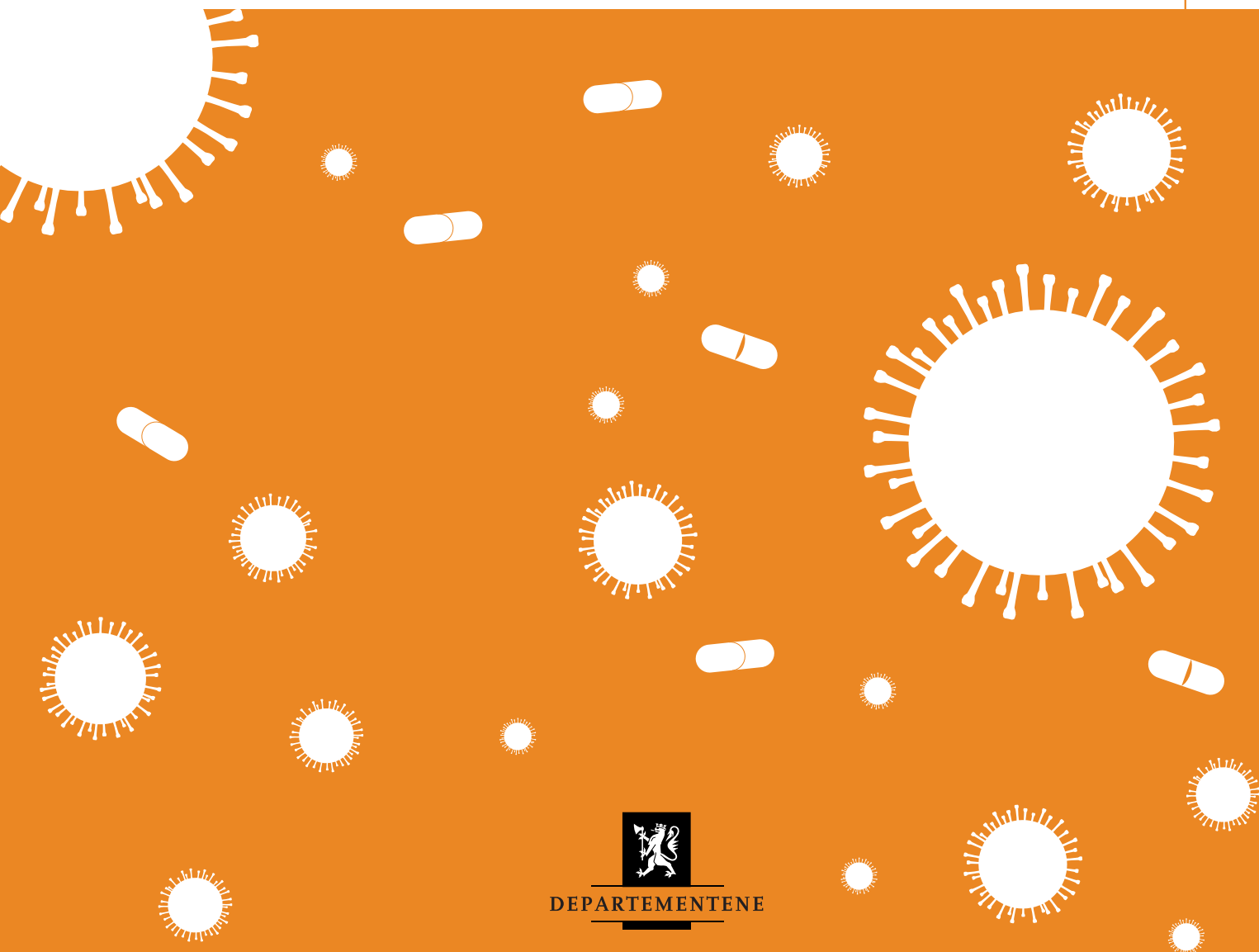


Tillegg til Nasjonal hivstrategi "Aksept og mestring"

Revitalisering og konkretisering

(2013–2015)



Tillegg til Nasjonal hivstrategi "Aksept og mestring"

Revitalisering og konkretisering

(2013–2015)

