

Remissvar till socialdepartementet diarienummer S2016/03248/FS gällande översyn och uppdatering av proposition 2005/06:60

Sammanfattning

- Strategin måste inkludera insatser för personer som lever med hiv för att bidra till god sekundärprevention.
- Det är viktigt att strategin fångar upp och inkluderar alla nyckelgrupper och inom det hivpreventiva arbetet för en god hivrespons, så som:
 - Personer som lever med hiv (PLHIV)
 - Män som har sex med män
 - HBTQ-personer
 - Unga och unga vuxna
 - Gravida
 - Sexarbetare
 - Personer som injicerar
 - Personer med utländsk bakgrund från högendemiska länder
 - Utlandsresenärer
 - Personer i hemlöshet
- Strategin måste säkerställa att arbetet med minskat stigma och diskriminering kan utökas genom riktade insatser inom hälso- och sjukvården, rättsväsendet, åklagarmyndigheten samt inom skola och omsorg.
- Strategin måste skapa förutsättningar för att öka livskvaliteten för personer som lever med hiv, då hiv ökar risken för följsjukdomar som hjärtkärlsjukdomar, cancrar, diabetes, högt blodtryck, psykisk ohälsa som leder till ökad morbiditet och tidig mortalitet. Ökad livskvalitet för personer som lever med hiv är en stor samhällsvinst i förlängningen.
- Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser måste utformas för att nå alla nyckelgrupper och anpassas till gruppernas särskilda behov, framförallt för sexarbetare, sexköpare, personer som injicerar och personer med riskfyllda sexvanor.
- Strategin måste säkerställa att samverkan på alla nivåer möjliggörs. Att nationella, regionala och lokala aktörer på ett strukturerat sätt kan arbeta gemensamt.

- Tillgängligheten och tillgången till testning måste utökas inom hälso- och sjukvården och anpassas efter målgruppers särskilda behov.

Inledning

Hiv-Sverige anser att den nya strategin måste ha ett tydligt fokus på inkludering, levnadsvillkor, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder samt rättigheter.

Inkludering

Strategin måste vara inkluderande och dessutom säkerställa att den inte är exkluderande. Strategin måste säkerställa att alla aktörer på alla nivåer, som berörs och arbetar med hiv, i samhället involveras och tillåts agera där var och en har kunskap och erfarenhet. I strategin är det viktigt att samarbete och samverkan finns med som en självklar metod.

Myndigheter och sjukvård har en stor utmaning att i sitt arbete involvera och använda personer som lever med hiv (PLHIV). Hiv-Sverige anser att personer som lever med hiv ska tala i egen sak och att nyckelgrupper i hivpreventionen alltid ska vara meningsfullt involverade och delaktiga i alla frågor som berör dem.

Levnadsvillkor

Strategin måste öka förutsättningar till att förbättra levnadsvillkoren och öka livskvaliteten för personer som lever med hiv. Ökad livskvalitet för personer som lever med hiv innefattar bland annat minskat stigma och diskriminering, prevention av följsjukdomar och förbättrad sexuell- och reproduktiv hälsa. Psykisk hälsa, sexuell hälsa, fysisk hälsa, god behandling är mål som Hiv-Sverige anser måste finnas med i strategin.

En förutsättning för att kunna förbättra livsvillkoren för PLHIV är att så många som möjligt testar sig. Ökad testning leder till tidig diagnos som leder till bättre förutsättningar till god hälsa och att viruset inte förs vidare.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Hiv-Sverige anser att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder ska vara mål i strategin för alla nyckelgrupper inom hivpreventionen så som:

- Personer som lever med hiv
- Män som har sex med män
- HBTQ-personer
- Unga och unga vuxna
- Gravida
- Sexarbetare
- Personer som injicerar
- Personer med utländsk bakgrund från högendemiska länder
- Utlandsresenärer
- Personer i hemlöshet

Rättigheter

Strategin måste sätta rättighetsfrågan i centrum. Hiv-Sverige arbetar aktivt mot diskriminerande och stigmatiserande lagstiftning och praxis eftersom dessa hindrar oss från att nå vårt övergripande mål. Rättighetsfrågan är därför central.

Allas rätt till bästa möjliga hälsa får aldrig åsidosättas och det är enormt viktigt att strategins mål utgår från detta. I rättigheter ingår även rätten till kunskap och information. För att nå målen i strategin är det nödvändigt att alla känner till sina rättigheter likaväl som sina skyldigheter, både hivpositiva och hivnegativa. Alla har ett ansvar att minska spridningen av hiv och skydda både sig själva och sin partner.

