

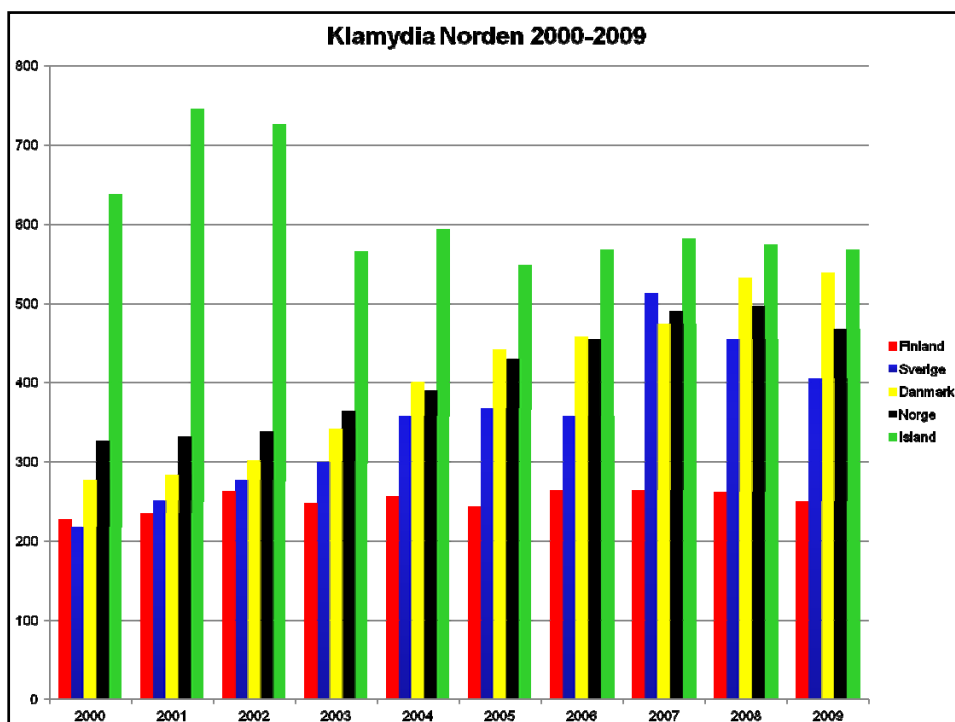
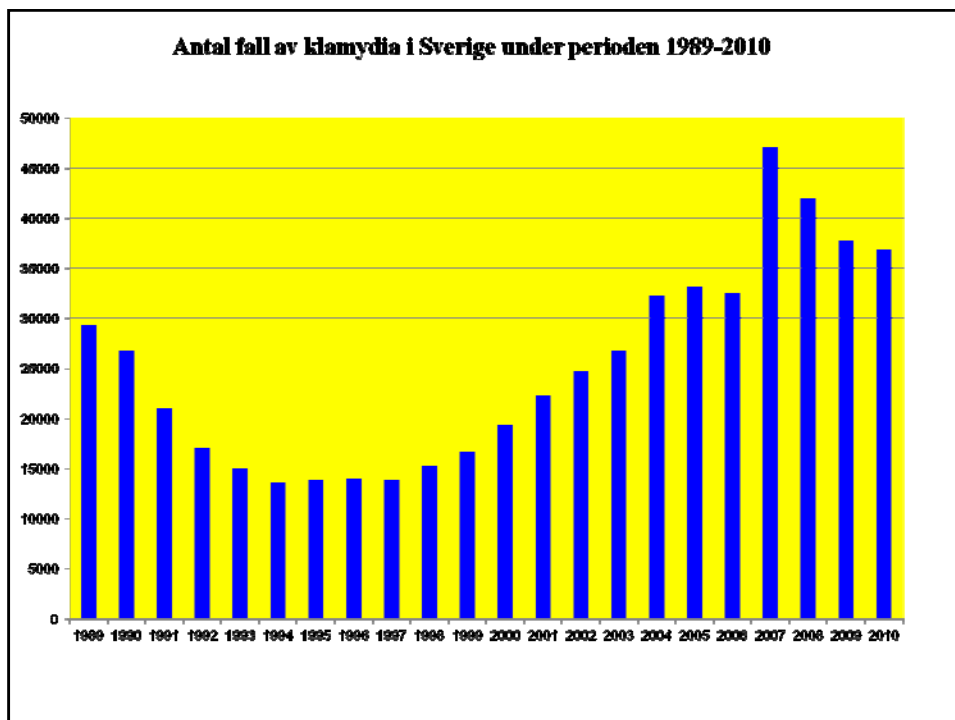
Prevention av sexuellt överförda infektioner (STI) med motiverande samtal (MI)

