

2012



Rapport fra EMIS 2010 –  
**Europeisk menn som har sex  
med menn internettundersøkelse:  
Norske resultater**

Prosjektteamet EMIS Norge



Rapport fra EMIS 2010 –  
**Europeisk menn som har sex  
med menn internetstudie:  
Norske resultater**

Prosjektteamet EMIS Norge

Utgitt av Nasjonalt folkehelseinstitutt  
Divisjon for smittevern  
Avdeling for infeksjonsovervåking  
Februar 2012

**Tittel:**

Rapport fra EMIS 2010 –  
Europeisk menn som har sex med menn internettundersøkelse:  
Norske resultater

**Forfattere:**

Rolf Angeltvedt (Helseutvalget for bedre homohelse)  
Rigmor C Berg (Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten)  
Hans Blystad (Folkehelseinstituttet)  
Arnfinn Helleve (Helsedirektoratet)  
Hilde Kløvstad (Folkehelseinstituttet)  
Jan Roar Mietinen (Helsedirektoratet)  
Bera Ulstein Moseng (Helseutvalget for bedre homohelse)  
Arild Johan Myrberg (Helsedirektoratet)

**Bestilling:**

Rapporten kan lastes ned som pdf  
på Folkehelseinstituttets nettsider: [www.fhi.no](http://www.fhi.no)

Rapporten kan også bestilles fra  
Nasjonalt folkehelseinstitutt  
Postboks 4404 Nydalen  
NO-0403 Oslo  
[publikasjon@fhi.no](mailto:publikasjon@fhi.no)  
Telefon: 21 07 82 00  
Telefaks: 21 07 81 05

**Grafisk designmal:**

Per Kristian Svendsen og Grete Sømmer

**Opplag:** 500**Foto omslag:**

Colourbox

ISBN: 978-82-8082-488-2 (trykt utgave)  
ISBN: 978-82-8082-489-9 (elektronisk utgave)

## Forord

Hiv-epidemien er fortsatt et betydelig folkehelseproblem i Europa. Norge har, i likhet med resten av vest Europa, hatt en sterk økning i antall nysmittede med hivinfeksjon de senere år hvor den største økningen er i gruppen menn som har sex med menn. Det er også observert en økende forekomst av andre seksuelt overførbare infeksjoner som syfilis og gonoré i den samme gruppen

EMIS (European MSM Internet Survey) er en pan-europeisk studie som ble gjennomført i 2010 med 38 deltakende land. EMIS hadde som overordnet mål å gi innspill til forbedringer av 2. generasjons hivforebyggende arbeid blant menn som har sex med menn. Økt kunnskap om forhold som påvirker risiko for overføring av hivinfeksjon kan bedre grunnlaget for valg og iverksetting av effektive forebyggingsstrategier i den nåværende situasjonen.

Rapporten presenterer de norske resultatene av EMIS undersøkelsen. Vi har valgt å gjengi alle deskriptive resultater; fortolkninger og implikasjoner av resultatene fra studien vil bli utdypet i fremtidige presentasjoner og publikasjoner. Rapporten er ment som et innspill og datagrunnlag i den videre prosessen med å utvikle strategier og anbefalinger for det hivforebyggende arbeidet blant menn som har sex med menn i Norge.

Rapporten er utarbeidet i et samarbeid mellom flere statlige og frivillige aktører; Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, Helseutvalget for bedre homohelse og Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten.

Oslo, februar 2012

Geir Stene-Larsen

Direktør

# Innhold

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>5</b>
<b>Executive summary</b> .....	<b>8</b>
<b>Formål og bakgrunn</b> .....	<b>11</b>
Formål .....	11
Bakgrunn .....	12
<b>Metode</b> .....	<b>13</b>
Rekruttering av respondenter og datainnsamling .....	13
Analyse .....	14
Generaliserbarhet.....	15
<b>Beskrivelse av respondentgruppen</b> .....	<b>16</b>
Rekruttering og svarspråk .....	16
Sosiodemografiske karakteristika .....	16
<b>Resultater</b> .....	<b>19</b>
Seksualliv og livskvalitet .....	19
Hivtesting .....	24
Seksuelt overførbare infeksjoner (soi).....	27
Posteksponeringsprofylakse (PEP) .....	28
Oppfølging etter positiv hivtest og behandling av hivinfeksjon .....	29
Seksuelle livsformer og risikosex .....	31
Sex med menn i andre land.....	38
Kjøp og salg av sex .....	39
Bruk av alkohol og andre rusmidler .....	40
Opplevelse av overgrep og stigmatisering .....	43
<b>Referanser</b> .....	<b>50</b>
<b>Vedlegg 1. Forkortelser/Ordlister</b> .....	<b>51</b>
<b>Vedlegg 2. Spørreundersøkelsen</b> .....	<b>52</b>

## Sammendrag

Totalt deltok 2096 personer (respondenter) fra Norge i den europeiske spørreundersøkelsen European MSM Internet Survey (EMIS) som ble gjennomført i 2010 med 38 deltakende land. Vi gjør oppmerksom på at denne internettundersøkelsen ikke er en representativ undersøkelse, og resultatene kan ikke ukritisk tolkes som uttrykk for kunnskap, atferd, osv. blant alle menn som har sex med menn i Norge.

I overkant av 60 % av respondentene var under 35 år. Sett i forhold til det totale befolkningstallet i de ulike regionene var respondenter fra Østlandet overrepresentert mens Sørlandet var underrepresentert. De fleste bodde i større byer. Personer født i ikke-vestlige land deltok i svært liten grad i undersøkelsen. 82 % av respondentene betegnet seg selv som homoseksuelle/homser og 62 % betegnet sin sivilstatus som singel. 72 av respondentene (3,5 %) oppga at de var hivsmittet.

Blant resultatene har vi valgt å trekke ut noen viktige funn som har betydning for det forebyggende arbeidet med hiv og seksuelt overførbare infeksjoner blant gruppen menn som har sex med menn. Disse er:

- På spørsmålet om hva deres idé om et godt seksualliv var, var det absolutt vanligste svaret et ønske om et kjærlighetsforhold med en annen mann.
- 34 % av respondentene hadde aldri mottatt resultatet av en hivtest, dvs. minst én tredjedel var ikke sikker på sin hivstatus. Faktorer som økte sannsynligheten for at respondentene ikke kjente sin hivstatus var lavere alder (<30 år), følelse av ikke å være komfortabel med å være homofil og om respondenten var bosatt utenfor Østlandsområdet og utenfor tettsteder, og dersom respondenten var student.
- Blant respondentene som noen gang hadde hivtestet seg hadde 34 % siste gang tatt en hivtest i løpet av de siste 6 månedene og 60 % i løpet av det siste året.
- 51 % av de hivpositive respondentene hadde blitt diagnostisert hos en allmennpraktiker, fastlege eller privatpraktiserende lege.
- 65 % av de hivpositive respondentene gikk på antiviral behandling for sin hivinfeksjon. 92 % av de hivpositive respondentene hadde hatt konsultasjon med lege det siste halve året.
- 56 % av respondentene hadde testet seg for en annen seksuelt overførbart infeksjon enn hiv i løpet av de siste 12 månedene. Hver tredje som hadde testet seg for en seksuelt overførbart infeksjon siste året hadde ikke fått en undersøkelse eller prøvetaking av penis eller anus.
- 54 % av respondentene som hadde hatt sex med ikke-faste partnere og 44 % av de som hadde hatt sex med en kombinasjon av fast- og ikke-faste mannlige partnere hadde hatt analt samleie uten kondom det siste året.
- I dette utvalget var omfanget av usikker sex betydelig. I overkant av 30 % svarte at de hadde hatt analt samleie uten kondom ved siste samleie med tilfeldig partner.
- 71 % av de hivpositive og 65 % av de hivnegative kommuniserte ikke om hivstatus med sin siste tilfeldige sexpartner.
- 37 % av respondentene hadde noen gang tatt illegale rusmidler; klart mest vanlig var hasj og marihuana. Hivpositive respondenter brukte mest illegale rusmidler; 38 % av hivpositive hadde brukt amfetamin eller metamfetamin.

- Over 70 % av de hivpositive respondentene hadde veldig ofte eller ofte unngått å fortelle andre at de lever med hiv. I tillegg hadde over halvparten veldig ofte eller ofte hørt andre si negative eller støtende ting om personer med hiv. Men nesten halvparten oppga at venner som fant ut om hivstatusen deres var veldig ofte eller ofte støttende og forståelsesfulle.
- 56 % av alle spurte var fornøyd med seksuallivet sitt. De fleste som ikke var fornøyde med seksuallivet sitt sa at det var fordi de ikke hadde et fast forhold med noen.
- Nesten 40 % av respondentene hadde det siste året opplevd minst én type overgrep på grunn av at noen visste eller antok at de var tiltrukket av menn, varierende fra stirring, trusler, verbale angrep og vold. Yngre respondenter var mer utsatt for overgrep sammenlignet med eldre respondenter.

Andre hovedfunn i undersøkelsen er:

### **Seksualliv og livskvalitet**

- En større andel av de hivpositive (57 %) enn de som hadde mottatt et negativt resultat av siste hivtest (40 %) var ikke fornøyd med seksuallivet sitt.
- De fleste av respondentene hadde mange heterofile mannlige venner i tillegg til homofile mannlige venner.
- De fleste av respondentene deltok sosialt på homoarenaer som barer, klubber og foreninger. Ca én tredjedel hadde oppsøkt en type sexarena/treffsteder det siste året, for eksempel sauna for menn som har sex med menn. Statistisk sett var disse respondentene oftere i slutten av 30-årene, singel, hivnegativ og de hadde tatt en test for seksuelt overførbare infeksjoner det siste året.

### **Hivtesting**

- Det var et høyt kunnskapsnivå blant respondentene med hensyn på tilgang til hivtesting og når en test bør tas, men ikke mer enn 73 % visste at hivtesten er gratis i Norge.
- 51 % av de som hadde testet seg for hiv hadde siste gangen testet seg hos en fastlege eller allmennpraktiker.

### **Seksuelt overførbare infeksjoner**

- 63 % av respondentene hadde noen gang testet seg for en annen seksuell overførbare infeksjon enn hiv.
- Klamydia var den mest hyppig forekommende infeksjonen blant de som noen gang hadde hatt en seksuell overførbare infeksjon annen enn hiv, etterfulgt av kjønnsvorter, gonoré, syfilis og genital herpesinfeksjon.
- 47 % av respondentene oppga at de var helt eller delvis vaksinert mot hepatitt B.

### **Posteksponeringsprofylakse (PEP)**

- 32 % av respondentene kjente til muligheten for behandling med posteksponeringsprofylakse (PEP) etter mulig hiveksponering.
- 24 (1 %) av respondentene hadde noen gang blitt behandlet med PEP.

### **Oppfølging etter positiv hivtest og behandling av hivinfeksjon**

- 80 % av de hivpositive respondentene mente at de hadde fått konfidensiell behandling og ble behandlet med respekt ved diagnosetidspunktet.
- 60 % av de hivpositive respondentene var svært fornøyd eller fornøyd med rådgivingen de hadde fått på diagnosetidspunktet.



- 60 % av de hivpositive respondentene fikk ved diagnosepunktet tilbud om samtale om seksuallivet sitt, ca 10 % av disse takket nei til en slik samtale.

### **Seksuelle livsformer og risikosex**

- Flertallet i undersøkelsen oppga å ha hatt homoseksuelle erfaringer. Om lag halvparten svarte at de hadde hatt eller har sex med kvinner. Når det gjelder sex med menn svarte 21,5 % at de hadde hatt sex utelukkende innenfor rammen av et fast forhold det siste året. Ca 50 % oppga at de kun hadde hatt sex med ikke-faste mannlige partnere og 30 % en kombinasjon av faste- og ikke-faste mannlige partnere.
- Gjensidig masturbasjon og suging var den mest utbredte seksuelle aktiviteten blant de som hadde hatt sex med tilfeldige partnere det siste året, mens om lag 70 % svarte at de hadde hatt aktiv eller passiv analsex. Når det gjelder mindre vanlige former for sex som rimming eller analfisting var det betydelige variasjoner. Denne type sex var mer vanlig blant de over 25 år og særlig blant de som er hivpositive eller som har hatt gonoré.
- Respondenter som var hivpositive og respondenter som har hatt gonoré var sterkt overrepresentert på alle målene for usikker sex.
- 4,3 % av respondentene svarte at de var i et fast forhold til en kvinne, og 10 % svarte at de hadde hatt sex med kvinner det siste året. Av menn som har sex med menn som også er heteroseksuelt aktive svarte flere enn 80 % at de hadde hatt ubeskyttet vaginal- eller analsex med en kvinne det siste året.

### **Sex med menn i andre land**

- 33 %, de fleste menn over 40 år, hadde hatt sex i utlandet det siste året. 26 % av de som hadde hatt analsex i utlandet brukte ikke kondom. Partneren fant de som oftest via internett.

### **Kjøp og salg av sex**

- 4 % hadde kjøpt sex det siste året, 3 % hadde solgt sex i Norge. Kjøp og salg av sex var stort sett en éngangshendelse.

### **Bruk av alkohol og andre rusmidler**

- Ca 44 % oppga at de hadde drukket alkohol siste døgnet, er daglig- og festrøykere og/eller snusere.
- 10,5 % hadde brukt beroligende midler det siste året, bruken var mest utbredt blant hivpositive respondenter.

### **Opplevelse av overgrep og stigmatisering**

- I løpet av det siste året var det 31 % av respondentene som hadde opplevd å bli stirret på eller truet fordi noen visste eller antok at de var tiltrukket av menn.
- Det var statistisk sammenheng mellom å ha en høy internalisert homonegativitetsskår og å være yngre enn 30 år, betrakte seg som hetero- eller bifil, ikke være åpen om sin seksualitet, og ikke teste seg for hiv.

## Executive summary

In total, 2096 individuals (respondents) from Norway participated in the European MSM Internet Survey (EMIS), which took place in 2010 in 38 participating countries. We note that this online survey is not a representative survey; the results cannot uncritically be interpreted as expressions of knowledge, behavior, etc., among all men who have sex with men in Norway.

Most of the respondents were younger than 35 years. Compared to the total population in the different regions, there was an overrepresentation of respondents from Østlandet (east) and Sørlandet (south) was underrepresented. Most of the respondents lived in larger cities. Very few respondents who were born in non-Western countries participated in the survey. 82% of the respondents described themselves as homosexual / gay and 62% considered themselves single. 72 respondents (3.5%) reported that they were HIV positive.

We chose to present some results with the greatest implication for the prevention of HIV and sexually transmitted infections among the group of men who have sex with men:

- When respondents were asked what their idea of the best sex life was, the most common answer was being in a relationship with another man.
- 34% of the respondents had never received the results of an HIV test, i.e. at least one third did not know their HIV status. Factors that increased the likelihood that respondents did not know their HIV status were: lower age (<30 years), not being comfortable with being gay, not living in a city, living outside Østlandet (east), and being a student.
- 34% of respondents who had ever taken an HIV test had taken their last test within the last 6 months.
- 51% of the HIV positive respondents had been diagnosed by a general practitioner, their assigned physician (fastlege) or a private practitioner.
- 65% of the HIV positive respondents were on antiretroviral treatment for their HIV infection. Of these, approximately 46% stated that the treatment was effective. 92% of the HIV positive respondents had had a consultation with a doctor in the past six months.
- 56% of the sample had been tested for sexually transmitted infections other than HIV in the past year. One third who had been tested for a sexually transmitted infection in the past year had not had an examination/inspection of the penis or anus.
- 54% of respondents who had engaged in sex with a non-steady partner and 44% of those who had engaged in sex with a combination of steady and non-steady male partners had had anal intercourse without a condom in the past year.
- The results showed that the proportion of respondents who engaged in unsafe sex was considerable. More than 30% said they did not use a condom the last time they had anal sex with a casual partner.
- 71% of the HIV positive respondents and 65% of the HIV negative respondents did not communicate about HIV status with their last casual sexual partner.
- 37% of the sample had ever taken illegal drugs; the most common drugs were hashish and marijuana. A higher proportion of HIV positive respondents than other groups used illegal drugs; 38% of HIV positive respondent had used amphetamine or methamphetamine.

- Over 70% of the HIV positive respondents had very often or often avoided telling others that they live with HIV. In addition, over half had very often or often heard others say negative or offensive things about people with HIV. However, nearly half said that friends who found out about their HIV status were very often or often supportive and caring.
- 56% of all respondents were satisfied with their sexlife. The majority of the respondents who were not satisfied with their sexlife said it was because they did not have a steady relationship.
- Nearly 40% of respondents had in the past year experienced at least one type of abuse because someone knew or suspected that they were attracted to men; the abuse varied from stirring to verbal attacks to violence. Young respondents were more likely to experience abuse compared to older respondents.

Other key findings of the survey are:

#### **Sexlife and quality of life**

- A greater proportion of HIV positive respondents (57%) than respondents whose last HIV test was negative (40%) were not satisfied with their sexlife.
- The majority of respondents had many heterosexual male friends as well as gay male friends.
- Most of the respondents participated in gay social events such as going to gay bars and clubs and contributing to gay-related organisations. Approximately one third had visited a type of sex arena in the past year, such as saunas for men who have sex with men. Statistically, these respondents were more often in their late 30's, single, HIV negative and had taken a test for sexually transmitted infections in the past year.

#### **HIV testing**

- The respondents showed a high level of knowledge with respect to access to HIV testing and when a test should be taken, but only 73% knew that HIV testing is free of cost in Norway.
- 51% of those who had tested for HIV had their last test at a family doctor or general practitioner.

#### **Sexually transmitted infections**

- 63% of the respondents had ever been tested for a sexually transmitted infection other than HIV.
- Chlamydia was the most common infection among those who had ever had a sexually transmitted infection other than HIV, followed by genital warts, gonorrhoea, syphilis and genital herpes.
- 47% of the respondents stated that they were fully or partially vaccinated against hepatitis B.

#### **Post-Exposure Prophylaxis (PEP)**

- 32% of the respondents knew about the availability of post-exposure prophylaxis (PEP) after possible exposure to HIV.
- 24 (1%) of the respondents had ever been treated with PEP.

### **Follow-up after receiving a positive HIV test and treatment of HIV infection**

- 80% of the HIV positive respondents were satisfied with the level of confidentiality and respect that they received at the time of diagnosis.
- 60% of the HIV positive respondents were very satisfied or satisfied with the advice they had received at the time of diagnosis.
- 60% of the HIV positive respondents were asked about their sexlife at the time of diagnosis, and about 10% of those declined such a conversation.

### **Sexual lifestyles and risky sex**

- The majority of the respondents reported having homosexual experiences. However, about half said they either had previously engaged in or were currently having sex also with women. With respect to sex with men, 21.5% stated that they had engaged in sex only with a steady partner in the past year. About 50% said that they had engaged in sex only with non-steady male partners, while 30% reported a combination of steady- and non-steady male partners in the past year.
- Mutual masturbation and oral sex were the most common sexual activities among respondents who had engaged in sex with casual partners in the past year, while about 70% replied that they had engaged in insertive or receptive anal sex. There was considerable variation among respondents with respect to less frequent types of sexual activities, such as rimming and fisting. Such sexual activities were more common among respondents older than 25 years, and particularly among those who were HIV positive or who had had gonorrhea.
- Respondents who were HIV positive and respondents who had had gonorrhea were overrepresented in all dimensions of unsafe sex.
- 4.3% of respondents stated that they were in a steady relationship with a woman, and 10% said they had engaged in sex with women in the past year. Among men who have sex with men who are also heterosexually active, most (more than 80%) stated that they had engaged in unprotected vaginal- or anal intercourse with a woman in the past year.

### **Sex with men in other countries**

- 33%, mostly men over 40 years, had engaged in sex in another country in the past year. 26% of those who had engaged in anal sex in another country did not use a condom. In the majority of the cases, they met the partner on the Internet.

### **Buying and selling sex**

- In the past year, 4% had bought sex and 3% had sold sex in Norway. Buying and selling sex was typically a one-time occurrence.

### **Use of alcohol and other drugs**

- About 44% of the respondents reported that they drank alcohol the past 24 hours, smoked and/or used snuff on a daily basis.
- 10.5% of the respondents had used some type of anti-anxiety medications in the past year; the use was most prevalent among HIV positive respondents.

### **Experiences of abuse and stigma**

- In the past year, 31% of the respondents had experienced being stared at or threatened because someone knew or believed that they were attracted to men.
- There was a statistical relationship between having a high internalized homonegativity score and being younger than 30 years, considering themselves as heterosexual or bisexual, not being open about their homosexuality, and not having tested for HIV.

## Formål og bakgrunn

### Formål

Den foreliggende rapporten presenterer resultater fra en spørreundersøkelse som var en del av en større pan-europeisk samarbeidsstudie. Studien, EMIS (European MSM Internet Survey), ble gjennomført i 2010, med 38 deltakende land ([www.emis-project.eu](http://www.emis-project.eu)). EMIS ble initiert av en gruppe forskere ved GIZ (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit) i Tyskland i 2008.

EMIS var finansiert av Europakommisjonen (Executive Agency for Health and Consumers, EU Health Programme), og av organisasjonene CEEISCAT (Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/HIV/SIDA de Catalunya, Spania), GIZ (Tyskland), Robert Koch Institute (Tyskland), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Tyskland), Maastricht Universitet (Nederland), Regione del Veneto (Italia), og Department of Health for England. Finansiering kom også fra German Ministry of Health, Finnish Ministry of Health, Swedish Board of Health and Welfare, samt Folkehelseinstituttet i Norge.

Studien har etisk godkjenning gjennom Research Ethics Committee ved University of Portsmouth, England (REC nummer 08/09:21).

Følgende organisasjoner (Associated Partners) hadde hovedansvaret for studien på Europeisk nivå:

- Tyskland: GIZ: Main contract partner, Administrative coordination
- Tyskland: Robert Koch Institute (RKI): Scientific coordination
- Italia: Italia Regione del Veneto
- Nederland: Maastricht University
- Spania: Catalan Centre for Epidemiologic Studies on AIDS and STIs (CEEISCAT)
- England: Sigma Research (London School of Hygiene and Tropical Medicine)

Disse organisasjonene hadde hovedansvaret for gjennomføring av studien, og for innsamling, analysering og formidling av data. Styret var satt sammen av representanter fra disse seks organisasjonene. Samarbeidspartnerne valgte representanter til en rådgivningsgruppe, med seks medlemmer. Samarbeidspartnere fra over 30 land i Europa deltok i EMIS, inkludert Norge.

I Norge inngikk fire organisasjoner et samarbeid om gjennomføring av studien: Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, Helseutvalget for bedre homohelse og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

EMIS hadde som overordnet mål å gi innspill til forbedring av 2. generasjon observasjons- og forebyggende hivarbeid blant menn som har sex med menn (MSM, se ordliste i vedlegg 1) i de deltakende land, inkludert Norge. For å oppnå dette genererte studien sammenlignbare data om seksuell adferd, humant immunsvikt virus (hiv) og seksuelt overførbare infeksjoner (soi) forbyggende behov, karakteristika ved homomiljøer, og andre seksuelle helserelaterte problemer blant MSM i Europa ved hjelp av en felles spørreundersøkelse, annonsert og markedsført på populære MSM websider og gjennomført på 25 ulike europeiske språk.

