

PM 2017: RVI (Dnr 110-774/2017)

Folkhälsomyndighetens åiterrapportering av regeringsuppdrag om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar

Remiss från Socialdepartementet
Remisstid den 30 juni 2017

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen ”Folkhälsomyndighetens åiterrapportering av
regeringsuppdrag om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot
hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar” hänvisas till vad som sägs i
stadens promemoria.

Föredragande borgarrådet Åsa Lindhagen anför följande.

Ärendet

Socialdepartementet har remitterat ärendet ”Folkhälsomyndighetens åiterrapportering av
regeringsuppdrag om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot
hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar” till Stockholms kommun.

Folkhälsomyndigheten har på uppdrag av regeringen genomfört en översyn av
innehåll och delmål i den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra
smittsamma sjukdomar. I remissen föreslås en uppdatering av delmålen för det
framtida strategiska arbetet samt internationella åtaganden och för det
folkhälsoperspektivet kopplat till hiv. Huvudmålet för samhällets insatser bör
fortsättningsvis vara att begränsa spridningen av hiv och andra sexuellt överförda och
blodburna infektioner samt begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för
samhället och den enskilde. Vidare förslås fyra nya delmål; att behovs- och
kunskapsbaserade hälsofrämjande och förebyggande insatser når hela befolkningen,
att tidigt identifiera och behandla hivinfektioner och andra sexuellt överförda och
blodburna infektioner, att stigma och diskriminering relaterat till hiv har upphört
samt att öka jämlikhet och jämställdhet i sexuell hälsa.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till utredningens förslag på fyra nya delmål för den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

Mina synpunkter

Kommuner och landsting har ett viktigt uppdrag i att förebygga och motverka spridning av hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Samhället är i ständig utveckling och de grupper som riskerar att utsättas för smitta förändras i sammansättning och hur de bäst kan nås av förebyggande insatser. Att Folkhälsomyndigheten nu gjort en översyn av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar är därför mycket välkommet.

Folkhälsomyndigheten anger att den inhemska spridningen av hiv fortsatt ligger på en låg och stabil nivå. Det finns dock, enligt smittskyddsläkaren vid Stockholms läns landsting, signaler på att spridningen bland personer som injicerar droger har ökat. Under år 2016 rapporterades åtta fall av inhemska smittspridning i denna grupp i Stockholms län, jämfört med två till tre fall per år de senaste åren. Hittills under år 2017 har fyra hiv-fall upptäckts. Det är därför högst angeläget att åtgärder vidtas för att stävja utvecklingen och minska spridningen i gruppen.

En åtgärd för detta är att bygga ut sprututbytesverksamheten, vilket också Folkhälsomyndigheten lyfter i sin översyn. Den mottagning för sprututbyte som finns i Stockholms stad har sedan starten i snitt haft ca 90 besök per dag. Den utvärdering som gjorts visar på minskat riskbeteende, ökad livskvalitet och fler kontakter med beroendevård och socialtjänst. Jag hoppas att landstinget i Stockholms län inom kort kommer realisera de planer som tidigare funnits på att utöka verksamheten till fler kliniker, för att göra insatsen mer tillgänglig och för att minska trycket på den nuvarande kliniken.

Jag ser positivt på förslagen till nya delmål och jag välkomnar därtill att Folkhälsomyndigheten har problematiserat och nyanserat de olika riskgrupper som lyfts i strategin. De olika grupperna är långt ifrån heterogena och det är inte ovanligt att en person kan tillhöra flera grupper. Detta har såklart bäring på hur samhället utformar sina insatser.