Stockholm
26 september 2013
Jens Boman

STI-forskning i Umeå

- Identifiera riskfaktorer och individer med ökad risk att förvärva och/eller överföra sexuellt överförda infektioner (STI)
- Identifiera/utveckla/implementera/utvärdera metoder för att minska STI-risk hos individer med ökad risk att förvärva och/eller överföra STI

* STI = sexually transmitted infection



Varför så mycket klamydia?

- Klamydia är mycket smittsamt
- Långvarigt bärarskap utan behandling
- Majoriteten av de smittade saknar symptom
- Hög förekomst – stor risk att bli smittad vid oskyddat sex med ny eller tillfällig partner
- Man blir inte immun efter klamydiainfektion
- Ändrat sexuellt beteende: fler sexpartners, fler tillfälliga sexkontakter, fler har sex första kvällen + förlängd ungdomstid (förstföderskor blir äldre)
- Låg kondomanvändning – alkohol bidrar

Äggledarinfektion och klamydia?

Oakeshott P et al. BMJ 2010;340:c1642

2 529 sexuellt aktiva kvinnor 16-27 år, median 21 år

Grupp 1 (n = 1191): direkt analys av provet och behandling

Grupp 2 (n = 1186): analys av provet efter 12 månader

7 av 74 (**9,5%**) initialt klamydiapositiva kvinnor i grupp 2 utvecklade äggledarinflammation jämfört med 1 av 63 (**1,6%**) i grupp 1

62% av äggledarinflammation i hela studien pga klamydia

Skyddar kondom mot klamydia?

Ja, kondom ger ett 90%-igt skydd vid sex med klamydiasmittad partner

Niccolai LM et al. STI 2005;81:323-325

Betydelsen av antal sexpartner

Boman J, Turpeinen D, Kallings I, Juto P, Dillner J

8th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Lausanne, Switzerland, May 25-28, 1997

Prevalence of antibodies to *Chlamydia trachomatis* as measured by EIA and MIF in relation to sexual behaviour

274 kvinnor stratifierade efter antal sexpartner

Kvinnor (17-47 år, medel 29,1) 1 sexpartner: 2/49 (4%)

Kvinnor (17-46 år, medel 29,7) >10 sexpartner: 28/43 (65%)

Odds Ratio 43,9 (CI 9-303), p < 0.00000001

A repeated survey of sexual behavior among female university students in Sweden – Tydén Tanja et al, AOGS, 2011

- 1999, 2004 och 2009
- 2009: n = 350 av 380 inviterade (92,1 %)
- Medelålder 23,5 år, 57 % stabil relation
- Antal livstids sexualpartner:
 - 11,0 år 2009 (range 1-50)
 - 7,4 år 2004
 - 5,4 år 1999

Forts. Tyden T et al

- Haft samlag vid första dejten utan kondom
 - 65% 2009
 - 45% 2004
 - 37% 1999
- Haft anala samlag
 - 39% 2009
 - 32% 2004
 - 27% 1999

Forts. Tyden T et al

- Haft STI
 - 29% 2009
 - 21% 2004
 - 14% 1999
- Vilka STI?
 - 58% Klamydia
 - 50% Könsvårtor (HPV, humant papillomvirus)
 - 5% Könsherpes

STI 2005;191:S127-38

Fenton KA et al.