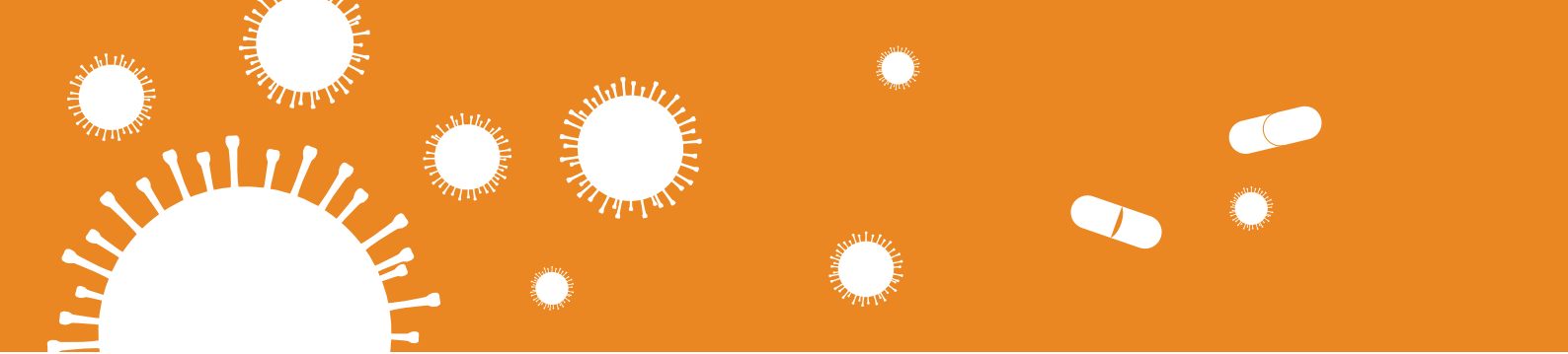


DEPARTEMENTENE



Innhold

Et omforent dokument fra styrings- og koordineringsgruppen.....	5
Nasjonal hivstrategi «Aksept og mestring»	5
Involvering av den tverrsektorielle direktoratsgruppen og sivilt samfunn i arbeidet med konkretiseringen av strategien.....	6
Utfordringer med implementeringen av nasjonal hivstrategi.....	6
Konkretisering av nasjonal hivstrategi.....	6
Overordnet tiltak.....	6
Tiltak fordelt på departementer.....	7
I. Justis- og beredskapsdepartementet.....	7
II. Barne, likestillings – og inkluderingsdepartementet.....	8
III. Arbeidsdepartementet.....	9
IV. Kunnskapsdepartementet.....	9
V. Utenriksdepartementet.....	10
VI. Helse- og omsorgsdepartementet.....	10





Et omforent dokument fra styrings- og koordineringsgruppen

Dette dokumentet har som formål å konkretisere mål og tiltak i gjenstående periode av den nasjonale hivstrategien Aksept og mestring (2009-2014). I løpet av 2012 ble dokumentet først utarbeidet i den tverrsektorielle direktoratsgruppen, og senere behandlet i det nasjonale hiv- og aidsrådet og den tverrdepartementale styringsgruppen for strategien.

Nasjonal hivstrategi «Aksept og mestring»

Nasjonal hivstrategi «Aksept og mestring» (2009-2014) er forankret i seks departementer. I tillegg til Helse- og omsorgsdepartementet som koordinerende departement er disse Arbeidsdepartementet, Barne, likestillings – og inkluderingsdepartementet, Justis – og beredskapsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og Utenriksdepartementet. Representanter fra disse departementene utgjør styringsgruppa for implementering og gjennomføring av hivstrategien. Helsedirektoratet har ansvar for å koordinere implementeringen av strategien og leder koordineringsgruppen på direktoratsnivå. I koordineringsgruppa sitter representanter fra Utlendingsdirektoratet (UDI), NAV, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI), Barne, ungdoms – og familiedirektoratet (Bufdir), NORAD, Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Helsedepartementet har gitt Helsedirektoratet, som leder av koordineringsgruppen i oppdrag å revidere hivstrategien, også i forhold til FNs deklarasjon av 2011: "Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying our Efforts to Eliminate HIV/AIDS".

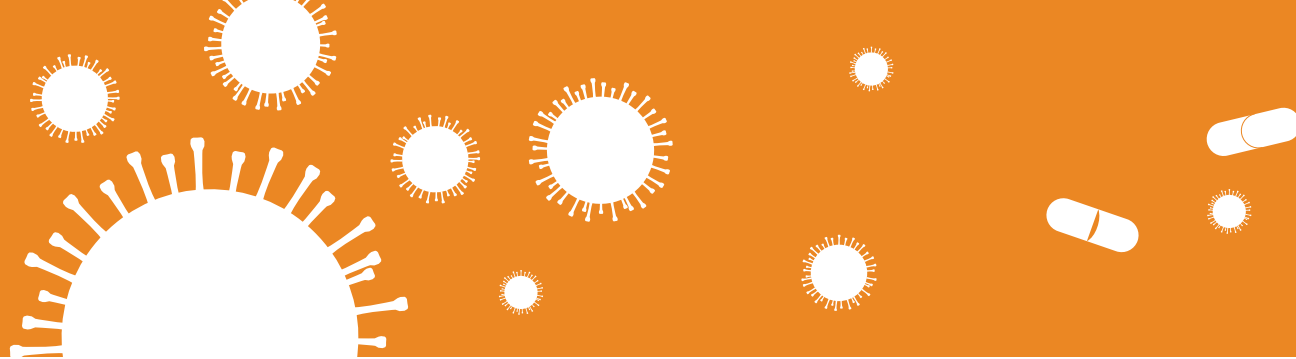
Det overordnede målet med strategien er at innen avslutningen av planperioden skal Norge være et samfunn som aksepterer og mestrer hiv og gir personer som lever med hiv, gode betingelser for inkludering i alle livsfaser.

Strategien er inndelt i to hovedmål:

- I. Nysmitte med hiv skal reduseres – særlig i grupper med høy sårbarhet for hiv.
- II. Alle som lever med hiv, skal sikres god behandling og oppfølging uansett alder, kjønn, seksuell orientering og/eller praksis, bosted, etnisk bakgrunn og egen økonomi.

