



IDÉPROGRAM HIV-SVERIGE

Text: Farhad Mazi Esfahani, Hiv-Sverige

Antagen på årsmötet: 2018-04-08

Hiv-Sverige
802016-1173
Tjurbergsgatan 29
118 56 Stockholm
08-714 54 10
info@hiv-sverige.se
www.hiv-sverige.se

Innehåll

| | |
|---|----------|
| STRATEGISK PLATTFORM..... | 3 |
| Hiv-Sverige..... | 3 |
| Vår vision | 3 |
| Vår roll | 3 |
| Våra mål..... | 3 |
| VÄGLEDANDE PRINCIPER | 4 |
| Värdegrund..... | 4 |
| Mänskliga rättigheterna | 4 |
| Antidiskriminering..... | 5 |
| Attityder och Normalisering | 5 |
| Meningsfull inkludering | 5 |
| Terminologi..... | 6 |
| PRIORITERADE FOKUSOMRÅDEN | 7 |
| Diskriminerande lagstiftning - Smittskyddslagen | 7 |
| Avkriminalisering | 7 |
| Sexarbete | 8 |
| Migration och skydd | 8 |
| Testning och behandling | 9 |
| Hivprevention..... | 9 |
| Preexpositions-profylax (PrEP)..... | 10 |
| Lika och jämlik vård och omsorg | 10 |
| Hållbar hälsa och livskvalitet | 10 |
| Omotiverade skillnader i hälsa..... | 11 |
| Skadereduktion (Harm Reduction) | 11 |
| Tillgång till injektionsutrustning..... | 11 |
| Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter | 12 |
| KemSex..... | 12 |
| Reproduktiv hälsa och rättighet | 13 |

STRATEGISK PLATTFORM

I idéprogrammet redogörs vår grundsyn och våra hivpolitiska principer och ställningstaganden och uttrycker medlemmarnas gemensamma ambition och fokus. Idéprogrammet är inte att betrakta som ett åtgärds- eller handlingsprogram; idéprogrammet är ett styrdokument som ska vägleda vårt fortsatta arbete. Hiv-Sveriges hivpolitiska förslag, yttranden och remissvar finns därmed inte i med. Idéprogrammet omfattar de gemensamma frågor och mål som vi tillsammans arbetar med och lägger extra vikt vid de kommande åren.

Hiv-Sveriges idéprogram är antaget av Hiv-Sveriges medlemmar vid årsmötet 2018.

Hiv-Sverige

Hiv-Sverige är en ideell, partipolitiskt och religiöst obunden nationell rättighets- och påverkansorganisation som grundades 1990. Hiv-Sverige verkar för att förbättra levnadsvillkoren för personer som lever med och berörs av hiv i Sverige. Hiv-Sverige samlar alla organisationer, aktivister och intressenter som arbetar med hiv i Sverige. Vår verksamhet fokuserar kring påverkans- och opinionsarbete, information och rådgivning.

Vår vision

Ett samhälle där hiv inte är ett hinder för någon i livet. Hiv-Sverige verkar för att eliminera samhällshinder och barriärer för personer som lever med eller berörs av hiv och utgår från målgruppen och nyckelgruppers behov och perspektiv.

Vår roll

Hiv-Sveriges roll är att möjliggöra engagemang, öka kunskap, bilda opinion, påverka politiker och beslutsfattare, samt utkräva ansvar inom frågor som rör hiv, på både lokal och nationell nivå i Sverige, men även internationellt.

Våra mål

Hiv-Sveriges övergripande målsättning är att förbättra livsvillkoren för personer som lever med hiv, för att uppfylla det måste vi nå följande mål:

- Att vara en stark företrädare för personer som lever med hiv och berörs av hiv
- Att öka kunskapsnivån om hiv i samhället och bidra till möjliga vägar till ett bra liv med hiv
- Att vara en opinionsbildare som får genomslag i frågor som rör hiv, livskvalitet och levnadsvillor i samhället

VÄGLEDANDE PRINCIPER

Värdegrund

Hiv-Sveriges arbete utgår ifrån vår värdegrund, som baserar sig på de mänskliga rättigheterna.