- **Reported STD-clinic attendance and STIs in Britain: prevalence, risk factors, and proportionate population burden**
- British National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyle (NATSAL)

Natsal 2000

- 11 161 män och kvinnor 16-44 år
- Svarefrekvens 65,4%

Faktorer associerade med STI 5 år

Män

≥ 10 partner 5 år	aOR 17.63 (7.73-40.22)
5-9 partner 5 år	aOR 6.96 (3.12-15.50)
2-4 partner 5 år	aOR 5.32 (2.49-11.35)
Age 25-34 år	aOR 2.32 (1.34-4.00)

Faktorer associerade med STI 5 år

Kvinnor

≥ 10 partner 5 år	aOR	7.84 (4.28-14.35)
5-9 partner 5 år	aOR	4.78 (2.89-7.91)
2-4 partner 5 år	aOR	2.14 (1.42-3.23)
Utl. partner 5 år	aOR	1.56 (1.04-2.33)
Stor-London	aOR	1.41 (1.00-1.98)

Antal sexpartner 5 år i relation till STI 5 år hos män

Partner 5 år	Prevalens	Någon STI 5 år	Klamydia	HPV
1	45.8 %	9.1 %	7.7 %	8.8 %
2-4	29.7 %	14.2 %	8.0 %	11.2 %
5-9	14.4 %	18.3 %	21.0 %	16.9 %
≥10	10.0 %	58.5 %	63.3 %	63.1 %

Antal sexpartner 5 år i relation till STI 5 år hos kvinnor

Partner 5 år	Prevalens	Någon STI 5 år	Klamydia	HPV
1	59.5 %	26.7 %	16.0 %	19.5 %
2-4	27.8 %	12.1 %	9.6 %	15.7 %
5-9	8.7 %	19.6 %	22.6 %	20.2 %
≥10	4.0 %	41.6 %	51.8 %	44.5 %

STD 2011;38:727-34

Faber MT et al. (augusti 2011)

”Genital Chlamydia, genital herpes, Trichomonas vaginalis and Gonorrhoea prevalence, and risk factors among nearly 70,000 randomly selected women in 4 Nordic countries”

Faktorer associerade med att ha haft klamydia

- Antal livstidspartner
 - ≥ 10 aOR 14.90 (12.5-17.7)
 - 5-9 aOR 6.72 (5.64-8.01)
 - 2-4 aOR 2.64 (2.19-3.17)
- Annan STI aOR 2.09 (1.95-2.23)
- Ålder vid första samlag
 - ≤ 14 aOR 1.59 (1.39-1.81)
 - 15-16 aOR 1.47 (1.32-1.65)
 - 17-18 aOR 1.31 (1.17-1.47)

AOGS 2011;90:459-67 Jensen KE et al.

“Womens sexual behavior. Population-based study among 65 000 women from four Nordic countries before introduction of HPV vaccination.”

Låg ålder vid första samlag (<15 år)

- Sverige 13,0%
- Danmark 12,2%
- Island 11,1%
- Norge 7,6%

≥ 10 partner (18-21)

- Island 22,3%
- Sverige 19,3%
- Danmark 12,8%
- Norge 12,8%

≥ 10 partner (22-25)

- Island 39,5%
- Sverige 32,4%
- Danmark 25,6%
- Norge 25,2%

≥ 10 partner (26-30)

- Island 41,4%
- Danmark 34,2%
- Sverige 33,7%
- Norge 30,5%

*Faktorer starkast associerade
med ≥ 10 sexpartner*

Alkoholkonsumtion ≥ 15 e/vecka	7.94	(5.86-10.75)
Alkoholkonsumtion 8-14 e/vecka	6.09	(4.74-7.83)
Alkoholkonsumtion 1-7 e/vecka	3.15	(2.48-4.00)
Alkoholkonsumtion < 1 vecka	2.35	(1.84-3.00)
Ålder vid första samlag (<15)	6.89	(6.37-7.45)
Ålder vid första samlag (15)	3.76	(3.51-4.04)
Ålder vid första samlag (16)	2.51	(2.34-2.69)
Ålder vid första samlag (17)	1.86	(1.73-2.01)
Haft STI	3.28	(3.14-3.43)

Minska smittspridningen – hur?