Forebyggende innsats bør være kunnskapsbasert. Studien vil bidra inn i planlegging av forebyggende tiltak for MSM ved 1) å identifisere forebyggende, per i dag udekkede behov på tvers av ulike MSM grupper (prioritet mål), samt 2) å identifisere undergrupper av MSM som

har mange forebyggende, per i dag dårlig møtte, behov (prioriterte målgrupper). Gjennom økt kunnskap og forståelse av beskyttende faktorer, risikofaktorer og risikoatferd er det mulig å styrke forebygging av hivsmitte blant MSM, og bidra til å overvåke epidemiens utvikling i denne gruppen.

## Bakgrunn

Siden hiv-epidemien kom til Norge for ca 30 år siden har MSM utgjort en risikogruppe med høy utbredelse og forekomst av hiv. I dag utgjør MSM og innvandrere heteroseksuelt smittet før ankomst til Norge de to gruppene med flest hivsmittede (tabell 1). I de siste årene har disse to gruppene utgjort 70-80 % av alle nydiagnostiserte tilfeller i Norge. I 2010 ble det diagnostisert 258 nye hivsmittede. 85 (33 %) av disse var blant MSM (Folkehelseinstituttet, 2011).

**Tabell 1. Hivinfeksjon i Norge etter smittemåte og diagnoseår (fra Folkehelseinstituttet, 2011)**

Smittemåte	til-01	2004	2006	2008	2010	Total	%
Heteroseksuell	864	163	164	185	157	2387	51,6
- smittet mens bosatt i Norge	354	43	42	46	57	749	-
- smittet før ankomst i Norge	510	120	122	139	100	1638	-
Homoseksuell	767	70	90	92	85	1451	31,4
Sprøytemisbruk	449	15	7	12	11	575	12,4
Via blod/-blodprodukt	46	0	0	0	0	47	1,0
Fra mor til barn	25	1	6	4	1	64	1,4
Annen / ukjent	42	2	9	6	4	103	2,2
<b>Total</b>	<b>2193</b>	<b>251</b>	<b>276</b>	<b>299</b>	<b>258</b>	<b>4627</b>	<b>100</b>

## Metode

### Rekruttering av respondenter og datainnsamling

Forskere fra GIZ, RKI, Italia Regione del Veneto, Maastricht Universitet, CEEISCAT og Sigma Research med lang erfaring innen hivforbyggende forskningsarbeid for MSM utviklet, i kollaborasjon med samarbeidspartnerne, et web-basert spørreskjema. Pilot-testing av spørreskjemaet fant sted i januar og februar 2010. Arbeidet med utvikling av spørreskjemaet ble ferdigstilt i mai 2010.

### Rekruttering

Rekruttering av deltakere gikk over 13 uker sommeren 2010, fra 4. juni til 31. august. Rekrutteringen skjedde på europeisk nivå hovedsakelig via de tre websidene Gaydar, Qruiser og GayRomeo, og på nasjonalt nivå via populære websider for MSM i deltakende land. Ytterlige detaljer om metoden for studien på europeisk nivå er tilgjengelig i den endelige EMIS rapporten som utgis i 2012. Flere detaljer fins også på [www.emis-project.eu](http://www.emis-project.eu)

I Norge ble hovedsakelig de to websidene Gaysir ([www.gaysir.no](http://www.gaysir.no)) og Helseutvalget ([www.helseutvalget.no](http://www.helseutvalget.no)) benyttet for rekruttering av deltakere. Gaysir er Norges største webarena for homofile med over 47 000 medlemmer. Den landsdekkende organisasjonen Helseutvalget for bedre homohelse driver helsefremmende og forebyggende arbeid overfor både kvinner som har sex med kvinner (KSK) og menn som har sex med menn (MSM). Toppbannere, toppknapp, annonseknapp og skyskrapere informerte personer som besøkte websidene til Gaysir og Helseutvalget om at studien pågikk. De kunne lese om studien ved å klikke på linken, og velge om de ønsket å delta hvis de møtte inklusjonskriteriene. Web-annonsene var på norsk, bortsett fra fire ukers engelsk annonsering på Gaysir.

I tillegg til rekruttering via websider ble det hengt plakater om studien på baren London og saunahuset Hercules i Oslo. Skeiv Ungdom sa seg dessuten villig til å dele ut informasjonskort og plakater om studien under Nordisk Skeiv Ungdom Festival på Skjeberg Folkehøgskole i Østfold. Dette materialet var på engelsk.

### Inklusjonskriterier

Personer som leste om studien kunne velge å delta hvis de møtte inklusjonskriteriene. Disse var: en mann som føler seg tiltrukket av andre menn OG/ELLER en mann som har sex med menn OG/ELLER en mann som kan tenke seg å ha sex med menn en gang i fremtiden. Videre forklarte spørreskjemaet at for å delta i undersøkelsen måtte deltakeren være fylt 16 år.

### Spørreskjemaet

Spørreskjemaet inneholdt ca 260 spørsmål, organisert i temaområdene:

- Kunnskap om hiv (overføring, risiko, ikke-risiko, sikker bruk av kondom, posteksponeringsprofylakse)
- Bruk av alkohol, tobakk og andre rusmidler, problemer knyttet til alkohol og rusmidler
- Barriere angående tilgang til tidlig behandling av hiv
- Hiv-relatert diskriminering
- Erfaringer og oppfatninger av homonegativitet

- Tilgang til MSM-spesifikk informasjon
- Tilgang til kondomer
- Tilgang til hiv- og soi testing og -intervensjoner
- Bruk av hiv- og soi testing, servicekvalitet
- Forhold/Relasjoner
- Vennskap
- Ensomhet
- Seksuell fornøydhhet
- Tanker om et godt seksualliv

Engelsk spørreskjema er tilgjengelig på [www.emis-project.eu](http://www.emis-project.eu) og Norsk spørreskjema fins i vedlegg 2. Spørreskjemaet ble utformet på engelsk og deretter oversatt til 24 språk, deriblant norsk. Det engelske slagordet for studien ”Be part of something huge” ble også oversatt til norsk, med teksten ”Bli med på noe stort.” Det web-baserte spørreskjemaet var lagret på en server i England. Uansett hvor deltakeren befant seg når han svarte på spørreskjemaet ble de anonyme svarene lagret på denne serveren. EMIS registrerte ikke IP adresser eller cookies.

Personer som leste om studien, valgte å delta og bekreftet at de møtte inklusjonskriteriene fikk anledning til å velge språk og svare på spørsmål, inndelt i ovennevnte temaområder. Spørreskjemaet var designet slik at alle fikk samme sett med basisspørsmål. Spørsmålene var også tilpasset respondentene med spørsmålsløkker og forgreningslogikk slik at kun de som svarte at de hadde hiv fikk spørsmål om hivmedisiner, osv.

De aller fleste spørsmål ble besvart ved bruk av avkrysningsboks. Et par spørsmål var åpne og ble besvart med egendefinert tekst. Respondentene kunne velge å ikke svare på / hoppe over spørsmål. Respondentene hadde ikke anledning til å lagre svarene og fullføre spørreskjemaet ved en senere anledning. For å sende svarene måtte respondenten klikke gjennom hele spørreskjemaet og til slutt trykke knappen ”send svarene”. For de fleste respondentene tok det omtrent 20 minutter å besvare spørreskjemaet.

## Analyse

Associated Partners hadde ansvaret for analyse av data på europeisk nivå. I tillegg mottok hvert deltakende land i EMIS et datasett med svar fra MSM som bodde i gjeldende land.

Samarbeidspartnerne valgte selv hvorvidt og hvordan de analyserte data. Før de sendte datasettene til deltakende land inpiserte Associated Partners hele datasettet og noen respondenter ble fjernet: respondenter som ikke møtte inklusjonskriteriene (f.eks ikke-biologiske menn) og respondenter som hadde mer enn to inkonsekvente svar (svar på to spørsmål som ikke begge kunne være sanne).

Samarbeidspartnerne i Norge besluttet å skrive én hovedrapport der all data presenteres, hovedsakelig deskriptive data. Siden respondentene kunne velge å hoppe over spørsmål er det ikke samme antall respondenter (n) på alle svar som presenteres i rapporten. Det er utført Kji-kvadrat test på mange sammenhenger. Videre ble logistisk analyse (logistisk regresjon) brukt for å undersøke sammenhenger mellom variabler. Alle forhold som er beskrevet i denne rapporten er statistisk signifikant med mindre annet er angitt. Signifikansnivået er 5 % som er et vanlig nivå i tilsvarende undersøkelser. Det er uttrykt slik at en p-verdi må være mindre enn 0,05 for at sammenhengen anses å være signifikant. Dette betyr at det er mindre enn 5 % sjanse for at den observerte sammenhengen skyldes tilfeldigheter. P-verdien er vanligvis angitt i



tabellen (for eksempel:  $p < 0,01$ ). Det er viktig å merke seg at den observerte sammenhengen kalles statistiske sammenhenger. Den statistiske analysen sier ingenting om hvorvidt de er årsakssammenhenger.

## **Generaliserbarhet**

Dette er ikke en representativ undersøkelse. Det ville tilsi at man visste nivået og sammensetningen av populasjonen (alle menn som har sex med menn i Norge), og dermed sikre et representativt utvalg av respondenter. Det er heller ikke mulig å beregne en fullstendig svarprosent. Det betyr at vi ikke kan vite hvor skjevt sammensatt responsgruppen er i forhold til populasjonen, eller si noe om i hvilken grad undersøkelsen er representativ.

Resultatene av denne undersøkelsen kan ikke ukritisk tolkes som uttrykk for kunnskap, atferd, osv. blant alle menn som har sex med menn i Norge. Resultatene gir et ikke-representativt og spesielt bilde av menn som har sex med menns sexvaner da informantene hovedsakelig er rekruttert fra en nettside der menn som har sex med menn finner sine sexpartnere. Like lite som man kan beskrive sexvanene til norske kvinner ut ifra data samlet inn på en datingside for norske kvinner, er det mulig å gi et nyansert bilde av sex- og kjærlighetslivet til norske homofile og bifile menn ut ifra en tilsvarende datingside. Metodisk sett gir undersøkelsen imidlertid et godt grunnlag for å beskrive kunnskap, atferd, osv. for de menn som har sex med menn som beveger seg på denne type arenaer.

## Beskrivelse av respondentgruppen

Totalt deltok 2096 respondenter fra Norge i spørreundersøkelsen.

### Rekruttering og svarspråk

De fleste respondentene ble rekruttert (klikket på en studieannonse) gjennom den norske websiden Gaysir (81,5 %, 1709/2096). Resten av respondentene ble rekruttert via websidene Gay Romeo (11,6 %, 244/2096), Helseutvalget (1,8 %, 37/2096), de svenske og norske Qruiser websidene (1,4 %, 29/2096), eller via ulike internasjonale nettsteder (3,7 %, 77/2096).

Respondentene benyttet 23 ulike språk for å fylle ut spørreskjemaet, men det mest hyppig valgte språket var norsk (92,1 %, 1931/2096). Flere benyttet også engelsk (2,6 %, 55/2096), svensk (1,2 %, 25/2096), eller tysk (0,8 %, 17/2096).

### Sosiodemografiske karakteristika

De aller fleste, 2082 (99,3 %), av respondentene karakteriserte seg selv som menn. 14 respondenter (0,7 %) karakteriserte seg som transseksuelle (8 kvinne-til-mann, og 6 mann-til-kvinne).

#### Alder

Flest respondenter var i aldersgruppen 16-34 år (60,8 %). Over halvparten av de som svarte på undersøkelsen var under 35 år. Gjennomsnittsalder i utvalget var 32,9 år, den yngste var 16 år og den eldste var 73 år (tabell 2).

Tabell 2. Aldersgrupper (n=2096)

Aldersgruppe	Antall	%
16-24 år	641	30,6
25-34 år	634	30,2
35-44 år	445	21,2
45-54 år	265	12,6
55-64 år	89	4,2
65-73 år	22	1,0

#### Utdannelse/arbeid

Majoriteten av respondentene (63 %, 1317/2086) hadde påbegynt eller fullført utdanning på høyskole eller universitetsnivå og 34 % (703/2086) hadde påbegynt eller fullført videregående skole. Langt de fleste (69 %, 1410/2059) var i arbeid (fulltid eller deltid), 22 % (451/2059) var studenter, 6 % (117/2086) var trygdet (inkludert sykmeldt, uføretrygdet, pensjonert) og 4 % (81/2086) svarte at de var arbeidsledige.

## Bosted

Bostedsfordelingen viser at 65 % av utvalget var bosatt i Østlandsområdet (Akershus, Hedmark, Oppland, Oslo, Østfold, Vestfold, Telemark, Buskerud) og av disse var 67 % (849 personer) fra Oslo mens 76 % var fra Oslo/Akershus. Nærmere 20 % av utvalget var bosatt på Vestlandet (Hordaland, Rogaland, Møre- og Romsdal og Sogn og Fjordane). Lavest representasjon kom fra Sørlandet (Øst-Agder og Vest-Agder) (tabell 3). Sett i forhold til det totale befolkningstallet i de ulike regionene var respondenter fra Østlandet overrepresentert mens Sørlandet var underrepresentert. Det kan imidlertid være slik at fordelingen gjenspeiler bosettingsmønsteret til MSM i Norge.

**Tabell 3. Bosted fordelt etter landsdeler (n=1942)**

Landsdel	Antall	%
Østlandet	1261	64,9
Sørlandet	51	2,6
Vestlandet	371	19,1
Trøndelag	142	7,3
Nord-Norge	117	6,0

Over halvparten av respondentene (63 %, 1302/2059) kom fra byer med mer enn 100 000 innbyggere. Personer fra bosteder med færre enn 10 000 innbyggere representerte 13 % (266/2059) av utvalget.

## Opprinnelse

Majoriteten av utvalget oppga å være født i Norge (88,1 %, 1810/2054). Av de som oppga fødeland utenfor Norge (n=244) var 172 født i andre europeiske land (hvorav 37 var fra Sverige og 30 fra Tyskland), 21 var født i Sør-Amerika, 31 i Asia, 13 i Nord-Amerika, og de øvrige var født i Afrika eller Australia. Halvparten (50,7 %) av de utenlandsfødte hadde bodd i Norge i mer enn ti år mens 8 respondenter (7,8 %) hadde bodd i Norge i mindre enn ett år.

## Seksuell orientering

På spørsmålet ”Hva beskriver best hvordan du tenker på deg selv?” svarte 82 % av utvalget at de tenker på seg selv som homofile, hvorav 12 % oppga at de også ble tiltrukket av kvinner (tabell 4). Av de 11 % som vurderte seg selv som bifile, var majoriteten mest tiltrukket av menn. I dette utvalget oppga 5,6 % at de vanligvis ikke brukte noen betegnelse på å beskrive sin seksuelle orientering. Av disse var 47 % mest tiltrukket av menn, men også av kvinner.

**Tabell 4. Hvordan respondentene vurderte egen seksuell orientering (antall)**

Hva beskriver best hvordan du tenker på deg selv? (n=2092)	Hvem er du seksuelt tiltrukket av?			
	Bare menn	Menn og noen ganger kvinner	Både menn og kvinner likt	Kvinner og noen ganger menn
Homofil (n=1714)	1496	214	3	1
Bifil (n=232)	2	129	62	39
Heterofil (n=9)	0	1	0	8
Andre betegnelser (n=19)	3	6	2	8
Bruker vanligvis ingen betegnelse (n=118)	46	55	6	11

## Forhold og bosituasjon

De fleste av respondentene betegnet seg som singel (62,3 %, 1306/2096). Omtrent en tredjedel (32,4 %, 679/2096) var i et fast forhold med en mann og 4,3 % (90/2096) var i et fast forhold med en kvinne. 43,5 % (909/2092) av respondentene bodde alene mens ca en fjerdedel (491/2092) hadde en mannlig samboer. Resten bodde sammen med foreldrene sine (12,8 %, 268/2092), venner (10,1 %, 211/2092), andre familiemedlemmer (7,3 %, 153/2092), kvinnelig samboer (3,8 %, 79/2092), barna sine (2,6 %, 55/2092) eller noen andre (3,3 %, 68/2092).

## Hivstatus

72 personer (3,5 % av utvalget) oppga å ha mottatt et positivt prøvesvar på en hivtest. De øvrige hadde aldri testet seg eller hadde testet negativt for hiv.

**Hovedfunn:** De fleste av respondentene var under 35 år og hadde et utdanningsnivå høyere enn for den generelle befolkningen. Sett i forhold til det totale befolkningsantallet i de ulike regionene var Østlandet overrepresentert mens Sørlandet var underrepresentert. De fleste bodde i større byer. Personer født i ikke-vestlige land deltok i svært liten grad i undersøkelsen. 82 % av respondentene betegnet seg selv som homofile og 62 % betegnet sin sivilstatus som singel. 72 av respondentene (3,5 %) oppga at de var hivsmittet.

## Resultater

I dette kapitlet beskriver vi resultatene for

- Seksualliv og livskvalitet
- Hivtesting
- Seksuelt overførbare infeksjoner (soi)
- Posteksponeringsprofylakse (PEP)
- Oppfølging etter positiv hivtest og behandling av hivinfeksjon
- Seksuelle livsformer og risikosex
- Sex med menn i andre land
- Kjøp og salg av sex
- Bruk av alkohol og andre rusmidler
- Opplevelse av overgrep og stigmatisering

### Seksualliv og livskvalitet

#### Tilfredshet med seksuallivet

De aller fleste respondentene (79,5 %, 1647/2071) mente at sexen de hadde alltid var så sikker som de ønsket at den skulle være. 84,5 % (1759/2082) syntes det er enkelt å si 'nei' til sex de ikke vil være med på og 84,4 % (1747/2071) svarte at de er fornøyde med det de vet om hiv og soi.

Å være sykdomsfri er ikke det primære målet for de flestes seksualliv, men å redusere hiv/soi risiko er ett av flere mål for seksuell tilfredshet. I denne delen av rapporten ser vi på hva respondentene mener er et godt seksualliv og omfanget av seksuell tilfredshet.

I den grad seksuell tilfredshet er relatert til samsvar mellom ønske og realitet, hva menn ønsker i sitt seksualliv vil være like viktig som det som foregår i deres seksualliv. Menn ble presentert det åpne spørsmål "Hva er et godt seksualliv for deg?" Én fjerdedel (547/2096) av respondentene ga et svar på dette spørsmålet. Vi benyttet innholdsanalyse (content analysis) til å kode de kvalitative svarene. Vi fant åtte typer hovedresponser. Disse er kort beskrevet nedenfor med typiske svar vist som sitat. Rekkefølgen de presenteres i indikerer hvor ofte innholdet dukket opp som en del av menns svar (dvs. "ha et fast kjærlighetsforhold" var den dominerende typen svar).

**Fast kjærlighetsforhold.** Når respondentene blir spurt hva deres idé om et godt seksualliv var, var det absolutt vanligste svaret et ønske om et kjærlighetsforhold med en annen mann. For de aller fleste var dette et monogamt kjærlighetsforhold der sex var en del av forholdet, men kjærligheten mellom partene utgjorde kjernen: "Å ha en kjæreste som man kan være sammen med på godt og vondt, både seksuelt og ikke-seksuelt", "Trygg partner man kan dele livet med. Gode så vel som 'onde' dager. Å ha noen å komme hjem til. Noen som er glad i en og omvendt. Noen som gjør at en føler seg sett som menneske", "Kjærlighet", "trygghet og ekte kjærlighet", "Å leve i et forhold med en person som er glad i meg og som jeg er glad i".

**Sex med en fast partner.** Relatert til ønsket om et fast kjærlighetsforhold var besvarelser som beskrev at et godt seksualliv var å ha sex med en fast partner. For mange kunne dette være sex med en kjæreste, men svarene ga uttrykk for at sexen med en fast partner og ikke kjærlighet var det som utgjorde et godt seksualliv: "et godt seksualliv for meg er en fast sex partner der vi

begge kjenner hverandre godt og er trygge på hverandre”, ”fast sexpartner”, ”ha faste partnere og ha sex regelmessig”, ”hyppig og fortrolig sex med en fast partner”.

**Hyppighet og variasjon.** Det var omtrent like hyppig å finne svar som beskrev et ønske om ofte og variert sex som svar angående sex med en fast partner. Mange menn beskrev et ønske om regelmessig sex, eller sex som forekom hyppigere enn i deres nåværende situasjon, samt et ønske om variert sex. Dette kunne være variasjon i type seksuell atferd eller variasjon når det gjaldt menn de ønsket å ha sex med: ”Et sexliv der variasjon og hyppighet går hånd i hånd”, ”Å ha sex minst 3 ganger i uka”, ”jevnlige sex 1-2 ganger i uken”, ”masse deilig variert sex”, ”mye god sex, spennende og variert”, ”mye deilig sex med forskjellige partnere”.

**Være seksuelt sammen med den en elsker.** I samsvar med ønsket om et fast kjærlighetsforhold beskrev mange at deres idé om et godt seksualliv var å dele seksuell nytelse med den de elsket/var glad i. Mange ga uttrykk for at sex var best når det var med noen de elsket: ”Å ha sex med en du elsker og som du vet at han elsker deg”, ”Det er sex'en med kjærlighet – den beste sexen er alltid med en du er glad i”, ”Et godt samliv med sex, som del, ikke hoveddel, ikke fraværende”, ”Et godt seksualliv for meg innebærer å ha sex med en partner/kjæreste som jeg virkelig føler noe for/er forelsket i. Sex blir mye bedre når virkelige følelser er involvert”, ”Ha sex med mannen man elsker”.

**Sikker sex uten risiko for hiv/soi smitte.** Det var også mange respondenter som ga uttrykk for at seksuallivet deres ideelt sett skulle være sikkert og de spesifiserte at dette var sex der det ikke var risiko for hiv/soi smitte: ”Det må være å kunne ha fri ubeskyttet sex med samme partner uten å trenge å bekymre meg for alle de overførbare sykdommene som fins”, ”Et godt seksualliv for meg er beskyttet sex”, ”Et godt seksualliv innebærer trygg (safe) sex”, ”Et seksualliv hvor man generelt har faste partnere og ikke utsetter seg for stor smittefare av soi”.

**Seksuell atferd/handling.** En del menn beskrev spesielle seksuelle handlinger de ønsket som en del av sitt seksualliv. Dette inkluderte selvtilfredsstillelse så vel som sex med en eller flere partnere, slik som oralsex, analsex, gruppesex, og et ønske om særlige seksuelle posisjoner (aktiv, passiv): ”En god runk”, ”Å bli tatt av flere aktive”, ”Å suge pikk å bli sugd”, ”være den aktive i både knulling og fisting”, ”Mye kyssing, smake sæd, frottage, trekant”.

