme. Endelig kan der være chemsexbrugere som modvilligt indrømmer, at de injicerer stoffer, og denne modvilje kan imødekommes ved at tilbyde kits, hvor nåle allerede indgår.

### **Hvordan foregår distributionen af chemsexkits i praksis?**

Personer, der ønsker at modtage et chemsexkit fra AIDS-Fondet, skal rette skriftlig eller telefonisk henvendelse til AIDS-Fondets personlige rådgivning og indgå aftale om at afhente kittet på et af vores kontorer i København, Aarhus eller Odense. Udover at forsyne chemsexbrugere med rent udstyr skaber vi dermed samtidig grundlaget for at påbegynde en dialog med den pågældende om risici og forebyggelsesmetoder. Vi tilbyder to forskellige kits: et med og et uden nåle/kanyler. En del af vores dialog med chemsexbrugerne har således fokus på at afklare, hvordan personen indtager/har for vane at indtage sine stoffer, og at oplyse om de hermed forbundne risici.

### **Undergraver I ikke jeres egen indsats, når I stiller krav om, at man selv skal afhente sit chemsexkit hos jer fremfor at gøre det lettilgængeligt på for eksempel barer og saunaer, der frekventeres af chemsex-brugere?**

Der er tale om en afvejning. Det er formentlig korrekt, at endnu flere chemsexbrugere ville få adgang til chemsexkits, hvis vi gjorde dem bredt tilgængelige på for eksempel barer og saunaer. Med kravet om afhentning hos os skaber vi til gengæld muligheden for at indgå i en dialog med chemsexbrugerne, hvor vi kan besvare spørgsmål og rådgive individuelt og dermed klæde den enkelte bedst muligt på til at tage vare på sin egen sundhed, både mht. forebyggelse af smitte og mht. at forebygge de direkte skadevirkninger, der er forbundet med anvendelsen af euforiserende stoffer. Den dualitet mellem tilgængelige forebyggelsesmetoder og ledsagende rådgivning skal så vidt muligt altid være til stede i AIDS-Fondets arbejde. Samtidig viser vores og andre undersøgelser om chemsex også, at chemsex primært foregår i private hjem og sjældnere på barer og i saunaer.

### **Er chemsexbrugere afhængige af stoffer?**

Et fåtal af de personer, der deltog i AIDS-Fondets undersøgelse i sommeren 2017 vurderede selv, at de var afhængige af stoffer. Generelt er der meget lidt viden om chemsexbrugerens stofbrug ud over chemsexsammenhænge, om end det ligger fast, at de hyppigst benyttede chemsexstoffer i Danmark, dvs. kokain, MDMA og GHB (se oven for), er stærkt vanedannende.

### **Hvorfor anvender AIDS-Fondet begrebet "stofbruger" og ikke "stofmisbruger"?**

AIDS-Fondet bestræber sig som nævnt på at forsyne chemsexbrugere med saglig og fordomsfri information og rådgivning. I overensstemmelse hermed har vi ikke fokus på, om en given persons stofbrug kan/bør defineres som et misbrug eller ej. Såfremt der er tale om afhængighed, bunder den for størstedelen af chemsexbrugere – i Danmark og internationalt – i den intense form for sex, som det er muligt at have på stoffer. Med andre ord er det ofte svært for chemsexbrugere at gå tilbage til 'kedelig' sex uden stoffer. Det er altså ikke stofferne, men derimod den særlige sexoplevelse, der bevirker, at mange chemsexbrugere finder det svært eller slet ikke har lyst til at holde op med chemsex.