



**NYE PLUSS**  
hivpositives landsforening

Sønstegårdbråten  
1892 Degernes  
Norway

# Høringsuttalelse til NOU 2012:17 fra Nye Pluss

Nye Pluss sitt styre har lest og diskutert regjeringens NOU 2012:17.

Vårt perspektiv som personer som lever med hiv er at alle sider ved norsk hivpolitikk, herunder en særskilt straffelovsbestemmelse, må ha som effekt færre hivtilfeller. Vårt hovedperspektiv er derfor et folkehelseperspektiv.

Vi har kommet fram til at denne NOU-en i all hovedsak har tre avgjørende svakheter:

- Den tar ikke inn over seg de formidable globale utfordringene som fortsatt hefter ved hiv og aids, og er ikke forenelig med det internasjonale ansvaret Norge har i å følge opp de anbefalinger som har kommet fra en rekke organisasjoner, deriblant UNAIDS.
- Den tar ikke inn over seg de medisinske framskrittene som har funnet sted på hivfeltet de seneste årene. Det faktum at mennesker på velfungerende behandling i praksis ikke utgjør smittefare, og at testing og behandling ("Test and treat") er et av de viktigste forebyggende tiltakene for å bekjempe den globale hiv-epidemien.
- Den erkjenner ikke at kriminalisering av hiv er med på å forhindre effektiv smitteoppsporing og rådgivning, og dermed er med på å påvirke hiv-kampen i feil retning. Et ønske om bruk av straff går derfor på bekostning av folkehelseperspektivet.

Under vil vi utdype vårt syn på disse tre ankepunktene:

### **Norges internasjonale ansvar i hiv-bekjempelse**

Kampen mot hiv og aids er en av de største utfordringene vi står ovenfor i verden; To millioner dør hvert år pga. aids-relaterte sykdommer. Rundt 35 millioner lever med hiv i verden. Nesten tre millioner blir smittet av hiv hvert år. Norske myndigheter har et ansvar for å bidra i den internasjonale kampen mot hiv. Vi mener derfor at diskusjonen om straff for hiv-smitte i Norge må ses i forhold til de internasjonale utfordringene vi står ovenfor. Dette tar ikke NOU 2012:17 inn over seg. På side 184 kan vi lese følgende i rapporten:

*"UNAIDS' arbeid er globalt, men er i hovedsak rettet mot land der forekomsten av hiv og aids er stor. UNAIDS har ikke noe Europa-kontor, slik for eksempel WHO har, og anbefalinger mv. har et globalt siktemål og er i liten grad tilrettelagt for skandinaviske eller europeiske forhold. Utvalgets vurderinger vil i hovedsak være basert på vår kulturelle kontekst, som kan være svært ulik den globale".*

Her foretar altså utvalget en konklusjon om at UNAIDS sitt arbeid og anbefalinger ifht. spesifikke straffelover ikke er relevante for Norge, samtidig som norske myndigheter støtter opp om UNAIDS sin innsats globalt. Dette er etter vår mening en noe arrogant og kulturelt diskriminerende holdning overfor situasjonen i andre land. Selv om norsk lovverk bare er gjeldende i Norge, må vi forvente at norske lover hjemme også følger og ikke står i motsetning til de ønsker og retningslinjer som vi er med på å fronte ute og overfor andre land i verden.