**Gjensidig nytelse.** En god del respondenter skrev at et godt seksualliv for dem var ett hvor det var gjensidig seksuell nytelse mellom partnerne: ”At begge blir tilfredsstillt”, ”At jeg og partner er fornøyd”, ”At jeg og personen jeg har sex med trives med å ha sex og at vi tilfredsstiller hverandre fullt ut”, ”Det er når begge parter får oppfylt sine behov/lengsler”.

**Overkomme psykiske eller sosiale barrierer.** Et mindretall av menn beskrev at et godt seksualliv for dem var fravær av psykiske eller andre barrierer rundt det å være seksuelt tiltrukket av menn. ”At det ikke er forbundet med skam, angst og frykt for AIDS”, ”at vi kan ha sex når som helst uten å skjemme oss for hvem vi er”, ”drømmen er å tørre være åpen og ha en kjæreste”, ”kunne leve åpent som bifil, å gjerne i ett trekantforhold”.

På tvers at disse dominerende typer svar gikk det fire røde tråder. De fleste av respondentene brukte ordene ’trygg’, ’sikker’, ’tillitt’, ’respekt’, og/ eller ’god kommunikasjon’ i sin beskrivelse av et godt seksualliv. I mange tilfeller var ’trygg’ og ’sikker’ brukt om det å unngå smitte, men det er mulig beskrivelsen også hadde elementer av emosjonell trygghetsfølelse med partner. Et samlende moment i disse kvalitative svarene var en følelsesmessig tilknytning til partner der gjensidig tillitt og respekt med aktiv kommunikasjon så ut til å være menns syn på et godt seksualliv.

Fra disse svarene ser vi at det er ingen entydig seksuell livsstil eller ideal for seksuell atferd som alle MSM ønsker. Men ønske om relasjoner og intimitet basert på kjærighet fremkommer betydelig oftere hos menn i deres beskrivelser av det beste seksuallivet enn gjør hyppig sex av konkrete seksuelle handlinger. Disse verdiene er reflektert i resultatene angående seksuell tilfredshet beskrevet nedenfor.

Litt over halvparten av respondentene (56,1 %, 1049/1871) var fornøyd med seksuallivet sitt, mens 43,9 % (822/1871) ikke var fornøyd. Som det fremkommer i tabell 5 var en høyere andel av menn som betraktet seg som homofil og som var åpen om sin titrekning til menn fornøyd med seksuallivet sitt. Videre viser tabellen at flere hivpositive respondenter enn hivnegative respondenter ikke var tilfredse med seksuallivet sitt. Mulige grunner til at en større andel av de som er hivpositive oppga å ikke være tilfreds med sitt seksualliv kan henge sammen med utfordringer i forhold til åpenhet om hivdiagnose, smittefrykt, praktisering av sikrere sex og frykt for avvisning. Svarene indikerer et behov for tiltak som kan øke hivpositive personers tilfredshet med sitt seksualliv.

**Tabell 5. Andel som var fornøyd med seksuallivet sitt, etter sosiodemografiske variabler (n=1871)**

Sosiodemografiske variabler	Antall	%
<b>Bosted</b>		
Stor by: >500 000 (n=737)	434	58,9
By: 100 000–499 999 (n=416)	238	57,2
Liten by: 10 000–99 999 (n=438)	236	53,9
Lite tettsted /Bygd: <10 000 (n=239)	122	51,0
<b>Alder</b>		
<25 år (n=570)	330	57,9
25-39 år (n=810)	455	56,2
≥40 år (n=492)	264	53,7
<b>Seksuell orientering</b>		
Homofil (n=1528)	868	56,8
Bifil (n=209)	110	52,6
Annet (n=132)	70	53,0
<b>Hvor mange som vet jeg er tiltrukket av menn</b>		
Alle eller nesten alle (n=1059)	644	60,8
Mer enn halvparten (n=295)	158	53,6
Mindre enn halvparten (n=153)	79	51,6
Få eller ingen (n=361)	167	46,2
<b>Hivstatus</b>		
Mottatt en positiv hivtest (n=68)	29	42,6
Siste hivtest var negativ (n=1150)	684	59,5
Aldri mottatt resultatet av en hivtest (n=643)	328	51,0

For mer enn halvparten av de som ikke var fornøyd med seksuallivet sitt var én av grunnene til at de ikke var fornøyd med seksuallivet sitt at de ønsket seg et fast forhold med noen (tabell 6). Dette står i sterk sammenheng med svarene angående deres tanker om er godt seksualliv,

beskrevet ovenfor. Andre hyppig oppgitte grunner for at de ikke var fornøyd med seksuallivet sitt var at de ønsket seg mer sex (31,9 %), bekymret seg over å bli smittet med hiv eller andre soi (26,3 %), ønsket seg flere sexpartnere (25,2 %), og var ikke så seksuelt selvsikker som de ønsket å være (20,8 %).

**Tabell 6. Grunner til at respondentene ikke var fornøyd med seksuallivet sitt (n=822)**

Svar (respondentene kunne gi mer enn ett svar)	Antall	%
Jeg ønsker meg et fast forhold med noen	466	56,7
Jeg ønsker meg mer sex med mannen/mennene jeg har sex med	262	31,9
Jeg bekymrer meg over å bli smittet med hiv / eller andre soi	216	26,3
Jeg ønsker flere sex partnere	207	25,2
Jeg er ikke så seksuelt selvsikker som jeg ønsker å være	171	20,8
Jeg har ikke noe sex	156	19,0
Jeg har problemer med å få eller beholde ståpikk (reisning)	110	13,4
Jeg har problemer i mitt faste forhold	103	12,5
Seksuallysten min er for lav	102	12,4
Jeg bekymrer meg over å ha for mange sex partnere	95	11,6
Helseproblemene mine påvirker seksuallivet	77	9,4
Jeg bekymrer meg over å smitte noen med hiv/eller andre soi	59	7,2
Min partners helseproblemer påvirker seksuallivet	19	2,3
Annen grunn	52	6,3

Av de 52 respondentene som sa det var en 'annen grunn' til at de ikke var fornøyd med seksuallivet sitt beskrev 48 menn disse grunnene. Av de fem tematiske grunnene som ble nevnt var den hyppigste grunnen vanskeligheter med å finne den rette. Noen av beskrivelsene var "finner ikke den rette", "møter ingen homofile/biseksuelle i min krets". Videre var det flere som opplevde vansker med sin faste partner, slik som "ikke helt tilfredsstillende seksualliv med partner", "intet seksualliv med ektefelle og svært lite kroppslig nærhet utover det", og "kjæresten min vil ikke ha sex." En håndfull menn spesifiserte at kroppsproblematikk førte til at de ikke var fornøyd med seksuallivet sitt. Dette kom frem via beskrivelser som for eksempel "er ikke fornøyd med min egen kropp og føler ikke den er klar for sex", "er for stygg", og "kan ha kroppskomplekser." Til slutt var der noen menn som spesifiserte at problemet var manglende selvtillit eller at de fikk for tidlig utløsning.

**Hovedfunn:** Et flertall av respondentene mente at et godt seksualliv var et kjærlighetsforhold med en annen mann. 56 % av respondentene var fornøyd med seksuallivet sitt. En større andel av de hivpositive respondentene enn de som hadde mottatt et negativt resultat av siste hivtest var ikke fornøyd med seksuallivet sitt. De fleste av respondentene som ikke var fornøyde med seksuallivet sitt sa at det var fordi de ikke hadde et fast forhold med noen.



## Forhold og vennskap

Mens de fleste av respondentene (62,3 %) betegnet seg som singel var omtrent én tredjedel (32,4 %, 679/2096) i et fast forhold med en mann og 4,3 % (90/2096) var i et fast forhold med en kvinne. Av de som var i et fast forhold med en mann var det 5,6 % (39/679) som svarte at partneren hadde en annen hivstatus enn de selv og 55 (7,9 %) visste ikke om partneren hadde samme hivstatus. Tre menn (0,1 %) sa de var i et fast forhold med en kvinne og at de ikke hadde samme hivstatus.

Som nevnt tidligere betegnet 82 % av utvalget seg som homofile og 11 % beskrev seg selv som bifile. I tråd med disse tallene oppga ca tre fjerdedeler (72,8 %) at de var åpne til de fleste av sine kjente om sin seksuelle orientering (tabell 7). Tabell 7 viser at 81 % av utvalget kan sies å være åpen om sin seksuelle orientering, mens 19 % er 'i skapet' til en viss grad.

Tabell 7. Åpenhet om seksuell orientering (n=2093)

Når du tenker på alle de som kjenner deg (familie, venner og kolleger eller medstudenter), hvor mange av dem vet at du er tiltrukket av menn?	Antall	%
Alle eller nesten alle	1191	56,9
Mer enn halvparten	333	15,9
Mindre enn halvparten	169	8,1
Noen få	278	13,3
Ingen	122	5,8

Ett av spørsmålene var hvor mange av deres mannlige venner som var tiltrukket av menn. 51,5 % (1077/2094) svarte at det var mindre enn halvparten eller noen få, mens én tredjedel (30,8 %, 646/2094) svarte at det var flere enn halvparten eller nesten alle. Resten svarte at det var ca halvparten (16,1 %, 337/2094) av deres mannlige venner som var tiltrukket av menn eller at de ikke hadde mannlige venner (1,6 %, 34/2094). Vi fulgte opp med ett spørsmål angående ensomhet: 62,4 % (1299/2082) svarte at de noen ganger følte seg ensom, men 54,6 % (1134/2085) sa at de visste hvor de skulle gå hvis du ønsket å finne nye venner.

**Hovedfunn:** *Én tredjedel av respondentene var i et fast forhold med en mann. 81 % av utvalget var åpen om sin seksuelle orientering, mens 6 % av respondentene sa at ingen av hans kjente visste om at han er tiltrukket av menn. De fleste av respondentene hadde mange heterofile mannlige venner i tillegg til homofile mannlige venner.*

## Møtesteder

De fleste respondentene deltok sosialt på homoarenaer som barer, klubber eller homo-relaterte organisasjoner (tabell 8). Et mindretall hadde oppsøkt et sex-relatert sted som sauna for MSM (17,5 %), møkerom på bar (13,2 %), sexparty for MSM i et privat hjem (5,9 %) eller cruisingsted (19,1 %) det siste året. Respondentene var svært aktive på internett: 99,5 % hadde vært på en webside for homofile eller bifile menn det siste året.

Tabell 8. Bruk av ulike homo-relaterte arenaer og treffsteder i Norge (prosent)

Arenaer/treffsteder	<12 mnd	≥12 mnd	Aldri
Homorganisasjon eller homo-relatert klubb/forening (n=2091)	30,9	21,2	47,8
Homocafé eller homobar/pub (n=2082)	67,8	12,5	19,7
Homodisco/klubb (n=2077)	57,1	16,6	26,2
Mørkerom på bar, sexklubb eller organisert sexparty for MSM (n=2076)	13,2	14,4	72,4
Sexparty for MSM i et privat hjem (n=2075)	5,9	6,1	88,0
Sauna for MSM (n=2083)	17,5	15,7	66,8
Kino som bare viser porno (n=2086)	1,3	2,8	95,8
Cruisingsted for å ha sex med menn (f.eks park) (n=2084)	19,1	18,1	62,8
Webside for homofile eller bifile menn (f.eks dating) (n=2091)	99,5	0,1	0,3

Det var statistisk sammenheng mellom å oppsøke organisert sexparty, sexparty i privat hjem, sauna og cruisingsted for menn ( $p<0,001$ ). Det var med andre ord statistisk sannsynlig at menn som oppsøkte én type arena for sex også oppsøkte en lignende type arena for sex.

Til sammen var det 30,4 % (637/2096) av respondentene som hadde oppsøkt en type sexarena det siste året (mørkerom på bar/ sexklubb/ organisert sexparty for MSM eller sexparty for MSM i et privat hjem eller sauna eller cruisingsted for å ha sex med menn). Det var statistisk sammenheng mellom å oppsøke en sexarena det siste året og å være eldre ( $p<0,001$ , gjennomsnittsalder 38,3), å være singel ( $p<0,001$ ), å ha tatt en test for seksuelt overførbare infeksjoner det siste året ( $p<0,001$ ), og å ha testet negativt for hiv ( $p<0,001$ ). Sammenlignet med menn som ikke oppsøkte sexarena var det ikke mer sannsynlig at respondenter som oppsøkte sexarena tenkte på seg selv som homofil vs bifil (eller hetero eller annet ord) ( $p=0,63$ ) eller var åpne om sin tiltrekning til menn ( $p=3,31$ ).

**Hovedfunn:** De fleste av respondentene deltok sosialt på homoarenaer som barer, klubber og foreninger. Ca én tredjedel hadde oppsøkt en type sexarena det siste året, f.eks sauna for MSM. Statistisk sett var disse respondentene oftere i slutten av 30-årene, singel, hivnegativ og de hadde tatt en test for seksuelt overførbare infeksjoner det siste året.

## Hivtesting

I Norge er hivtesting gratis og kan utføres på alle legekontorer. I enkelte byer er det spesielle tilbud for hivtesting av utsatte grupper som menn som har sex med menn.

### Kunnskap om hivtesting

Så og si hele utvalget (99,8 %, 2062/2086) oppga å kjenne til at det finnes en medisinsk test som kan vise om en person er smittet med hiv eller ikke. Noen færre respondenter (85 %, 1778/2092) svarte at de allerede visste at det kunne ta opp til flere uker etter at en person var blitt smittet med hiv før dette viste seg på testresultatet, 10,2 % var usikre på dette, de øvrige visste det ikke. I hele utvalget var det 73,3 % (1470/2006) som kjente til at hivtesting er gratis i Norge.

## Hivtesting

Respondentene fikk spørsmålet ”Har du noen gang mottatt resultatet av en hivtest?” Svaret på dette spørsmålet er et uttrykk enten for at respondenten noen gang har testet seg for hiv og mottatt resultatet, eller at respondenten har testet seg for hiv, men av ulike grunner ikke mottatt resultatet. I dette utvalget svarte én tredjedel at de aldri har mottatt resultatet av en hivtest (tabell 9).

**Tabell 9. Andel som noen gang hadde mottatt resultatet av en hivtest (n=2083)**

Har du noen gang mottatt resultatet av en hivtest?	Antall	%
Nei, jeg har aldri mottatt resultatet av en hivtest	710	34,1
Ja, jeg har testet positivt (jeg har hiv)	72	3,5
Ja, min siste test var negativ	1301	62,5

Faktorer som økte sannsynligheten for at respondentene noen gang hadde mottatt resultatet av en hivtest var: høyere alder (30+), om respondenten er komfortabel med å være homofil, antall ikke-faste partnere respondenten hadde hatt analsex med siste året, om han var bosatt på Østlandet og om han var bosatt i en storby. Lavest testeaktivitet var blant de som oppga at de var studenter. Studenter hadde 0,4 lavere odds for å ha mottatt resultatet av en hivtest sammenlignet med de som var i fast arbeid (tabell 10).

**Tabell 10. Faktorer som har sammenheng med noen gang mottatt resultat av en hivtest (multipel logistisk regresjon) (n=1634)**

Variabler	n	%	OR (95%CI)	p-verdi	
<b>Alder</b>	≤30 (n=771)	419	54,3	Ref.	
	>30 (n=863)	703	81,5	2,0 (1,5-2,7)	<0,000
<b>Utdanning</b>	Lav/middels (n=590)	312	52,9	Ref.	
	Høy (n=1044)	810	77,6	2,6 (2,0-3,0)	<0,000
<b>Arbeid</b>	I arbeid (n=1137)	859	75,5	Ref.	
	Arbeidsledig (n=65)	42	64,6	0,9 (0,5-1,7)	
	Student (n=355)	161	45,4	0,4 (0,3-0,6)	
	Trygdet (n=77)	60	77,9	1,3 (0,7-2,4)	0,001
<b>Bosted</b>	500 000 + (n=688)	551	80,1	1,7 (1,1-2,5)	
	100000-499999 (n=374)	244	65,2	1,4 (0,9-2,1)	
	10000-99999 (n=375)	220	58,7	1,1 (0,7-1,6)	
	≤10000 (n=197)	107	54,3	Ref.	0,006
<b>Landsdeler</b>	Østlandet (n=1064)	790	74,2	2,1 (1,3-3,5)	
	Sørlandet (n=43)	28	65,1	2,2 (0,9-5,1)	
	Vestlandet (313)	193	61,7	1,7 (1,0-2,7)	
	Trøndelag (n=119)	68	57,1	1,4 (0,8-2,7)	
	Nord-Norge (n=95)	43	45,3	Ref.	<0,000
<b>Komfortabel som homofil</b>	Enig/Svært enig (n=1379)	976	70,8	1,5 (1,1-2,2)	
	Uenig/ ingen av delene (n=255)	146	57,3	Ref.	<0,000
<b>Analsex m/antall tilfeldige partnere siste 12 mnd</b>	0 (n=621)	393	63,3	Ref.	
	1-3 (n=598)	397	66,4	1,3 (1,0-1,6)	
	4+ (n=415)	332	80,0	2,3 (1,7-3,2)	<0,000

Tabell 10 viser at flertallet av respondentene som aldri hadde testet seg var yngre menn, noe som kanskje også forklarer forskjellen som vises når det gjelder utdanning og sivil status. Av respondentene som hadde testet positivt bodde den største andelen i Oslo, og det er mulig at en del av disse er innflyttere fra andre deler av landet.

Medianalderen på respondentene varierte med testeaktivitet: For respondentene som aldri hadde testet seg var medianalderen 23 år, for de som hadde testet negativt var medianalderen 33 år og for respondentene som hadde testet positivt var medianalderen 44 år. Blant de som hadde mottatt resultatet av en hivtest (positivt eller negativt), hadde 34,4 % (354/1028) siste gang tatt en hivtest i løpet av de siste 6 månedene, 60,1 % (618/1028) i løpet av siste år og 90,6 % (931/1028) i løpet av de siste 5 år.

Hos over 50 % av respondentene ble siste hivtest tatt hos allmennpraktiker, fastlege eller privatpraktiserende lege, mens 40 % hadde tatt siste hivtest ved en poliklinikk/testeklinikk for hiv (tabell 11).

**Tabell 11. Hvor respondentene hadde tatt den siste hivtesten (n=1301)**

Hvor tok du den siste hivtesten?	Antall	%
Allmennpraktiker/fastlege/privatpraktiserende lege	662	50,9
Poliklinikk/spesialist/testeklinikk for hiv	521	40,0
Sykehus- innlagt som pasient	45	3,5
Annet (sauna, blodbank, hjemmetest)	73	5,6

Andelen som tok siste hivtest hos en allmennpraktiker, fastlege eller privatpraktiserende lege var høyere utenfor Østlandsområdet ( $p=0,016$ ), utenfor storbyer ( $p < 0,001$ ) og blant de over 30 år ( $p=0,022$ ). I storbyene og på Østlandet var det en høyere andel som benyttet poliklinikker og teststeder for hiv.

4,8 % av utvalget (99/2082) oppga at de hadde blitt tvunget eller lurt til å ta en hivtest uten å ønske dette. Av de som aldri hadde mottatt resultatet av en hivtest (testet seg) oppga 85 % (596/705) at de var helt eller ganske sikre på at de kunne få tatt en hivtest igjen dersom de ønsket det.

**Hovedfunn:** Det var et høyt kunnskapsnivå i respondentgruppen med hensyn på tilgang til hivtest og når det bør tas, men nærmere én tredjedel oppga at de ikke visste at hivtesten er gratis i Norge. 34 % av de spurte hadde aldri mottatt resultatet av en hivtest, dvs. så mange som én tredjedel kjente ikke til sin hivstatus. Blant respondentene som hadde hivtestet seg hadde ca én tredjedel tatt testen i løpet av de siste 6 månedene. Halvparten av respondentene som hadde testet seg hadde gjort dette hos fastlege eller allmennpraktiker. Faktorer som økte sannsynligheten for at respondentene ikke kjente sin hivstatus var lavere alder (<30 år), følelse av ikke å være komfortabel med å være homofil og om man var bosatt utenfor Østlandsområdet og utenfor tettsteder og dersom man var student.

## Seksuelt overførbare infeksjoner (soi)

### Testing for seksuelt overførbare infeksjoner

På spørsmålet om respondentene noen gang har testet seg for andre soi enn hiv svarte 63 % (1314/2089) ja, hvorav 56 % (640/1302) hadde testet seg for andre soi enn hiv i løpet av de siste 12 månedene. Blant de som hadde testet seg for andre soi enn hiv i løpet av de siste 12 månedene hadde 85 % (621/730) avgitt blodprøve, 75 % (549/728) avgitt urinprøve og 64 % (466/737) hadde gjennomgått både anal- og penisundersøkelse. Andelen som hadde gjennomgått en penis- og analundersøkelse som ledd i testing for soi var høyest på Østlandet (67 %, 227/500) og lavest i Nord Norge (44 %, 14/32) og Trøndelag (33 %, 12/36). De fleste (78 %, 571/731) hadde ingen symptomer i forbindelse med siste test for seksuelt overførbare infeksjoner.

Ser vi på undersøkelser for andre soi enn hiv siste år for hele utvalget hadde 30 % (621/2096) avgitt blodprøve, 26 % (549/2096) avgitt urinprøve og 22 % (466/2096) hatt både penis- og analundersøkelse.

### Diagnostisert for seksuelt overførbare infeksjoner

Klamydia var den mest rapporterte seksuelt overførbare infeksjonen (tabell 12). 304 respondenter (15 %) hadde noen gang fått denne diagnosen, hvorav 75 (25 %) i løpet av det siste året. Av hele utvalget var det 11 % (223) som noen gang har fått diagnosen gonoré, hvorav 40 respondenter (8 %) hadde fått diagnosen i løpet av det siste året. I dette utvalget rapporterte 3,5 % av respondentene (73) at de noen gang hadde fått diagnosen syfilis, hvorav 15 (21 %) i løpet av det siste året.

Tabell 12. Selvrapporterte seksuelt overførbare infeksjoner

Seksuelt overførbare infeksjoner	Antall diagnostisert	Prosent diagnostisert
Klamydia (n=2089)	304	14,6
Kjønnsvorter (n=2079)	244	11,7
Gonoré (n=2083)	220	10,6
Syfilis (n=2086)	73	3,5
Genital herpes (n=2087)	63	3,0
Hepatitt C (n=2085)	13	0,6

Som det fremgår av tabell 13 hadde respondenter som var hivpositive hatt flere soi enn de som aldri hadde tatt en hivtest eller hadde testet negativt for hiv.

Tabell 13. Diagnostisert soi (andre enn hiv), etter hivstatus

Antall diagnostiserte soi	Mottatt en positiv hivtest	Siste hivtest var negativ	Aldri mottatt resultatet av en hivtest
Ingen soi	32,4 %	61,8 %	88,1 %
1 soi	18,9 %	26,1 %	9,8 %
1 eller flere soi	67,7 %	38,3 %	11,8 %
2 eller flere soi	48,6 %	12,2 %	2,0 %

## Hepatitt B

Hepatitt B er en leversykdom som bl.a. kan smitte seksuelt. Det finnes en effektiv vaksine som er gratis for menn som har sex med menn. Vaksinasjonen består normalt av 3 doser vaksine som gis i løpet av seks måneder.