- De mänskliga rättigheterna gäller alla och vi värnar om alla personers lika värde och rätt till bästa möjliga hälsa
- Hiv-Sverige tar avstånd från all form av stigmatisering och diskriminering av personer som lever med hiv samt diskriminerande lagstiftning och praxis
- Personer som lever med hiv äger den absoluta rätten att tala i egen sak och nyckelgrupper i hivpreventionen ska alltid vara meningsfullt involverade i frågor som berör dem

Mänskliga rättigheterna

Hiv-Sveriges arbete utgår från Förenta Nationernas förklaring om de mänskliga rättigheterna (MR). De mänskliga rättigheterna är universella och slår fast att alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. Vår målsättning är att personer som lever med hiv ska ha samma levnadsvillkor som alla andra i samhället. MR reglerar förhållandet mellan statsmakten och enskilda människor. De begränsar statens makt över individen och slår samtidigt fast vissa skyldigheter för staten gentemot individen. Målgrupperna för vårt påverkansarbete är därför främst myndigheter, politiker, beslutsfattare och instanser vars arbete och beslut har inverkan på livssituationen för personer som lever med hiv. Vi arbetar därför med att skapa opinion och bygga nätverk, både i Sverige och internationellt. Syftet är att motverka diskriminering och att skapa en gällande rätt som leder till förbättrade villkor för personer som lever med hiv.

Alla människor omfattas av de mänskliga rättigheterna. Bland dem ingår rätten att inte bli diskriminerad på grund av exempelvis sjukdom. Detta innebär att var och en har rätt till samma bemötande oavsett om du lever med hiv eller inte, något som också finns reglerat i den svenska lagen. En annan rättighet är allas rätt till bästa möjliga hälsa och detta gäller såväl fysisk som mental hälsa. Hiv-Sverige arbetar bland annat därför för målet 90-90-90-90, där ett fjärde ”90” tar sikte på just livskvalité.

Alla är lika inför lagen och är utan åtskillnad berättigade till lika skydd från lagens sida. Alla är berättigade till lika skydd mot varje åtskillnad i strid med denna förklaring och mot varje framkallande av sådan åtskillnad.

Allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna, artikel 7.

Antidiskriminering

För att genomföra Hiv-Sveriges uppdrag anser vi att det är absolut nödvändigt att organisationen Hiv-Sverige agerar inkluderande och aktivt tar avstånd från diskriminering i alla former och är med och bryter normer och förhärskande strukturer.

Hiv-Sverige vill få bort avståndstagande från och särbehandling av PLHIV. Första steget i arbetet med att radera sådant agerande är att visa omvärlden att PLHIV är vanliga människor som alla andra. Särbehandling och avståndstagande är uttryck för diskriminering. Det förekommer i alla delar av vårt samhälle. Diskriminering är helt enkelt att göra skillnad på människor. Det kan bland annat vara på grund av hudfärg, sexualitet, religion, funktionshinder, utseende, kön, eller bara på grund av ett virus.

Hiv-Sverige utgår ifrån grundsynen att ingen är sin sjukdom; att ett liv med hiv är ett vanligt liv, men med en ovanlig sjukdom. Ett liv med hiv kan se ut på många olika sätt och det går inte att generalisera då många faktorer påverkar en persons livssituation och livskvalité.

Till Hiv-Sverige måste alla som vill delta i arbetet eller som vill stötta oss vara välkomna. Hiv-Sverige får inte och kan inte skilja på personer som lever med hiv och personer som inte lever med hiv. Tvärtom måste Hiv-Sverige ta ställning och visa att vi inte skiljer ut någon människa. Alla människor har lika värde och måste därför tillåtas delta i vårt arbete.