### **"Test and treat" – et medisinsk gjennombrudd i kampen mot hiv**

Det var et medisinsk gjennombrudd som skjedde da vi fikk de første virkningsfulle hiv-medisinene i 1996. I land hvor det var god tilgang på disse medisinene, så man raskt at antall aidsrelaterte døde falt drastisk. Kanskje et like stort gjennombrudd er nå på trappene med å benytte virkningsfulle medisiner i det forebyggende arbeidet mot hiv. Ny forskning viser at smitterisikoen reduseres med 96 %, mer enn noen annen forebyggingsmetode, ved tidlig diagnostisering og behandling. I en årrekke har regioner og landområder i enkelte av de mest hivberørte utviklingslandene i Asia og Afrika gjennomgått «Test and treat» i et omfang som allerede har påvirket folkehelsen for titusener av mennesker, og resultatene er entydige: Gjennom å teste for hiv og deretter behandle med dagens effektive medisiner, har for første gang på 30 år HIV RNA sunket i de befolkningsgruppene i disse landområdene der denne strategien har vært fulgt. Hiv går tilbake fordi den enkelte blir tilnærmet virusfri, smittsomheten synker radikalt og mennesker som ellers ville bli smittet forblir usmittet, foruten å forbli både arbeidsføre og friske. Dette har medført at strategien "Test and treat" har blitt lansert som vårt kanskje viktigste våpen i kampen mot hiv.

Direktøren i UNAIDS, Michel Sidibe, uttalte i 2011 følgende da han ble gjort kjent med resultatene fra denne forskningen: *“This breakthrough is a serious game changer and will drive the prevention revolution forward. It makes HIV treatment a new priority prevention option”*.

Internasjonalt og i Norge står vi altså ved et veiskille i kampen mot hiv og aids. Under den internasjonale aidskongressen i Washington i juli 2012 var alle de ledende internasjonale og nasjonale helseorganisasjoner samstemte i oppfatningen om at for første gang på 30 år kan verden snu hiv- og aidskurvene. Det snakkes om at vi kan oppnå en aidsfri generasjon. «Test og behandle» er likevel ikke en strategi som står i motsetning til andre strategier. Nye Pluss har ikke tatt standpunkt til metoder som f.eks. omskjæring og avholdenhet, men hverken disse eller kondomer vil være i motsetning til «Test og behandle». «Test og behandle» er et nytt, ytterst effektivt ekstra verktøy i forebygging.

WHO har allerede i noen år hatt retningslinjer for bruk av medisiner for å redusere smitte fra mor til barn, slik at barn kan ammes av hivpositive mødre. Disse effektive, medisinske forebyggende retningslinjene vil ifølge WHO i løpet av kort tid avløses av langt mer omfattende retningslinjer for å heve det medisinske forebyggende nivået hos flere land i den tredje verden. «Test and treat» vil bli «system-wide», slik at WHO også kan løfte de mest tilbakeleggende landene på en måte som gjør at HIV RNA kan reduseres i alle berørte utviklingsland. Da snus hiv- og aidskurvene globalt.

Nye Pluss noterer seg med undring at NOU 2012:17 kun en eneste gang omtaler «Test and treat», og da i ytterst få vendinger som gir inntrykk av at forfatterne av avsnittet ikke har tilegnet seg oppdatert kunnskap på området. Det er beklagelig at når regjeringen for første gang på svært mange år bruker ressurser på å gi Stortinget et grunnlag for å se den norske hivpolitikken i en helhetlig sammenheng, ikke minst med strafferettslige spørsmål, blir en så sentral del av internasjonal, forebyggende hivdebatt og nyere forskning forbausende slett og overflatisk behandlet. Vi mener det er en alvorlig faglig svikt i selve faktabeskrivelsen i NOU 2012:17 når den på dette kjerneområdet for fremtidig internasjonal og derfor også norsk hivpolitikk er uetterrettelig og ikke drøfter effektene av straffesanksjoner på «Test and treat».

Vi tar det for gitt at norske helsemyndigheter vil følge internasjonale anbefalinger og derfor vil bruke «Test and treat» som del av en forebyggende strategi der alle dokumenterte effektive metoder for å snu hivkurven tas i bruk. Sett i en slik sammenheng er det igjen svært beklagelig at «Test and treat» kun omtales i noen korte setninger på ett sted, i overflatiske og ytterst feilaktige vendinger i en NOU som er laget for fremtidig norsk hivpolitikk.