Disse to hovedmålene skal oppnås gjennom åtte delmål:

- 1) Øke kunnskapen og bevisstheten om hiv og aids i befolkningen.
- 2) Redusere stigma og diskriminering knyttet til hiv.
- 3) Redusere nysmitte - særlig blant sårbare grupper.
- 4) Redusere mørketall - tidlig avdekking av hivinfeksjon; test, utredning, diagnostikk og tilpasset rådgivning.
- 5) Fjerne barrierer for tilgang til medisinsk behandling og helhetlige behandlingstilbud basert på god samhandling mellom aktørene i helsetjenesten.
- 6) Sikre hivpositive deltagelse arbeidslivet.
- 7) Videreføre internasjonalt samarbeid og innsats og følge opp internasjonale forpliktelser i arbeidet med hiv og aids.
- 8) Bidra til å styrke forskning om forebygging og behandling av hiv, monitorering og evaluering av forekomst, risikofaktorer og effekter av tiltak.



Involvering av den tverrsektorielle direktoratsgruppen og sivilt samfunn i arbeidet med konkretiseringen av strategien

Tre dokumenter ligger til grunn for vurderingen av behovet for revidering av strategien. Statusrapporten for gjennomføringen av strategien, som kom i april 2012, viser at det har vært en betydelig aktivitet i løpet av planperioden. Statusgjennomgangen viste også at flere av tiltakene i strategiplanen mangler en tilstrekkelig operasjonalisering, noe som både gjør det vanskelig å forankre dem og å dokumentere i hvilken grad man lykkes med gjennomføringen. I tillegg arrangerte Helsedirektoratet våren 2012 en midtveiskonferanse for alle involverte i strategiplanen, dvs. de statlige aktørene, kommuner, spesialisthelsetjenesten og ikke minst representanter fra sivilsamfunnet. Rapporten fra midtveiskonferansen *Forankring og framdrift*, utarbeidet av Arbeidsforskningsinstituttet, viser at det i en viss grad er en uoverensstemmelse i oppfatningen av i hvilken grad hovedmålene i strategien er oppfylt mellom sivilsamfunnet og de statlige aktørene. Det tredje dokumentet er FN deklarasjonen "Political Declaration on HIV and AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS" fra 2011 som Norge er forpliktet å følge opp. Vurderingen er at Nasjonal hivstrategi «Aksept og mestring» i hovedsak ivaretar føringene og målsettingene som er vedtatt i FN-deklarasjonen. Statusrapporten og rapport fra midtveiskonferansen finnes her: <http://www.helsedirektoratet.no/folkeshelse/seksuell-helse/strategier/Sider/hiv-strategi.aspx>

Utfordringer med implementeringen av nasjonal hivstrategi

Evalueringsprosessen har tydeliggjort at behovet for en tverrsektoriell innsats viktig. Langt på vei er flere av de medisinske utfordringene knyttet til hiv løst. Men å leve med hiv handler ikke utelukkende om god medisiner. Det handler om det å leve gode liv uten fordommer og diskriminering, altså aksept og mestring av hiv. God kunnskap om hiv i befolkningen og i offentlige tjenester for å

motvirke stigmatisering er derfor svært viktig. Det være seg i tjenester som NAV, blant de som jobber i asylmottak og blant helsepersonell. Et eksempel på nye utfordringer er at gjennomsnittlig alder for de som lever med hiv, blir stadig høyere, dette vil blant annet bli en utfordring i omsorgstjenesten om noen år. De ulike sektorene som er forpliktet av strategiplanen, har et selvstendig ansvar for selv å formulere hvorledes hivstrategiens intensjoner kan oppfylles i egen organisasjon. Dette betyr ikke nødvendigvis at det skal opprettes nye tilskuddsordninger eller prosjekter som spesifikt handler om hiv, men at etatene må sørge for at hiv som tema blir vurdert og inkludert i alt arbeid innen sektoren, jf den tverrsektorielle målsettingen om helse i alt vi gjør.

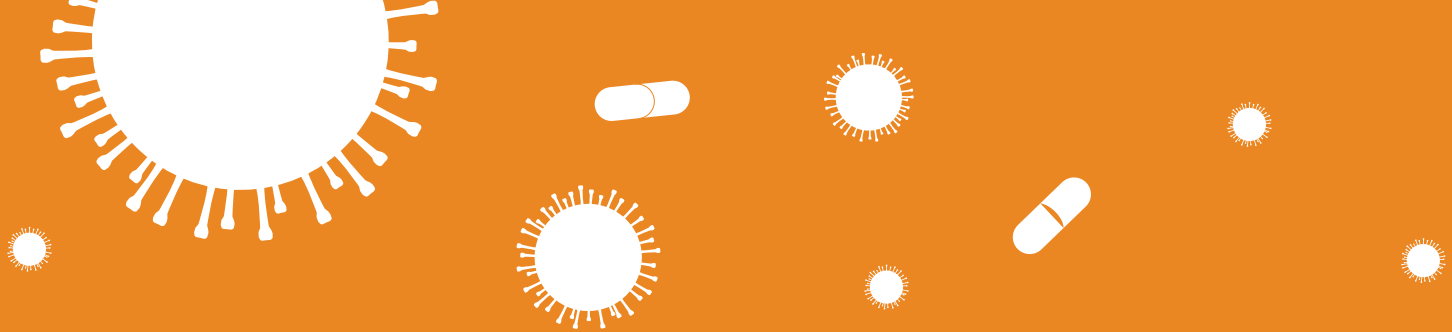
Konkretisering av nasjonal hivstrategi

Det er enighet i koordinerings- og styringsgruppen at det ikke er behov for en total revidering av strategien. Tilbakemeldingene fra blant annet sivilt samfunnsaktørene tyder også på at den foreliggende planen gjennomgående er god og dekker de utfordringene omkring hiv som er aktuelle i dag.