I samma stund som Hiv-Sverige drar en gräns mellan människor, eller skiljer dem åt, kommer budskapet som Hiv-Sverige vill förmedla riskera att stanna vid tanken att ”jag inte är hivpositiv, det berör inte mig”.

Attityder och Normalisering

Normalisering för Hiv-Sverige innebär inte att försköna bilden av att leva med en kronisk infektionssjukdom, det handlar om att synliggöra att alla berörs av hiv. Attityder i samhället gällande hiv måste förbättras och ett viktigt steg för att förändra attityder är att ändra uppfattningen som finns kring hiv. Normalisering i Hiv-Sveriges arbete fokuserar därför på att utmana och bryta fördomarna som omgärdar ett liv med hiv, samt ändra uppfattningen om hiv. Hiv-Sverige anser att vi endast kan göra detta genom att ständigt synliggöra hiv i nya sammanhang och förmedla vår bild av hiv.

Meningsfull inkludering

Hiv-Sverige ska säkerställa att personer som lever med hiv och alla som berörs av hiv, inklusive nyckelgrupper inom hivpreventionen, alltid är meningsfullt involverade i olika delar av det arbete som utförs av oss. Detta för att säkerställa att det arbete som vi gör är i linje med de behov som mottagaren har, bland annat genom att alltid involvera nyckelgrupper att tala i egen sak i frågor som rör dem. På det sättet ökar vi framgångsfaktorerna för vårt arbete.

Terminologi

Begrepp som *hivsmittad*, *hivinfekterad*, *hivbärare* är mycket laddade ord när man pratar eller skriver om hiv. Framförallt eftersom orden har så stark association till den rädsla som fanns när hiv upptäcktes på 80-talet. Därför ska dessa ord undvikas. Hiv-Sverige använder begreppet *Personer som lever med hiv* eller på engelska *People Living with HIV* som båda förkortas PLHIV.

PLHIV är ett vedertaget uttryck internationellt för benämning av personer som har sjukdomen hiv. När man pratar eller skriver om personer som har sjukdomen hiv rekommenderas att man använder uttrycket *personer som lever med hiv* då det är neutralt och betonar att ingen är sin sjukdom, utan lever med den.

En person som lever med hiv väljer själv hur hen vill benämna sig själv. Inom vår organisation är användning av begreppet *hivpositiv* reserverat enbart för personer som lever med hiv. Andra rekommenderas att använda uttrycket *personer som lever med hiv*.

Hiv-Sverige har tagit fram en stigmasänkande terminologi på svenska som är baserad på FN-organet UNAIDS Terminology Guidelines från 2015 som vägledning för tal och skrift.

PRIORITERADE FOKUSOMRÅDEN

Diskriminerande lagstiftning - Smittskyddslagen

Hiv-Sverige anser att om man inte kan överföra hiv bör man heller inte tvingas informera om lever med hiv. Smittskyddslagen uppdaterades senast 2004. Sedan dess har det hänt mycket. Dagens mediciner sänker effektivt virusmängden till omätbara nivåer; vid omätbar virusnivå kan hiv inte överföras vid skyddat sex. Det gör smittskyddslagens texter kring informationsplikt för personer som lever med hiv inaktuell. Informationsplikten är kontraproduktiv i dess nuvarande form, då personer som har ökad risk för hiv kan välja att inte testa sig, utifrån logiken: ”om en inte vet att en har hiv behöver en inte berätta om det”.

Informationsplikten bidrar också till att skapa en negativ och farlig bild av hiv, något vi vet är kontraproduktivt i sig. Informationsplikten bidrar också till att personer som lever med hiv avstår från relationer och ett aktivt sexliv, på grund av avvisning och rädslan som finns kring hiv i samhället. Hiv-Sverige anser att Smittskyddslagen ska tolkas utifrån huruvida det finns risk för överföring eller inte. Hiv-Sverige anser att förhållningsreglerna för personer som lever med hiv är enbart tillämpliga när det föreligger en risk för överföring, i annat fall är de omotiverade.