### **Strafferegulering av alvorlige smittsomme sykdommer – et hinder i kampen mot hiv**

Kriminalisering av hiv-positive og hiv-smitteoverføring har vært et økende problem i mange land rundt om i verden de seneste år. Kriminaliseringen er med på å opprettholde stigma og forhindre åpenhet omkring hiv, og er således et uønsket hinder i en behandlings- og opplysningsbasert kamp mot hiv. I tillegg benyttes kriminalisering av hiv i mange land til å undertrykke kvinner og minoritetsgrupper som er særdeles utsatt for hiv.

Nye Pluss mener at kriminalisering av hivsmitteoverføring og smittefare også har vært et hinder for effektiv hivforebygging i Norge. I enkelte grupper har de årlige hivtallene tredoblet seg de siste ti årene, sammenliknet med tiåret før. En fremtidig, effektiv norsk hivpolitikk vil være avhengig av effektiv testing og effektiv rådgivning, smitteoppsporing og behandling, jfr. “Test and treat”-strategien utdypet ovenfor. Effektiv testing av berørte målgrupper, effektiv smitteoppsporing av mulig smittete seksualpartnere og effektiv behandling er sammen med kondomer og opplysningsarbeid bærebjelkene for å snu den norske hivkurven, slik veldokumentert internasjonal forskning nå viser.

For mennesker med hiv i Nye Pluss er det viktig at en fremtidig norsk strategi blir vellykket, slik at ikke flere, men færre får hiv i Norge. Skal vi snu dagens ytterst negative, norske hivkurve må derfor hindringer for en reduksjon av nye hivtilfeller identifiseres og fjernes. Ett slikt viktig hinder for å oppnå reduserte smittetall er etter Nye Pluss’ oppfatning kriminalisering av hivpositive gjennom en særskilt bestemmelse i straffeloven slik flertallet i utvalget bak NOU 2012:17 går inn for.

I internasjonal folkehelsestenkning er prinsippet om omvendt bevisbyrde i ferd med å slå sterkere igjennom: Er det berettiget tvil om helseeffektene av et menneskeskapt tiltak, medisinsk eller annet

produkt, prosess el.l. faller bevisbyrden for at det ikke eksisterer slik negativ helseeffekt på den som ønsker tiltaket iverksatt. Innen farmasøytisk industri er dette en etablert selvfølge, et absolutt og etisk krav for pasientsikkerheten: Produsenten må selv dokumentere helsefarlige virkninger og bevise at de ikke overgår positive effekter. Helserettete straffelovsbestemmelser som her, må selvfølgelig ha krav om dokumenterte, tungtveiende folkehelsefremmende og ikke helseskadelige effekter.

Det er ikke vanskelig å se at forfulgte mennesker ikke i et nytt land vil sette seg i fare for straff og sanksjoner. Kan da f.eks. sårbare grupper av hivpositive som er innvandret fra land med andre typer, også ikke-demokratiske regimer påvirkes spesielt negativt av trusler om straffesanksjoner, slik at avdekking av hivsmitte, smitteoppsporing, behandling og rådgivning i disse gruppene vanskeliggjøres ytterligere ved trusler om straffesanksjoner? Nye Pluss anser det som opplagt at det har eksistert en slik berettiget tvil og at nettopp dette er noe av bakgrunnen for at enkelte stortingsrepresentanter har ønsket en egen utredning av straffelovspåbudet. Det er derfor noe forbausende at ikke utvalgets flertall har tillagt dette slik vekt at det har diskutert bruken av omvendt bevisbyrde og etterlyst forskning som entydig dokumenterer at det ikke eksisterer en slik sammenheng; forskning som beviser at straffepåbud ikke fører til mer hivsmitte.