Nesten halvparten, 47 % (975/2092), av respondentene oppga at de var helt eller delvis vaksinert mot hepatitt B. 3,6 % (76/2092), oppga å ha immunitet etter tidligere infeksjon, 23 % (474/2092) var ikke vaksinert og 26 % (548/2092) var ikke sikker.

**Hovedfunn:** 63 % av respondentene hadde noen gang testet seg for en annen seksuell overførbart infeksjon enn hiv, ca halvparten av disse hadde testet seg i løpet av de siste 12 månedene. Av respondentene som hadde testet seg siste året hadde 85 % tatt blodprøve, 75 % hadde tatt urinprøve og 64 % hadde blitt undersøkt og /eller tatt prøve fra anus eller penis. Det betyr at hver tredje som har testet seg for en seksuelt overførbart infeksjon siste året ikke har fått en undersøkelse eller prøvetaking av penis eller anus. Klamydia var den mest hyppig forekommende infeksjonen blant de spurte som noen gang hadde hatt en seksuell overførbart infeksjon annen enn hiv (15 %), etterfulgt av kjønnsvorter (12 %) gonoré (11 %), syfilis (3,5 %) og genital herpesinfeksjon (3 %). Nesten halvparten av respondentgruppen oppga at de var helt eller delvis vaksinert mot hepatitt B.

## Posteksponeringsprofylakse (PEP)

Posteksponeringsprofylakse (PEP) er en medisinsk behandling med antivirale medikamenter som tas etter mulig eksponering for hiv. Behandlingen bør tas så raskt som mulig etter eventuell smitte og innen 72 timer. Behandlingen varer vanligvis i fire uker.

### Kunnskap om posteksponeringsprofylakse

Respondentene ble presentert for følgende utsagn: ”Ved bruk av PEP prøver man å unngå hivinfeksjon dersom man er blitt eksponert for viruset.” Omtrent én tredjedel (32 %, 668/2080), kjente til dette allerede, 43 % (898/2080) kjente ikke til dette. De øvrige var enten usikre, forsto ikke eller trodde ikke på utsagnet. Presentert med følgende utsagn ”Pep bør igangsettes så raskt som mulig etter eksponering, helst innen noen timer” svarte én tredjedel (32 %, 668/2073) at de kjente til dette.

### Bruk av posteksponeringsprofylakse

Én prosent (24/2096) av respondentene svarte at de noen gang var blitt behandlet med PEP. 16 av disse 24 respondentene var bosatt i Østlandsområdet. Av de hivpositive respondentene var det ingen som oppga at de hadde blitt behandlet med PEP før hivdiagnosen.

**Hovedfunn:** Ca én tredjedel av respondentene kjente til muligheten for behandling med posteksponeringsprofylakse (PEP) etter mulig hiveksponering. 24 respondenter (1 %) hadde noen gang blitt behandlet med PEP.

## Oppfølging etter positiv hivtest og behandling av hivinfeksjon

Som nevnt tidligere var det 72 menn (3,5 %) som oppga at de hadde mottatt en positiv hivtest. Alle som deltok i spørreundersøkelsen fikk også spørsmål om hva de trodde deres hivstatus var, uavhengig av testresultat. I tillegg til de 72 som hadde mottatt et positivt prøvesvar på hivtesten, trodde ytterligere åtte personer at de var hivpositive uten å ha mottatt et positiv testresultat (2 av disse hadde aldri mottatt testresultat, 6 hadde tidligere testet negativt).

### Diagnosetidspunkt og oppfølging

I dette avsnittet omtaler vi svarene til respondentene med hiv, angående oppfølging etter påvist hivsmitte.

65 av de 72 respondentene som levde med hiv oppga hvor lenge de hadde vært hivsmittet: Gjennomsnittlig tid siden de mottok hivdiagnosen var 8,2 år (minimum 0,5 år, maksimum 25 år). Fire personer hadde hatt sin hivdiagnose i mindre enn ett år, mens 50 % oppga å ha hatt diagnosen i mer enn 6 år.

På spørsmålet om hvor hivdiagnosen først ble stilt svarte 51 % (37/72) av respondentene med hiv at dette skjedde hos en allmennpraktiker, fastlege eller privatpraktiserende lege (tabell 14). Det var ingen sammenheng mellom hvilken landsdel eller størrelsen på hjemsted og hvor i helsetjenesten første hivdiagnose ble stilt.

**Tabell 14. Hvor i helsetjenesten hivdiagnosen først ble stilt (n=72)**

Hvor ble hivdiagnosen stilt?	Antall	%
Allmennpraktiker/fastlege/privatpraktiserende lege	37	51,4
Poliklinikk/spesialist/testeklinikk for hiv	26	36,1
Sykehus- innlagt som pasient	8	11,1
Annet (sauna, blodbank, hjemmetest)	1	1,4

Medisinsk hivbehandling består av en kombinasjon av medisiner som går under samlebegrepet antiretroviral behandling (antiretroviral treatment, ART). I Norge i dag anbefales det som regel å starte ART når CD4 tallet er 350-500 (normalt CD4 tall er mellom 700-1200).

'Gullstandarden' for såkalt effektiv behandling er at virusmengden i blod ikke er påvisbar etter seks måneders behandling. I tabell 15 går det frem at nesten halvparten av respondentene med hiv (46 %) gikk på effektiv ART, mens nesten 20 % av respondentene som tok ART oppga at de ved forrige måling enten hadde målbart virus, ikke husket resultatet, ikke fikk vite resultatet etter måling eller at det ikke ble målt.

Til sammen 65 % av respondentene med hiv oppga at de får behandling med ART (tabell 15). 35 % av respondentene som lever med hiv oppga at de enten aldri har tatt ART (31 %) eller at de har tatt det tidligere (4 %). Forklaringen på at de oppga at de ikke tok ART kan være at CD4-tallene deres er så høye at det enda ikke er vurdert som nødvendig med medisiner. Blant respondentene med hiv hadde 92 % hatt konsultasjon med lege det siste halve året. Dette tallet tyder på at så godt som alle respondentene med hiv i spørreundersøkelsen får sin hivinfeksjon monitorert.

**Tabell 15. Behandling og oppfølging av hivpositive respondenter (n=72)**

Behandling og oppfølging av hiv		Antall	%
Behandling	Aldri tatt ART	22	30,6
	Har tatt ART tidligere	3	4,1
	Tar ART med uviss effekt	14	19,4
	Tar effektiv ART	33	45,9
Oppfølging	Har ikke hatt legekonsultasjon siste 6 mnd	6	8,3
	Har hatt legekonsultasjon siste 6 mnd	66	91,7

### Møte med helsepersonell ved diagnosetidspunktet

Tabell 16 og 17 viser at ca 80 % av respondentene som lever med hiv opplevde at de fikk konfidensiell behandling og ble behandlet med respekt ved diagnosetidspunktet. Hva som er grunnen til at nesten hver femte respondent med hiv var misfornøyd eller svært misfornøyd er vanskelig å vite presist.

**Tabell 16. Opplevelse av konfidensialitet ved diagnosetidspunktet, respondenter med hiv (n=72)**

Hvor fornøyd var du med måten helsepersonell ivaretok taushetsplikten?	Antall	%
Svært fornøyd	38	52,8
Fornøyd	20	27,8
Misfornøyd	2	2,8
Svært misfornøyd	6	8,3
Husker ikke	6	8,3

**Tabell 17. Opplevelse av å bli møtt med respekt ved diagnosetidspunktet, respondenter med hiv (n=72)**

Hvor fornøyd var du med respekten du ble møtt med?	Antall	%
Svært fornøyd	33	45,8
Fornøyd	22	30,6
Misfornøyd	6	8,3
Svært misfornøyd	7	9,7
Husker ikke	4	5,6

Tabell 18 viser at omtrent 60 % av respondentene med hiv var svært fornøyd eller fornøyd med rådgivningen de fikk på diagnosetidspunktet. En del fikk ikke rådgivning i det hele tatt, mens 17 % var enten misfornøyd eller svært misfornøyd med den rådgivningen de fikk.

**Tabell 18. Opplevelse av rådgivningen ved diagnosetidspunktet, respondenter med hiv (n=72)**



Hvor fornøyd var du med rådgivningen du fikk?	Antall	%
Fikk ikke rådgivning	11	15,3
Svært fornøyd	20	27,8
Fornøyd	23	31,9
Misfornøyd	3	4,2
Svært misfornøyd	9	12,5
Husker ikke	6	8,3

Tabell 19 viser at omtrent én tredjedel av respondentene med hiv snakket med helsepersonell om sin seksuelle erfaring med menn ved diagnosepunktet.

**Tabell 19. Samtale om seksuelliv ved diagnosetidspunktet, respondenter med hiv (n=72)**

Tilbud og samtale om seksuelliv	Antall	%
Fikk ikke tilbud om samtale	29	40,2
Fikk tilbud om samtale, takket nei	7	9,7
Fikk tilbud om samtale, takket ja, snakket om sex med menn	20	27,8
Fikk tilbud om samtale, takket ja, snakket ikke om sex med menn	0	0
Husker ikke	13	18,1
Kan ikke svare	3	4,2

Når det gjelder samtale om seksuelliv ved diagnosetidspunktet oppga 40 % at de ikke fikk tilbud om slik samtale. Samtidig sa om lag én tredjedel av respondentene med hiv at de fikk tilbud om og takket ja til slik samtale. Det konkrete innholdet og omfanget av disse samtaler undersøktes ikke i denne studien, men vil være et interessant område å undersøke videre. Lovverket gir den som er diagnostisert med hiv (og andre allmennfarlige smittsomme sykdommer) både en rett til samtale og informasjon og plikt til å motta dette. Det vil imidlertid være diskutabelt på hvilket tidspunkt samtaler og rådgivning om seksualitet bør finne sted.

**Hovedfunn:** Blant respondentene som lever med hiv hadde 92 % hatt konsultasjon med lege det siste halve året. Dette tallet tyder på at så godt som alle respondenter med hiv i spørreundersøkelsen får sin hivinfeksjon monitorert. 65 % av respondentene med hiv sa at de mottar medisinsk behandling (ART). Av disse så var 46 % på såkalt effektiv behandling (som regel ikke-påvisbart virus) mens de resterende (19 %) definerte virkningen av medisinen på annen måte.

De aller fleste respondentene som lever med hiv (ca 80 %) opplevde at de fikk konfidensiell behandling og ble behandlet med respekt ved diagnosetidspunktet. Over halvparten av respondentene med hiv oppgav å være svært fornøyd eller fornøyd med rådgivningen de fikk på diagnosetidspunktet. Imidlertid så oppga 15 % av respondentene med hiv at de ikke fikk noen rådgivning ved diagnosetidspunkt, og 16 % av de som fikk slik rådgivning var enten misfornøyd eller svært misfornøyd med denne rådgivningen.

## Seksuelle livsformer og risikosex

Spørreundersøkelsen inneholdt flere spørsmål om respondentenes seksuelle erfaringer. Den inkluderte spørsmål angående sex med faste partnere og ikke-faste partnere. Fast partner ble definert som ”kjæreste, partner eller ektemann, som gjør at du ikke betegner deg selv som 'singel'. Fast partner inkluderer ikke partnere som bare er knullekompiser”.

Den norske delen av EMIS undersøkelsen rekrutterte hovedsakelig fra internettssidene Gaysir og Gay Romeo. Dette er lavterskelarenaer for MSM som søker etter date eller sexpartnere. I den følgende analysen av sexadferd må det tas høyde for at denne type websider som datakilde gir et spesielt bilde av sexlivet til MSM – respondentene vil muligens oppgi mer homoseksuell og flere sexpartnere og antakeligvis mer risikofull adferd enn respondenter fra representative befolkningsbaserte undersøkelser som rekrutterer langt bredere i populasjonen MSM.

### Seksuell debutalder, og erfaringer med analsex og andre former for homoseksuell sex

Inkluderingskriterier for deltakelse i undersøkelsen var mannlig kjønnsidentitet og selvrapportert sex med og/eller forelskelse i personer av samme kjønn. 96,9 % av respondentene svarte at de har hatt sex med menn og 94,6 % at de har hatt analsex med en annen mann. Av tabell 20 fremgår det at den mest vanlige homoseksuelle debutalderen i utvalget er mellom 16 og 19 år og at andelen som har tidlig analsexdebut er mindre enn andelen som rapporterer å ha debutert tidlig homoseksuelt med andre former for sex (gjensidig masturbasjon, oralsex, osv.)

Tabell 20. Seksuell debutalder, etter type sex (prosent)

	<13 år	13-15 år	16-19 år	20-25 år	≥26 år
Homoseksuell debut (n=1983)	13,8	22,9	35,0	19,6	8,6
Debut analsex (n=1845)	4,1	14,6	37,1	28,6	15,6

### Sex med faste og ikke-faste partnere

Blant respondentene i undersøkelsen svarte 21,5 % at de har hatt sex utelukkende innenfor rammen av *et fast partnerforhold* det siste året (tabell 21). 48,7 % oppga at de har hatt sex med en *ikke-fast* og 29,8 % med en *kombinasjon av faste og ikke-faste partnere*. At respondentene i undersøkelsen krysset av at de har hatt sex med både en fast og en ikke-fast sexpartner det siste året betyr ikke nødvendigvis at respondentene lever i såkalte åpne forhold, da sex med en fast og ikke-faste(e) partnere ikke nødvendigvis sammenfaller i tid. Kombinasjonen fast og ikke-fast partner kan bety at respondentene det siste året har skiftet status fra singel til kjæreste/ partner/ ektefelle eller motsatt.

I undersøkelsen var det, med unntak for MSM som er hivpositive eller har hatt gonorré, tilnærmet ingen forskjeller mellom respondentene når det gjelder andelen som oppga at de har hatt sex med en *fast partner* (tabell 21). Blant hivpositive MSM svarte 16,3 % og blant MSM som har hatt gonorré svarte 14,4 % at de kun har hatt seksuell omgang med en fast partner det siste året – den tilsvarende andelen blant MSM generelt var 21,5 %. Det var også tilnærmet ingen forskjeller mellom respondentene når det gjelder sex med *tilfeldige partnere*, med et lite unntak for kategorien MSM som er 24 år eller yngre. Blant unge MSM svarte 57 % at de kun har hatt sex med *ikke-faste partnere* siste år – den tilsvarende andelen blant MSM generelt var 48,7 %. Sex med en *kombinasjon av fast og ikke-faste partnere* var mest utbredt blant hivpositive MSM og MSM som har hatt gonorré. Å ha hatt gonorré er et ofte brukt mål på omfanget av usikker sex og er en god indikator på utviklingen av hivpidemien i en befolkning. Blant disse kategoriene svarte henholdsvis 36,0 % og 41,4 % at de har hatt sex med både *faste og ikke-faste partnere* det siste året - den tilsvarende andelen blant MSM generelt i denne undersøkelsen var 29,8 %.

Tabell 21. Seksuell omgang med fast- og ikke-fast partnere siste 12 mnd, etter grupper

	Sex med fast partner	Sex med ikke-faste partnere	Sex med fast og ikke-faste partnere
Total (n=1829)	21,5 (393)	48,7 (891)	29,8 (545)
<25 år (n=531)	19,1 (101)	57,0 (303)	23,9 (127)
≥25 år (n=1298)	22,5 (292)	45,3 (588)	32,2 (418)
Hivnegativ (n=1768)	21,6 (383)	48,8 (862)	29,6 (523)
Hivpositiv (n=61)	16,3 (10)	47,5 (29)	36,0 (22)
Aldri/usikker gonoreé (n=1627)	22,4 (364)	49,3 (802)	28,3 (461)
Hatt gonoreé (n=202)	14,4 (29)	44,0 (89)	41,6 (84)

### Analsex og kondombruk med fast partner og ikke-faste partnere

Kondombruk var minst utbredt blant MSM som befinner seg i selvrapporterte faste forhold. 80,9 % av denne kategorien rapporterer at de har hatt ubeskyttet analsex med en fast partner det siste året. Dette kan fremstå som harmløst i et hivperspektiv, men 337 av de som har en fast partner oppga at en kombinasjon av sammenfallende og/eller etterfølgende faste og ikke-faste forhold har vært rammen for deres sexliv det siste året (tabell 22). I undersøkelsen svarte 53,9 % av respondentene som har hatt analsex med ikke-faste mannlige partnere det siste året at de har unnlatt å bruke kondom. 43,5 % av respondentene som har hatt analsex med både en fast og ikke-faste partnere svarte at de har praktisert usikker sex.

Når det gjelder *ubeskyttet analsex med faste partnere* varierte andelene lite med seksuelle og sosioøkonomiske bakgrunnsvariabler. Det er MSM som er 24 år eller yngre og MSM som bor i Oslo eller Akershus som rapporterer om minst usikker sex med *en fast partner* siste 12 måneder.

Når det gjelder *ubeskyttet analsex med tilfeldige partnere*, derimot, varierte andelene på tvers av ulike grupper. Kategorien hivpositive MSM skiller seg ut. 71,5 % av hivpositive MSM som har hatt sex med ikke-faste partnere de siste 12 måneder svarte at de hadde hatt analsex uten kondom. Det fremgår også av tabell 22 nedenfor at kategoriene MSM som har hatt gonoreé, er 24 år eller yngre, har debutert seksuelt tidlig, bor utenfor Oslo/Akershus eller som noen gang har brukt illegale rusmidler er overrepresentert når det gjelder ubeskyttet analsex med en ikke-fast partner. Blant hivpositive som går på antiviral behandling svarte 81 % (21/26) at de har hatt ubeskyttet analsex med en ikke-fast partner siste år (ikke-signifikant forskjell).

Samme mønster er også tydelig når det gjelder *ubeskyttet analsex med en kombinasjon av faste og ikke-faste partnere*. 75 % av hivpositive MSM oppga at de har hatt ubeskyttet analsex med en kombinasjon av *faste og ikke-faste partnere* de siste 12 månedene, mens 42,5 % av hivnegative MSM svarte det samme. Blant unge MSM (<24 år) svarte 56,5 % at de hadde hatt ubeskyttet analsex med både faste og tilfeldige partnere de siste 12 månedene, mens 39,7 % av MSM som er 25 år eller eldre svarte det samme. Andre undergrupper som er overrepresentert når det gjelder usikker sex med en kombinasjon av faste og tilfeldige partnere er MSM som har debutert tidlig seksuelt, som bruker eller har brukt illegale rusmidler eller som har bostedsadresse utenfor Oslo/Akershus. Denne usikre sexpraksisen blant de yngste kan være livsfasebetinget – dvs. at de ennå ikke har internalisert normen om sikrere sex. At større andeler MSM praktiserer sikrere sex i Oslo og Akershus kan være et utslag dels av at Oslo utgjør episenteret for hiv-epidemien i Norge og/eller at det hivforebyggende arbeidet har et større trykk i dette området.

Tabell 22. Ubeskyttet analsex (uten kondom) med faste og ikke-faste partnere siste 12 mnd, etter grupper

	Ubeskyttet analsex, med fast partner	Ubeskyttet analsex, med ikke-faste partnere	Ubeskyttet analsex, med fast- og ikke-faste partnere
Total (n=1667)	80,9 (658)	53,9 (632)	43,5 (377)
<25 år (n=475)	76,5 (156)	61,1 (234)	56,5 (85)
≥25 år (n=1192)	82,4 (502)	48,7 (398)	39,7 (292)
Oslo og Akershus (n=770)	76,9 (293)	49,2 (284)	35,8 (193)
Norge for øvrig (n=897)	84,5 (365)	58,5 (348)	51,6 (184)
Hivnegativ (n=1606)	81,1 (639)*	53,3 (602)	42,5 (365)
Hivpositiv (n=61)	76,0 (19)*	71,4 (30)	75,0 (12)
Aldri/ usikker gonoré (n=1424)	80,4 (573)*	52,8 (538)	43,5 (313)
Hatt gonoré (n=243)	85,0 (85)*	61,4 (94)	43,8 (64)
Sexdebut <16 år (n=635)	83,0 (229)*	59,9 (263)	49,7 (143)
Sexdebut ≥16 år (n=982)	78,9 (405)*	50,4 (357)	40,0 (220)
Brukt illegale rusmidler (n=726)	82,5 (260)*	57,9 (288)	50,0 (178)
Aldri brukt illegale rusmidler (n=933)	79,9 (394)*	51,0 (342)	37,6 (197)

\*= Ikke statistisk signifikant forskjell

### Sex med ikke-faste seksuelle partnere

Som det fremgår av tabellene ovenfor praktiserer mange av respondentene i EMIS undersøkelsen usikker sex med ikke-faste eller en kombinasjon av faste og ikke-faste partnere. En mer nøyaktig beskrivelse av hva slags sex respondentene praktiserer med sine ikke-faste sexpartnere gir verdifull tilleggsinformasjon i et perspektiv av seksuelt overførbare infeksjoner og hiv/aids.

I undersøkelsen er suging (oralsex) og gjensidig masturbasjon de mest utbredte seksuelle aktivitetene – respektive 91,8 % og 96,4 % svarte at de har pleiet denne type seksuell omgang med ikke-faste partnere det siste året (tabell 23). Om lag 70 % svarte at de hadde hatt analsex. 71 % og 68 % av utvalget svarte at de har hatt aktiv eller passiv analsex med en ikke-fast partner de siste 12 månedene. Av MSM som oppga analsex med ikke-fast partner de siste 12 månedene (1273/2096) oppga 725 – dvs. 58,6 % - en kombinasjon av passiv og aktiv analsex. Minst utbredt i utvalget er rimming (oral analsex) og fisting (hånd i anus).

Tabell 23. Seksuelle aktiviteter med ikke-faste partnere siste 12 mnd

	Gjensidig masturb.	Aktiv suging	Passiv suging	Aktiv analsex	Passiv analsex	Aktiv rimming	Passiv rimming	Aktiv fisting	Passiv fisting
%	91,8	96,4	96,0	70,7	68,1	52,3	62,7	13,8	9,8
Ant.	(1318)	(1383)	(1373)	(1004)	(973)	(747)	(896)	(195)	(140)

Et annet viktig funn er at seksualvaner som gjensidig masturbasjon, aktiv og passiv suging eller aktiv og passiv analsex med en ikke-fast partner varierer lite med sosioøkonomiske og seksuelle bakgrunnsvariabler. Et unntak fra dette funnet er unge MSM (<24 år), samt MSM som har debutert tidlig (<15 år), har brukt illegale rusmidler eller som har hatt gonoreé (tabell 24). Blant unge MSM eller MSM som aldri har brukt illegale rusmidler er det mer vanlig å ha hatt passiv analsex med en ikke-fast partner det siste året. Blant MSM som har hatt gonoreé eller som har debutert seksuelt tidlig er det mer vanlig å ha hatt aktiv analsex.