- Hiv-Sverige anser att personer som ha en välinställd hivbehandling med omätbara virusnivåer ska undantas från informationsplikten
- Hiv-Sverige ska arbeta för att informationsplikten vid hiv ska tas bort

Avkriminalisering

Hiv-Sverige är för en avkriminalisering av personer som lever med hiv. Hiv-Sveriges syn på avkriminalisering av personer som lever med hiv går i linje med UNAIDS, UNFPA, IPPF och GYCA inställning, som alla är kritiska till att vissa länder (däribland Sverige) tillämpar straffrättsliga åtgärder mot dem som överför hiv eller utsätter andra för risken att få hiv. Det finns ingen forskning som stöder att en bred tillämpning av strafflagstiftning för att förhindra hivöverföring, snarare riskerar detta att undergräva de mänskliga rättigheterna och det förebyggande arbetet. Vi vänder oss även mot att det är möjligt att straffa en person som oavsiktligt har överfört hiv till en annan person eller som oavsiktligt har utsatt en annan person för risk. Det motverkar effektivt preventionsarbete och möjligheten till straff bör därför helt tas bort. På grund av dessa problem, uppmanar bland annat UNAIDS till att begränsa kriminalisering till fall av avsiktlig överföring dvs. när en person känner till sin hivpositiva status och utför handlingar i avsikt att överföra hiv och faktiskt gör detta.

Hiv-Sverige anser att straffrättsligt ansvar inte är tillämpligt på fall där det:

- Inte finns någon betydande risk för överföring t ex vid välinställd hivbehandling med omätbara virusnivåer
- Personen inte visste om sin hivstatus
- Personen inte avslöjade sin hivstatus på grund av rädsla för våld eller andra allvarliga negativa konsekvenser
- Personen vidtog rimliga åtgärder för att minska risken för överföring; till exempel har utövat säkrare sex genom använda kondom eller på annat sätt undvikit risk eller har kommit överens om en nivå av ömsesidigt godtagbara risker med den andra personen
- Hiv-Sverige ska arbeta för att kriminaliserande och diskriminerande lagstiftning och praxis som tillämpas på personer som lever med hiv ska elimineras

Sexarbete

Hiv-Sverige särskiljer frivilligt sexarbete mot ofrivilligt sexarbete; Hiv-Sveriges åsikter kring sexarbete gäller enbart när det sker på egen fri vilja. Hiv-Sverige tar avstånd ifrån och är mot all form av sexarbete som sker i tvång eller under hot. Människohandel och tvångsprostitution är alltid en brottslig handling som inte är försvarbart.

Hiv-Sverige syn på frivilligt sex- och erotikarbete går i linje med WHO, UNAIDS, UNFPA och NSWP, vilket innebär att: alla länder bör arbeta för en avkriminalisering (inklusive både köpande och säljande) av sexarbete och en eliminering av orättvisa appliceringar av civilrättsliga lagar och åtgärder gentemot personer i sexarbete. Stater bör etablera antidiskriminerings- och andra rättighetsbaserade lagar för att skydda mot diskriminering, våld, och andra kränkningar av rättigheter som personer i sexarbete upplever. Detta för att förverkliga mänskliga rättigheter och reducera utsatthet för hiv. Antidiskrimineringslagar och riktlinjer bör garantera personer i sexarbete rätt till sociala-, hälso- och ekonomiska insatser. Våld mot personer i sexarbete är en riskfaktor för hiv och måste förebyggas och adresseras i partnerskap med representanter och organisationer ledda av sexarbetare.