Tillegget som skissert under inneholder konkrete tiltak for å oppfylle hovedmålene. Tiltakene er utarbeidet i dialog mellom ansvarlig direktorat, Utlendingsdirektoratet (UDI), NAV, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI), Barne, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), NORAD, Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet, og godkjent av deres respektive departementer.

Overordnet tiltak

Midtveiskonferansen med sivilt samfunn og statusrapporten fra direktoratene halvveis i strategiperioden viser at det fremdeles gjenstår betydelig arbeid med å implementere hivstrategien, samtidig som det er bred enighet om strategien har rett innretning slik den står, men at man trenger mer tid til å fullføre målene. Derfor foreslås det at strategien forlenges med ett år. Videre er det



hensiktsmessig å avstemme den nasjonale rapporteringen med den internasjonale. Målene i FNs deklarasjon «Political Declaration on HIV and AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS» fra 2011 skal oppfylles innen utgangen av 2015. Nasjonal hivstrategi sin planperiode er 2009-2014 og ivaretar mange av målene som er satt i FN deklarasjonen. I forhold til internasjonal rapportering, evaluering av inneværende strategi opp mot deklarasjonen og vurderinger om nasjonalt arbeid etter strategiens utløp er det formålstjenlig at deklarasjonen og strategien avsluttes samtidig.

Overordnet tiltak:

- 1) Planperioden for nasjonal hivstrategi utvides med 1 år fra 2014 til 2015.

Strategien er forankret i seks departementer som alle plikter å følge opp tiltak innenfor sine fagområder. Imidlertid har vi sett at dette har blitt gjort i ulik grad. Utenriksdepartementet har hatt et omfattende arbeid for å følge opp internasjonalt samarbeid og internasjonale forpliktelser i arbeidet med hiv og aids. På andre områder som for eksempel innvandringsfeltet har vi utfordringer. I oppfølging av asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente, som er en viktig målgruppe for arbeidet med hiv, ser arbeidet ut til å ha kommet for kort. I revideringsarbeidet har det kommet frem at mangelen på tiltak og fokus skyldes at arbeidet med hiv ikke har kommet godt nok frem i form i styringsdialogen fra overordnet departement til direktorat, det være seg fra Barne, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Kunnskapsdepartementet eller fra Arbeidsdepartementet. Uten en konkretisering i form av den formelle styringsdialogen gjennom året eller oppdrags- og tildelingsbrev blir hverken arbeidsressurser eller midler prioritert til arbeidet knyttet til strategien.

Koordineringsgruppa foreslår følgende overordnet tiltak:

- 2) Konkrete oppdrag knyttet til nasjonal hivstrategi gis i de årlige oppdragsbrevene fra ansvarlig departement til underliggende direktorat eller etat.

Styringsgruppen anbefaler og oppmuntrer til at departementene overfor sine direktorater og etater tar initiativ til og bruker kommunikasjon, styringssignaler, tildelingsbrev eller annen egnet måte for å sikre gjennomføring av sine ansvarsområder i strategien.

Tiltak fordelt på departementer

I. Justis- og beredskapsdepartementet

Regjeringen oppnevnte i desember 2010 det såkalte Syseutvalget for å utrede ulike spørsmål knyttet til bruken av straff for det å overføre smittsomme sykdommer til andre. Utvalget leverte sin utredning i oktober 2012.

Mål:

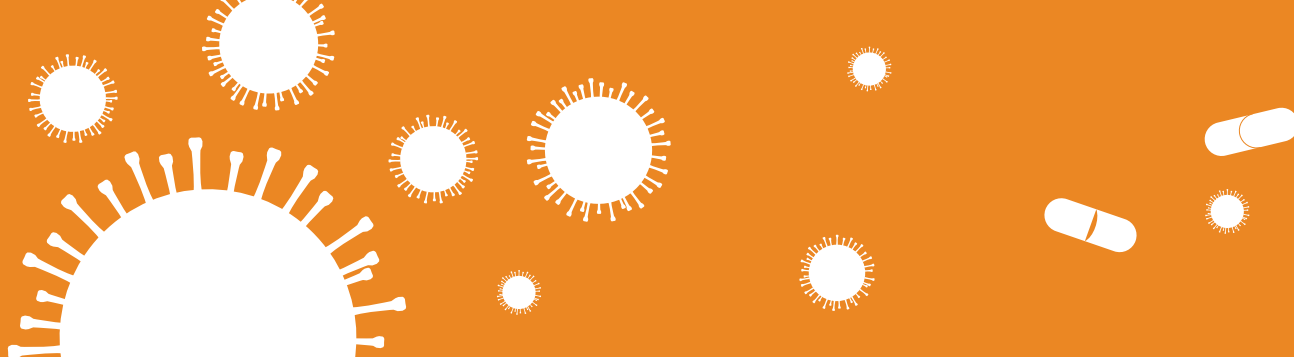
Mennesker som lever med hiv og som tar forsvarlige smitteverntiltak, skal ikke omfattes av straffeloven.

(Knyttet til strategiplanens delmål 8: Bidra til å styrke forskning om forebygging og behandling av hiv, monitorering og evaluering av forekomst, risikofaktorer og effekter av tiltak).

Tiltak:

- 3) Justis- og beredskapsdepartementet skal foreslå eventuelle endringer av straffeloven og straffeprosessloven etter gjennomført høring av NOU 2012:17 (Syseutvalget).