Når det gjelder de minst vanlige formene for sex, slik som rimming (passiv/aktiv oral analsex) eller aktiv eller passiv analfisting (hånd i anus), er det større variasjoner blant respondentene (tabell 24). Aktiv og passiv rimming og aktiv og passiv fisting er mest utbredt blant hivpositive MSM og MSM som har hatt gonoreé. Aktiv og passiv rimming og aktiv fisting varierer også med bruk av illegale rusmidler og alder – og er mer utbredt blant MSM som er eldre enn 25 år og blant respondenter som oppgir å ha brukt illegale rusmidler. Den sistnevnte overrepresentasjonen kan skyldes at en del illegale rusmidler, gjerne i kombinasjon med bruk av stoffer som poppers og Viagra, legger til rette for usikker sex og røffe seksuelle omgangsformer ved at de virker bedøvende og/eller fjerner kognitive eller psykologiske hemninger når det gjelder å ha sex eller usikker sex.

Tabell 24. Seksuelle aktiviteter med ikke-faste partnere siste 12 mnd, etter grupper

	Aktiv analsex	Passiv analsex	Aktiv rimming	Passiv rimming	Aktiv fisting	Passiv fisting
Total	70,7 (1004)	68,1 (763)	52,3 (747)	62,7 (896)	13,8 (195)	9,8 (140)
<25 år	68,1 (291)*	75,3 (323)	37,3 (160)	56,2 (241)	8,2 (35)	9,1 (39)*
≥25 år	71,8 (713)*	65,1 (650)	58,7 (587)	65,4 (655)	16,1 (160)	10,1 (160)*
Hiv negativ	70,8 (970)*	67,8 (934)*	51,6 (711)	62,3 (859)*	13,0 (178)	9,1 (125)
Hiv positiv	68,0 (34)*	78,8 (39)*	70,6 (36)	72,5 (37)*	33,3 (17)	29,4 (15)
Aldri/usikker gonoreé	69,5 (867)	68,2 (856)*	49,8 (626)	61,0 (767)	11,9 (149)	9,2 (116)
Hatt gonoreé	79,7 (137)	68,0 (117)*	70,3 (121)	74,6 (129)	27,2 (46)	14,0 (24)
Sexdebut <16 år	73,5 (394)	71,3 (383)*	57,7 (310)	63,5 (342)*	16,1 (86)	9,7 (52)*
Sexdebut ≥16 år	68,7 (588)	66,6 (575)*	49,5 (427)	62,5 (538)*	12,1 (103)	9,9 (85)*
Aldri brukt illegale rusmidler	67,7 (563)	66,0 (552)	46,5 (395)	59,3 (498)	12,7 (105)	9,1 (76)*
Brukt illegale rusmidler	74,9 (436)	71,3 (418)	60,6 (354)	67,6 (395)	14,8 (86)	10,4 (61)*

\*= Ikke statistisk signifikant forskjell

### Kondombruk ved analsex med ikke-faste partnere – det siste samleiet

Bruk av kondom eller ikke ved *det siste anale samleiet* med en ikke-fast partner er et godt og ofte brukt mål på å kartlegge omfanget av sikrere sex i en befolkning. Begrunnelsen er at respondenter har lettere for å huske riktig om repeterende atferd når de tenker tilbake til siste gang de gjorde noe - for eksempel hadde analsex med en ikke-fast partner.

Tabell 25 nedenfor viser andeler MSM i denne undersøkelsen som svarte at de hadde usikker sex ved det siste anale samleiet med en ikke-fast partner – 38 % oppgir at de hadde hatt aktiv analsex uten kondom og 35 % at de hadde passiv analsex uten kondom. Undersøkelsen indikerer at hivpositive MSM er blant dem som har mest usikker sex – i denne kategorien svarte 63 % at de hadde aktiv analsex uten kondom og 67 % at de hadde passiv analsex uten kondom sist gang de hadde sex med en ikke-fast partner. Henholdsvis 37 % og 33 % av hivnegative MSM svarte det samme. Også blant unge MSM (<24 år) er det, hvis man bruker det siste samleiet som indikator, vanlig å ha ubeskyttet sex med ikke-faste partnere. Henholdsvis 47,4 % svarte å ha hatt aktiv analsex uten kondom og 42,1 % at de hadde hatt passiv analsex uten kondom sist gang de hadde sex med en ikke-fast partner. Blant MSM som er 25 år eller eldre svarte henholdsvis 35 % og 31 % det samme. Ved siden av hivnegative og voksne MSM er det kategoriene MSM som aldri har hatt sex med kvinner, MSM fra Oslo/Akershus og MSM som har debutert homoseksuelt etter fylte 15 år som er best til å håndtere sikrere sex ved analsex med en ikke-fast partner.

**Tabell 25. Siste gang sex med ikke-fast partner – ubeskyttet aktiv og passiv analsex (uten kondom) etter grupper**

	Aktiv analsex, ubeskyttet	Passiv analsex, ubeskyttet
Totalt	38,0 (162)	34,8 (161)
<25 år	47,4 (54)	42,1 (72)
≥25 år	34,6 (108)	30,5 (89)
Aldri sex med kvinner	38,7 (67)*	30,1 (68)
Tidligere heteroseksuelt eller biseksuelt aktiv	37,5 (95)*	39,2 (93)
Oslo og Akershus	34,8 (71)*	29,3 (60)
Norge for øvrig	41,0 (91)*	39,1 (101)
Hiv negativ	36,9 (150)	33,3 (147)
Hiv positiv	63,2 (12)	66,7 (14)
Sexdebut <16 år	45,9 (83)	38,7 (67)*
Sexdebut ≥16 år	31,8 (75)	32,0 (91)*

\*= Ikke statistisk signifikant forskjell

### Analsex med ikke-faste partnere. Det siste samleiet – tilskrevet hivstatus

I EMIS undersøkelsen ble respondentene spurt om hvorvidt de var kjent med hivstatusen til den siste ikke-faste partneren de hadde hatt sex med før de hadde sex. Dette svaret, sammen med svarene på spørsmålene om tilskrevet hivstatus er en indikator på omfanget av såkalt 'serosorting' i utvalget. 'Serosorting' er analsex uten kondom hvor det foretas strategisk partnervalg basert på hivstatus. Dette er en høyst usikker måte å redusere sannsynligheten for overføring av hivviruset. Logikken er at så lenge MSM har sex med partnere som har samme hivstatus som dem selv har sikrere sex i betydningen bruk av kondom ingen betydning. Problemet er imidlertid at et slikt samsvar ikke kan fastslås sikkert. Av tabell 26 nedenfor fremgår det at 65,1 % av det hivnegative utvalget svarte at de ikke "husker" eller ikke "tenkte noe på hivstatusen" til den siste ikke-faste partneren som de hadde sex med. 33,5 % hivnegative MSM antok at deres siste ikke-faste partner hadde hivnegativ status og 1,4 % antok at vedkommende var hivpositiv. Tabell 26 viser at antatt hivstatus på siste ikke-faste partner varierer med respondentenes egenrapporterte hivstatus. Blant hivpositive MSM er det en mindre andel som svarte at de har hatt sex med en antatt hivnegativ ikke-fast partner, og større andeler som svarte at de hatt sex med antatt hivpositive eller ikke-faste partnere som de ikke husker eller ikke tenkte over hivstatusen til. 71 % i kategorien hivpositive MSM svarte at de ikke husker eller ikke tenkte over hivstatusen til den siste ikke-faste sexpartneren.

**Tabell 26. Analsex med ikke-faste partner ved siste samleiet – tilskrevet hivstatus**

	Antatt hiv negativ partner	Antatt hiv positiv partner	Husker ikke/ vet ikke partnerens hivstatus
Hiv negativ (n=2024)	33,5 (697)	1,4 (28)	65,1 (1317)
Hiv positiv (n=72)	9,7 (7)	19,4 (14)	70,8 (51)

### Menn som har sex med menn og har sex med kvinner

I EMIS undersøkelsen svarte 50,8 % (1064/2096) av respondentene at de noen gang har hatt sex med en kvinne. 4,3 % (90) respondenter svarte at de var i et fast forhold til en kvinne og så mange som 10,4 % (219) svarte at de hadde hatt sex med kvinner det siste året (tabell 27). Det å være i et fast forhold til en kvinne var mest vanlig blant MSM som var 25 år eller eldre eller som bodde i andre deler av Norge enn Oslo/Akershus. Det å ha sex med kvinner siste året var mest vanlig blant MSM som har vært eller er heteroseksuelt aktive, bodde i andre deler av Norge enn Oslo/Akershus eller var 24 år eller yngre.

Av MSM som var heteroseksuelt aktive svarte de aller fleste, 82,6 % (166), at de hadde hatt ubeskyttet vaginal- eller analsex med en kvinne det siste året. I et hivperspektiv er dette foruroligende. I undersøkelsen varierer ubeskyttet vaginal- eller analsex med kvinner blant MSM i liten grad med sosioøkonomiske og seksuelle bakgrunnsvariabler. Unntaket er blant kategorien MSM som var heteroseksuelt aktive og som dessuten hadde brukt illegale rusmidler hvor 90 % (72) svarte at de hadde hatt ubeskyttet vaginal- eller analsex med en kvinne det siste året. Den tilsvarende andelen blant MSM som aldri hadde brukt illegale rusmidler var på 77,7 % (78) (ikke vist i tabell).

Tabell 27. Samliv og sex med kvinner, etter grupper

	I et fast forhold med en kvinne	Sex med kvinne siste 12 mnd	Ubeskyttet vaginal- eller analsex med kvinnesiste 12 mnd
Total (N)	4,3 (90)	10,4 (219)	82,6 (166)
<25 år	1,7 (11)	12,5 (80)	80,0 (56)*
≥25 år	5,4 (79)	9,6 (139)	84,0 (110)*
Aldri sex med kvinner	0,1 (1)	0,0 (0)	100 (1)*
Tidligere heteroseksuelt eller biseksuelt aktiv	8,6 (89)	21,2 (219)	82,5 (165)*
Oslo og Akershus	2,4 (23)	6,1 (59)	85,2 (46)*
Norge for øvrig	5,9 (67)	14,2 (160)	81,6 (120)*

\*= Ikke statistisk signifikant forskjell

**Hovedfunn:** I denne undersøkelsen er omfanget av usikker sex betydelig. Litt over 30 % svarte at de hadde sex uten kondom siste gang de hadde sex med en ikke-fast partner. MSM som er hivpositive og MSM som har hatt gonoré var sterkt overrepresentert på alle målene for usikker sex. Også unge MSM, MSM som har debutert tidlig og MSM som har vært eller er heteroseksuelt aktive var overrepresentert når det gjelder manglende bruk av kondom. Kondombruken blant MSM i Oslo/Akershus var mer utbredt enn i Norge for øvrig. Blant MSM som var heteroseksuelt aktive svarte de fleste, ca 80 %, at de hadde hatt ubeskyttet vaginal- eller analsex med en kvinne det siste året.

## Sex med menn i andre land

Til sammen var det én tredjedel som svarte at de hadde hatt sex i utlandet det siste året, med en mann som ikke bor i Norge (tabell 28).

Tabell 28. Sex med menn i andre land, etter når det skjedde (n=2020)

	6-12 mnd % (n)	>12 mnd % (n)	Aldri % (n)
Sex i utlandet	33,3 (674)	24,3 (490)	42,4 (856)

De mest hyppig nevnte landene hvor respondentene hadde hatt sex med en som ikke også bodde i Norge var: Spania, Tyskland, USA, Thailand, Sverige, Storbritannia og Nederland. 42,4 % av respondentene hadde aldri hatt sex med en mann (som ikke bodde i Norge) utenfor Norge.

Det var i stor grad menn over 40 år som hadde sex med menn i andre land (tabell 29). I tillegg var majoriteten av respondentene som sa de hadde hatt sex i utlandet det siste året homofil (88,3 %) og hadde høyere utdanning (67,8 %).



Tabell 29. Sex med menn i andre land, etter alder (n=2020)

Tidspunkt for sex i utlandet	<25 år % (n)	25-39 % (n)	40+ % (n)
<6 måneder	11,7 (69)	24,8 (223)	32,9 (175)
6-12 månedene	5,1 (30)	12,0 (108)	13,0 (69)
>12 måneder	12,1 (71)	24,1 (244)	32,9 (175)
Aldri	71,1 (419)	36,1 (324)	21,2 (113)

De mest hyppig nevnte treffstedene for utenlandssex var via webside for homofile eller bifile menn (25,2 %, 172/683), homodisco/klubb (18,9 %, 129/683), annet sted (16,6 %, 113/683) sauna for MSM (11,0 %, 75/683) og homocafé eller bar (9,5 %, 65/683).

Omtrent halvparten hadde hatt analsex den siste gangen de hadde hatt utenlandssex (54,0 %, 368/681). Blant respondentene som oppga å ha hatt analsex i utlandet var det 26,1 % (96 respondenter) som oppga å ha hatt analsex uten kondom.

Det var få som hadde kjøpt eller solgt sex i utlandet: 2,4 % (51/2096) hadde kjøpt og 0,2 % (4/2096) hadde solgt sex.

**Hovedfunn:** *Én tredjedel av respondentene, de fleste menn over 40 år, hadde hatt sex i utlandet det siste året, men mindre enn én tredjedel av disse hadde hatt ubeskyttet sex med denne 'utenlandspartneren'. Partneren fant de som oftest via internett.*

## Kjøp og salg av sex

Kjøp og salg av sex inntraff sjelden blant respondentene i denne spørreundersøkelsen (tabell 30).

Tabell 30. Kjøp og salg av sex med en mann i Norge det siste året

Hvor mange ganger har du betalt for og hvor mange ganger har du mottatt betaling for sex med en mann?	Kjøp (n=1908) % (n)	Salg (n=1884) % (n)
Aldri	96,4 (1839)	96,7 (1847)
1-2 ganger	2,7 (52)	2,8 (53)
3-10 ganger	0,7 (13)	0,4 (8)
11-50 ganger	0,2 (4)	0,1 (2)
50+ ganger	0 (0)	0,1 (1)

Totalt var det 69 menn (3,6 %) som oppga at de det siste året hadde *betalt* for sex med en mann i Norge. For de fleste (75,4 %) var dette noe de hadde gjort en eller to ganger. Blant respondentene som oppga at de hadde kjøpt sex var det 11 som oppga at de var hivpositive. Majoriteten av respondentene som sa de hadde kjøpt sex var over 40 år (59,4 %), singel/levde ikke i parforhold med en mann (66,7 %) og hadde ikke sex med kvinner (88,2 %). Det var ikke statistisk sammenheng mellom kjøp av sex og antall sexpartnere ( $p > 0,05$ ): 24 av menn som hadde betalt for sex hadde hatt 1-5 sexpartnere det siste året, 18 hadde hatt 6-10 sexpartnere og 23 hadde hatt flere enn 10 sexpartnere det siste året.

Sammenlignet med kjøp av sex var det noen færre respondenter som oppga at de hadde solgt sex i Norge (64 menn, 3,3 %). For de fleste (82,8 %) var dette noe de hadde gjort en eller to ganger. Blant respondentene som oppga at de hadde solgt sex var det én som var hivpositiv – han hadde solgt sex en eller to ganger det siste året. De fleste som hadde solgt sex var yngre enn 25 år (65,6 %), singel/levde ikke i parforhold med en mann (76,6 %) og hadde ikke sex med kvinner (76,6 %). Det var ikke statistisk sammenheng mellom kjøp av sex og antall sexpartnere ( $p > 0,05$ ): 26 av menn som hadde solgt sex hadde hatt 1-5 sexpartnere det siste året, 20 hadde hatt 6-10 sexpartnere og 15 hadde hatt flere enn 10 sexpartnere det siste året.

**Hovedfunn:** Færre enn 4 % av respondentene hadde kjøpt sex det siste året, og enda færre hadde solgt sex i Norge, og slik kjøp og salg av sex var stort sett en éngangshendelse.

## Bruk av alkohol og andre rusmidler

Som før nevnt rekrutterte den norske delen av EMIS undersøkelsen MSM hovedsakelig fra Internettssidene Gaysir og Gay Romeo. Dette er lavterskelarenaer for MSM som søker etter date eller sexpartnere. I den følgende analysen av rusadferd må det tas høyde for at denne type websider som datakilde kan gi et spesielt bilde av rusvanene til MSM. En større andel av respondentene vil sannsynligvis oppgi at de er høykonsumenter av alkohol eller at de bruker illegale rusmidler enn når datakilden er representative befolkningsbaserte undersøkelser som rekrutterer langt bredere i populasjonen MSM. Gode eksempler på dette er den offisielle svenske levekårsstudien fra 2005 og den danske levekårsstudien fra 2009 (Roth et al. 2005, Gransell og Hansen 2009).

I EMIS undersøkelsen svarte 43,5 % (911) at de hadde drukket alkohol siste 24 timer (tabell 31). Til sammen oppga 85,1 % (1595) av respondentene at de hadde drukket siste uken. Selv om EMIS undersøkelsen ikke inkluderte spørsmål om selvrapporert beruselse eller antall enheter konsumert, er andelen som svarte at de hadde drukket de siste 24 timene betydelig. Et slikt resonnement underbygges av at 22,3 % (466) av deltakerne sier at de er bekymret for sitt bruk av alkohol.

Av tabell 31 nedenfor fremgår det videre at konsumet av alkohol varierer blant annet med alder, bosted og med hvorvidt respondentene tidligere har hatt heterosex eller er biseksuelt aktiv. Blant MSM som utelukkende har vært homoseksuelt aktive svarte 40 % at de hadde drukket alkohol de siste 24 timene. Det var blant kategoriene MSM som var 25 år eller eldre, som tidligere hadde hatt heterosex eller var biseksuelt aktive og blant MSM som bodde i Oslo/Akershus at det var størst andeler som svarte at de hadde drukket alkohol de siste 24 timene.

**Tabell 31. Andel som hadde drukket alkohol siste 24 timer, etter ulike grupper**

	Antall	%
Totalt	911	43,5
<25 år	242	37,8
≥25 år	669	46,0
Aldri sex med kvinner	424	39,8
Tidligere heterosex eller biseksuelt aktiv	487	47,2
Oslo og Akershus	475	49,1
Norge for øvrig	436	38,7

Når det gjelder bruk av tobakk inkluderte EMIS undersøkelsen ikke spørsmål om antall sigaretter eller om hvor mye respondentene bruker snus. 43,9 % (912) svarte at de har brukt et tobakksprodukt siste 24 timer og til sammen 48 % (1006) svarte at de har brukt et tobakksprodukt siste uken (tabell 32). Dette er en betydelig andel daglig- og festrøykere og/eller snusere.

Bruken av tobakkprodukter varierer signifikant med bakgrunnsvariabler som alder, seksuell debutalder og hvorvidt man tidligere har hatt heterosex eller er biseksuelt aktiv. Blant menn som utelukkende har hatt sex med menn svarte 35,7 % at de bruker tobakksprodukter daglig. 51,6 % av MSM som har hatt heterosex eller er biseksuelt aktive svarte det samme. Blant kategoriene MSM som har debutert seksuelt tidlig (<15 år) svarte også mer enn halvparten (52,3 %) at de har brukt et tobakkprodukt de siste 24 timene.

**Tabell 32. Andel som hadde brukt et tobakkprodukt siste 24 timer, etter ulike grupper**

	Antall	%
Total	912	43,9
<25 år	299	46,6
≥25 år	613	42,1
Aldri sex med kvinner	380	35,7
Tidligere heterosex eller biseksuelt aktiv	532	51,6
Homosexdebut <16 år	381	52,3
Homosexdebut ≥16 år	489	39,0

10,5 % (221) MSM i undersøkelsen svarte at de har brukt beroligende midler som Valium, Rivotril og Rohypnol det siste året (tabell 33). Den gruppen som utmerker seg med et større forbruk enn gjennomsnittet av beroligende midler er hivpositive MSM – hvor 19 % oppgir at de har brukt beroligende midler det siste året. Et slikt funn er i samsvar med danske og norske levekårsdata som dokumenterer en betydelig overrepresentativitet av angst- og depresjonssymptomer (Carstensen & Dahl 2008, Grønningsæter et al. 2009) og bruk av beroligende midler blant hivpositive sammenliknet med hivnegative MSM og med mannsbefolkningen generelt.

Respondentene i EMIS undersøkelsen ble også spurt om bruk av potensmidler (Viagra, Cialis og Levitra) og poppers (amylnitritt). Poppers er et sexdop som brukes for å understreke de seksuelle opplevelsene. Poppers brukes også under analsex for å underlette penetrasjon. Bruken er forbundet med bivirkninger, særlig i kombinasjon med annet rekreasjons- eller sexdop. Framfor alt så virker poppers nedsettende på immunforsvaret, den settes i forbindelse med utstrakt risikosex (fisting og analsex uten kondom) og dermed økt risiko for hivoverføring blant MSM.

Av tabell 33 nedenfor fremgår det videre at 11,9 % (252) av respondentene i undersøkelsen svarte at de har brukt Viagra eller liknede potensmidler og 21,8 % (461) at de har brukt poppers det siste året. Hivpositive MSM utmerker seg ved at en nærmere tre ganger større andel oppga å ha brukt poppers og om lag fire ganger større andel oppga å ha brukt potensmidler (Viagra, Cialis og Levitra) det siste året enn kategorien hivnegative MSM. I denne sammenhengen er det verdt å merke seg at kombinasjonen av Viagra eller andre potensmidler og poppers kan ha alvorlige bivirkninger da begge stoffer virker blodtrykksdempende. Bruk av potensmidler som

Viagra kan også interagere med hivmedisiner. MSM som oppga å ha hatt en seksuelt overførbart infeksjon (soi) annet enn hiv, her er gonoré brukt som indikator, er overrepresentert når det gjelder bruk av potensmidler og poppers. Blant MSM som har heteroseksuelle erfaringer eller er biseksuelt aktive, bor i Oslo/Akershus eller er 25 år eller eldre var det signifikant større andeler enn blant MSM generelt som oppgir at de har brukt potensmidler og poppers det siste året.

**Tabell 33. Bruk av beroligende midler, Viagra og poppers siste 12 mnd, etter ulike grupper**

	Valium, Rohypnol o.l. % (n)	Viagra o.l. % (n)	Poppers % (n)
Totalt	10,5 (221)	11,9 (252)	21,8 (461)
<25 år	8,6 (55)*	2,3 (15)	11,4 (73)
≥25 år	11,1 (162)*	15,9 (232)	26,2 (381)
Aldri sex med kvinne	9,0 (96)	8,2 (87)	18,9 (201)
Tidligere heterosex eller biseksuelt aktiv	11,7 (121)	15,5 (160)	24,5 (253)
Oslo og Akershus	10,0 (97)*	14,3 (138)	28,3 (274)
Norge for øvrig	10,6 (120)*	9,7 (109)	16,0 (180)
Hiv negativ	10,0 (203)	10,8 (218)	20,4 (413)
Hiv positiv	19,4 (14)	40,3 (29)	56,9 (41)
Aldri/usikker gonoré	10,1 (190)*	10,1 (189)	19,1 (358)
Hatt gonoré	12,3 (27)*	26,4 (58)	43,6 (96)

\*=ikke statistisk signifikant forskjell

I undersøkelsen svarte 36,8 % (769) av utvalget at de noen gang har tatt det som i spørreskjemaet betegnes som rekreasjonsdop eller andre illegale stoffer. 2 % (41) svarte at de noen gang har injisert steroider og 3,4 % (71) sa at de noen gang har injisert andre midler enn medisiner eller steroider i den hensikt å ruse seg. Totalt svarer 3 % (61) av utvalget at de er bekymret for sin bruk av rekreasjonsdop eller andre illegale stoffer.