- Hiv-Sverige anser att hälsoinsatser bör göras tillgängliga och accepterade gentemot personer i sexarbete baserat på principer om undvikande av stigma, mot diskriminering och rätten till hälsa
- Hiv-Sverige ska arbeta för att alla nyckelgrupper, inom hivpreventionen nås av hivprevention, testning och behandling samt sjukdomsförebyggande insatser

Migration och skydd

Varje år verkar Hiv-Sverige för uppehållstillstånd i ett antal fall hos Migrationsverket och Migrationsdomstolarna för att ingen som lever med hiv ska utvisas till ett land där till exempel tillgång på hivläkemedel inte kan säkerställas eller där personens sexuella läggning eller könsidentitet är kriminaliserad eller där personer som lever med hiv har annan skyddsgrund. Att utvisas till ett land utan säkerställd tillgång på hivläkemedel eller säkerställd medicinsk överföring vid själva utvisningen, innebär att skickas till döden.

- Hiv-Sverige anser att personer som lever med hiv och som har skyddsgrund inte ska utvisas

- Hiv-Sverige ska arbeta med att tillhandahålla rådgivning och stöd vid juridiska processer för personer som lever med hiv i Sverige, oavsett juridisk status eller ekonomiska förutsättningar

Testning och behandling

Hiv-Sverige anser att testning och behandling är bästa prevention, testning är ett effektivt verktyg för att förhindra överföring av hiv. För att få personer att testa sig måste hivtest göras mer lättillgängligt. Hiv-Sverige anser att hivtester ska finnas tillgängligt där nyckelgrupper för hivpreventionen efterfrågar dem och peer-to-peer ska vara en del i diagnostiseringen över hela landet. Genom utbildning av sjukvårdspersonal kan tillgänglighet, vilket även innefattar förbättrat bemötande och effektiva samtal, öka. Sjukvården ska ha en generös inställning till hivtest; att nekas hivtest är inte acceptabelt. En viktig del i testningen är möjligheten till stödsamtal, något som vi på Hiv-Sverige arbetar för att alla ska erbjudas, i hela Sverige.

Hiv betecknas idag som en kronisk infektion, som utan behandling leder till aids och i värsta fall till döden. Den kombinationsbehandling för hiv som används i Sverige sänker virusnivåerna, oftast till omätbara nivåer. Detta innebär att risken för överföring vid väl inställd antiretroviral behandling är obefintlig. Denna fakta har bekräftats av ett flertal internationella studier och av nationella myndigheters egna kunskapsunderlag.

Idag beräknas 90 procent av alla som lever med hiv i Sverige känna till sin hivstatus. Av dem står 95 procent på en behandling och 95 procent av dem som går på en behandling beräknas ha omätbara virusnivåer. För att Sverige ska ligga kvar på denna höga nivå internationellt sett arbetar vi för att det ska vara lättillgängligt att testa sig och känna till sin hivstatus och kunna få behandling – och därigenom minska morbiditet, mortalitet och överföring.

- Hiv-Sverige anser att alla former av hivtest och hivbehandling ska vara gratis och tillgängligt för alla som befinner sig i Sverige
- Hiv-Sverige ska arbeta aktivt för att säkerställa att alla får tillgång till testning, vård och behandling
- Hiv-Sverige ska arbeta specifikt för att säkerställa att nyckelgrupper inom hivpreventionen får tillgång till testning, vård och behandling

Hivprevention

Hiv-Sverige anser att enbart testning och behandling inte ensamt räcker som prevention.

Korrekt information och upplysning om hiv, hur hiv överförs och inte överförs måste göras tillgängligt för alla i samhället, på alla arenor, oavsett var i livet en befinner sig.

Hivpreventiva insatser och interventioner måste utformas genom meningsfull inkludering av de i samhället som ska nås av dem för att vara effektiva.