Flertalet av de grupper som lyfts har på olika sätt kontakt med den kommunala socialtjänsten, både i form av biståndsbedömda insatser och inom öppna och rådgivande verksamheter. Därtill finns en väl utvecklad samverkan med civilsamhällets aktörer som ofta når grupper och personer som inte socialtjänsten kommer i kontakt med. Jag beklagar därför att regeringen i sin budgetproposition för år 2017 valde att skära ner på det statsbidrag som årligen delas ut till kommuner och landsting för att arbeta förebyggande mot smittspridning. En stor del av det bidraget har slussats vidare till civilsamhällesaktörer, men vissa medel har också reserverats för kommunala verksamheter. Det är olyckligt att verksamheter som byggts upp under lång tid och som bidrar till att hålla smittspridningen på en låg nivå nu riskerar få försämrade förutsättningar.

I övrigt hänvisar jag till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen ”Folkhälsomyndighetens återslag om regeringens uppdrag om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar” hänvisas till vad som sägs i stadens promemoria.

Stockholm den 8 juni 2017

ÅSA LINDHAGEN

Bilaga

Remissen

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Remissammanställning

Ärendet

Folkhälsomyndigheten har på uppdrag av regeringen genomfört en översyn av innehåll och delmål i den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Översynen grundar sig på epidemiologisk data, beteendevetenskapliga studier, uppföljningar och utvärderingar av aktiviteter och insatser nationellt, regionalt och lokalt. Synpunkter på framtida prioriteringar har inhämtats från nyckelaktörer inom området.

Huvudmålet för den befintliga strategin är att samhällets insatser ska begränsa spridningen av hivinfektion och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar. Konsekvenserna ska också begränsas för samhället och individen. För att uppnå detta anger strategin tre delmål: Antalet nyupptäckta fall av hivinfektion där smittöverföringen skett i Sverige ska halveras till år 2016, Hivinfektion hos asylsökande och nyanlända anhöriginvandrare ska identifieras inom två månader och för övriga grupper som vistas i högendemiska områden inom sex månader samt Kunskapen om hiv/aids och om hur det är att leva med sjukdomen ska förbättras i offentlig verksamhet, i arbetslivet och i samhället i stort.

Den inhemska spridningen av hiv ligger på en låg och stabil nivå, men en ökning av andra sexuellt överförbara infektioner har skett de senaste åren. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver därför fortsatt prioriteras och upprätthållas på en hög nivå. En majoritet av de fall som rapporteras smittade av hiv är smittade före ankomsten till Sverige. Det är därför angeläget att fortsätta övervakning och uppföljning, för att kunna rikta preventiva insatser till olika migrantgrupper. Vidare saknas det idag en struktur för att följa delmålet om att identifiera hivinfektion hos asylsökande inom två månader och för övriga grupper som vistas i högendemiska områden inom sex månader. Landsting och kommun ansvarar för det förebyggande arbetet inom området i samverkan med civila samhällets organisationer. Arbetet sammanfaller till stor del med det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för sexuell reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR).

Folkhälsomyndigheten anser att det nu gällande huvudmålet bör stå fast. Viktiga principer i det framtida strategiska arbetet är skyddet av sexuella rättigheter och acceptans av mångfald, liksom självbestämmande för den enskilde människan och det personliga ansvaret att respektera och skydda sig själv och andra. En uppdaterad nationell strategi bör kopplas till Agenda år 2030 och avsikten är att delmålen ska vara uppnådda senast 2030. Enligt folkhälsomyndighetens bedömning finns det skäl att fastställa fyra nya delmål:

- att behovs- och kunskapsbaserade hälsofrämjande och förebyggande insatser når hela befolkningen.
- att tidigt identifiera och behandla hivinfektion och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar.
- att stigma och diskriminering relaterat till hiv har upphört.
- att öka jämlikhet och jämställdhet i sexuell hälsa.

Folkhälsomyndigheten konstaterar att preventionsgruppens benämning, avgränsning och relevans behöver problematiseras. Människor kan inte i regel tillskrivas en enda grupp tillhörighet och preventionsgrupperna är inte homogena och riskutsatthet och

risktagande varierar inom grupperna. Därför behövs såväl generella som behovsanpassade och riktade insatser. Den nationella strategin anger följande preventionsgrupper.