Förslag till uppdaterade mål

- 1. Att behovs- och kunskapsbaserade hälsofrämjande och förebyggande insatser når hela befolkningen.*

Detta är i linje med vad vi anser behövs för att det hivpreventiva arbetet i Sverige på ett konkret sätt ska kunna skalas upp. Personers om lever med hiv är för oss en prioriterad nyckelgrupp där vi anser att kunskap är nyckeln till att nå målet.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser saknas för viktiga nyckelgrupper inom hivpreventionen (enligt ovan). Bland annat saknas det basala insatser som riktar sig till sexarbetare och till personer med erfarenhet av sex mot ersättning samt till sexköpare så som kondomdistribution och information om säkrare sex.

Det saknas tillgång till rena injektionsverktyg för personer som injicerar i stora delar av landet, förskrivning av PrEP för personer med riskbeteende.

- 2. Att tidigt identifiera och behandla hivinfektion och andra sexuellt överförda och blodburna infektioner.*

Detta är i linje med vad vi anser behövs båda inom det hivpreventiva arbetet och det samlade krafttag mot att minska förekomsten och spridningen av blodburna sjukdomar och tuberkulos.

Testning för alla blodburna och sexuellt överförbara sjukdomar behöver öka. Enligt rapport från European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) har Sverige fortsatt utmaning med hög andel late testers (sena hivdiagnoser) framförallt hos personer med utländskbakgrund. Hälso- sjukvården har en central roll i arbetet genom att vara medvetna om hiv och vikten av hivtestning och aktivt erbjuda testning.

Trots stor efterfråga på hivtest med snabbsvar är tillgängligheten till testerna begränsade i Sverige. Resurser och insatser behöver tillsättas för att öka tillgängligheten på testning generellt i hela landet.

3. Att stigma och diskriminering relaterad till hiv ska ha upphört.

Detta ambitiösa mål går i linje med Hiv-Sveriges vision och övergripande målsättning. Enligt proposition 2005/06:60 ska arbetet sträva efter att normalisera hiv. Vi handlägger årligen ett antal diskrimineringsärenden och brottsärenden som grundar sig i människors obefogade rädsla för hiv. Trots en diskrimineringslagstiftning som inkluderar hiv som funktionsnedsättning, är det få som vågar anmäla diskriminering för rädsla av att bli offentlig.

Enligt rapporten ”Att leva med hiv i Sverige” (2015) är det enbart 11% som upplever att de kan vara så öppna som de skulle vilja vara med sin sjukdom. Rädsla för andras fördomar, ens egna fördomar är barriärer i att bryta stigmat kring hiv. Det behövs ett samlat grepp och gemensamma insatser för att adressera hivrelaterad stigma.

Vi anser att det är viktigt att förtydliga skillnaderna mellan sexarbetare och personer som utsätts för trafficking och människohandel. Eftersom dessa kräver helt olika insatser. Hiv-Sverige har gjort en undersökning om sexarbete och hivprevention, rapporten *En annan horisont* är ett viktigt underlag för att det arbetet.

Vi anser att sexarbetare måste inkluderas i det hiv- STI-preventiva arbetet i Sverige och att det behövs insatser för att nå sexarbetare och personer som säljer sex mot ersättning utifrån målgruppens behov.

4. Att öka jämlikhet och jämställdhet i sexuell hälsa

Detta ambitiösa mål går i linje med Hiv-Sveriges vision och övergripande målsättning, med Agenda 2030 och den politiska deklARATIONEN om hiv och aids. Målet är väldigt övergripande vilket kan föra med sig en risk för att inte vara specifikt, mätbart och realistiskt. Risken är att den blir en vision som är onåbar. Jämlikhet och jämställdhet i sexuell hälsa behöver även inkludera personer som lever med hiv, enligt rapporten ”Att leva med hiv i Sverige” är 7/10 missnöjda med sitt sexliv och 57% upplever att hiv påverkat sexlivet negativt, något som var signifikant förknippat med lägre livskvalitet.

Utifrån delmålen har vi en oro för vad som händer med personer som lever med hiv efter att de har fått sin diagnos och fått behandling. Vad händer med vår patientgrupp utifrån denna strategi ur ett sexuellt och reproduktivhälsa och rättighetsperspektiv? Vi saknar idag ett mål som bättre fångar upp vår patientgrupp vad gäller livskvalitet och rättigheter.

Hiv-Sverige
2017-06-30.