I NOU-ens oppsummering, kapittel 1.2 (side 11) leser vi at utvalget i liten grad har funnet vitenskapelig dokumentasjon for virkningen av strafferegulering av smitteoverføring og smittefare, og avfeier således argumentene som sier at strafferegulering virker mot sin hensikt. Videre kan man lese at flertallet av komiteens medlemmer påpeker at *“avkriminalisering vil kunne oppfattes som et signal om at det å smitte andre eller utsette andre for smittefare, ikke lenger er så alvorlig”* (side 248). Dette er et uvitenskapelig, normativt utsagn og en tautologisk og helt udokumentert antakelse om at hivkriminalisering i Norge virker skadeforebyggende, og at dette derfor er et argument for å ikke fjerne hivkriminalisering. Nye Pluss mener utvalgets flertall her tar fullstendig feil, og vi kan vise til internasjonale forskningsstudier som støtter opp om dette:

- En kanadisk studie med 441 deltakere publisert i *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care ved Patrick O’Byrne, Bryan og Woodyatt*, viste at ca 17 % i utvalget lot seg påvirke negativt ift hivtesting som følge av kanadiske rettsaker mot hivpositive ifm sex og mulig smitteoverføring. 14 % lot seg dessuten påvirke til ikke å snakke med helsepersonell om egen status, seksualitet og sexpraksis. Studien viste dessuten at denne gruppen hadde mer usikker sex og flere seksualpartnere enn dem som ikke lot seg påvirke av negative rettsavgjørelser. Mao var det nettopp den gruppen en mest ønsket nå, som valgte å ikke teste seg eller få rådgivning av redsel for straffesanksjoner. Svakheten ved denne studien er at den er ikke-randomisert. Ifølge forfatterne viser en preliminær analyse av en utvidet, liknende, foreløpig ikke-publisert studie liknende resultater.

- *Sero Project* publiserte høsten 2012 data fra en nettbasert spørreundersøkelse under ledelse av *Laurel Sprague i samarbeid med Eastern Michigan University* med over 2 000 hivpositive respondenter. 24 % av respondentene svarte at de kjente en eller flere som ikke ville la seg teste pga frykt for rettsforfølgelser. 49 prosent av mennene og 46 av kvinnene svarte at det var forståelig dersom en unnlot å teste seg av frykt for rettsforfølgelser senere. 10 % av unge homo- og bifile menn svarte at de ville anbefale andre ikke å teste seg pga fare for senere rettsforfølgelser.

- En skotsk studie (*Bird SM, Brown AJ. Criminalisation of HIV transmission: implications for public health in Scotland. British Medical Journal, 2001*) viste at selv en relativt moderat nedgang på 25 % i testaktivitet blant dem som er smittet kan medføre mer enn 30 % vekst i hivsmitte. Dersom testaktiviteten falt med 40 % ville smittetallene dobles, viste deres beregninger basert på det skotske hivovervåkingssystemet, smittsomhet og analyser av sexatferd.

Også andre, mindre studier som *Whitlock, Warwick m. fl.* ved engelske testklinikker fra 2010 viste at redsel for rettsforfølgelser påvirker testaktivitet hos enkelte og at hele 27 % forlot testklinikkene med sin hivdiagnose udiagnostisert. I tillegg viser en rekke studier (*CDC, 2010; Marks, Crepaz, Senterfitt & Janssen, 2005; PHAC, 2009*) at ca 25 % av hivpositive i USA og Kanada ikke kjenner sin hivpositive status og samtidig står bak opp mot hele 70 % av nye smittetilfeller i disse områdene.

Nye Pluss finner det overraskende at utvalgets flertall ikke synes å ha gjort seg kjent med den forskningen som er gjort de siste årene og som viser at straffeforfølgelse av hivpositive har entydige

negative konsekvenser for vilje til test, oppgi seksualpartnere og dermed på utbredelse av mørketall, medisinsk behandling, rådgivning og faktisk overført smitte. Denne noe forbausende avvisningen av at det eksisterer slik forskning og dermed manglende drøftelsen av slik lett tilgjengelig forskning, svekker etter Nye Pluss' oppfatning utvalgflertallets konklusjoner for betydningen av straffepåbudets effekter på folkehelsen: *Ikke å drøfte betydningen av dokumenterte forskningsresultater på dette området er en alvorlig feil og får utvalgsflertallets konklusjoner på folkehelseområdet til å svikte på helt avgjørende vis.*