Personer som lever med hiv i Sverige idag erbjuds livslång medicinsk behandling när deras infektion är känd. I Sverige finns inga kända fall av överföring av hiv från någon som lever med hiv och som har en fungerande behandling. Bland de som lever med hiv är utlandsfödda överrepresenterade och möjligheter att kommunicera, språkkunskaper och olika syn på hälsa, sjukdom och stigma kan variera. Stödande och förebyggande insatser behöver ta hänsyn till dessa variationer.

Män som har sex med män (MSM) utgör en prioriterad grupp för preventiva kontinuerliga insatser. Gruppen är inte homogen och riskbeteende och riskutsatthet varierar. Kompetens inom hälso- och sjukvården samt förebyggande insatser inom ramen för civila samhällets organisationer är viktiga områden.

Personer som injicerar droger är en prioriterad målgrupp för preventiva insatser för att förhindra att andra individer börjar injicera. Fler män än kvinnor injicerar droger men utsattheten bland kvinnor som injicerar är stor. Tillgång till rena sprutor och kanyler tycks vara ett effektivt sätt att förhindra spridning av hivinfektion och andra blodburna infektioner. Lågtröskelverksamhet med sprututbyte skapar kontakt med samhällets resurser och service vilket kan leda till minskad riskutsatthet och stöd till självvald drogfrihet.

Personer med utländsk bakgrund – migranter är en riskutsatt grupp och innefattar ett antal olika migrantgrupper som asylsökande, anhöriginvandrare och papperslösa. Det är framförallt migrantprocessen som innebär en ökad risk för risktagande och riskutsatthet, inte primärt att man är en person med utländsk bakgrund. Samverkan behöver utvecklas mellan offentlig sektor och organisationer på arenor som kan nå migranter med målgruppsanpassad information.

Unga och unga vuxna. Den nationella strategin pekar på behov av ökad kunskap om ungas kunskap om, attityder och beteenden till hiv, andra sexuellt överförda infektioner och graviditeter. Ungdomsmottagningar bör tas bättre tillvara i det förebyggande arbetet, liksom ansträngningar att nå ut till pojkar. Skolans sex- och samlevnadsundervisning och elevhälsan är en viktig arena för att öka kunskapen om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Utlandsresenärer. Unga och MSM som redan tar risker tenderar att ta risker även utomlands varför det finns anledning att uppmärksamma risktagande och riskutsatthet utifrån mobilitet som fenomen. Utlandsresenärer är ingen homogen grupp utan bör nås av det generella preventionsarbetet.

Personer utsatta för prostitution en generell riskutsatt och sårbar heterogen grupp i fråga om psykisk ohälsa, sexuell utsatthet och riskbeteenden. Personer som säljer sex är. Ensamkommande barn anses särskilt utsatta, även om kunskapen om omfattningen är begränsad. Personer som köper sex är nästan uteslutande män, och de kan betraktas som sexuellt risktagande på gruppnivå. Sambandet mellan mäns utnyttjande av personer i prostitution och spridning av hiv och andra sexuellt överförbara sjukdomar behöver synliggöras. Sociala stödinsatser inklusive lättillgänglig testning och kompetens för rådgivning behöver utvecklas.

Gravida – I Sverige är det mycket ovanligt att hiv överförs i samband med graviditet, förlossning eller amning. Detta till följd av effektiv behandling. Eftersom att hiv finns i hela världen och migration kan ske under graviditeten, är riskutsatthet

för hiv och andra infektioner hos den gravida och den eventuella partnern ett fortsatt prioriterat område inom mödrahälsovård och förlossningsvården i Sverige.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 11 maj 2017 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig i huvudsak positiv till utredningens förslag på fyra nya delmål för den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Stadsledningskontoret anser att förslaget ger stöd i stadens arbete för att nå visionen om *Ett Stockholm för alla* och kommissionens arbete för ett socialt hållbart Stockholm med ett ökat välbefinnande och förbättrad hälsa. Förslaget ligger även i linje med kommunfullmäktiges mål för verksamhetsmålet 1.2 *Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla*.