Av tabell 34 nedenfor framgår det at hasj (18,1 %) er det mest brukte illegale rusmidlet blant deltakerne i undersøkelsen, etterfulgt av kokain (5,9 %) og amfetamin (5,8 %). Med unntak for hivpositive versus hivnegative MSM og MSM som har hatt gonoré eller ikke, er det små forskjeller respondentene i mellom når det gjelder bruk av illegale rusmidler. Sett i perspektiv av hivpositives omfattende bruk av potensmidler som Viagra er dette funnet bekymringsfullt pga. at kombinasjonen av rekreasjonsdop og potensmidler er forbundet med usikker sex og dessuten kan være belastende for hjertefunksjonene.

Tabell 34. Bruk av illegale rusmidler siste 12 mnd, etter ulike grupper

	Hasj, mj. % (n)	Kokain % (n)	Amfetamin % (n)	GHB % (n)	Ecstasy % (n)	Metamf. % (n)
Totalt	18,1 (366)	5,9 (124)	5,8 (122)	2,2 (45)*	3,6 (76)	1,5 (32)
<25 år	23,6 (151)	4,8 (31)*	4,8 (31)*	0,8*(5)	2,5 (16)*	0,9 (6)*
≥25 år	15,5 (226)	6,4 (93)*	6,3 (91)*	2,8 (41)	4,1 (59)*	1,8 (26)*
Aldri sex med kvinne	14,8 (157)	4,1 (44)	4,1 (44)	1,4 (15)	2,5 (27)	0,8 (8)
Sex med kvinne	21,3 (220)	7,8 (80)	7,6 (78)	3,0 (31)	4,7 (48)	2,3 (24)
Oslo og Akershus	18,0 (174)*	8,1 (78)	6,9 (67)	3,1 (30)	4,2 (41)*	1,9 (18)*
Norge for øvrig	18,0 (203)*	4,1 (46)	4,9 (55)	1,4 (16)	3,0 (41)	1,2 (14)*
Hiv negativ	17,8 (360)*	5,7 (116)	5,1 (104)	1,9 (38)	3,1 (63)	1,2*(24)
Hiv positiv	23,6 (17)*	11,1 (8)	25,0 (18)	11,1 (8)	16,7 (12)	12,2 (8)
Aldri gonoreé	17,6 (331)*	5,3 (99)	5,0 (93)	1,7 (32)	3,0 (56)	1,1 (21)
Hatt gonoreé	20,9 (46)*	11,4 (25)	13,2 (29)	6,4 (14)	8,6 (19)	5,0 (11)
Sex debut <16 år	23,6 (172)	7,4 (54)	8,5 (62)	2,7 (20)*	4,9 (36)	2,2 (16)*
Sex debut ≥16 år	15,5 (194)	5,3 (66)	4,5 (56)	2,0 (25)*	3,0 (37)	1,1 (14)*

Forklaring: mj=marihuana; metamf.= metamfetamin

\*=ikke statistisk signifikant forskjell

**Hovedfunn:** Det er mange som drikker alkohol, er daglig- og festrøykere og/eller snusere i denne undersøkelsen. 19 % svarte at de har brukt beroligende midler det siste året – her er kategorien hivpositive betydelig skjevfordelt; dobbelt så mange hivpositive som hivnegative oppgir bruk det siste året. Om lag 40 % svarte at de noen gang har tatt rekreasjonsdop eller andre illegale stoffer. Hivpositive MSM og MSM som har hatt gonoreé er sterkt overrepresentert når det gjelder bruk av illegale rusmidler. Unge MSM i likhet med MSM som debuterer tidlig skiller seg negativt ut når det gjelder hasj/marihuana. Hivpositive MSM og MSM som har hatt gonoreé er også sterkt overrepresentert når det gjelder bruk av poppers og Viagra.

## Opplevelse av overgrep og stigmatisering

Som ett av syv land i verden hvor homofile par kan inngå ekteskap på lik linje med heterofile par anses Norge internasjonalt som et liberalt land hva holdninger til homofile angår. Studien 'European Values Survey' identifiserte de Nordiske landene og Nederland som de med minst negative holdninger til homofile (Štulhofer og Rimac, 2009). Likevel opplever mange homofile i Norge trakassering og vold. En studie fra 2007 med over 11 000 deltakere fra ungdoms- og videregående skoler i Oslo viste at homofile og bifile ungdommer var overrepresentert på trakasserings- og voldsstatistikken: 23 % av homofile og bifile gutter rapporterte om daglig mobbing og 50 % hadde opplevd trusler om vold. De tilsvarende tallene for heterofile gutter var henholdsvis 2 % og 36 % (Moseng, 2007).

## Opplevelse av overgrep

Alle respondentene ble spurt tre spørsmål angående opplevelse av overgrep fordi noen visste eller antok at de var tiltrukket av menn (tabell 35).

**Tabell 35. Opplevelse av overgrep, etter når hendelsen fant sted**

Når opplevde du sist å bli...	<1 mnd % (n)	1-6 mnd % (n)	6-12 mnd % (n)	≥12 mnd % (n)	aldri % (n)
stirret på eller truet fordi noen visste eller antok at du er tiltrukket av menn? (n=2091)	12,7 (267)	8,4 (176)	9,5 (199)	27,7 (579)	41,6 (870)
utsatt for <i>verbale overgrep</i> fordi noen visste eller antok at du er tiltrukket av menn? (n=2086)	8,5 (178)	7,9 (164)	8,1 (170)	33,5 (699)	41,9 (875)
utsatt for <i>slag, spark, eller juling</i> fordi noen visste eller antok at du er tiltrukket av menn? (n=2088)	0,6 (14)	1,0 (20)	1,1 (23)	13,5 (282)	83,8 (1749)

Det var ca 10 % (n=208) av respondentene som aldri hadde opplevd å bli stirret på, truet eller utsatt for annet overgrep fordi noen visste eller antok at de var tiltrukket av menn. I løpet av det siste året var det 69 % (1449/2091) som ikke hadde opplevd å bli stirret på eller truet fordi noen visste eller antok at de var tiltrukket av menn. Som vist i tabellen ovenfor, færre respondenter hadde opplevd overgrep jo mer alvorlig overgrepet var. For eksempel, 58 % av respondentene hadde opplevd verbale overgrep mens 16 % hadde opplevd overgrep av fysisk art.

Totalt var det 37 % (766 personer) som hadde opplevd minst én type overgrep det siste året. Det var statistisk sammenheng mellom å bli utsatt for overgrep det siste året eller ikke og å være åpen om å være tiltrukket av menn, å være seksuelt bare eller stort sett bare tiltrukket av menn, å ha brukt tobakk og alkohol det siste døgnet. Det var ikke statistisk sammenheng mellom å oppleve overgrep og å være hivpositiv, å ha hatt ubeskyttet sex det siste året, å ha brukt poppers eller viagra de siste fire ukene (tabell 36).

**Tabell 36. Sammenheng mellom opplevelse av overgrep siste året og andre variabler**

Variabler (dikotome Ja/Nei)	Ja, overgrep % (n)	Nei, ikke overgrep % (n)	p-verdi
Åpen om å være tiltrukket av menn (ja, 80 %)	39,4 (663)	60,6 (1021)	0,000*
Tiltrukket bare /stort sett bare av menn (ja, 36 %)	96,3 (736)	3,7 (28)	0,000*
Hivpositiv (ja, 3,4 %)	29,6 (21)	70,4 (50)	0,259
Ubeskyttet sex siste året (ja, 62 %)	39,9 (453)	60,1 (681)	0,053
Brukt tobakk siste døgnet (ja, 43,9 %)	42,7 (387)	57,3 (519)	0,000*
Drukket alkohol siste døgnet (ja, 43,5 %)	39,4 (357)	60,6 (548)	0,031*
Brukt poppers siste 4 ukene (ja, 10,2 %)	33,6 (71)	66,4 (140)	0,366
Brukt viagra siste 4 ukene (ja, 5,8 %)	29,7 (35)	70,3 (83)	0,116

Vi konstruerte en kontinuerlig skala for overgrep det siste året med skår fra 0 til 7 (0 betydde at respondenten ikke hadde opplevd noen av de tre presenterte overgrepssituasjonene i løpet av det siste året, 1 betydde at respondenten hadde opplevd å bli stirret på eller truet fordi noen visste

eller antok at han var tiltrukket av menn, og så videre opp til 7 som betydde at respondenten hadde opplevd alle tre typene av overgrep i løpet av det siste året) slik at høyere skår indikerte flere typer overgrep det siste året. Gjennomsnittskåren for respondentene var 0,91 (SD=1.50).

50 respondenter (2,4 %) oppga at de i løpet av det siste året hadde opplevd både å bli stirret på/truet, verbale overgrep og slag, spark eller juling (tabell 37).

**Tabell 37. Opplevelse av overgrep det siste året**

Overgrep	Antall	%
ingen overgrep	1316	63,2
stirret på eller truet	250	12,0
verbale overgrep	122	5,9
stirret på eller truet OG verbale overgrep	337	16,2
slag, spark, eller juling	2	0,1
stirret på eller truet OG slag, spark, eller juling	2	0,1
stirret på eller truet OG slag, spark, eller juling	3	0,1
alle tre typer overgrep	50	2,4

Også når overgrep ble målt som kontinuerlig skala forble den statistiske sammenhengen i forhold til variablene listet i tabell 38 ovenfor ( $p < 0,05$ ). Unntakene var de to variablene drukket alkohol siste døgnet og ubeskyttet sex. I tillegg undersøkte vi den statistiske sammenhengen mellom å bli utsatt for overgrep og alder, som var signifikant. Jo eldre respondenten var, jo mindre sannsynlig var det at han hadde opplevd en type overgrep det siste året ( $p < 0,001$ , Pearson's  $r = -0,252$ ).

**Hovedfunn:** Totalt var det nesten 40 % av respondentene som det siste året hadde opplevd minst én type overgrep på grunn av at noen visste eller antok at de var tiltrukket av menn. Yngre respondenter var mer utsatt for overgrep sammenlignet med eldre MSM.

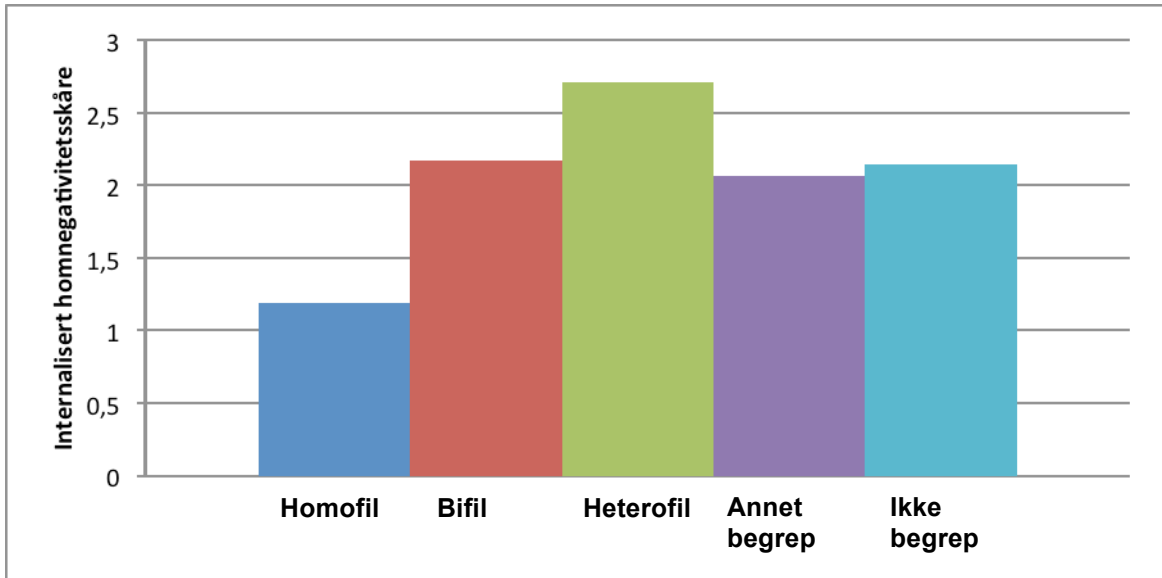
### Internalisert homonegativitet

Homonegativitet, også kalt homofobi, viser til irrasjonell frykt, intoleranse eller fordommer mot lesbiske, homofile, bifile eller transpersoner (lhb-personer). Homonegativitet kan komme til uttrykk gjennom ulike typer handlinger – verbale, fysiske, psykisk, osv – overfor personer som ikke oppfattes som heterofile (Herek, 1998; Meyer, 2003). Homonegativitet kan også internaliseres. Internalisert homonegativitet skjer når lhb-personer tar opp i seg (internaliserer) negative holdninger til homofile og skammer seg eller undertrykker sine følelser (Hudson og Ricketts, 1980; Meyer og Dean, 1998; Williamson, 2000). EMIS undersøkelsen inkluderte en kryss-kulturelt validert psykometrisk skala som ga en internalisert homonegativitetskår (Ross og Rosser, 1996; Smolenski et al., 2010). Mulig skår var fra 0 til 6, der høyere skår viste høyere internalisert homonegativitet. Gjennomsnittsverdien for respondentene i Norge var 1,32 (SD=1,13).

Det var statistisk sammenheng mellom internalisert homonegativitet og å være (mis)fornøyd med seksuallivet sitt ( $p < 0,001$ ,  $r = -0,203$ ). Det var statistisk sammenheng mellom internalisert homonegativitet og alder ( $p < 0,001$ ; Pearson's  $r = -0,142$ ): Unge menn og menn over 60 år hadde høyere internalisert homonegativitet sammenlignet med menn rundt 30-60 år.

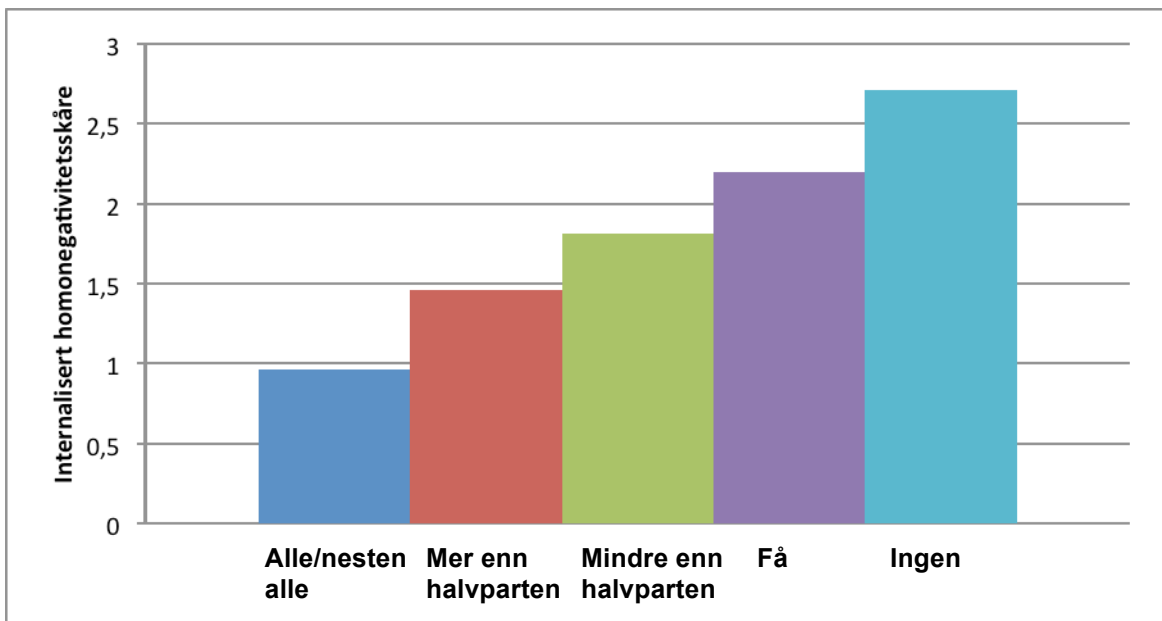
Videre var det statistisk sammenheng mellom internalisert homonegativitet og beskrivelse av egen seksualitet ( $p < 0,001$ ) (figur 1). Menn som betraktet seg som homofil hadde lavest homonegativitetsskår av alle respondentene.

**Figur 1. Sammenheng mellom internalisert homonegativitet og beskrivelse av egen seksualitet**



Det var også statistisk sammenheng mellom internalisert homonegativitet og hvor mange respondentene var åpne om sin homoseksualitet ovenfor ( $p < 0,001$ ) (figur 2). Jo færre personer respondentene var åpne overfor angående sin seksualitet jo høyere var den internaliserte homonegativitetsskåren.

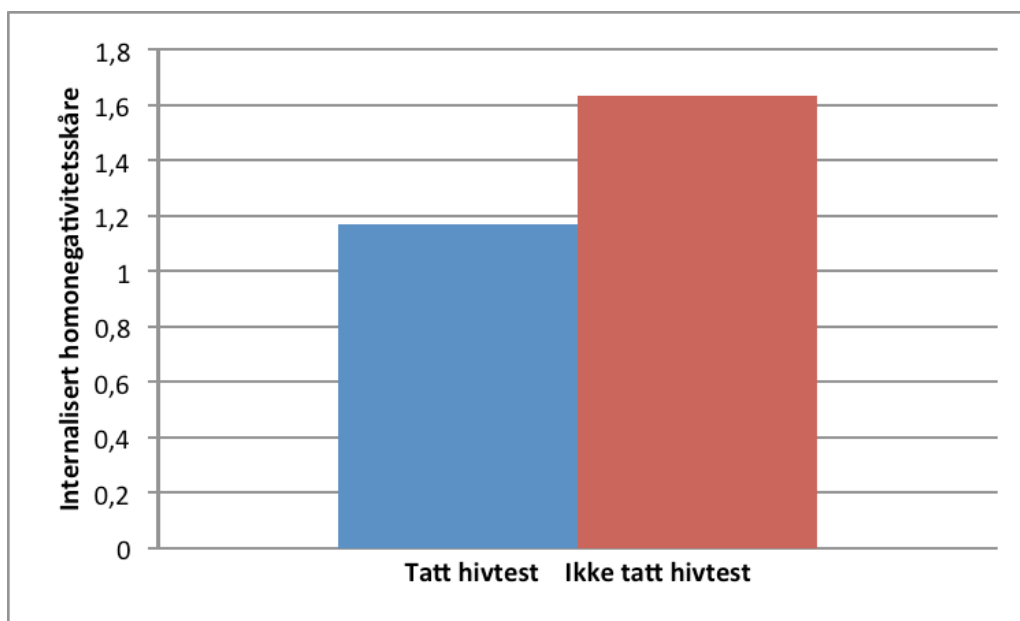
**Figur 2. Sammenheng mellom internalisert homonegativitet og åpenhet om egen seksualitet**





Det var statistisk sammenheng mellom internalisert homonegativitet og hivtesting ( $p < 0,001$ ) (figur 3). Det var statistisk mindre sannsynlig at menn som hadde høy internalisert homonegativitetsskår hadde testet seg for hiv i løpet av det siste året. Også når hivtesting ikke ble betraktet som binær var det en klar sammenheng mellom internalisert homonegativitet og hivtesting. Jo lengre tid det var siden respondenten hadde sist testet seg, jo høyere internalisert homonegativitetsskår hadde han: internalisert homonegativitetsskår blant respondentene gikk fra 1,13 blant de som hadde testet seg den siste uken, til 1,17, blant de som hadde testet seg siste måneden, til 1,19 blant respondentene som hadde testet seg siste året, opptil en internalisert homonegativitetsskår på 1,24 blant respondenter som hadde testet seg for hiv for mer enn 5 år siden.

**Figur 3. Sammenheng mellom internalisert homonegativitet og hivtesting**



Det var ikke statistisk sammenheng mellom internalisert homonegativitet og opplevelse av overgrep det siste året ( $p=0,16$ ) heller ikke mellom internalisert homonegativitet og å ha hatt ubeskyttet analsex det siste året ( $p=0,38$ ).

**Hovedfunn:** Det var statistisk sammenheng mellom å ha en høy internalisert homonegativitetsskår og å være yngre enn 30 år, betrakte seg som hetero- eller bifil, ikke være åpen om sin seksualitet, og ikke teste seg for hiv.

### Opplevd stigmatisering blant hivpositive respondenter

Menn som sa de var hivpositive (3,5 %, 72/2096) ble spurt om hvordan andre har reagert på at de lever med hiv. For det første var det 70,8 % (n= 51) som veldig ofte eller ofte hadde unngått å fortelle andre at de lever med hiv og 60,0 % som hadde bekymret seg for at andre vil betrakte dem negativt pga at de har hiv (tabell 38).

**Tabell 38. Opplevelse av stigmatiserende situasjoner blant hivpositive respondenter (n=72)**

Situasjoner	Aldri % (n)	Sjelden % (n)	Av og til % (n)	Ofte % (n)	Veldig ofte % (n)
Jeg har unngått å fortelle andre at jeg har hiv	4,2 (3)	9,7 (7)	12,5 (9)	9,7 (7)	61,1 (44)
Jeg er blitt behandlet dårligere av andre når de har funnet ut at jeg har hiv	23,9 (17)	18,3 (13)	11,3 (8)	5,6 (4)	11,3 (8)
Venner som fant ut at jeg har hiv var støttende og forståelsesfulle	4,3 (3)	2,9 (2)	13,0 (9)	14,5 (10)	33,3 (23)
Jeg er blitt unngått i sosiale sammenhenger når det ble kjent at jeg har hiv	28,6 (20)	17,1 (12)	10,0 (7)	4,3 (3)	2,9 (2)
Jeg er blitt unngått seksuelt når det ble kjent at jeg har hiv	17,1 (12)	12,9 (9)	18,6 (13)	4,3 (3)	11,4 (8)
Jeg har hørt andre si negative eller støtende ting om personer med hiv	6,9 (5)	6,9 (5)	29,2 (21)	20,8 (15)	33,3 (24)
Jeg er blitt oppfordret til å redusere mine forventninger i livet pga at jeg har hiv	54,3 (38)	11,4 (8)	15,7 (11)	7,1 (5)	7,1 (5)
Jeg er blitt behandlet urettferdig av andre pga at de vet at jeg har hiv	37,1 (26)	17,1 (12)	18,6 (13)	2,9 (2)	2,9 (2)
Jeg har sett eller lest ting i media om personer med hiv som jeg synes er sårende eller støtende	5,7 (4)	10,0 (7)	37,1 (26)	25,7 (18)	20,0 (14)
Jeg har bekymret meg for at andre vil betrakte meg negativt pga at jeg har hiv	4,3 (3)	5,7 (4)	28,6 (20)	18,6 (13)	41,4 (29)
Jeg er blitt nektet medisinsk hjelp pga at jeg har hiv	85,7 (60)	4,3 (3)	8,6 (6)	0 (0)	0 (0)

Over halvparten (54,1 %) hadde veldig ofte eller ofte hørt andre si negative eller støtende ting om personer med hiv og mange opplevde at det er sårende saker i media om personer med hiv. Når det ble kjent at de har hiv hadde en del (16,9 %) veldig ofte eller ofte opplevd å bli behandlet dårligere på en eller annen måte. Men nesten halvparten (47,8 %) oppga at venner som fant ut om hivstatusen deres var veldig ofte eller ofte støttende og forståelsesfulle.