I *NOU 2012:17 Om kjærlighet og kjøletårn – Strafferettslige spørsmål ved alvorlige smittsomme sykdommer* har utvalget foreslått en begrenset av- og nedkriminalisering for det utvalget har kalt smitteoverføring. Helse- og omsorgsdepartementet skal stå for høringen av NOU, samt bistå Justis- og beredskapsdepartementet med smittefaglig kompetanse i utarbeidelsen av en eventuell ny lovproposisjon.



Det er lovfestet at asylsøkere skal få tilbud om hivtest i forbindelse med ankomst til Norge. Trolig er det stor variasjon med hensyn til om det kun utføres en hivtest eller om det også gis en oppfølgingssamtale både ved negativt og positivt testresultat, men vi mangler inngående kunnskap om dette. De fleste asylsøkere antas å bli rutinemessig testet for hiv.

Mål:

- Alle asylsøkere skal få tilstrekkelig informasjon om hiv.
- Alle ansatte som arbeider i asylmottak, skal ha tilstrekkelig kunnskap om hiv.
- Alle asylsøkere får et tilbud om hivtest før de forlater ankomsttransittmottak.

(Knyttet til strategiplanens delmål 3: Redusere nysmitte – særlig sårbare grupper).

Tiltak:

- 4) UDI skal gi beboere i asylmottak informasjon om hiv.

UDI skal sørge for at ansatte som arbeider i asylmottak har kunnskap om hiv.

Alle asylsøkere skal få tilbud om å ta en hivtest i forbindelse med ankomst til Norge.

Helsedirektoratet og UDI skal i samarbeid utarbeide informasjonsmateriell til asylsøkere og for ansatte i asylmottakene. UDI skal inngå avtale om utføring av testing med Oslo kommune som har ansvaret for helsetjenesten i transittmottak. Dette bygger videre på det allerede eksisterende samarbeidet mellom UDI og Oslo kommune om ankomst transitt-mottak i Oslo. Helsedirektoratet skal oppdatere veilederen Helsetilbudet for asylsøkere, flyktninger og familieegjenforente, slik at den tilpasses de ovennevnte føringene om informasjon og testing.

II. Barne, likestillings – og inkluderingsdepartementet

Tall fra Folkehelseinstituttet fra 2011 (MSIS-rapporteringen) viser at flyktninger, asylsøkere og familieinnvandrere fra enkelte land til sammen utgjorde om lag halvparten av alle nydiagnostiserte med hiv. Det antas at 1300-1500 innvandrere lever med hiv i Norge. utfordringer for innvandrere med hiv er blant annet stigmatisering av hivpositive innad i miljøene og lavt kunnskapsnivå om å leve med hiv. Tilgjengelighet til tjenestene påvirkes av språkkunnskap, kulturell og sosial kompetanse hos den enkelte og i tjenestene.

Mål:

Alle flyktninger som bosettes i norske kommuner, skal få adekvat informasjon om seksuell helse, hiv og soi.

Tiltak:

- 5) Helsedirektoratet skal utarbeide informasjon om seksuell helse, hiv og andre seksuelt overførbare infeksjoner (soi) som distribueres til kommunene, og som kan benyttes i kommunenes arbeid rettet mot nyankomne innvandrere. IMDi og Vox bistår i dette arbeidet.

Et viktig mål i den nasjonale hivstrategien Aksept og mestring (2009-2014) er å sikre tidlig avdekking av hivdiagnosen og god oppfølging av særlig sårbare personer som nyankomne innvandrere er. Når man skal organisere seg i et ukjent land, med jobb, barn, transport, språkproblemer er det viktig at den behandlende helsetjenesten på hiv er lett tilgjengelig.

Mål:

I bosetting av flyktninger/ asylsøkere skal de som lever med hiv, sikres god tilgang til oppfølging og behandling i spesialisthelsetjenesten.

(Knyttet til strategiplanens delmål 3: Redusere nysmitte – særlig sårbare grupper).

Tiltak:

- 6) Ved bosetting i en kommune skal IMDI ta hensyn til de spesielle utfordringene en asylsøker/ flyktning som har testet positivt for hiv, står ovenfor. IMDi videreformidler mottatt informasjon fra vertskommunen for asylmottaket/asylmottaket til bosettingskommunen. Dette innebærer å bli plassert i rimelig nærhet til behandlingssted.

IMDI har som målsetting å ta hensyn til de individuelle behovene som bosettingsklare flyktninger i mottak har ved bosetting. Dette gjelder også de helsemessige behovene for oppfølging. IMDi videreformidler mottatt informasjon fra vertskommunen for asylmottaket/- asylmottaket til bosettingskommunen. Det er de kommunale helsetjenestene som har ansvaret for formidling av helserelatert informasjon, samt tilrettelegging av helsetilbudene til flyktningene.

III. Arbeidsdepartementet

Arbeid er viktig for helsen, også for hivpositive. Fra forskning på hiv og arbeidsliv (Fra holdninger til levekår, Fafo 2009 og Fortsatt farlig å kysse, Fafo 2009) fremkommer det at Nav og arbeidsgivere i mange tilfeller har for dårlig kunnskap om hiv, som medfører både at hivpositive i mange tilfeller ikke får den oppfølgingen de har behov for og blir møtt med fordommer av arbeidsgivere og kolleger.