- Hiv-Sverige ska arbeta för att synliggöra hiv i samhället
- Hiv-Sverige ska arbeta för att upplysa och sprida hivprevention där behoven finns

Preexpositions-profylax (PrEP)

Hiv-Sverige anser att PrEP är en av många preventionsmetoder som kan användas för att förebygga hiv i Sverige. Kondomer är effektiva när de används, men alla lyckas inte med kondomanvändning. Hiv fortsätter att spridas, särskilt inom mer riskutsatta grupper och bland personer som har ett sexliv med ett risktagande eller riskbeteende som ökar risken för att få hiv. PrEP kan inte ersätta andra sätt att jobba med hivprevention, men skulle ge ett komplement till de metoder som redan finns.

- Hiv-Sverige anser att PrEP borde erbjudas till personer som har en hög risk att få hiv
- Hiv-Sverige anser att PrEP ska ingå i högkostnadsskyddet vid förskrivning
- Hiv-Sverige ska arbeta för att tillgången till PrEP ska vara jämlik och möjlig över hela landet

Lika och jämlik vård och omsorg

Sverige var det första landet att nå UNAIDS 90-90-90-mål, det vill säga att 90 procent av personer som lever med hiv ska vara diagnostiserade, 90 procent av dessa ska behandlas med hivläkemedel och 90 procent av dessa ska ha icke mätbar virusnivå. Under tiden Sverige nådde dessa framgångar har nya utmaningar dykt upp, bland annat i form av en åldrande grupp personer som lever med hiv och som drabbas av följsjukdomar och/eller samsjuklighet.

Under de senaste decennierna har många framgångar uppnåtts när det gäller behandling av hiv. Idag anses hiv vara en kronisk infektion. En person som lever med hiv och är följsam i sin behandling har en uppskattad medellivslängd som är i nivå med den generella befolkningens. Livskvaliteten och risken för följsjukdomar är dock en utmaning.

Hållbar hälsa och livskvalitet

I Sverige är 40 procent av de som lever med hiv 50 år eller äldre. Med högre ålder följer också risken för följsjukdomar/samsjuklighet. Personer som lever med hiv drabbas, mer frekvent och allvarigare av följsjukdomar jämfört med den generella befolkningen. Flera faktorer påverkar, medicinsk toxicitet av hivbehandling, hiv i sig, kronisk låggradig inflammation i kroppen samt livsstilsfaktorer; mer forskning behövs på området. Vid år 2030 kommer uppskattningsvis 84 procent av de som lever med hiv idag, ha minst en följsjukdom/samsjuklighet. Personer som lever med hiv drabbas i högre utsträckning av exempelvis njursjukdom, hjärt-kärlsjukdom, cancer, diabetes, benskörhet och depression jämfört med de som inte har hiv.

Livskvalitet är ett svårt ämne då mycket är en subjektiv tolkningsfråga samt en kombination av fysisk och psykisk hälsa. Folkhälsomyndighetens ”Att leva med hiv i Sverige – En studie om livskvalitet hos personer som lever med hiv” visar på höga hopplöshetskänslor bland personer som lever med hiv. I samma rapport framgår också att även om många skattade sin livskvalitet som hög så skattade hela 40 procent den samtidigt som låg – en mycket hög siffra som inte går att bortse från. Frågan om livskvalitet handlar också om rättigheter och möjligheter, inklusive sexuella rättigheter. Sjukvårdens perspektiv handlar främst om

sjukdomskontroll och att hålla låga virusnivåer – fysisk hälsa och viruskontroll är en grundförutsättning för god livskvalitet, men inte heltäckande.

- Hiv-Sverige anser att det behövs forskning på området kvinnlig menopaus i relation till hivbehandling
- Hiv-Sverige anser att medicinsk toxicitet och biverkningar måste utredas och minskas
- Hiv-Sverige ska arbeta för att stärka förutsättningarna för ökad och förbättrad livskvalité för personer som lever med hiv
- Hiv-Sverige ska arbeta för att stärka de strukturella förutsättningarna för ett hållbart åldrande med hiv

Omotiverade skillnader i hälsa

Omotiverade skillnader i hälsa kvarstår, så som olika tillgång till behandling, prevention och testning, samt tillgång till skademinimerande och hälsofrämjande insatser. Nyckelgrupper inom hivpreventionen upplever idag skillnader i möjligheten till lika vård och omsorg; både geografisk och kompetensmässiga skillnader. Skillnader i hälsa som inte beror på ålder eller livsstil är omotiverade och kan på förhindras på en systemnivå.

