



Årsmelding 2017

HivNorge[®]

HivNorge er en partipolitisk og religiøst uavhengig, nasjonal interesseorganisasjon for mennesker som lever med hiv, pårørende og andre berørt eller opptatt av hiv. Vår oppgave er å sikre hivpositives rettigheter og interesser i samfunnet.

Vi arbeider aktivt med å skape større forståelse for hivpositives situasjon, samt bekjempe frykt, fordommer og diskriminering av hivpositive. Vi er alltid til stede når avgjørelser blir tatt, for å påvirke beslutningstakere i saker som angår mennesker berørt av hiv. Dessuten skal vi bidra til bedre kunnskap om hiv for å hindre videre spredning av viruset.

HivNorge er en medlemsbasert interesseorganisasjon, med årsmøte og valgt styre.

Årsmelding 2017

HivNorge

INNHold:

- 7** HivNorge fyller 30 år **10** Styrelederen har ordet
- 12** Ny straffebestemmelse **13** PrEP og medisiner-
ing **16** Rådgivning, likepersonsarbeid og aktivitet
- 19** Helhetlig ivaretagelse og samarbeid **22** Pride
og festivaler **24** Verdens aidsdag og konferanser
- 26** Eldre med hiv og long-time survivors
- 27** Regnskap og økonomi **30** Sekretariatet





Tretti år på barrikadene

På åttitallet stiftet hivpositive i Norge sin egen organisasjon for å ivareta mennesker som var rammet og kjempe for rettigheter. I mai er det tretti år siden.

Den 19. januar 1983 – for 35 år siden – diagnostiserte professor Stig Frøland den første aidspasienten her i landet. Det var en ung, homoseksuell mann som hadde bodd i København i flere år, og som hadde blitt henvist til Rikshospitalet for videre utredning fordi han hadde soppangrep i spiserøret uten noen bakenforliggende årsak. «Jeg var hjemme med influensa og ble ringt opp fra klinikken og fikk forklart tilfellet. Da skjønnte jeg at denne mystiske sykdommen også hadde kommet hit til landet», har Stig Frøland senere forklart.

I løpet av noen sommerdager i 1981 rapporterte en rekke ulike publikasjoner i USA om en sjelden lungesykdom blant unge, friske homoseksuelle menn i flere amerikanske storbyer. Hva som også var merkelig var at disse også hadde andre uvanlige infeksjoner som immunsystemet ikke greide å håndtere. Innen året var omme hadde det amerikanske senteret for sykdomskontroll (CDC) registrert 270 tilfeller, hvorav 121 allerede var døde.

Det ble tidlig klart at det dreide seg om en immunsvikt, og fenomenet fikk til å begynne med navnet GRID (Gay Related Immune Deficiency) ettersom det i hovedsak var homoseksuelle menn som ble rammet. Allerede i januar 1982 mobiliserte homomiljøet i New York og etablerte den første støtteorganisasjonen GMHC (Gay Men's Health Crisis). Etter hvert kom også rapporter om liknende tilfeller blant sexarbeidere, stoffbrukere, blødere og mennesker fra Haiti, og det ble klart

at sykdommen smittet gjennom blod og seksuell omgang. Ordet aids ble introdusert senere samme år, og tidlig året etter oppdager dr. Françoise Barré-Sinoussi ved Pasteur-instituttet i Paris et virus som man tror er årsaken til aids. Epidemien ble møtt med øredøvende taushet fra politisk hold i USA mens homopressen publiserte statistikk over diagnostiserte tilfeller. Snart ble aids største dødsårsak blant yngre menn i USA.

Dette rammet kunst- og teaterverdenen i New York særlig hardt. Listen over kulturpersonligheter som døde av aids i epidemiens første tiår, var nesten uendelig lang. Men ofte forsøkte de nærmeste å usynliggjøre hva den egentlige dødsårsaken var. Det kunne for eksempel hete at han eller hun «døde plutselig etter lengre tids sykdom» når «alle» visste at den egentlige, hemmeligholdte dødsårsaken var aids.

