

Vanliga frågor och svar om SEXIT – samtal om sexuell hälsa och erfarenhet av våld (uppdaterad 200110)

Vad är SEXIT?

SEXIT är ett samtalsverktyg för att på ett standardiserat sätt ställa viktiga och ibland känsliga frågor i mötet med besökare. Syftet är att bättre identifiera sexuellt särskilt risktagande eller utsatta unga, samt unga med erfarenhet av våld. SEXIT innehåller:

- en heldagsutbildning för all personal inkl. chefer.
- en handbok för personal
- ett formulär med 22 frågor för besökaren

Den senaste versionen av SEXIT (SEXIT 3.0) lanserades i april 2019 och finns tillgänglig på www.srhr.se/kurssida/SEXIT. Mottagningar som redan gått utbildningen kan beställa nya handböcker kostnadsfritt. Under våren 2020 kommer formuläret även bli tillgängligt på de vanligaste språken.

Vi skulle vilja börja med SEXIT - hur gör vi?

Ett första steg är att diskutera i personalgruppen vad SEXIT skulle innebära för verksamheten. Fundera över varför man önskar börja med SEXIT? Vad önskar man uppnå? Är det ett bra läge att börja just nu? Finns det motstånd i arbetsgruppen? Att gå utbildningen men sedan inte komma igång med SEXIT i det praktiska arbetet är inte så lyckat. Har verksamheten många andra saker på gång så är det kanske bättre att vänta lite med implementeringen. Verksamheten bör ha en plan klar för när och hur man tänker börja med SEXIT. Alla yrkeskategorier på mottagningen bör använda det. Det är helt avgörande att chefer är med i hela processen. Om ni önskar, kan vi förmedla kontakt till andra verksamheter som kan berätta om sina erfarenheter. När verksamheten landat i sitt beslut och önskar börja med SEXIT så kontaktas Kunskapscentrum för sexuell hälsa genom per.a.persson@vgregion.se

Vad kostar utbildningen?

För verksamheter inom Västra Götalandsregionen (VGR) så är utbildningen helt kostnadsfri. För verksamheter utanför VGR är kostnaden 15 000 kronor samt utgifter för resor och hotell för två utbildare. Den beställande verksamheten ordnar med utbildningslokal och eventuell fika/lunch för deltagarna.

Måste alla besökare svara på SEXIT?

Målsättningen är att SEXIT ska erbjudas rutinmässigt till alla. Men att svara är helt frivilligt, vilket besökare informeras om. Det framgår även av introduktionstexten på formuläret samt på de SEXIT-affischer som ska hänga i väntrummet. Vår erfarenhet är dock att de flesta önskar att svara på frågorna om de erbjuds. Av erfarenhet vet vi att drop-in är de besöken då det för personalen är svårast att hinna med SEXIT men forskning visar också att det är då

en stor del av de riskutsatta besökarna (40%) kommer till mottagningen. Detta går att lösa på olika sätt, men kommer bli något att diskutera på mottagningen.

Ska SEXIT-formuläret skannas in i journalen?

Nej, blanketter ska inte in i journalen. Information som framkommer i SEXIT eller efterföljande samtal journalförs på samma sätt som information som framkommer i ett besök utan SEXIT. Det är viktigt att mottagningen har en rutin för var och hur man ska dokumentera i journalen att SEXIT har använts och när- så man enkelt kan hitta den informationen när man har en ny besökare. Inga personuppgifter ska finnas på formuläret. Formuläret är enbart ett arbetsredskap i samtalet.

Verksamheten kan spara formulären om man önskar sammanställa statistik. Det är ett sätt att få mer kunskap om verksamhetens besökare och vilka åtgärder som vidtogs. Om man inte samlar in statistik så ska formulären förstöras efter avslutat besök.

Vilka verksamheter kan använda SEXIT?

SEXIT är utvecklat för att användas på ungdomsmottagningar och det är bara på den arenan som vi i dagsläget kan säga något säkert om hur det fungerar. SEXIT pilottestats även för användning i elevhälsosamtal på högstadiet och gymnasiet, samt inom barn- och ungdomspsykiatri, med preliminärt gott resultat. Arbetar du inom någon annan verksamhet och tror att SEXIT skulle vara användbart för er så är ni välkomna att kontakta oss för vidare dialog.

Hur lyckas man med SEXIT i verksamheten?

Det är helt avgörande att chefer är med i hela processen och tar ansvar för införandet. Utgå ifrån att SEXIT innebär att verksamheten hittar fler riskutsatta, vilket innebär fler återbesök. Det är positivt att fler kan få hjälp, men det kan även innebära en större arbetsbelastning. De besökare med störst behov ska ges mest hjälp, därmed kan verksamheten behöva se över sina rutiner och vårdkedjor. Chefer behöver följa hur verksamheten påverkas av införandet och göra de anpassningar som krävs för att SEXIT ska bli en naturlig del av besöken.

Verksamheten måste få tid att "landa" i sitt sätt att arbeta med SEXIT. Det finns inget facit eftersom verksamheter ser olika ut. Det verksamheter inte får göra är att börja ändra i själva formuläret.

Hur håller man sig uppdaterad på projektet?

Vi rekommenderar att alla mottagningar har en SEXIT-ambassadör som tillsammans med enhetschef tar ett större ansvar för att fånga upp personalgruppens frågeställningar kring SEXIT och lyfta dessa på APT. Ambassadören kan även fungera som en kontaktperson mot KSH och tillsammans med enhetschef ta emot SEXIT nyhetsbrev.

Mottagningar ska meddela mejladress och namn på till sin "SEXIT-ambassadör" till per.a.persson@vgregion.se

SEXIT nyhetsbrev sänds ut 2 gånger om året med start våren 2019. Man anmäler sig till nyhetsbrevet här: <https://a.entergate.se/vgr/anmalanSEXITnyhetsbrev>

Vad planeras för SEXIT framöver?

SEXIT 3.0 kommer utvärderas under 2020 och vi kommer särskilt utvärdera användning i skolans elevhälsosamtal. SEXIT kommer översättas till de vanligaste språken inklusive lättare svenska, det kommer även tas fram ett bildstöd att använda i samtal. SEXIT bild- och språkstöd kommer lanseras våren 2020. I samband med det kommer vi även ta fram en affisch på de vanligaste språken. 2020 pilot testas SEXIT som ett digitalt formulär tillgängligt för behandlare och besökare via 1177 Stöd och behandling.