Primärprevention

Se till att de osmittade förblir osmittade, t ex ökad kondom användning.

Exempel Finland med låg förekomst av klamydia, tonårsaborter och livmoderhalscancer.

Sekundärprevention

Hitta och behandla de smittade så att de inte för smittan vidare, t ex smittspårning

Kan reflekterande/motiverande samtal ha effekt på det sexuella risktagande?

- Finns någon forskning?
- Vad säger den?

Motiverande/reflekterande samtal

Project Respect (CDC) – M Kamb

JAMA 1998;280:1161-1167

- Fem stora STD-kliniker i USA, 5758 patienter
- Reflekterande samtal 2 x 20 min, manualstyrt
- Ökad kondom användning och minskad risk för ny STI
 - 30% minskning efter 6 månader, 20% efter 12 mån
 - 47% minskning efter 6 mån hos personer under 21 år
 - Lika bra effekt på män och kvinnor och mest på unga personer och om de hade STI vid start

Randomized controlled trial of brief interventions to reduce college students drinking and risky sex Dermen KH et al, 2011

- 154 risktagande (alkohol och sex) högskolestudenter 18-30 år, 91 kv. och 63 män
 - Två sessioner MI, 5 veckor mellan, manual 45 min + 30 min (kombinerad 60 min + 45 min)
- a) Minskad alkohol risk
 - b) Minskad HIV risk
 - c) Minskad alkohol + HIV risk
 - d) Kontroller

Resultat

- Alkohol-MI: Minskad alkoholkonsumtion (frekvens och intensitet) jämfört med kontroller. Effekten kvarstod 15 månader. Ingen effekt på sexuellt risktagande.
- HIV-MI: Minskad frekvens oskyddat sex men ej effekt på antal partner. Effekten kvarstod 15 månader. Mer STI fokus i framtida studier?
- Kombinerad-MI: Ingen effekt. Otillräcklig tid på respektive ämne? För mycket information?

Vad behövs för att det ska bli en förändring?

- Motivation!
- Graden av motivation är en bra prediktor på utfallet.
- Hög grad av motivation kräver:
 - Vilja att förändra
 - Förmåga att förändra
 - Beredd att förändra
 - När skillnaden mellan hur det är idag och hur han/hon vill ha det är tillräckligt stor finns förutsättningar för en förändring

MI – Motivational Interviewing – Motiverande samtal

- MI är en förändringsinriktad, patientcentrerad samtalsmetod, som används för att skapa så goda förutsättningar som möjligt för åstadkomma en positiv förändring genom att framkalla och stärka personens egna skäl för förändring.
- Grunden är ett empatiskt förhållningssätt som innebär att försöka förstå och utgå från patientens perspektiv och att aktivt visa detta.

Motiverande samtal

- Fungerar genom att aktivera personens egen motivation till förändring
- Det sätt man talar med personen om hans/hennes hälsa kan påtagligt påverka motivationen till att förändra beteendet

MI-andan (“spirit”)

- Samarbete mellan patient och rådgivare
- Försöka förstå och locka fram patientens egna goda skäl och argument för en förändring
- Respektera patientens självbestämmanderätt

MI-strategier

- Bekräfta patienten
- Öppna frågor
- Reflektivt lyssnande
- Sammanfattningar
- Framkalla förändringsprat
- Ambivalensutforskning vid behov

Fyra vägledande principer

- Att motstå rättningsreflexen
- Att utforska och förstå personens egen motivation
- Att lyssna med empati
- Att få personen att känna egen makt över sitt liv – att ge personen självtillit – att uppmuntra hopp och optimism

Allmänt om MI

- Vi tenderar att tro på det vi hör oss själva säga. Ju mer patienterna uttrycker nackdelar inför en förändring, desto större blir deras åtagande för bevarande av status quo.
- Det är inte dina utan patienternas egna skäl för förändring som har den största utsikten att få till stånd en beteendeförändring.