Et annet sentralt utgangspunkt for debatten rundt egen straffelovsbestemmelse for hivpositive er den veksten vi har sett i hivtallene blant spesielt utsatte grupper som menn som har sex med menn de siste ti årene. Sammenliknet med tiåret før, da slike hivdommer omtrent ikke var i bruk i Norge, har de årlige hivtallene i denne siste tiårsperioden der vi nettopp har sett en rekke slike domsavsigelser, blitt tredoblet innen denne gruppen. Den ytterst alvorlige problemstillingen som er reist, er hvorvidt det relativt store antallet dommer avsagt disse årene har påvirket testatferd, rådgivning, smitteoppsporing og dermed mørketall og hivsmitte på en negativ måte. Dette forstår vi som et sentralt utgangspunkt for både debatten og bekymringene hos stortingsrepresentanter som har bedt regjeringen om å utrede disse spørsmålene.

Det er et alvorlig folkehelseproblem når en tredobling av hivsmitte blant menn som har sex med menn de siste ti årene har brakt Norge fra å være et av de europeiske landene med mest vellykket hivforebygging i denne gruppen på nittitallet til i dag å være et av de europeiske landene med mest negativ hivutvikling for gruppen msm etter 2002. *Det er altså overhodet ingen tvil om at folkehelsen ikke er bedret innen hivutsatte grupper i den perioden straffeloven har vært brukt til en rekke felle dommer.*

Nye Pluss er av den oppfatning at de studiene og analysene som hittil er gjort, og som er nevnt over, med all mulig tydelighet viser at det økte antall straffeforfølgelser av hivpositive de siste ti årene ikke har beskyttet samfunnet, men derimot med dokumentert sannsynlighet har påvirket den norske hivutviklingen på en ytterst negativ måte. Nye Pluss kan derfor ikke se at straffelovsbestemmelser overfor hivpositive, som utvalgsflertallet anbefaler, vil gi færre hivtilfeller.

*Nye Pluss mener dagens smittevernlov gir samfunnet tilstrekkelig beskyttelse i det den gir helsevesenet oppgavene dagens avanserte medisin utmerket godt klarer selv og uten domstolenes hjelp, også i de ytterst få tilfeller der restriktive tiltak etter smittevernloven skulle være nødvendig overfor en enkelt person.*

### **Konklusjoner:**

Nye Pluss mener at Syse-utvalgets anbefalinger i NOU 2012:17, om å opprettholde strafferegulering av smitteoverføring og smittefare for hiv og andre allmennfarlige sykdommer, vil undergrave det internasjonale ansvaret som Norge har i å delta i en felles front for å bekjempe hiv i verden. Vi må erkjenne at i den globale sfære er null-toleranse for hiv-smitte uaktuelt så lenge viruset fortsatt eksisterer og 100 % sikker sex ikke er mulig. Det blir ganske u håndterlig å skulle la domstolene sette en bestemt risikogrense på hva som er straffbart i en verden hvor seksuell aktivitet er en bærebjelke for videreføring av menneskeheten og for menneskets velvære og der stadig nye, positive forskningsresultater nesten hver måned endrer forutsetninger for oppfatningen av smittsomhet. Å gå inn for å straffe noen få utvalgte som ikke mestrer sikrere sex definert ut fra kondombruk er verken et rettferdig eller et effektivt virkemiddel i denne kampen, men det motsatte.

Uansett hvor man setter grensen mellom lovbrudd eller ikke, en spesifikk straffelov som kriminaliserer hivsmitteoverføring og smittefare vil motvirke effektiv smitteoppsporing, tidlig testing og smitteforebyggende behandling og rådgivning, og vil stikke kjepper i hjulene på den såkalte "Test and treat"-strategien som vil bli gjennombruddet i kampen mot hiv. At strafferett skal gå på tvers av og bli et hinder for både internasjonalt ansvar og effektive tiltak for hjemlig forebyggende folkehelse på dette området er uakseptabelt for samfunnet.

**Nye Pluss anbefaler derfor Regjering og Storting å avvise utvalgsflertallets konklusjoner på dette området og fjerne de berørte bestemmelsene fra straffeloven.**