Mål:

Partene i arbeidslivet skal ha tilgang til relevant informasjon om det å leve med hiv for å motvirke fordommer og diskriminering på arbeidsplassen.

(Knyttet til strategiplanens delmål 6: Sikre hivpositives deltakelse i arbeidslivet).

Koordineringsgruppen foreslår følgende tiltak:

- 7) Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) skal utarbeide informasjonsmaterieil om hiv og arbeidslivet.

Tiltaket er en oppfølging av ILOs rekommendasjon om hiv og aids i arbeidslivet, punkt 3. Jf. samarbeidsavtalen mellom Arbeidstilsynet og LDO skal sistnevnte utarbeide informasjonsmaterieil om diskriminering av arbeidstakere som lever med hiv. I tillegg til bistand fra Arbeidstilsynet vil Helsedirektoratet bidra med faktakunnskap om hiv. Det anbefales også at relevante bruker- og interesseorganisasjoner for hivpositive trekkes inn i utarbeidelsen av informasjonsmaterialet. I prosessen med å utarbeide materieil for at partene i arbeidslivet skal ha tilgang på relevant informasjon om arbeidsliv og det å leve med hiv skal arbeidslivets organisasjoner gi innspill underveis til materiellet LDO utarbeider. Materiellet kan også brukes i tillitsmannsopplæringen

Mål:

Ansatte i NAV skal ha enkel tilgang til relevant kunnskap om det å leve med hiv.

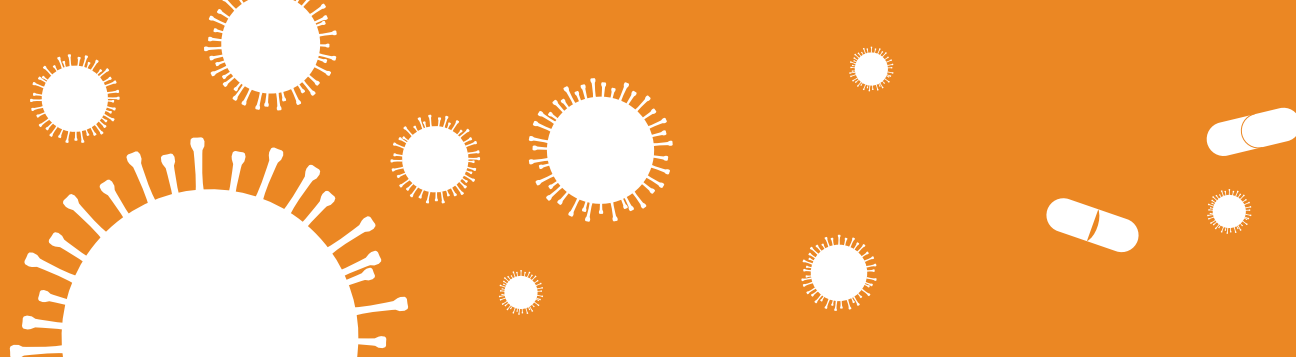
Tiltak:

- 8) Ansatte i NAV skal ha enkel tilgang til informasjon om hiv og hvilke utfordringer mennesker med hiv står ovenfor i arbeidslivet.

NAV skal bidra til at informasjon som Helsedirektoratet anbefaler, gjøres tilgjengelig, slik at ansatte kan benytte denne i de tilfeller de står ovenfor en bruker som lever med hiv. Alle brukere av NAV har rett til å få en individuell vurdering av behov for bistand for å beholde eller skaffe arbeid. Hivpositive har spesielle utfordringer da hiv er en kronisk sykdom som det knyttes mange fordommer til. Å møte hivpositive med kunnskap vil være svært viktig, jf. NAVs oppfølgingsstrategi hvor det skal fokuseres på fungeringssevne, arbeid og muligheter, fremfor sykdom og begrensninger.

IV. Kunnskapsdepartementet

Det har de seneste årene blitt utviklet en del nytt undervisnings- og lærermaterieil om seksuell helse til bruk i skolen. Flere aktører som arbeider spesielt med undervisning om hiv, har rapportert om at undervisningen som gis i skolen om



hivinfeksjon og det å leve med hiv, fremdeles er mangelfull. Norge har i FN deklarasjonen «*Political Declaration on HIV and AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS*» fra 2011 forpliktet seg til at elever skal sikres god opplæring i seksuell helse, inkludert kunnskap om hiv. Seksualundervisningsmaterialet som ble revidert i 2011, har god omtale av HIV, og KD holder på med å utarbeide kompetansemål som bl.a. vil omfatte grensesetting.

Mål:

Elever i skolen får tilstrekkelig kunnskap om seksuell helse som inkluderer hiv, for å kunne ta sunne valg i sine seksuelle liv.

(Knyttes til strategiplanens delmål 1: Øke kunnskapen og bevisstheten om hiv og aids i befolkningen).

Tiltak:

- 9) Frem mot 2014 skal man vurdere om det er behov for å styrke implementeringen av seksualundervisningsmaterialet som ble revidert i 2011, som skal gi lærerne mer informasjon om hiv og for å bidra til kompetansemål på seksuell helse.

V. Utenriksdepartementet

Punktene under delmål 7 i strategien er fortsatt gyldige, og de vil være retningsgivende for det internasjonale arbeidet UD og Norad har ansvar for når det gjelder hiv. Den planlagte satsingen på kriminalisering og hiv er i hovedsak gjennomført gjennom et samarbeid med UNAIDS. Det er fortsatt viktig å legge vekt på arbeid med særlig utsatte grupper, hvor mange andre land motarbeider egnede tiltak eller ikke prioriterer det. Ungdom og seksuelle og reproduktive rettigheter er andre prioriterte områder internasjonalt.

Tiltak:

- 10) I internasjonale fora og gjennom økonomisk støtte vil Norge v/UD og Norad legge vekt på å støtte særlig utsatte grupper, slik som seksuelle minoriteter og narkotikabrukere.

- 11) I det globale hivarbeidet vil man arbeide for bedre sammenheng mellom hiv og arbeidet for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter, særlig rettet inn mot ungdom.
- 12) Norge vil ha særlig fokus på ungdoms behov og rettigheter, og legge til rette for utvikling av ungt lederskap.
- 13) For å motvirke fremmarsjen internasjonalt av religiøse, sterkt konservative krefter som er mot seksuelle og reproduktive rettigheter, vil man bidra til bedre forståelse til relasjonen mellom religiøse aktører, hiv og seksuell- og reproduktiv helse og rettigheter og støtte tiltak som kan motvirke de konservative kreftene.

VI. Helse- og omsorgsdepartementet

I *NOU 2012:17 Om kjærlighet og kjøletårn – Straffeløse spørsmål ved alvorlige smittsomme sykdommer* har utvalget foreslått en begrenset av- og nedkriminalisering for det utvalget har kalt smitteoverføring. Helse- og omsorgsdepartementet skal stå for høringen av utredningen, samt bistå Justis- og beredskapsdepartementet med smittefaglig kompetanse i utarbeidelsen av en eventuell ny lovproposisjon.

Mål:

Mennesker som lever med hiv og som tar forsvarlige smitteverntiltak, skal ikke omfattes av straffeloven.

(Knyttes til strategiplanens delmål 8: Bidra til å styrke forskning om forebygging og behandling av hiv, og monitorering og evaluering av forekomst, risikofaktorer og effekter av tiltak).

Tiltak:

- 14) Helse- og omsorgsdepartementet skal i 2012/13 gjennomføre en høring av forslaget fremmet i NOU 2012:17 (Syseutvalget) om en av- og nedkriminalisering av smitteoverføring.

Syseutvalget anbefaler at helsemyndighetene konkretiserer hva som regnes som forsvarlige smitteverntiltak, og bidrar til god informasjon til befolkningen om dette.

Mål:

Bidra til en god og ensartet praktisering av smittevernloven.

(Knyttet til strategiplanens delmål 8: Bidra til å styrke forskning om forebygging og behandling av hiv, monitorering og evaluering av forekomst, risikofaktorer og effekter av tiltak).

Tiltak:

- 15) Nasjonalt folkehelseinstitutt skal i samarbeid med Helsedirektoratet gi en enhetlig informasjon om hva som kan regnes som forsvarlige smitteverntiltak i forbindelse med hiv.
- 16) Folkehelseinstituttet skal oppdatere Smittevernloven med fokus knyttet til helsepersonells taushetsplikt og opplysningsrett og - plikt.

I NOU 2012:17 *Om kjærlighet og kjøletårn – Strafferettslige spørsmål ved alvorlige smittsomme sykdommer* foreslås det ingen endringer i straffeprosessloven. Men det påpekes at det er et behov for økt kompetanse for å bedre tilgjengelighet til adekvat smittevern hjelp overfor utsatte grupper, som innsatte i fengsler og asylsøkere, flyktninger og andre innvandrere, samt behov for ensartet praktisering av helsepersonells taushetsplikt og opplysningsrett og - plikt.

Hvilke medisinske og epidemiologiske opplysninger som kan innhentes hos nydiagnostiserte hiv-smittede i MSIS helseregister, er nedfelt i "MSIS og tuberkuloseforskriften". Det har de senere årene vært få endringer i hva slags data som innhentes i registeret. Utviklingen har vist et behov for en gjennomgang om man bør gjøre endringer i hva slags medisinske og epidemiologiske opplysninger som innhentes. Slike opplysninger kan for eksempel være CD4 tall ved diagnosetidspunkt, arena for smitteoverføring, bruk av post- eller preeksposisjonell profylakse eller informasjon om smittekontakt står på effektiv behandling. Data fra overvåkningssystemet bør kunne anvendes til forskning og det forebyggende arbeidet.

Mål:

Sikre relevante medisinske og epidemiologiske data for hivinfeksjon.

(Knyttet til strategiplanens delmål 8: Bidra til å styrke forskning om forebygging og behandling av hiv, monitorering og evaluering av forekomst, risikofaktorer og effekter av tiltak).

Tiltak:

- 17) Folkehelseinstituttet skal foreta en gjennomgang av behovet for endring av hvilke medisinske og epidemiologiske data som bør innhentes i meldingssystemet for hivovervåkning.

Norge har påtatt seg flere forpliktelser knyttet til monitorering av sentrale indikatorer for det hivforebyggende arbeidet nasjonalt, jf FN deklarasjonen, Dublin deklarasjonen og WHO. For å oppfylle forpliktelsene og å kunne styrke eget helsefremmende og forebyggende arbeid på hiv og seksuell helsefeltet er det nødvendig med en helhetlig gjennomgang av behov for jevnlig datainnsamling.

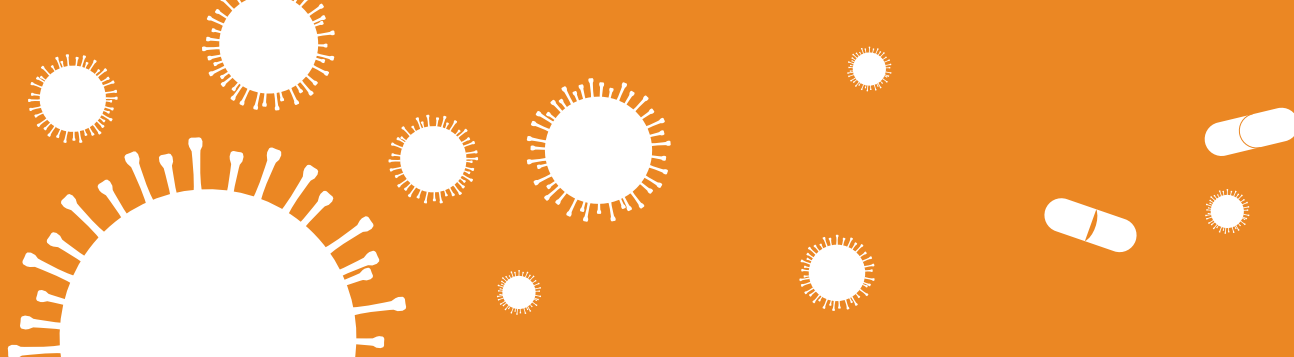
Mål:

God oversikt over befolkningens kunnskap om hiv og andre seksuelt overførbare infeksjoner, holdninger og adferd.

(Knyttet til strategiplanens delmål 8: Bidra til å styrke forskning om forebygging og behandling av hiv, monitorering og evaluering av forekomst, risikofaktorer og effekter av tiltak).

Tiltak:

- 18) Helsedirektoratet skal i samarbeid med Folkehelseinstituttet foreta en gjennomgang av behovene for survey-data og data om befolkningens kunnskap, holdninger og adferd.



Det er etter hvert mange organisasjoner og grupper som mottar tilskudd til å jobbe med ulike aspekter av hiv i Norge. Arbeidet rommer ivaretagelse av hivpositive rettigheter, psykososialt arbeid blant mennesker som lever med hiv, grupperett forebyggende arbeid og informasjonstiltak om hiv og seksuell helse. Med mange aktører kan innsatsen lett bli fragmentert og lite målrettet. I samarbeid med aktørene i sivil samfunn bør det derfor gjøres en gjennomgang med tanke på en omorganisering og spissing av arbeidet som utføres med offentlige midler

Mål:

En mer samhandlet frivillig sektor og effektiv bruk av tilskuddsmidler.

(Tiltaket kan knyttes til strategiplanens delmål 1: Øke kunnskapen og bevisstheten om hiv og aids i befolkningen, delmål 2: Redusere stigma og diskriminering knyttet til hiv og delmål 3: Redusere nysmitte – særlig sårbare grupper).

Tiltak:

- 19) Helsedirektoratet skal innen utgangen av 2014 ha lagt fram en ny modell for finansiering og organisering av arbeidet knyttet til den frivillige sektoren.

Blant menn som har sex med menn (MSM) ble det påvist 97 hivtilfeller i 2011 mot 85 i 2010. Dette er det høyeste antall hivpositive påvist i denne gruppen noe år og representerer en tredobling av antall tilfeller i forhold til situasjonen for 10 år siden. Det er behov for en målrettet innsats for å redusere hivsmitte blant msm.

Mål:

Senke virusmengde blant msm ved å bryte kjeden av smitte. Halvere tiden mellom smittetidspunkt og diagnose fra dagens nivå. Økt engasjement og bevissthet rundt primærforebygging blant msm.

Tiltak:

- 20) Gjennomføre en nasjonal kampanje for å redusere hivsmitte blant msm.

I kampanjeperioden vil målgruppen blant annet motta informasjon om hiv, sikrere sex strategier og kondomer, samt engasjeres gjennom bruk av sosiale medier og events i utelivet. Det er behov for å oppdatere de nåværende føringene om informasjon og testing om Seksuelt overførbare infeksjoner (kap 3.7.1).

Tiltak:

- 21) Helsedirektoratet skal revidere føringene gitt i veilederen Helsetilbudet for asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente som gjelder seksuelt overførbare infeksjoner.

Tiltaket knyttes til forslag til tiltak under Justis- og beredskapsdepartementet om at alle asylsøkere skal få tilbud om å ta en hivtest i forbindelse med ankomst til Norge.

Både Helsedirektoratet, Bufdir og IMDI har ansvar for tilskuddsordninger der det åpnes for søknader fra organisasjoner og andre som arbeider med de samme målgruppene, men med ulik tema. En god samhandling mellom direktoratene kan gi en helhetlig, forsvarlig og effektiv tilskuddsbehandling.

Tiltak:

- 22) Arrangere minst et møte våren 2013 og 2014 i forbindelse med tilskuddsbehandlingen i relevante direktorat.



Utgitt av:
Arbeidsdepartementet
Barne-, likestillingsdepartementet og inkluderingsdepartementet
Helse- og omsorgsdepartementet
Justis- og beredskapsdepartementet
Kunnskapsdepartementet
Miljøverndepartementet

Trykk: Departementenes servicesenter 06/13 – 200