Frågor om åtagande

- Vad tänker du göra?
- Vad kommer du att göra?
- Vad är du villig att göra?
- Vad är du beredd att göra?

Exempel STI

- Vad är det som gör att du vill minska din risk (vilja)?
- Hur skulle du göra om du bestämde dig (förmåga)?
- Vilka är de tre viktigaste skälen (skäl)?
- Hur viktigt är det för dig att minska din risk (behov)?

Mätskalor – 0-10

- Säger något om personens motivation
- Kan framkalla förändringsprat
- Vad är det som gör att det är 5 och inte till exempel 1?
- Vad skulle behövas för att det ska bli en högre siffra?

MI – Motivational Interviewing – Motiverande samtal

Nackdelar

- Krävs utbildning och träning
- Krävs kvalitetssäkring
- Tidskrävande – ca 20-30 minuter per samtal eller mer
- Svårt att bli duktig – kräver mycket träning och feedback
- Inte mycket evidens inom STI-området
- Få metodbeskrivningar
- Styrande metod – har risker ex abort, separation
- Effekt på risktagande MSM?

MI – Motivational Interviewing – Motiverande samtal

Fördelar

- Det finns evidens för metoden – ffa alkohol
- Sympatisk metod – patienten är i centrum
- Duktiga lärare i Sverige
- Kort grundutbildning – 3-5 dagar
- Möjlighet att kvalitetssäkra samtalen
- Primärpreventiv metod – går på djupet
- Individuellt anpassad

MI-projektet i Umeå

- Standardiserad semi-strukturerad manual med tre huvudavsnitt och totalt 14 frågor
 - Del 1 - utveckla diskrepans för ökad motivation att minska sin framtida STI-risk (5 frågor)
 - Del 2 - samtal om faktorer som påverkar patientens egen risk att bli smittad (4 frågor)
 - Del 3 - fastställa en handlingsplan för minskad framtida STI-risk (5 frågor)

Kvalitetssäkring av samtalen

- Bandade samtal
- Kodning av samtalen
- Genom att koda rådgivarbeteende i MI-sessionen kan det utvärderas
- Metod: MITI 3.0

Drop in

Två grupper i studien

- a) Intervention + vanlig STI-vård
- b) Vanlig STI-vård (kontrollgrupp)

Metod

- Drop-in STI
- 20-30 min MI
- 105 kvinnor: 58 intervention + 47 kontroller
- Minst 4 sexpartner senaste 12 månaderna
- Resultaten från studien är under bearbetning och publicering

Del 1

- 1* Hur stor bedömer du din risk att bli smittad med någon sexuellt överförd infektion?
- 2* Hur stor bedömer du din risk att få ett oplanerat barn (män)/en oplanerad graviditet (kvinnor)?
- 3* Hur viktigt är det för dig att inte bli smittad med någon sexuellt överförd infektion?
- 4* Hur viktigt är det för dig att inte smitta någon annan med en sexuellt överförd infektion?
- 5* Hur viktigt är det för dig att inte få ett oplanerat barn/oplanerad graviditet?

Del 2

- 6 Hur fungerar kondom för dig när du har sex?
Vad är mindre bra?
Vilka är fördelarna för dig?
Vilka hinder finns?
- 7 Hur påverkar alkohol din risk att bli smittad?
- 8 Har du under de senaste 12 månaderna använt någon drog när du haft sex? Om ja, hur påverkar droger din risk att bli smittad?
- 9 Hur känner du inför det antal personer du haft sex med under det senaste året?

Del 3

10 Om du skulle minska din sexuella risk vilka skulle de största fördelarna vara för dig?

11 Hur skulle du gå till väga om du bestämde dig för att minska din risk att bli smittad?

12* Om du bestämde dig för att minska din risk att bli smittad, hur bedömer du då dina möjligheter att klara av det?

13* Hur mycket är du nu beredd att satsa på detta med att minska din risk för sexuella smittor?

14 Vad blir ditt nästa steg?

* = 0-10-frågor