- Hiv-Sverige ska arbeta för att eliminera omotiverade skillnader i hälsa

Skadereduktion (Harm Reduction)

Skadereduktion (Harm Reduction), eller skademinimering, är folkhälsoåtgärder avsedda att reducera skadliga konsekvenser associerade med drogbruk och/eller andra aktiviteter med hög risk för ohälsa. Ett skademinimerande förhållningssätt är praktiskt, genomförbart, effektivt, säkert och kostnadseffektivt. De flesta skademinimerande tillvägagångssätten är billiga, enkla att implementera och har en stor inverkan på individen och folkhälsan.

- Hiv-Sverige anser att nationella policy ska inkludera ett skadereducerande förhållningssätt

Tillgång till injektionsutrustning

Hiv-Sverige arbetar för att samtliga landsting och regioner i Sverige ska tillgängliggöra injektionsutrustning för personer som injicerar preparat. Enligt lag ska tillgång på injektionsutrustning inte vara en narkotikapolitisk åtgärd utan en del av en bredare vård- och hälsopolitisk insats riktad till personer som injicerar preparat, där tillgång till ny och ren injektionsutrustning är en del av rätten till hälsa på lika villkor. Tillgång på injektionsutrustning är av vikt för att säkerställa personer som injicerar har möjligheten att kunna ta ett ansvar för sin egen och andras hälsa. Det ska heller inte finnas några restriktioner vad gäller antal verktyg eller ålder på personen som injicerar, då sådana regler helt underminerar syftet.

Internationellt är tillgång på injektionsutrustning för personer som injicerar preparat ett viktigt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärd som motverkar blodförgiftning och spridningen av hiv och hepatiter. Världshälsoorganisationen WHO och FN-organet UNAIDS förespråkar utdelning av injektionsutrustning, liksom de nationella myndigheterna Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i Sverige. Genom åren har de vetenskapliga

belägg som ger stöd för sprututbyte blivit fler och tydligare. Tillgång på injektionsutrustning ökar inte antalet personer som injicerar. Tillgång på injektionsutrustning påtvingar inte länder en drogliberal politik. Tillgång på injektionsutrustning motverkar blodförgiftning och spridningen av blodburna sjukdomar såsom hiv och hepatiter.

- Hiv-Sverige anser att sprutbytesverksamhet och lågtröskelmottagningar är viktiga för att nå en nyckelgrupp, som kanske inte har samma vana av att vända sig till sjukvården
- Hiv-Sverige anser att det ska vara möjligt för Community-baserade och Community-drivna verksamheter att dela ut injektionsutrustning utan juridiska hinder
- Hiv-Sverige ska arbeta för att öka tillgängligheten till injektionsutrustning för personer som injicerar genom att lobba för officiella och inofficiella sprutbyten

Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Majoriteten av hivinfektioner är sexuellt överförda eller förknippade med graviditet, förlossning och amning. Sexuellt överförbara infektioner (STI) ökar risken för att förvärva eller överföra hiv. Sexuell och reproduktiv sjukdom och hiv delar därför grundorsaker och har mycket att vinna på av att integreras. Det saknas forskning på hur en hivdiagnos påverkar sexuellt beteende och risktagande.

Evidensen kring Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) kopplat till hivarbete visar att det finns klara fördelar och synergier av att arbeta för en integrering av hiv och SRHR. Fördelarna är bland andra: ökad och förbättrad hivtestning mer konsekvent kondomanvändning, förbättrad vårdkvalitet, reduktion av hivrelaterad stigma och diskriminering, förbättrad täckning, tillgång till och upptag av både SRHR och hivprevention för viktiga nyckelgrupper inklusive personer som lever med hiv.