I stadens verksamheter pågår en rad insatser och ett förebyggande arbete för sexuell reproduktiv hälsa och för att begränsa spridningen av hiv och andra smittsamma sjukdomar. Genom bland annat ungdomsmottagningen, elevhälsan, inom missbruksvården och information riktad till särskilt utsatta grupper. Socialtjänsten arbetar med unga med erfarenhet av att använda sex mot ersättning och ett förebyggande arbete mot prostitution och människohandel pågår. Staden har en nära samverkan med landstinget, övriga storstadsregioner och samverkar och ger stöd till civila samhällets organisationer inom sexuell och reproduktiv hälsa.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till förslagen på nya delmål vilka bidrar till ett nationellt strategiskt arbete, det finns en tydlig koppling till folkhälsoperspektivet kopplat till hiv samt Sveriges nationella åtaganden. Stadsledningskontoret är positivt till att utredningen problematiserar preventionsgruppens benämning, avgränsning och relevans. Människor kan i regel inte tillskrivas en enda gruppstillhörighet och riskutsatthet och risktagande varierar inom grupperna. Därför behövs såväl generella som behovsanpassade insatser för att nå samtliga preventionsgrupper.

Unga och ungas risktagande hänger nära samman med riskutsatthet som de inte lika självklart kan styra över, som socioekonomiska svårigheter, erfarenheter av kränkningar m.m. Därför behöver särskild uppmärksamhet att upptäcka riskutsatta unga ständigt utvecklas överallt där stadens medarbetare möter unga. Stadsledningskontoret vill särskilt lyfta skolans roll och ett ansvar att genom sexualundervisningen som tydligt finns angivet i läroplanen.

Den mottagning för sprututbyte som funnits i Stockholms stad på försök sedan april 2013 blev 2016 en permanent verksamhet och drivs av landstinget. Sedan start har mottagningen haft i snitt 90 besök per dag och en utvärdering visar på minskat riskbeteende, ökad livskvalitet och fler kontakter med beroendevård och socialtjänst. Sprututbytesprogrammet är ett hälsofrämjande och förebyggande arbete inom ramen för allas rätt till hälsa. Stadens verksamheter ska ha kunskap om för att hänvisa personer till verksamheten. Sverige har i ett internationellt perspektiv låga siffror vad gäller antal fall av hiv. Under 2016 och 2017 har det dock uppmärksammats en oroande och pågående spridning av hiv bland personer som injicerar droger i Stockholm. Stockholms stad samverkar med Smittskydd Stockholm som är en myndighet som arbetar för att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar. En uppmaning om att öka testningen för hiv, hepatit (A,B och C), kostnadsfria vaccinationer mot hepatit A och B samt ökad informationsspridning inom socialtjänsten och

elevhälsan har inletts.

Utredningen bekräftar att migranter generellt är en grupp som inte i tillräcklig omfattning nås av hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens preventiva insatser. Stadsledningskontoret instämmer i att samtliga aktörer som är delaktiga i migrationsprocessen ska uppmärksammas och inkluderas i kedjan med vårdgivare. Under 2016 satsade staden inom ramen för särskilda statsbidrag bland annat på att utbilda samlig personal vid boenden för ensamkommande barn och unga. SFI-skolan är en viktigt en arena för staden att nå utländska personer med förebyggande insatser. Nästintill alla personer inom stadens etableringsinsatser får information av hälso- och sjukvårdsutbildad personal på sitt modersmål. Staden konstaterar dock att gruppen anhöriginvandrare är en grupp som behöver nås i större utsträckning.

Stadsledningskontoret vill särskilt lyfta att utredningen av den nationella strategin i många delar hänvisar till samhällets ansvar, vilket kan medföra en otydlig ansvarsfördelning mellan kommun och landsting. Med tydliga mål, delmål och ansvar skapas bra förutsättningar för genomförande och uppföljning av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.