Vi konstruerte en kontinuerlig hiv-relatert stigmaskala (utformet fra de 11 utsagnene ovenfor) med mulig skår fra 1 til 11 der høyere skår indikerer høyere hiv-relatert stigma. Gjennomsnittskåren for respondentene var 2,63 (SD=0,80) og varierte mellom 1,36 og 4,45.

Det var statistisk sammenheng mellom hiv-relatert stigma og opplevelse av overgrep det siste året ( $p=0,018$ ;  $r=0,383$ ). Jo flere overgrep respondentene som levde med hiv hadde opplevd det siste året, jo høyere hiv-relatert stigmaskår hadde de. Vi undersøkte også sammenhengen

mellom hiv-relatert stigma og andre variabler (diagnoseår, var hos helsevesen siste året for å sjekke hiv infeksjon, har brukt antiviral behandling, internalisert homonegativitet, alder) og disse sammenhengene var ikke signifikante ( $p > 0,05$ ).

**Hovedfunn:** *Over 70 % av de hivpositive respondentene hadde veldig ofte/ ofte unngått å fortelle andre at de lever med hiv. I tillegg hadde over halvparten veldig ofte/ofte hørt andre si negative eller støtende ting om personer med hiv. Men nesten halvparten oppga at venner som fant ut om hivstatusen deres var veldig ofte eller ofte støttende og forståelsesfulle.*

## Referanser

- Carstensen, M., & Dahl, A. (2008): HIV and living conditions – A survey of living conditions and quality of life of people living with HIV in Denmark. HIV-Danmark, København.
- Cochran, S. D. & Mays, V. M. (2009): Burden of psychiatric morbidity among lesbian, gay, and bisexual individuals in the California quality of life survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 647-658
- Folkehelseinstituttet. (2011). Hiv-situasjonen i Norge per 31. desember 2010. Tilgjengelig på <http://www.fhi.no>
- Grønningsæter, A. B., Mandal, R., Nuland, B. R., & Haug, H. (2009). Fra holdninger til levekår. Liv med hiv i Norge i 2009. Fafo-rapport 2009: 13, Oslo
- Herek, G. M. (1998). (Ed). Stigma and sexual orientation. Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697.
- Meyer, I. H., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In G. M. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation. Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 161-186). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Moseng, B. U. (2007): Vold mot lesbiske og homofile. En representativ undersøkelse av omfang, risiko og beskyttelse. NOVA-rapport 19/07. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Ross, M. W., & Rosser, B. R. S. (1996). Measurement and correlates of internalized homophobia: a factor analytic study. *Journal of Clinical Psychology*, 52(1), 15-21.
- Roth, N., Boström, G., & Nykvist, K. (2005): Hälsa på lika villkor? – hälsa och livsvillkor blant hbt-personer. Statens Folkhälsoinstitut, Stockholm.
- Smolenski, D. J., Diamond P. M., Ross, M. W., & Rosser, B.R.S. (2010). Revision, criterion validity, and multigroup assessment of the reactions to homosexuality scale. *Journal of Personality Assessment*, 92(6), 568-576.
- Štulhofer, A., & Rimac, I. (2009). Determinants of homonegativity in Europe. *Journal of Sex Research*, 46, 1-9.
- Williamson, I. R. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research*, 15, 97–107.

## Vedlegg 1. Forkortelser/Ordlister

ART	Antiretroviral behandling (behandling for hivinfeksjon)
Fisting	En type sex der hånden dyttes opp i og stimulerer en annen persons anus
Hiv	Humant immunsvikt virus / Human immunodeficiency virus
KSK	Kvinner som har sex med kvinner
MSM	Menn som har sex med menn
MSM/K	Menn som har sex med menn og kvinner
PEP	Posteksponeringsprofylakse
Rimming	En type sex der tungen brukes til å stimulerer en annen persons anus
SD	Standard deviation / Gjennomsnittsavvik
Soi	Seksuelt overførbare infeksjoner

## Vedlegg 2. Spørreundersøkelsen

Velkommen til å delta i den største undersøkelsen som noen gang er utført blant homofile menn, bifile menn og andre menn som har sex med menn. Den blir utført samtidig over hele Europa.

Du kan delta hvis du er...

- en mann som føler seg tiltrukket av andre menn OG/ELLER
- en mann som har sex med menn OG/ELLER
- en mann som kan tenke seg å ha sex med menn en gang i fremtiden

I Norge er det slik at hvis du er under 16 år har ingen som er eldre enn deg lov til å ha sex med deg. For å delta i undersøkelsen må du være fylt 16 år.

### Hva handler denne undersøkelsen om?

I undersøkelsen spør vi om forhold som angår ditt seksualliv, hvordan du oppfatter risiko og forholdsregler ved sex, og bruk av helsetjenester. Ett av målene med denne undersøkelsen er å undersøke om homofile menn og andre menn som har sex med menn har tilgang til hivtesting og forebyggende tilbud. De fleste vil bruke 20-30 minutter på å fylle ut spørreskjemaet.

### Hva med taushetsplikt og personvern?

Vi kan garantere at du forblir anonym i denne undersøkelsen. Vi vil IKKE lagre IP-adressen din eller lagre informasjonskapsler (cookies) på din datamaskin. Vi vil ikke be om informasjon som kan gjøre at andre kan identifisere deg. Det vil bli skrevet en rapport om resultatet av undersøkelsen i slutten av 2010. Den vil være tilgjengelig på prosjektets webside. En norsk rapport vil foreligge våren 2011.

### Hvem er vi?

Bak denne undersøkelsen står forskere og ansatte ved folkehelseinstitutter, universiteter og frivillige organisasjoner fra 31 europeiske land som alle arbeider med hiv, homohelse og menneskerettigheter. Ansvarlig for undersøkelsen i Norge er Folkehelseinstituttet, Kunnskapssenteret, Helsedirektoratet og Helseutvalget for bedre homohelse. Undersøkelsen er finansiert av EU-kommisjonen og støttet av Det europeiske smittevernsenteret (ECDC), Verdens helseorganisasjons Europakontor og mange nasjonale og internasjonale organisasjoner og nettsider for homofile. Mer informasjon om undersøkelsen finner du på [www.emis-project.eu](http://www.emis-project.eu)

Vennligst fyll ut spørreskjemaet KUN ÉN GANG i løpet av sommeren.

Kryss av følgende for å bekrefte at du har lest og forstått hva undersøkelsen handler om og at du ønsker å delta.

- Jeg har lest og forstått informasjonen som er gitt ovenfor.
- Jeg er gammel nok til å delta i undersøkelsen.

## Om deg

Velkommen til å delta i den største undersøkelsen som noen gang er utført blant homofilemenn, bifile menn og andre menn som har sex med menn. Den blir utført samtidig over hele Europa.

### Er du ...

- Mann
- Kvinne
- Transperson: Mann til kvinne
- Transperson: Kvinne til mann

### Hvor gammel er du?

Denne spørreundersøkelsen gjelder menn. Du er velkommen til å lese og svare på resten av spørsmålene, men vi kan ikke bruke svarene du gir oss. Hva ønsker du å gjøre?

- Avslutt spørreundersøkelsen
- Fortsett spørreundersøkelsen

## Om stedet hvor du bor

### Hvordan vil du beskrive stedet hvor du bor?

- En veldig stor by (1 million eller flere innbyggere)
- En stor by (500 000-999 999 innbyggere)
- En nokså stor by (100 000-499 999 innbyggere)
- En liten by (10 000-99 999 innbyggere)
- En bygd / på landet (færre enn 10 000 innbyggere)

### I hvilket land bor du?

### Hvilket fylke bor du i?

### I hvilket land er du født?

### Hvor mange år har du bodd i \*\*?

## Om din seksualitet

### Hvem er du seksuelt tiltrukket av?

- Bare menn
- Stort sett menn og noen ganger kvinner
- Menn og kvinner like mye
- Stort sett kvinner og noen ganger menn
- Bare kvinner

### Hvilke av alternativene nedenfor beskriver deg best?

- Homofil/Homoseksuell
- Bifil/Biseksuell
- Heterofil/Heteroseksuell
- Et annet begrep
- Jeg bruker vanligvis ikke noe begrep om meg selv

**Når du tenker på alle de som kjenner deg (familie, venner og kolleger eller medstudenter), hvor mange av dem vet at du er tiltrukket av menn?**

- Alle eller nesten alle
- Mer enn halvparten
- Mindre enn halvparten
- Noen få
- Ingen

**Er du fornøyd med seksuallivet ditt?**

- Nei
- Ja

**Hvorfor er du ikke fornøyd med seksuallivet ditt? Du kan sette flere kryss.**

- Jeg har ikke sex.
- Jeg ønsker flere sex partnere.
- Jeg bekymrer meg over å ha for mange sex partnere.
- Jeg ønsker meg mer sex med mannen/mennene jeg har sex med.
- Jeg ønsker meg et fast forhold med noen.
- Jeg har problemer i mitt faste forhold.
- Jeg er ikke så trygg på min seksualitet som jeg ønsker å være.
- Jeg bekymrer meg over å smitte noen med hiv/eller andre seksuelt overførbare infeksjoner.
- Jeg bekymrer meg over å bli smittet med hiv/eller andre seksuelt overførbare infeksjoner.
- Jeg har problemer med å få eller beholde reisning (ereksjon).
- Seksuallysten min er for liten.
- Helseproblemene mine påvirker seksuallivet.
- Min partners helseproblemer påvirker seksuallivet.
- Annen grunn.

**Hvilke andre grunner er det for at du ikke er fornøyd med seksuallivet ditt?**

**Hva du synes om seksuallivet ditt. Er du uenig eller enig i følgende utsagn? (svært uenig, uenig, ingen/ikke sikker, enig, svært enig)**

- Sexen jeg har er alltid så sikker som jeg ønsker den skal være.
- Jeg synes det er enkelt å si 'nei' til sex jeg ikke vil være med på.
- Jeg er fornøyd med mine kunnskaper om hiv og seksuelt overførbare infeksjoner.

**Er du fornøyd med seksuallivet ditt?**

- Nei
- Ja

**Hvorfor er du ikke fornøyd med seksuallivet ditt? Du kan sette flere kryss.**

- Jeg har ikke sex.
- Jeg ønsker flere sex partnere.
- Jeg bekymrer meg over å ha for mange sex partnere.
- Jeg ønsker meg mer sex med mannen/mennene jeg har sex med.
- Jeg ønsker meg et fast forhold med noen.
- Jeg har problemer i mitt faste forhold.
- Jeg er ikke så trygg på min seksualitet som jeg ønsker å være.
- Jeg bekymrer meg over å smitte noen med hiv/eller andre seksuelt overførbare infeksjoner.
- Jeg bekymrer meg over å bli smittet med hiv/eller andre seksuelt overførbare infeksjoner.



- Jeg har problemer med å få eller beholde reisning (ereksjon).
- Seksuallysten min er for liten.
- Helseproblemene mine påvirker seksuallivet.
- Min partners helseproblemer påvirker seksuallivet.
- Annen grunn.

**Hvilke andre grunner er det for at du ikke er fornøyd med seksuallivet ditt?**

### **Stedene du oppsøker i landet der du bor**

**Når oppsøkte du sist hvert av de følgende arenaer/treffsteder i \*\*?** Oppgi siste gang du gjorde det, selv om det ikke var typisk for deg eller det var en del av jobben din.

**Når besøkte eller deltok du sist i en homoorganisasjon eller annen homo-relatert klubb/forening i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på en homokafé eller homobar/pub i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på en homodisco/klubb i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på et mørkerom på bar, sexklubb eller et organisert sexparty for MSM i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på et sexparty for MSM i et privat hjem i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på en sauna for MSM i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på en kino som bare viser porno i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på et crusingsted for å ha sex med menn (gata, rasteplass, park, strand, offentlig bad, toalett, osv.) i \*\*?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når var du sist på en webside for homofile eller bifile menn for f.eks dating, informasjon, porno?**

[Vennligst velg et svar] \*

### **Om dine forhold og vennskap**

**Er du på det nåværende tidspunkt i et fast forhold? Du kan sette flere kryss.**

- Ja, med en mann
- Ja, med mer enn én mann
- Ja, med en kvinne
- Ja, med mer enn én kvinne
- Nei, jeg er singel

**I hvor mange år har du hatt et fast forhold med denne mannen? (Hvis du har flere faste forhold med menn, fortell om det forholdet som har vart lengst).**

**Har du og mannen som du har et fast forhold med samme hivstatus?**

- Ja, vi har samme hivstatus (enten begge positive eller begge negative).
- Nei, en av oss er positiv og en er negativ.
- Jeg vet ikke om vi har samme status eller ikke.

**I hvor mange år har du hatt et fast forhold med denne kvinnen? (Hvis du har flere faste forhold med kvinner, fortell om det forholdet som har vart lengst).****Har du og kvinnen som du har et fast forhold med samme hivstatus?**

- Ja, vi har samme hivstatus (enten begge positive eller begge negative).
- Nei, en av oss er positiv og en er negativ.
- Jeg vet ikke om vi har samme status eller ikke.

**Hvem bor du sammen med? Du kan sette flere kryss.**

- Mannlig partner
- Kvinnelig partner
- Barn
- Venner
- En eller begge av foreldrene mine
- Andre familiemedlem(mer)
- Andre
- Jeg bor alene

**Hvor mange av dine mannlige venner er tiltrukket av menn?**

- Alle eller nesten alle
- Mer enn halvparten
- Omtrent halvparten
- Mindre enn halvparten
- Nesten ingen
- Jeg har ingen mannlige venner

**Er du uenig eller enig i følgende utsagn? (svært uenig, uenig, ingen/ikke sikker, enig, svært enig)**

- Noen ganger føler jeg meg ensom.
- Jeg vet hvor jeg kan gå hvis jeg ønsker å finne nye venner.

**Visste du dette om hiv, testing og behandling****Følgende syv utsagn er alle RIKTIGE. Visste du dette allerede?**

Svaralternativer:

Jeg visste om dette allerede

Jeg var ikke sikker på dette

Jeg visste ikke om dette allerede

Jeg forstår ikke utsagnet

Jeg tror ikke på utsagnet

- AIDS er forårsaket av et virus kalt hiv.
- Du kan ikke si sikkert ut fra en persons utseende om han/hun har hiv eller ikke.
- Det finnes en medisinsk test som kan vise om du har hiv eller ikke.
- Hvis noen får hiv kan det ta flere uker før det vises i en test.
- Per i dag er det ikke mulig å bli kurert for hiv.

- Hivinfeksjon kan kontrolleres med medisiner slik at helsekonsekvensene blir mye mindre.
- Effektiv behandling av hivinfeksjon reduserer sjansen for at hiv overføres.

### **Om å ta en hivtest**

#### **Hva slags hivstatus tror du at du har (enten du noen gang har tatt en hivtest eller ikke)?**

- Helt sikkert negativ (Jeg har ikke hiv)
- Sannsynligvis negativ
- Ikke sikker/Vet ikke
- Sannsynligvis positiv
- Helt sikkert positiv (Jeg har hiv)

#### **Har du noen gang blitt tvunget eller lurt til å ta en hivtest når du ikke ønsket det?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

#### **Har du noen gang mottatt resultatet av en hivtest?**

- Nei, jeg har aldri mottatt resultatet av en hivtest
- Ja, jeg har testet positivt (Jeg har hiv)
- Ja, min siste test var negativ (Jeg hadde ikke hiv da jeg tok min siste test)

### **Da du ble testet positiv for hiv**

#### **Hvilket år ble du første gang diagnostisert som hivpositiv?**

#### **Ble du diagnostisert som hivpositiv i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja

#### **Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, hva var ditt CD4 tall?**

- Mindre enn 200 celler/ $\mu$ l
- 200-349 celler/ $\mu$ l
- 350-500 celler/ $\mu$ l
- Mer enn 500 celler/ $\mu$ l
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

#### **Hvor ble du første gang diagnostisert med hiv?**

- Allmennpraktiker/fastlege
- Privatpraktiserende lege
- Poliklinikk/spesialist (ikke innlagt som pasient)
- Sykehus (innlagt som pasient)
- Testklinikk for hiv
- Blodbank
- Jeg brukte en hjemmetest
- Bar/pub eller sauna
- Mobilt testested
- Annet

**Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, fikk du mulighet til å snakke om ditt seksualliv?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke
- Kan ikke svare

**Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, snakket du om seksuallivet ditt?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, snakket du om sex du har med menn?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, hvor fornøyd var du med måten helsepersonellet ivaretok taushetsplikten?**

- Veldig fornøyd
- Fornøyd
- Misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Jeg husker ikke/Jeg tenkte ikke over det

**Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, hvor fornøyd var du med respekten du ble møtt med?**

- Veldig fornøyd
- Fornøyd
- Misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Jeg husker ikke/Jeg tenkte ikke over det

**Da du første gang ble diagnostisert som hivpositiv, hvor fornøyd var du med rådgivningen du fikk?**

- Jeg fikk ikke rådgivning
- Veldig fornøyd
- Fornøyd
- Misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Jeg husker ikke/Jeg tenkte ikke over det

**Oppfølging av hivinfeksjon****Når var du siste gang hos helsetjenesten for å sjekke din hivinfeksjon?**

Oppgi siste gang du gjorde det, selv om det ikke var typisk for deg.

**Har du noen gang tatt antiviral behandling (ofte kalt ART, HAART) for hiv?**

- Nei
- Ja

**Hvorfor har du aldri tatt antiviral behandling for hiv? Du kan sette flere kryss.**

- Jeg har ikke råd
- Jeg synes ikke det er nødvendig
- Jeg er redd for at folk oppdager det
- Jeg vil ikke bli påminnet om hiv hver dag
- Behandlingen er ikke tilgjengelig i det landet jeg bor i
- Jeg vil unngå bivirkninger
- Legen min sier at jeg for tiden ikke trenger antiviral behandling
- Annen grunn

**Hva er andre grunner til at du aldri har tatt antiviral behandling?****Får du for tiden antiviral behandling?**

- Nei
- Ja

**Hvorfor har du sluttet å ta antiviral behandling? Du kan sette flere kryss.**

- Jeg har ikke råd
- Jeg synes ikke det er nødvendig
- Jeg er redd for at folk oppdager det
- Jeg vil ikke bli påminnet om hiv hver dag
- Behandlingen er ikke tilgjengelig i det landet jeg bor i
- Jeg vil unngå bivirkninger
- Legen min sier at jeg for tiden ikke trenger antiviral behandling
- Annen grunn

**Hva er andre grunner til at du har sluttet å ta antiviral behandling?****Da du hadde din siste hivsjekk, hva var resultatet av prøven for virusmengde?**

- Ikke målbar
- Målbar
- Jeg fikk resultatet, men husker det ikke
- Det ble målt, men jeg fikk ikke vite resultatet
- Det ble ikke målt
- Jeg husker ikke

**Siste gang du testet negativt for hiv****Når tok du hivtest siste gang?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Hvor tok du hivtesten siste gang?**

- Allmennpraktiker/fastlege
- Privatpraktiserende lege
- Poliklinikk/spesialist (ikke innlagt som pasient)
- Sykehus (innlagt som pasient)
- Testklinikk for hiv
- Blodbank
- Jeg brukte en hjemmetest
- Bar/pub eller sauna
- Mobilt testested
- Annet

**Siste gang du ble testet for hiv, fikk du mulighet til å snakke om ditt seksualliv?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Siste gang du ble testet for hiv, snakket du om seksuallivet ditt?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Siste gang du ble testet for hiv, snakket du om sex du har med menn?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Siste gang du ble testet for hiv, hvor fornøyd var du med måten helsepersonalet ivaretok taushetsplikten?**

- Veldig fornøyd
- Fornøyd
- Misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Jeg husker ikke/Jeg tenkte ikke over det

**Siste gang du ble testet for hiv, hvor fornøyd var du med respekten du ble møtt med?**

- Veldig fornøyd
- Fornøyd
- Misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Jeg husker ikke/Jeg tenkte ikke over det

**Siste gang du ble testet for hiv, hvor fornøyd var du med rådgivingen du fikk?**

- Jeg fikk ikke rådgivning
- Veldig fornøyd
- Fornøyd
- Misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Jeg husker ikke/Jeg tenkte ikke over det

**Muligheter til å ta en hivtest****Hvor sikker er du på at du kunne fått en hivtest hvis du ønsket det?**

- Helt sikker
- Ganske sikker
- Nokså sikker
- Usikker
- Jeg vet ikke

**Hvor sikker er du på at du kunne fått enda en hivtest hvis du ønsket det?**

- Helt sikker
- Ganske sikker
- Nokså sikker
- Usikker
- Jeg vet ikke

**Kan du få tatt en gratis hivtest i det landet du bor i?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Har du råd til å betale for en hivtest?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Mulighet for å bli testet for andre seksuelt overførbare infeksjoner (soi) enn hiv****Hvor sikker er du på at du kunne fått en test for seksuelt overførbare infeksjoner (soi), annet enn hiv, hvis du trodde du trengte det?**

- Helt sikker
- Ganske sikker
- Nokså sikker
- Usikker
- Jeg vet ikke

**Kan du få tatt en gratis test for seksuelt overførbare infeksjoner i det landet du bor i?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Har du råd til å betale for en test for seksuelt overførbare infeksjoner?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Er du vaksinert mot hepatitt B?**

- Nei, jeg er immun mot hepatitt B (fordi jeg har hatt det tidligere)
- Nei, og jeg vet ikke om jeg er immun
- Ja, og jeg har fått 3 doser
- Ja, men jeg har ikke tatt alle 3 dosene
- Ja, men vaksinen virket ikke på meg
- Jeg vet ikke

**Er du omskåret?**

- Nei
- Ja, før jeg fylte 18 år
- Ja, da jeg var 18 år eller eldre
- Jeg vet ikke

**Testing for andre seksuelt overførbare infeksjoner (soi)**

**Har du noen gang testet deg for andre seksuelt overførbare infeksjoner (soi) enn hiv?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når testet du deg siste gang for andre seksuelt overførbare infeksjoner (soi) enn hiv?**

**Oppgi siste gang du gjorde det, selv om det ikke var typisk for deg.**

[Vennligst velg et svar] \*

**Hadde du da symptomer på en seksuelt overførbare infeksjon?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Om testene du tok for seksuelt overførbare infeksjoner (soi) de siste 12 månedene**

**Har du tatt en blodprøve som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Har du tatt en urinprøve som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Har du fått undersøkt penis som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Har du fått undersøkt penis som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Ble du undersøkt med pinnprøve i urinrøret som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Ble du undersøkt med pinnprøve i urinrøret som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke



**Har du fått undersøkt anus som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Har du blitt undersøkt med pinnprøve i anus som del av en test for soi i løpet av de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

### **Forekomst av seksuelt overførbare infeksjoner (soi)**

**Har du noen gang fått påvist syfilis?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når fikk du siste gang påvist syfilis?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Har du noen gang fått påvist gonoré?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når fikk du siste gang påvist gonoré?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Har du noen gang fått påvist klamydia?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når fikk du siste gang påvist klamydia?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Har du noen gang fått påvist kjønnsvorter (kondylomer)?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når fikk du FØRSTE gang påvist kjønnsvorter (kondylomer)?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Har du noen gang fått påvist herpes på kjønnsorganene eller rundt anus?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når fikk du FØRSTE gang påvist herpes på kjønnsorganene eller rundt anus?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Har du noen gang fått påvist hepatitt C?**

- Nei
- Ja
- Jeg vet ikke

**Når fikk du FØRSTE gang påvist hepatitt C?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Hva er din nåværende hepatitt C status?**

- Jeg ble kvitt det uten behandling
- Jeg ble kvitt det med behandling
- Jeg har det fremdeles
- Jeg vet ikke

**Informasjon om hiv og seksuelt overførbare infeksjoner (soi)**

Oppgi siste gang du gjorde følgende, selv om det ikke var typisk for deg.