- Hiv-Sverige anser att hiv ska ingå som en integrerad del i det övergripande SRHR arbetet i hela Sverige
- Hiv-Sverige ska arbeta för att hiv ska inkluderas i det bredare SRHR-arbetet

KemSex

Kemsex går ut på att ta droger för att stimulera sexlivet. Erfarenheter från Storbritannien visar att det finns stora samhällsliga vinster att göra genom att hälso- och sjukvården och myndigheter uppmärksammar trenden med kemsex tidigt.

Personer som har kemsex kan få drogutlösta hallucinationer och psykoser. Risken för överdoser är stor; man måste hela tiden ta mer för att uppnå samma effekt. I London har antalet dödsfall på grund av droger i samband med kemsex ökat. Enligt hälsokliniken 56 Dean Street Clinic som specialiserat sig på hiv, andra sexuellt överförbara sjukdomar och kemsex, har just kemsex lett till fler fall av sexuellt överförbara sjukdomar och hiv.

Kemsex får också andra konsekvenser. Det leder till sådant som socialt utanförskap, arbetslöshet, isolering, och psykisk- och fysisk ohälsa, men även till ökad utsatthet för våldsbrott, alltifrån våldtäkt till misshandel och rån. I Sverige är kemsex fortfarande relativt

nytt bland MSM och bland personer som lever med hiv och sker främst i hemmamiljö. Det gör att det går att förebygga konsekvenserna av kemsex innan de hinner bli ett hälsoproblem för enskilda personer och i förlängningen ett samhällsproblem. Det saknas forskning på hur en hivdiagnos påverkar sexuellt beteende och risktagande.

- Hiv-Sverige anser att hälso- och sjukvård måste utbildas i kemsex och sambandet mellan osäkert sex och användning av droger; våga prata om drogvanor och sexvanor och ställa rätt frågor till patienterna
- Hiv-Sverige ska arbeta för att beslutsfattare uppmärksammar kemsex innan dess effekter blir ett hälsoproblem

Reproduktiv hälsa och rättigheter

Personer som lever med hiv har idag inga medicinska hinder för att kunna skaffa barn. Vid en effektiv hivbehandling med omätbara virusnivåer överförs inte hiv vid varken sex eller graviditet, inte heller från förälder till barn vid födsel; därför bör det inte heller finnas juridiska hinder för detta.

Heterosexuella män som lever med hiv och som har en hivbehandling kan få spermier ”tvättade” för att de ska kunna användas vid provrörsbefruktning, som kallas in vitrofertilisering (IVF). Dock krävs det idag att paret är SERO-diskordant, det vill säga att ena parten inte har hiv. I övrigt gäller samma regler som för andra par. Att möjligheten till IVF inte ges till alla är diskriminerande; ofrivillig barnlöshet som idag har teknisk lösning bör vara tillgängligt för alla oavsett könsidentitet.

- Hiv-Sverige anser att alla som lever med hiv ska ha samma rätt till metoder för att avhjälpa ofrivillig barnlöshet (IVF, adoption m.m.)
- Hiv-Sverige anser att det inte ska finnas medicinska eller juridiska hinder för personer som lever med hiv och som har en välinställd behandling kan skaffa barn på naturlig väg, eftersom hiv då inte överförs vid sex eller vid graviditet
- Hiv-Sverige ska arbeta för att stärka de juridiska förutsättningarna för personer som lever med hiv att tillgodogöra sig reproduktiv hälsa och rättigheter på samma villkor som den generella befolkningen



Tjurbergsgatan 29, 118 56 Stockholm

www.hiv-sverige.se

info@hiv-sverige.se

+46(0)8-714 54 10

802016-1173