

# Psykisk ohälsa och utsatthet bland hbt-personer i Stockholms län

Psykisk ohälsa och suicidförsök samt utsatthet för fysiskt våld och kränkningar varierar beroende på sexuell identitet och transerfarenhet, visar Region Stockholms senaste folkhälsoenkät. Särskilt anmärkningsvärda är resultaten för bisexuella som rapporterar en högre förekomst av samtliga utfall jämfört med heterosexuella. Framtida forskning bör undersöka orsaken till dessa skillnader i utsatthet.

## Bakgrund

Hbt är ett samlingsbegrepp för homosexuella, bisexuella och transpersoner.<sup>1</sup> Resultat från tidigare studier tyder på en högre utsatthet för kränkande behandling och fysiskt våld, samt högre förekomst av psykisk ohälsa och suicidförsök, bland hbt-personer jämfört med befolkningen i stort (1, 2). För att förstå orsakerna till detta och för att kunna utforma effektiva åtgärder är det viktigt att få kunskap om gruppens sammansättning samt att följa utvecklingen av hbt-personers hälsa och livsvillkor över tid.

I denna rapport beskriver vi med hjälp av data från Region Stockholms folkhälsoenkät från år 2018 förekomsten av transerfarenhet och olika sexuella identiteter i Stockholms län utifrån ålder och det kön som var registrerat i folkbokföringen vid undersökningstillfället. Vi redovisar också upplevelser av fysiskt våld och kränkningar samt förekomst av psykisk ohälsa och suicidförsök utifrån transerfarenhet och sexuell identitet.

## Metod

Under 2018 skickades Region Stockholms folkhälsoenkät till 59 161 personer i åldrarna 16–84 år, varav 23 074 personer svarade (ca 39 procent) (3). Respondenter som valde att inte svara på minst en av de frågor som är aktuella för denna rapport exkluderades. Det resulterade i ett slutgiltigt urval om 18 387 personer.

Transerfarenhet mättes med frågan “Är du eller har du varit transperson?” och kodades som “ja”, eller “nej”. Svartalernativet “jag vet inte” exkluderades i regressionsanalysen. Sexuell identitet mättes med frågan “Hur definierar du din sexuella identitet?” och kodades som “heterosexuell”, “bisexuell”, “homosexuell” eller “annat” (med fritext). Svartalernativet “jag vet inte” exkluderades i regressionsanalysen.

<sup>1</sup> I många sammanhang används det mer omfattande begreppet hbtqi, som även inkluderar personer med queera uttryck och identiteter samt intersexpersoner. I enkäten som ligger till grund för denna rapport omfattas dock endast personer som identifierar sig som bisexuella, homosexuella eller annat, samt personer med transerfarenhet och därför används förkortningen hbt.

Som utfallsvariabler har utsatthet för våld och kränkningar, samt psykisk ohälsa och suicidförsök uppmätts. Psykisk ohälsa mättes med självskattningsformuläret GHQ-12, som är en vedertagen mätmetod i befolkningsstudier. Formuläret består av tolv frågor som ger en poäng mellan noll och tolv, varpå ett värde lika med eller större än tre indikerar psykisk ohälsa.

Upplevelser av kränkning mättes med frågan ”Har du under de senaste tre månaderna blivit behandlad eller bemött på ett sätt så att du känt dig kränkt?” och kodades som ja (ja, någon gång, - flera gånger) och nej. Upplevelser av våld mättes med frågan ”Har du under de senaste tolv månaderna blivit utsatt för fysiskt våld?” och kodades som ja och nej.

Slutligen mättes suicidförsök med frågan ”Har du någon gång försökt ta ditt liv?” och kodades som ja (ja, för mer än 12 månader sedan, - under de senaste 12 månaderna) och nej.

## Resultat

I tabell 1 presenteras andelen som rapporterar transerfarenhet samt respektive sexuell identitet uppdelat efter ålder och registrerat kön. Totalt uppger 0,6 procent att de har transerfarenhet. Andelen är högst i den yngsta åldersgruppen. Skillnaden mellan könen är också störst i den yngsta åldersgruppen (16–29 år), där 1,4 procent av kvinnorna och 0,4 procent av männen uppger att de har transerfarenhet.

Även förekomsten av olika sexuella identiteter skiljer sig åt mellan könen. Kvinnor uppger oftare bisexuell identitet samt alternativet ”annan”, medan män i större utsträckning uppger homosexuell identitet. Återigen är skillnaden mellan könen störst i den yngsta åldersgruppen, där nästan 1 av 10 kvinnor identifierar sig som bisexuell jämfört med 1 av 25 män.

Det finns också en generell åldersgradient i förekomsten av olika sexuella identiteter. Exempelvis uppger cirka 95 procent av männen och kvinnorna i den äldsta åldersgruppen (67–84 år) en heterosexuell identitet, medan motsvarande siffror är 89 respektive 82 procent i den yngsta åldersgruppen.

**Tabell 1. Andel (%) av befolkningen i åldrarna 16–84 år i Stockholms län år 2018 med transerfarenhet och olika sexuella identiteter (n=18 387).**

	Totalt	16–84 år		16–29 år		30–44 år		45–66 år		67–84 år	
		Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Är eller har varit transperson</b>											
Nej	98,3	98,4	98,3	98,8	97,4	98,6	98,1	98,0	98,7	98,5	98,8
Ja	0,6	0,5	0,8	0,4	1,4	0,5	0,9	0,6	0,4	0,4	0,4
Vet inte	1,0	1,1	1,0	0,8	1,2	1,0	1,0	1,4	0,9	1,1	0,8
<b>Sexuell identitet</b>											
Heterosexuell	91,4	92,0	90,8	89,0	81,5	91,4	90,5	93,0	94,6	95,2	95,7
Bisexuell	3,1	2,1	4,1	4,1	9,4	2,3	4,9	1,1	1,9	1,0	0,2
Homosexuell	1,8	2,4	1,1	2,6	1,4	3,8	1,8	1,9	0,7	0,6	0,3
Annan	2,9	2,7	3,1	3,5	5,5	1,5	2,3	3,2	2,3	3,0	3,4
Vet inte	0,9	0,8	0,9	0,9	2,2	1,0	0,6	0,8	0,5	0,2	0,5

Urvalet är viktat för att göra det representativt för hela Stockholms läns befolkning i åldrarna 16–84 år. Andelarna anges i procent.

I tabell 2 presenteras andel svaranden som rapporterar utsatthet för kränkningar och fysiskt våld, psykisk ohälsa och suicidförsök samt oddskvoter justerade för registrerat kön, åldersgrupp, samt om personen är född i Sverige. Oddskvoterna visar hur många gånger större oddset för utfallet är i den aktuella gruppen jämfört med referensgruppen.

Resultaten visar att utsatthet för fysiskt våld är betydligt vanligare bland personer med transerfarenhet. Hela 14 procent uppger att de utsatts för fysiskt våld någon gång de senaste 12 månaderna, jämfört med 3,3 procent för personer utan transerfarenhet. Även förekomsten av suicidförsök är högre för personer med transerfarenhet – här uppger 9 procent att de någon gång försökt ta sitt liv jämfört med 2,4 procent i övriga befolkningen.

Bland personer med olika sexuell identitet urskiljer sig gruppen med bisexuell identitet. Samtliga utfall är mer vanligt förekommande i denna grupp jämfört med heterosexuella. Särskilt hög är förekomsten av suicidförsök: 11 procent uppger att de någon gång försökt ta sitt liv, jämfört med 2,1 procent bland heterosexuella. Även personer med homosexuell identitet har en högre förekomst av suicidförsök (5,3 procent).

Vidare är utsatthet för kränkande behandling vanligare bland homosexuella jämfört med heterosexuella, medan personer som uppger ”annan” sexuell identitet har en högre förekomst av psykisk ohälsa samt utsatthet för fysiskt våld.

**Tabell 2. Indikationer av utsatthet bland befolkningen i åldrarna 16–84 år i Stockholms län år 2018, uppdelat efter sexuell identitet och transerfarenhet (n=18 168).**

	Psykisk ohälsa		Utsatt för kränkning		Utsatt för fysiskt våld		Suicidförsök	
	%	Oddsquot (95% KI)	%	Oddsquot (95% KI)	%	Oddsquot (95% KI)	%	Oddsquot (95% KI)
<b>Är eller har varit transperson</b>								
Nej (18 084)	23	1 (ref)	24	1 (ref)	3,3	1 (ref)	2,4	1 (ref)
Ja (84)	32	1,4 (0,8-2,6)	31	1,3 (0,7-2,3)	14	4,3 (1,9-9,7)	9	3,6 (1,2-10,3)
<b>Sexuell identitet</b>								
Hetero (17 191)	22	1 (ref)	23	1 (ref)	3,1	1 (ref)	2,1	1 (ref)
Bi (421)	40	1,8 (1,4-2,2)	43	1,8 (1,4-2,3)	7,6	2,3 (1,4-3,7)	11	5,1 (3,4-7,5)
Homo (235)	23	1,0 (0,7-1,5)	38	2,1 (1,5-2,9)	3,8	1,1 (0,5-2,5)	5,3	2,9 (1,5-5,6)
Annan (321)	34	1,7 (1,3-2,2)	24	1,0 (0,7-1,3)	7,5	2,1 (1,1-3,7)	3	1,2 (0,6-2,5)

Urvalet är viktat för att göra det representativt för hela Stockholms läns befolkning i åldrarna 16–84 år. Beräkningarna är justerade för registrerat kön, åldersgrupp, samt om personen är född i Sverige. De som svarade ”vet inte” på frågorna om transerfarenhet och sexuell identitet har exkluderats ur analysen. Andelar i procent samt oddskvoter.

## Diskussion

Den här rapporten visar att hbt-personer i Stockholms län i större utsträckning rapporterar suicidförsök, psykisk ohälsa samt utsatthet för fysiskt våld och kränkningar jämfört med befolkningen i stort. Resultaten är i linje med en stor del av tidigare forskning på området (1, 2, 4, 5).

Särskilt tydliga är resultaten för gruppen med bisexuell identitet, som är mest vanligt förekommande bland unga kvinnor. Bisexuella uppvisar högre förekomst av samtliga utfall jämfört med både heterosexuella och homosexuella, även efter justeringar för kön och ålder. Samma tendens har även påträffats i tidigare studier (1, 5).

Till skillnad från tidigare svenska data från den nationella Folkhälsoenkäten åren 2010 till 2012 (1), finner vi i denna rapport ingen högre förekomst av självrapporterad psykisk ohälsa bland homosexuella jämfört med heterosexuella. Att homosexuella rapporterar en högre förekomst av suicidförsök jämfört med heterosexuella bör dock ses som en indikation på att det finns skillnader i psykisk hälsa.

Utvecklingen av psykisk hälsa, suicidförsök och utsatthet för våld och kränkningar bland hbt-personer i Stockholms län bör fortsatt kartläggas. På så vis blir det möjligt att studera hur dessa utfall påverkas av såväl generella omvärldsfaktorer som riktade insatser.

Vidare bör framtida forskning undersöka orsakerna till de skillnader i utsatthet som framkommit av rapporten.

## Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer bland homo- och bisexuella personer: Resultat från nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2014.
2. Folkhälsomyndigheten. Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner: En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige. Halmstad: Folkhälsomyndigheten, 2015.
3. Statistiska centralbyrån. Teknisk rapport: En beskrivning av genomförande och metoder. Stockholm: Statistiska centralbyrån, 2018.
4. di Giacomo E, Krausz M, Colmegna F, Aspesi F, Clerici M. Estimating the Risk of Attempted Suicide Among Sexual Minority Youths: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics*. 2018;172(12):1145-52.
5. Semlyen J, King M, Varney J, Hagger-Johnson G. Sexual orientation and symptoms of common mental disorder or low wellbeing: combined meta-analysis of 12 UK population health surveys. *BMC psychiatry*. 2016;16:67. *A pediatrics*. 2018;172(12):1145-52. *psychiatry*. 2016;16:67.