



# Samtalsguide

## Motiverande samtal (MI) med fokus sexuell hälsa och hiv/STI-prevention

Guiden är ett stöd för samtalsledare som arbetar med motiverande samtal (MI). Den syftar till att diskutera risktagande, riskreduktion och handlingsberedskap med ungdomar och unga vuxna. Målet är ökad sexuell hälsa.

### Första delen, fråga 1-5

1. Hur stor bedömer du din risk att bli smittad med någon sexuellt överförd infektion?  
(Där 0 innebär ingen risk alls och 10 innebär mycket hög risk.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Hur stor bedömer du din risk att få ett oplanerat barn (män)?  
Hur stor bedömer du din risk att bli oplanerat gravid (kvinnor)?  
(Där 0 innebär ingen risk alls och 10 innebär mycket hög risk.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Hur viktigt är det för dig att inte bli smittad med någon sexuellt överförd infektion?  
(Där 0 innebär inte viktigt alls och 10 innebär mycket viktigt.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Hur viktigt är det för dig att inte smitta någon annan med en sexuellt överförd infektion?  
(Där 0 innebär inte viktigt alls och 10 innebär mycket viktigt.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Hur viktigt är det för dig att inte få ett oplanerat barn/bli oplanerat gravid?  
(Där 0 innebär inte viktigt alls och 10 innebär mycket viktigt.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

### Andra delen, fråga 6-9

6. Hur fungerar kondom för dig när du har sex?  
A. Vad är mindre bra?  
B. Vilka är fördelarna för dig?  
C. Vilka hinder finns?
7. Hur påverkar alkohol ditt sexuella risktagande?  
(Där 0 innebär ingen risk alls och 10 innebär mycket hög risk.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. Har du under de senaste 12 månaderna använt någon drog när du haft sex? Om ja, hur påverkar droger ditt sexuella risktagande?
9. Hur känner du inför det **antal** personer du haft sex med under de senaste 12 månaderna?

### Tredje delen, fråga 10-14

10. Om du skulle minska ditt sexuella risktagande vilka skulle de största fördelarna vara för dig?
11. Hur skulle du gå till väga om du bestämde dig för att minska ditt sexuella risktagande?
12. Om du bestämde dig för att minska ditt sexuella risktagande, hur bedömer du då dina möjligheter att klara av det?  
(Där 0 innebär att du inte alls skulle klara av det, och 10 innebär att du skulle klara av det mycket bra.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Hur mycket är du nu beredd att satsa på att minska ditt sexuella risktagande?  
(Där 0 innebär att du inte alls är beredd och 10 innebär mycket beredd.)  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
14. Vad blir ditt nästa steg?

**Nedan följer ett utdrag ur handledningstexter från Folkhälsomyndighetens hemsida. På webbplatsen finns också exempelfilmer som återspeglar dialoger ur samtalsguidens tre delar.**

### MI-samtal med ungdomar och unga vuxna

Ett motiverande samtal är patientcentrerat och har som mål att förändra ett beteende. Samtalet utgår från den enskilda individen, och man lägger stor vikt vid hur man samtalar. Att arbeta med ungdomar och unga vuxna kräver dessutom ofta extra lyhördhet, förståelse och respekt för de ungas förutsättningar.

### Viktiga perspektiv och baskunskaper

Innan man använder sig av samtalsguiden är det viktigt att reflektera över och träna på att förhålla sig professionellt och normkritiskt till genus, etnicitet, sexuell praktik och identitet. Samtalsledare som arbetar med kunskapsområdet sexualitet och samlevnad bör alltså bearbeta egna föreställningar, rådande normer och värderingar. Man behöver även goda kunskaper om hiv och andra sexuellt överförda infektioner (STI).

### Kvalitetssäkring

Det är viktigt att man kontinuerligt kvalitetssäkrar sina MI-samtal. Studier talar för att samtalsledare lär sig metoden motiverande samtal bäst genom fortlöpande återkoppling. Sådan återkoppling sker bland annat med hjälp av kodning. Kodningen ger svar på frågor som: "Hur mycket liknar den här behandlingen MI?", och: "Hur kan jag som behandlare tillämpa MI-metoden på ett ännu bättre sätt?"

## Att använda samtalsguiden

Samtalsguiden är evidensbaserad och innehåller 14 frågor som är grupperade i tre delar. De 14 frågorna kan ses som grundfrågor, som man bör ta upp om man vill arbeta enligt samtalsguiden. Utöver grundfrågorna kan samtalsledaren naturligtvis lägga in fler frågor som utgår från den enskilda patientens behov.

### Första delen, fråga 1–5

De inledande frågorna syftar till att väcka och förstärka den inre motivationen hos patienten. Det gör man genom att diskutera hur viktiga olika frågor om sexuell hälsa är för patienten.

### Andra delen, fråga 6–9

Frågorna i den andra delen av samtalsguiden syftar till

att hitta faktorer som ökar eller minskar risken att få eller smitta någon annan med hiv eller andra sexuellt överförda infektioner (STI). Samtalet kan exempelvis innehålla frågor om kondomanvändning, alkohol, droger och antalet partner. Man utforskar också för- och nackdelarna med patientens nuvarande beteende. På så vis kan man framkalla en känsla av diskrepans hos patienten, utforska eventuella ambivalenser, förstärka och framkalla förändringsprat samt lyfta upp eventuella hinder för riskreduktion.

### Tredje delen, fråga 10–14

Samtalsguidens avslutande frågor syftar till att utforska och förstärka patientens förmåga till beteendeförändring. Frågorna är även utformade för att underlätta beslut och ett eventuellt åtagande från patientens sida att minska riskerna för att drabbas av en STI. Tanken är att samtalet ska kunna avslutas i en realistisk men positiv anda.

### Skalfrågor

Samtalsguiden använder sig i stor utsträckning av skalfrågor. Skalorna är en av flera strategier inom motiverande samtal. Att använda skalor är dock inte synonymt med ett MI-samtal eller en förutsättning för det. Skalorna ska ses som en strategi för att utveckla diskrepans, framkalla förändringsprat samt visa på en pedagogisk rörelse som kan gynna en förändringsprocess.

### Vem ska erbjudas ett MI-samtal?

I studien som ligger till grund för samtalsguiden använde man riskbedömningskriterier för att hitta de personer som skulle erbjudas ett MI-samtal. Man utgick från att en patient hade ett riskbeteende om den under de senaste tolv månaderna hade haft mer än två nya eller tillfälliga partner och oskyddat sex med minst en ny eller tillfällig partner. Om riskbedömningskriterier används i samband med motiverande samtal bör man vara uppmärksam på att de kan variera inom gruppen ungdomar och unga vuxna. Det är därför viktigt att, utifrån aktuell forskning, diskutera hur och varför man ska tillämpa dem på mottagningen.

### Läs mer och titta på exempelfilmer via:

[www.folkhalsomyndigheten.se/mi-sexuell-halsa](http://www.folkhalsomyndigheten.se/mi-sexuell-halsa)