**Når så eller hørte du sist informasjon om hiv eller seksuelt overførbare infeksjoner (soi) som gjaldt menn som har sex med menn?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når så du sist informasjon om hiv eller soi i et blad eller en avis?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når søkte du sist aktivt etter informasjon om hiv eller soi på internett?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Når ringte du sist en opplysningstelefon for å få informasjon om hiv eller soi?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Om det å ha sex med menn**

Oppgi siste gang du gjorde følgende, selv om det ikke var typisk for deg. I denne spørreundersøkelsen definerer vi 'seksuell omgang' som kroppslig kontakt til orgasme (eller nesten til orgasme) for en eller begge partnerne.

**Når var siste gang du hadde seksuell omgang med en mann (all type seksuell omgang, ikke bare analsex)?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Hvor gammel var du da du første gang hadde seksuell omgang med en mann/gutt?**

**Har du noen gang hatt analsex med en mann (enten 'passiv' eller 'aktiv' knulling) enten med eller uten kondom?** I denne spørreundersøkelsen definerer vi ' analsex' (pule, knulle) som sex hvor en partner penetrerer den andres anus med sin penis, enten sædavgang forekommer eller ikke.

- Nei
- Ja

**Hvor gammel var du da du første gang hadde analsex med en mann/gutt?**

**Når hadde du siste gang analsex med en mann (enten med eller uten kondom)?**

[Vennligst velg et svar] \*

**Den siste gangen du hadde analsex, var det ubeskyttet analsex (dvs. uten kondom)?**

Nei

Ja

**Når hadde du siste gang ubeskyttet analsex med en mann (dvs. uten kondom)?**

[Vennligst velg et svar] \*

### **Om sex med fast mannlig partner eller partnere**

I denne spørreundersøkelsen definerer vi 'fast partner' som kjæreste, partner eller ektemann, som gjør at du ikke betegner deg selv som 'singel'. Fast partner inkluderer ikke partnere som bare er knullekompiser.

**De siste 12 månedene, har du hatt seksuell omgang med en fast mannlig partner?**

Nei

Ja

**Hvor mange faste mannlige partnere har du hatt sex med de siste 12 månedene?**

**Hvor mange faste mannlige partnere har du hatt analsex med de siste 12 månedene?**

**Hvor mange faste mannlige partnere har du hatt analsex med uten å bruke kondom de siste 12 månedene?**

### **Om analsex med din faste mannlige partner**

De neste spørsmålene handler om sex med din nåværende partner eller siste faste partner. Hvis du har hatt mer enn én fast partner, er det fint om du forteller oss om den partneren du har hatt sex med lengst.

**De siste 12 månedene, hvor ofte har du hatt analsex med din faste mannlige partner?**

Aldri

1-2 ganger

3-10 ganger

11-50 ganger

Mer enn 50 ganger

**De siste 12 månedene, hvor ofte ble kondom brukt når du hadde analsex med din faste mannlige partner?**

Aldri

Sjelden

Av og til

Som oftest

Alltid

**Siste gang du hadde analsex med din faste mannlige partner, brukte dere kondom?**

- Nei
- Ja

**Har du og din faste mannlige partner samme hivstatus?**

- Ja, vi har samme hivstatus (enten begge positive eller begge negative).
- Nei, en av oss er positiv og en er negativ.
- Jeg vet ikke om vi har samme status eller ikke.

### **Om sex med ikke-faste mannlige partnere**

I denne spørreundersøkelsen definerer vi 'ikke-fast partner' som menn som du har hatt sex med kun én gang og menn du har hatt sex med mer enn én gang uten at du anser han som en fast partner (dette inkluderer one night stands, anonyme og tilfeldige partnere og knullekompiser).

**De siste 12 månedene, har du hatt seksuell omgang med en ikke-fast mannlige partner?**

- Nei
- Ja

**Hvor mange ikke-faste mannlige partnere har du hatt sex med de siste 12 månedene?**

**Hvor mange ikke-faste partnere har du hatt analsex med de siste 12 månedene?**

**Hvor mange ikke-faste mannlige partnere har du hatt analsex med uten kondom de siste 12 månedene?**

### **Om sex du har hatt med dine ikke-faste mannlige partnere**

I denne spørreundersøkelsen definerer vi 'ikke-fast partner' som menn som du har hatt sex med kun én gang og menn du har hatt sex med mer enn én gang uten at du anser han som en fast partner (dette inkluderer one night stands, anonyme og tilfeldige partnere og knullekompiser).

**De siste 12 månedene, har du hatt seksuell omgang med en ikke-fast mannlige partner?**

- Nei
- Ja

**Hvor mange ikke-faste mannlige partnere har du hatt sex med de siste 12 månedene?**

**Hvor mange ikke-faste partnere har du hatt analsex med de siste 12 månedene?**

**Hvor mange ikke-faste mannlige partnere har du hatt analsex med uten kondom de siste 12 månedene?**

### **Om sex har du hatt med dine ikke-faste mannlige partnere**

**Tenk kun på den sexen du har hatt med ikke-faste mannlige partnere. Hvor lenge siden har du gjort følgende?** Oppgi siste gang du gjorde følgende, selv om det ikke var typisk for deg.

**Når onanerte (runket) du sist sammen med en mann?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når sugde du sist en annen manns penis (pikk)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når ble du sist sugd (penis) av en annen mann?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når slikket du sist en annen manns anus (rimming)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når ble du sist slikket (anus) av en annen mann (rimmet)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når hadde du sist 'aktivt' analt samleie (du pulte en annen mann), enten med eller uten kondom?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når hadde du sist 'passivt' analt samleie (du ble pult av en annen mann), enten med eller uten kondom?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når stakk du sist hånda opp i en annen manns anus (fistet)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når fikk du sist en manns hånd opp i egen anus (ble fistet)?**

[Vennligst velg et svar]\*

### **Om analsex med ikke-faste mannlige partnere**

**For å dobbeltsjekke, har du hatt analsex med en ikke-fast mannlig partner de siste 12 månedene?**

- Nei
- Ja

**De siste 12 månedene, hvor mange av dine ikke-faste mannlige partnere har du hatt analsex med?**

- Ingen
- Et par stykker
- Omtrent halvparten
- De fleste
- Alle

**De siste 12 månedene, hvor ofte ble det brukt kondom når du hadde analsex med ikke-faste mannlige partnere?**

- Aldri
- Sjelden
- Av og til
- Som oftest
- Alltid

**Har du hatt ubeskyttet analsex (uten kondom) med en ikke-fast partner som du visste var hivpositiv?**

- Nei
- Ja

**Har du hatt ubeskyttet analsex (uten kondom) med en ikke-fast partner som du visste var hivnegativ?**

- Nei
- Ja

**Har du hatt ubeskyttet analsex (uten kondom) med en ikke-fast partner som du ikke visste eller tenkte over hivstatusen til?**

- Nei
- Ja

### **Om din siste ikke-faste mannlige seksualpartner**

Tenk på siste gang du hadde sex med en ikke-fast mannlig partner (enten dere hadde analsex eller ikke).

**Hvor møttes dere for første gang?**

- Gjennom homoorganisasjon eller annen homo-relatert klubb/forening
- Homokafé, homobar/pub
- Homodisco/klubb
- Mørkerom, sexklubb for homofile, organisert sexparty for MSM
- Sexparty for MSM i et privat hjem
- Sauna for MSM
- Kino som bare viser porno
- Crusingsted for å ha sex med menn (gata, rasteplass, park, strand, offentlig bad, toalett, osv.)
- Webservice for homofile eller bifile menn
- Et annet sted

**Hadde du hatt sex med han tidligere (ved en annen anledning)?**

- Nei
- Ja, én gang tidligere
- Ja, mer enn én gang tidligere

**Hva fortalte du ham om din hivstatus før eller mens dere hadde sex?**

- Jeg sa at jeg ikke visste hva min hivstatus var
- Jeg sa at jeg var hivnegativ
- Jeg sa at jeg var hivpositiv
- Jeg sa ingenting om hivstatusen min
- Jeg husker ikke

**Hva visste du eller tenkte du om hans hivstatus før dere hadde sex?**

- Jeg visste eller trodde han var hivnegativ
- Jeg visste eller trodde han var hivpositiv
- Jeg husker ikke
- Jeg tenkte ikke noe på hans hivstatus

**Hva fikk deg til å tenke dette? Vennligst les følgende alternativer og velg det som passer best.**

- Han fortalte meg det for lenge siden/Jeg hadde visst det lenge

- Han sa det (på nettet eller ansikt-til-ansikt) før eller da vi hadde sex
- Jeg visste det fra internett-profilen hans
- Han gjorde det klart uten å si det direkte
- Noen andre fortalte meg det
- Vi var på en tilstelning hvor alle var hivpositive
- Vi var på en tilstelning hvor alle var hivnegative
- Jeg antok det
- Annen grunn

### **Mer om din siste ikke-faste mannlige seksualpartner**

Du skal fremdeles tenke på siste gangen du hadde sex med en ikke-fast mannlig partner.

#### **Hadde dere analsex (knulling) ved dette tilfellet?**

- Nei
- Ja, han knullet meg
- Ja, jeg knullet han
- Ja, vi knullet hverandre

#### **Brukte han kondom når han knullet deg?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

#### **Gikk det for ham (sædavgang) i din anus ( rumpe)?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

#### **Brukte du kondom når du knullet han (aktiv analsex)?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

#### **Gikk det for deg (sædavgang) i hans anus ( rumpe)?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

#### **Gikk det for ham (sædavgang) i munnen din ved dette tilfellet?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

#### **Gikk deg for deg (sædavgang) i hans munn ved dette tilfellet?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

**Brukte du poppers (amylnitrat) ved dette tilfellet?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

**Brukte han poppers (amylnitrat) ved dette tilfellet?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke/Jeg vet ikke

**På en skala fra 1 (dårligst) til 10 (best), hvordan var denne seksuelle opplevelsen?**

**Om kjøp og salg av sex med menn****De siste 12 månedene, hvor mange ganger har du betalt for sex med en mann i \*\*?**

- Aldri
- 1-2 ganger
- 3-10 ganger
- 11-50 ganger
- Mer enn 50 ganger

**De siste 12 månedene, hvor mange ganger har du mottatt betaling for sex med en mann i \*\*?**

- Aldri
- 1-2 ganger
- 3-10 ganger
- 11-50 ganger
- Mer enn 50 ganger

**Sex med menn i andre land**

**Når hadde du sist sex i et annet land enn det du bor i (i utlandet), med en mannlig partner som ikke bor i \*\*?**

**I hvilket land var det?****Hvor møttes dere for første gang?**

- Gjennom homoorganisasjon eller annen homo-relatert klubb/forening
- Homokafé, homobar/pub
- Homodisco/klubb
- Mørkerom, sexklubb for homofile, organisert sexparty for MSM
- Sexparty for MSM i et privat hjem
- Sauna for MSM
- Kino som bare viser porno
- Crusingsted for å ha sex med menn (gata, rasteplass, park, strand, offentlig bad, toalett, osv.)
- Webside for homofile eller bifile menn
- Et annet sted



**Betalte du han den gangen?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Betalte han deg den gangen?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Hadde du og partneren analsex enten med eller uten kondom den gangen?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Hadde du og partneren ubeskyttet analsex den gangen (brukte ikke kondom)?**

- Nei
- Ja
- Jeg husker ikke

**Om tilgang til kondomer****Når var siste gang du ønsket en kondom men ikke hadde en?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du hadde ubeskyttet analsex kun på grunn av at du ikke hadde kondom tilgjengelig?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Om sex med kvinner**

I denne spørreundersøkelsen definerer vi 'seksuell omgang' som kroppslig kontakt til orgasme (eller nesten til orgasme) for en eller begge partnerne.

**Når hadde du sist seksuell omgang med en kvinne?**

[Vennligst velg et svar]\*

For neste spørsmål definerer vi 'samleie' (pule, knulle) som sex hvor mannen penetrerer kvinnen vaginalt eller analt med sin penis, enten sædavgang forekommer eller ikke.

**Hvor mange forskjellige kvinner har du hatt vaginal eller anal samleie med de siste 12 månedene?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Hvor ofte brukte du kondom når du hadde vaginal eller anal samleie med kvinner de siste 12 månedene?**

- Aldri
- Sjelden
- Av og til
- Som oftest
- Alltid

## Om sikker kondombruk

**For å dobbelsjekke, brukte du kondom når du hadde aktiv analsex de siste 12 månedene?**

- Nei  
 Ja

Alternativene nedenfor bidrar til at kondomet sprekker eller glir av under samleie. For hvert alternativ, fortell om du har gjort det som står beskrevet eller ikke når du brukte kondom de siste 12 månedene. (Alternativer: Nei, jeg har ikke gjort det når jeg brukte kondom eller Ja, jeg har gjort det når jeg brukte kondom)

- Ikke brukt noen form for glidemiddel
- Brukt spytt som glidemiddel
- Brukt glidemiddel på innsiden av kondomet før jeg tredde den på
- Brukt for lite glidemiddel på utsiden av kondomet
- Brukt en kondom som var for stor eller for liten for min penis
- Hadde sex over en halvtime uten å skifte kondom
- Brukt oljebasert glid (f.eks. vaselin, babyolje, fuktighetskrem) sammen med kondomer (latex/gummikondomer)

**De siste 12 månedene, har du brukt en kondom som har sprukket under samleie?**

- Nei  
 Ja, én gang  
 Ja, mer enn én gang  
 Jeg vet ikke

## Om bruk av ulike rusmidler

**Har du noen gang injisert anabole steroider (testosteron)?**

- Nei, aldri  
 Ja, i løpet av de siste 12 månedene  
 Ja, for mer enn 12 måneder siden

**Har du noen gang injisert andre midler enn anabole steroider eller medisiner?**

- Nei, aldri  
 Ja, i løpet av de siste 12 månedene  
 Ja, for mer enn 12 måneder siden

**Er du uenig eller enig i følgende utsagn? (Alternativ: Helt uenig, uenig, ingen av delene, Enig, helt enig, jeg drikker ikke/bruker ikke dop)**

- Jeg bekymrer meg av og til over hvor mye jeg drikker.
- Jeg bekymrer meg av og til over min bruk av rekreasjonsdop/partydop.

**Hvor lenge siden er det du har brukt følgende midler:** Oppgi siste gang du gjorde det, selv om det ikke var typisk for deg.

**Når drakk du sist alkohol?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når brukte du sist tobakkprodukter?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når brukte du sist poppers (amylnitrat)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når brukte du sist Viagra®, Cialis®, Levitra® eller andre midler for å holde på ereksjonen?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når brukte du sist beroligende midler (Valium®, Rivotril®, Rohypnol®)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Har du NOEN GANG tatt noen andre former for rekreasjonsdop eller illegale stoffer?**

Nei

Ja

**Om andre rusmidler som du kanskje har brukt** Oppgi siste gang du gjorde følgende, selv om det ikke var typisk for deg.

**Når var siste gang du brukte cannabis (hasj, marijuana)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte ecstasy (E, XTC, MDMA)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte amfetamin (speed)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte metamfetamin (crystal, meth, Tina)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte heroin eller liknende rusmidler (fentanyl)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte mephedrone (4-MMC, meow, methylone, bubbles)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte GHB/GBL (flytende ecstasy)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte ketamin (special K)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte LSD (syre)?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte kokain?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når var siste gang du brukte crack kokain?**

[Vennligst velg et svar]\*

## Visste du dette om hiv og andre seksuelt overførbare infeksjoner (soi)

### Følgende seks utsagn er alle RIKTIGE.

Svaralternativer:

Jeg visste om dette allerede

Jeg var ikke sikker på dette

Jeg visste ikke om dette allerede

Jeg forstår ikke utsagnet

Jeg tror ikke på utsagnet

- Hiv kan ikke smitte gjennom kyssing, ikke engang dyp kyssing, for spytt overfører ikke hiv.
- Du kan bli smittet med hiv gjennom pikken når du er den aktive partner (den som knuller) og har usikker anal eller vaginal sex med en hivpositiv partner. Dette gjelder selv om du ikke har sædavgang.
- Du kan bli smittet med hiv via anus når du har passiv, ubeskyttet analsex med (blir knullet) en hivpositiv partner.
- Selv uten sædavgang, kan oralsex (enten du suger eller blir sugd) innebære en risiko for å bli smittet med syfilis eller gonore.
- Når hivpositive og hivnegative menn har sex med hverandre er det større sjanse for at hiv overføres hvis en eller begge har en annen seksuelt overførbare infeksjon.
- De fleste seksuelt overførbare infeksjoner overføres lettere enn hiv.

## Om posteksponeringsprofylakse, PEP (umiddelbar behandling etter mulig hivsmitte)

### De følgende tre utsagn er alle RIKTIGE.

Svaralternativer:

Jeg visste om dette allerede

Jeg var ikke sikker på dette

Jeg visste ikke om dette allerede

Jeg forstår ikke utsagnet

Jeg tror ikke på utsagnet

- Ved bruk av PEP prøver man å unngå hivinfeksjon dersom man er blitt eksponert (utsatt) for viruset.
- PEP innebærer en måneds behandling med hivmedisiner.
- PEP bør igangsettes så snart som mulig etter at man er blitt eksponert (utsatt) for viruset, helst innen noen timer.

### Har du noen gang blitt behandlet med PEP?

Nei

Ja

Jeg vet ikke

### Før du fikk påvist hivinfeksjon, hadde du noen gang blitt behandlet med PEP?

Nei

Ja

Jeg vet ikke

**Hvor sikker er du på at du kunne fått behandling med PEP hvis du trodde du trengte det?**

- Helt sikker
- Ganske sikker
- Nokså sikker
- Usikker
- Jeg vet ikke

**Hvordan andre har reagert på at du har hiv****Hvor ofte har du opplevd følgende situasjoner? Velg bare ett svar på hver linje.****(Alternativer: Aldri, sjelden, av og til, ofte, veldig ofte, gjelder ikke meg)**

- Jeg har unngått å fortelle andre at jeg har hiv.
- Jeg er blitt behandlet dårligere av andre når de har funnet ut at jeg har hiv.
- Venner som fant ut at jeg har hiv var støttende og forståelsesfulle.
- Jeg er blitt unngått eller avvist i sosiale sammenhenger når det ble kjent at jeg har hiv
- Jeg er blitt unngått eller avvist seksuelt når det ble kjent at jeg har hiv.
- Jeg har hørt andre sagt negative eller støtende ting om mennesker med hiv.
- Jeg er blitt rådet til å senke mineforventninger i livet pga at jeg har hiv.
- Jeg er blitt behandlet urettferdig av andre pga at de vet at jeg har hiv.
- Jeg har sett eller lest ting i media om mennesker med hiv som jeg synes er sårende eller støtende
- Jeg har bekymret meg for at andre vil betrakte meg negativt pga at jeg har hiv.
- Jeg er blitt nektet medisinsk hjelp pga at jeg har hiv.

**Erfaring med overgrep**

Oppgi siste gang du opplevde følgende, selv om det ikke var typisk for deg.

**Når opplevde du sist å bli stirret på eller truet fordi noen visste eller antok at du er tiltrukket av menn?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når opplevde du sist å bli utsatt for verbale overgrep, fordi noen visste eller antok at du er tiltrukket av menn?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Når opplevde du sist å bli slått, sparket eller fikk juling fordi noen visste eller antok at du er tiltrukket av menn?**

[Vennligst velg et svar]\*

**Hvor komfortabel er du med homofili/homoseksualitet****Er du uenig eller enig i følgende utsagn?** Ikke bruk for mye tenketid på noen av utsagnene.

Velg ett svar på hver linje (skala fra 1 svært uenig til 7 svært enig).

- Tydelig feminine homofile menn gjør at jeg føler meg ukomfortabel.
- Jeg føler meg komfortabel på homobarer.
- Sosiale situasjoner med homofile menn gjør at jeg føler meg ukomfortabel.
- Jeg føler meg komfortabel med å bli sett offentlig sammen med en åpenbar homofil person.
- Jeg føler meg komfortabel med å diskutere homoseksualitet offentlig.
- Jeg er komfortabel med å være en homoseksuell mann.

- Jeg synes homoseksualitet er moralskt akseptabelt.
- Selv om jeg kunne ha forandret min seksuelle orientering, så ville jeg ikke ha gjort det.  
Om din utdanning og jobb

**Hva er den høyeste utdanning du har fullført/tar nå?**

- Påbegynt grunnskoleutdanning
- Fullført grunnskoleutdanning
- Påbegynt videregående skole
- Fullført videregående skole
- Påbegynt eller fullført universitets- eller høyskolegrad
- Påbegynt eller fullført master- eller doktorgrad

**Hvilket av de følgende alternativene beskriver best din nåværende situasjon?**

- Ansatt fulltid
- Ansatt deltid
- Selvstendig næringsdrivende
- Arbeidsledig
- Student
- Pensjonist
- Langtidssykemeldt / Uføretrygdet
- Annet

**Og til slutt...**

Hva et godt seksualliv for deg?

Hvem synes du er verdens mest sexy mann?

Tusen takk for at du deltok.

[Vennligst velg et svar]\*

- Aldri
- I løpet av de siste 24 timene
- I løpet av de siste 7 dagene
- I løpet av de siste 4 ukene
- I løpet av de siste 6 månedene
- I løpet av de siste 12 månedene
- I løpet av de siste 5 årene
- Mer enn 5 år siden



www.fhi.no

Utgitt av Nasjonalt folkehelseinstitutt  
Februar 2012  
Postboks 4404 Nydalen  
NO-0403 Oslo  
Telefon: 21 07 70 00  
Rapporten kan bestilles eller lastes ned fra  
Folkehelseinstituttets nettsider [www.fhi.no](http://www.fhi.no)  
ISBN: 978-82-8082-488-2 (trykt utgave)  
ISBN: 978-82-8082-489-9 (elektronisk utgave)

I samarbeid med:

