



ANVISNINGAR VID ANSÖKAN OM STATSBIDRAG FÖR INSATSER MOT HIV/AIDS OCH VISSA ANDRA SMITTSAMMA SJUKDOMAR TILL LANDSTING/REGIONER OCH KOMMUNER FÖR ÅR 2011

Smittskyddsinstitutet ansvarar sedan den 1 juli 2010 för att fördela statsbidrag samt för att planera, samordna och följa upp de samlade nationella insatserna inom detta område. Dessa anvisningar bygger på den överenskommelse som träffats mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om vissa ersättningar inom folkhälsoområdet för år 2011.

Överenskommelsen omfattar 95 miljoner kronor. I överenskommelsen ges möjlighet att inom vissa utvecklingsområden ansöka om tre år. De övergripande prioriteringarna och villkoren gäller för treårsperioden 2010 till och med 2012. År 2011 är det andra året i treårsperioden. De aktörer som kan få del av statsbidraget är landsting och kommuner och de samordnar och prioriterar ansökningarna samt fördelar statsbidragen dels inom egen verksamhet dels till ideella organisationer på regional och lokal nivå.

MÅL OCH DELMÅL

Huvudmål och delmål för det förebyggande arbetet är:

Att begränsa spridningen av hivinfektion och andra sexuellt överförda och blodburna sjukdomar samt konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och den enskilde. Dessutom anges tre delmål för det hivpreventiva arbetet:

- Antalet nyupptäckta fall av hivinfektion där smittoöverföringen skett i Sverige skall halveras till år 2016.
- Hivinfektion hos asylsökande och nyanlända anhöriginvandrare skall identifieras inom två månader och för övriga grupper som vistats i högendemiska områden inom sex månader.

- Kunskapen om hiv/aids och om hur det är att leva med sjukdomen skall förbättras i offentlig verksamhet, i arbetslivet och i samhället i stort.

Socialstyrelsen, numera Smittskyddsinstitutet, har i samverkan med det Nationella Hivrådet fastställt tre mål för det förebyggande arbetet med att minska smittspridningen av klamydiainfektion:

- År 2014 ska andelen ungdomar och unga vuxna (15-29 år) som uppger att de alltid använder kondom med en ny eller tillfällig partner väsentligen ha ökat.

- År 2014 ska självinsikten och förståelsen för vilka konsekvenser oskyddat sex kan innebära väsentligen ha ökat inom målgruppen ungdomar och unga vuxna.

- År 2014 ska a) andelen ungdomar och unga vuxna som vet när man bör testa sig för klamydia ha ökat och b) ungdomar och unga vuxna med förhöjt riskbeteende testa sig regelbundet, minst var sjätte månad.

De insatser som får stöd från statsbidraget ska medverka till att ovanstående mål nås.

Olika dokument som tagits fram av Socialstyrelsen, numera Smittskyddsinstitutet, och som kan användas vid planeringen av arbetet är:

Ungdomars Sexuella Hälsa (2007)
Kunskapsbaserad Hivprevention riktad till män som har sex med män (2007)
Nationell Kommunikationsstrategi (2008)
Nationell Handlingsplan för Klamydia-prevention (2009)
Att Förebygga hiv och STI bland Ungdomar och Unga Vuxna (kunskap och vägledning 2009)
UNGASS, Country Progress Report 2010, Sweden

PREVENTIONSGRUPPER

I den nationella strategin har de från nationell synpunkt viktigaste målgrupperna för det hiv/STI-förebyggande arbetet identifierats:

- Män som har sex med män
- Personer med injektionsmissbruk
- Personer som är utsatta för prostitution



- Personer med utländsk bakgrund inom riskutsatta grupper, asylsökande och anhöriginvandrare från högendemiska områden
- Ungdomar och unga vuxna
- Utlandsresenärer
- Gravida kvinnor

Särskilda insatser behöver även genomföras för hivinfekterade barn och ungdomar samt insatser för att skapa öppenhet kring hiv/aids och motverka diskriminering av hivinfekterade.

ÖVERENSKOMMELSE FÖR ÅR 2011

Överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting träffades i november 2010 och gäller under förutsättning att riksdagen beslutar avsätta medel, anslag 2:8, för år 2011 i enlighet med regeringens förslag i budgetpropositionen för nästkommande år.

ÖVRIGA UTGÅNGSPUNKTER

Perspektivet i överenskommelsen är treårigt. År 2011 är det andra året och perioden avslutas 2012.

Överenskommelsen omfattar stöd till viss verksamhet av riksintresse och stöd till viss verksamhet till nytta för flera regionala huvudmän samt stimulansåtgärder. Statsbidraget ska komplettera de olika huvudmännens satsningar inom ordinarie verksamhet.

Överenskommelsen utgår från ansvarsfördelningen enligt gällande lagar och bestämmelser som styr den ordinarie verksamheten.

Prioriteringarna ska styras av de utvecklingsbehov som identifieras utifrån förändringar i den epidemiologiska situationen samt från utvärderingar och uppföljningar.

Huvudmännen samordnar och prioriterar ansökningarna samt fördelar statsbidraget inom egen verksamhet och till ideella organisationer.

Regional och lokalt samråd och samverkan ska stimuleras.

Verksamheter som beviljas statsbidrag ska vara förankrade i huvudmännens ordinarie verksamhet.

Statsbidraget ska bidra till utvecklandet av en gemensam kommunikationsplattform med syfte att bygga upp kapacitet och kanaler för informationsinsatser inom ramen för de regionala kunskapsnätverken.

FÖRDELNING OCH OMFATTNING

Statsbidraget består av tre utvecklingsområden:

A. Verksamhet av riksintresse med en omfattning av 45 miljoner.

B. Kunskap och Kommunikation; fortsatt utveckling av regionala kunskapsnätverk samt genomförande av kommunikationsinsatser med en omfattning av fem respektive två miljoner.

C. Tidsbegränsade satsningar på gemensamt identifierade utvecklingsbehov avseende dels prioriterade områden dels övriga prioriteringar med en omfattning av 43 miljoner.

A. Verksamhet av riksintresse med en omfattning av 45 miljoner.

Dessa medel kan utgå till Stockholms kommun, Stockholms läns landsting, Göteborgs kommun, Landstinget i Västra Götalands län, Malmö kommun samt Skåne läns landsting.

Medlen ska användas till verksamheter av riksintresse, det vill säga att dessa ska ha stor betydelse för smittskyddet som helhet i riket. Med riksintresse avses en verksamhet som kan ha kunskapsgenererande effekt eller en verksamhet som har åtgärder som är förebyggande, vårdande eller stödjande och som riktar sig till invånare/grupper i hela landet.

Staten och SKL har även kommit överens om att det är angeläget att stödja insatser för barn som är hivsmittade eller barn med anknytning till hivsmittade samt till ideella organisationer.

Medlen fördelas enligt den nya fördelningsnyckel som Socialstyrelsen lämnat som förslag inför perioden 2010-2012. Omfördelningen mellan landsting och kommun ska vara 75



procent respektive 25 procent av tilldelade medel. Ansökan ska utgå från den ram som respektive storstadsregion tilldelats.¹

B. Kunskap och Kommunikation med en omfattning av fem respektive två miljoner; fortsatt utveckling av regionala kunskapsnätverk samt genomförande av kommunikationsinsatser

1. Fortsatt utveckling av regionala kunskapsnätverk (fem miljoner)

Syftet med medlen är att stödja samarbete mellan olika huvudmän för kunskapsuppbyggnad och kunskapsförmedling kring frågor som kan röra utveckling av verksamheter, implementering, uppföljning och utvärdering och rapportering.

För 2011 kan nätverken ansöka om fortsatt utveckling utifrån behov av stöd och samordning för:

- kunskapsuppbyggnad, utveckling av utbildningsmaterial, datainsamling, uppföljning, utvärdering och kunskapsåterföring av primärprevention
- att säkerställa en god kunskapsnivå rörande bemötandefrågor av personer med hiv
- forskning och utveckling inom området och samverkan med vetenskaplig expertis
- tvärsektoriell och tvärvetenskaplig samverkan

2. Genomförande av kommunikationsinsatser av betydelse för mer än en huvudman (två miljoner)

Syftet är att utveckla kunskapsnätverken så att de insatser som genomförs tillsammans med Smittskyddsinstitutets insatser kan bidra till genomförandet av den nationella kommuni-

kationsstrategin. De regionala insatserna bör för att få effekt komplettera och förstärka de nationella informationsinsatserna. Arbetet behöver utvecklas av Smittskyddsinstitutet i nära samarbete med de regionala/lokala huvudmännen. Staten och SKL är överens om att medlen ska användas till att stödja utvecklandet av en gemensam kommunikationsplattform med syfte att bygga upp kapacitet och kanaler för bredare informationsinsatser. En arbetsgrupp som består av representanter för de regionala kunskapsnätverken ska tillsammans med Smittskyddsinstitutet under 2011 arbeta med att utveckla olika samverkansmodeller som ska kunna ligga till grund för parternas ställningstagande inför 2013. De regionala kunskapsnätverken ges möjlighet att under 2011 genomföra kommunikationsinsatser inom följande områden:

- framtagande och produktion av material som svarar mot regionala behov och som sker i linje med de nationella informationsinsatserna samt
- göra redan befintliga insatser av nationellt intresse tillgängliga för hela landet.

C. Tidsbegränsade satsningar på gemensamt identifierade utvecklingsbehov med en omfattning av 43 miljoner

Medel inom detta område kan sökas av samtliga landsting och kommuner. Statsbidraget kan utgå till insatser som bedrivs av andra aktörer med stöd från huvudmännen.

Staten och SKL har kommit överens om att statsbidraget inom detta utvecklingsområde ska fördelas enligt rullande treårsprioriteringar. Med det avses att en tredjedel av medlen fördelas till beslutade treårssatsningar 2010-2012 för år 2. En tredjedel avsätts för prioriteringar 2011-2013. För 2011 ges möjlighet att ansöka om tidsbegränsade satsningar under ett år för övriga prioriteringar.

1. Prioriteringar för åren 2011-2013 inom en ram av 14 333 300

Inom följande områden ges möjlighet till att ansöka om treårsprojekt:

- insatser riktade till migranter och andra riskutsatta grupper med utländsk bakgrund

¹ Fördelning i kronor (2010) 2011-2012

Stockholms läns landsting (18 255 562)	19 092 375
Stockholms stad (6 085 187)	6 364 125
Skåne läns landsting (8 194 500)	6 702 750
Malmö stad (2 731 500)	2 234 250
Västra Götalands läns landsting (7 299 938)	7 954 875
Göteborgs stad (2 433 313)	2 651 625



- insatser för att motverka stigmatisering och diskriminering av personer som lever med hiv/aids samt för att förbättra det psykosociala stödet till hivpositiva och deras närstående.

De projekt som ska prioriteras är de som syftar till att utveckla och vidareutveckla nya metoder samt utveckla metoder för implementering av evidensbaserade metoder.

2. Övriga prioriteringar under år 2011 inom en ram av 14 333 300

Under 2011 kommer det att ges möjlighet att ansöka om ettåriga satsningar inom de områden som prioriterats i tidigare överenskommelser:

- Insatser riktade till asylsökande och nyanlända invandrare.
- Insatser för att öka tillgänglighet till testning och rådgivning.
- Insatser för ökat stöd till familjer med hivsmittade samt insatser mot diskriminering och stigmatisering.
- Insatser för att öka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera hälsofrämjande och förebyggande åtgärder relaterade till hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar.
- Insatser för att minska förekomsten av oskyddad sex, för att förebygga förekomsten av klamydia och andra sexuellt överförbara sjukdomar samt oönskade graviditeter.

De projekt som ska prioriteras är de som syftar till att utveckla nya metoder inom områdena samt motiveras av fördelning och förändring av förekomsten av hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar i ovan nämnda riskutsatta grupper.

IDEELLA ORGANISATIONER

Överenskommelsen framhåller att insatserna som bedrivs av ideella organisationer är av stor betydelse. Det är landsting och kommuner som samordnar och prioriterar ansökningarna samt fördelar statsbidraget inom egen verksamhet eller till ideella organisationer. Den verksamhet som finansieras ska vara riktad mot hiv och andra sexuellt överförbara och blodburna infektioner. Enbart verksamhets- och projektbidrag för insatser inom området kan därför utgå. Bidraget ska även komplettera huvudmännens verksamhet.

UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

I överenskommelsen betonas analys och systematisk uppföljning av de insatser som finansieras av statsbidraget. Systematiska uppföljningar av beviljade projekt bör ske årligen, högst fem procent av sökt statsbidrag. De projekt som erhåller statsbidrag ska bli föremål för en extern utvärdering vart tredje år. För andra projekt ska utvärdering genomföras efter projektets slut. I ansökan ska en utvärderingsplan lämnas.

ANSÖKAN 2011

För 2011 lämnas en förenklad ansökan på särskild blankett. På första sidan, sökt statsbidrag, preciseras de summor som ansökan avser. Del A (riksintresse) kan endast sökas av storstadsregionerna.

För varje utvecklingsområde, A, B och C, redovisas huvudmännens prioriterade insatser i olika bilagor.

För utvecklingsområde A (riksintresse), utvecklingsområde B (för den del som avser kunskapsutveckling) och för utvecklingsområde C anges i de olika bilagorna pågående treåriga projekt, år 2.

För utvecklingsområde A (riksintresse) anges på sid 2 ettåriga projekt

För den del i utvecklingsområde B som omfattar kommunikationsinsatser ges möjlighet att för 2011 lämna en ansökan om att medverka i utvecklingen av de samlade informationsinsatserna.

Inom utvecklingsområde C redovisas prioriterade ettåriga satsningar inom tidigare prioriterade områden i bilaga 3. Syftet är att under ett och högst två år anpassa statsbidraget till den nya strukturen med treåriga prioriteringar.

För de prioriterade områdena 2011-2013 lämnas i bilaga 4 sammanfattande projektbeskrivningar (max 2 A4-sidor). Projekten kan omfatta högst tre år. De uppgifter som lämnas bygger på den projektblankett som utarbetats för regionala projekt. Större projekt kan innehålla delprojekt



som utförs av olika aktörer och dessa projekt kräver endast en ansökan. De olika delprojekten utgör då aktiviteter i aktivitetsplanen.

SISTA ANSÖKNINGSDAG

Ansökan om statsbidrag för år 2011 skall vara Smittskyddsinstitutet tillhanda senast den 13 december 2010.

Vid behov kan kompletterande ansökningar lämnas senast den 10 januari 2011 beträffande område B vad avser kommunikationsinsatser samt område C prioriteringar 2011-2013. Denna uppgift kan lämnas på den förenklade blanketten under rubriken "Övriga eventuella förändringar jämfört med treårsansökan 2010-2012 på sid 2".

BESLUT

Smittskyddsinstitutet fattar beslut om statsbidraget avseende område A, B (kunskapsutveckling) samt område C, pågående satsningar 2010-2012, år 2, samt ettåriga projekt senast den 31 december 2010. Beslut om fördelning av medel till treåriga prioriteringar (område C) samt informationsinsatser (område B) fattas senast den 31 januari 2011.

Besluten kommer att gälla under förutsättning att Smittskyddsinstitutet erhåller medel från anslaget 2:8 i den omfattning som överenskommelsen anger.

UTBETALNING AV STATS BIDRAG

Utbetalning av statsbidraget sker utan rekvisition.

UPPFÖLJNING OCH ÅTERRAPPORTERING

Landsting/regioner/kommuner som erhåller statsbidrag är skyldiga att återrapportera det beviljade bidraget senast 1 mars 2012. Smittskyddsinstitutet avser att återkomma med anvisningar avseende uppföljning av statsbidraget efter samråd med Sveriges Kommuner och Landsting.

SKYLDIGHET ATT LÄMNA UNDERLAG

Landsting/regioner/kommuner som erhåller statsbidrag är skyldiga att på begäran av Smittskyddsinstitutet lämna det underlag som behövs för granskningen av redovisningen.

ÅTERBETALNING

Smittskyddsinstitutet får besluta om att helt eller delvis kräva tillbaka ett bidrag:

1. Om bidraget helt eller delvis inte utnyttjats eller inte använts för det ändamål det har beviljats för.
2. Om mottagaren inte har återrapporterat enligt reglerna, eller
3. Om andra villkor i beslutet inte har följts.

PERSONUPPGIFTSLAGEN

Smittskyddsinstitutet kommer att behandla uppgifter som lämnats i ansökan om statsbidrag och i redovisningen av beviljade medel. Behandlingen är nödvändig för att Smittskyddsinstitutet enkelt skall kunna följa upp beslut och ekonomisk redovisning, nå kontaktpersoner, ta ut adress till utskick och statistikföring. Mottagare av uppgifterna är berörda handläggare vid Smittskyddsinstitutet.

YTTERLIGARE UPPLYSNINGAR

För ytterligare information hänvisas till:

Gunilla Rådö
Utredare
Tfn 08-457 3715
E-post: gunilla.rado@smi.se

Monica Idestrom
Enhetschef
Tfn 08-457 3717
E-post: monica.idealstrom@smi.se