Men han som til slutt ikke greide å gjemme seg var Hollywood-stjernen Rock Hudson. Som en offentlig person så alle hans aidsherjete ansikt, og han sto til slutt fram, både som homo og aidssyk. Paradoksalt ble han også en av de første til å gi aids et ansikt, både i USA og i resten av verden. Det samme kan sies om rockemusikeren Freddie Mercurys liv. Etter hvert som Mercury kom lenger og lenger ut av skapet som homse, ble det også åpenbart at ikke alt var som det skulle være. Han så stadig sykere ut, og 23. november 1991 gikk han ut og fortalte verden at han led av aids. Dagen etter var han død.

Men den dagen da professor Stig Frøland diagnostiserte ►►►

»» den første pasienten, hadde norske myndigheter og homobevegelsen allerede vurdert beredskapen og introdusert de første tiltakene. Ett av tiltakene var etableringen av Helseutvalget for homofile som en del av homoorganisasjonen Det Norske Forbundet av 1948 (DNF-48), senere kjent som LLH og Foreningen Fri.

Men uvitenheten og fordommene i den norske befolkningen florerer på samme nivå som i USA. Det ble fra politikerhold foreslått å sende alle hivpositive til Bjørnøya eller tatovere bokstavene HIV i lysken på alle som testet positivt. Et annet forslag var tvangstesting. En norsk aidspasient ble nektet adgang om bord i et SAS-fly fra New York da betjeningen var redd for smittefare. Hivpositive ble nektet adgang til svømmehaller, og noen risikerte å miste jobben om de avslørte sin hivstatus.

Det skjedde med Henki Hauge Karlsen. Han jobbet som bartender på baren Papillon i Fredrikstad. Han fortalte arbeidsgiveren sin i 1985 at han hadde testet positivt, noe sjefen likte svært dårlig. Han var redd for at gjestene i baren skulle frykte smitte og i stedet finne seg andre vannhull. Karlsen fikk sparken. Det aksepterte ikke Karlsen og skaffet seg advokat. Den da landskjente forsvarsadvokaten Tor Erling Staff tok saken og kjørte den helt til Høyesterett. Der ble det tydelig sagt at oppsigelsen var usaklig og at Karlsen skulle få jobben sin tilbake. Dommen falt 30. september 1988, men tre måneder senere døde Karlsen.

Etter hvert som flere ble smittet og diagnostisert også »»



Henki Hauge Karlsen jobbet som bartender og fikk sparken fordi han var hivpositiv. Han gikk til sak og vant i Høyesterett i 1988.

»» her i landet, meldte behovet seg for en interesseorganisasjon. Arne Næss Husdal, en av stifterne av Pluss og primus motor bak etableringen av organisasjonen, skrev i et brev til 650 hivpositive våren 1988 at «en interesseorganisasjon for oss bør bli som en oase, en brønn – et sted der vi kan samles og finne trivsel og hente næring og styrke». Ettersom det den gangen ikke fantes noen kur eller behandling og ingen egentlig visste hvem som ville bli syk og etter hvert dø, var det et like stort behov for et psykososialt samlingssted som kunne skape trygghet og styrke, i tillegg til informasjonsarbeid og politisk påvirkning.

Det unike med organisasjonen var å samle alle i én organisasjon, uansett om man var homo- eller heteroseksuell, smittet via sex, sprøyter eller blodoverføring. Det skulle vise seg å være viktig fordi det fremmet forståelsen av at hiv rammet tilfeldig og kunne ramme alle – uforskyldt. Dette bidro til å undergrave den moralistiske panikken som hadde bredt seg i kjølvannet av hivvirusets inntog her i landet. 60 hivpositive dukket opp på stiftelsesmøtet på Grünerløkka i Oslo 28. mai 1988.

I begynnelsen av epidemien visste man – naturlig nok – lite om hvordan alt ville utvikle seg. Homopressen her i landet førte også statistikk, og tall fra USA indikerte at antall tilfeller doblet seg hver åttende måned. Således ville 100,000 nordmenn være smittet innen 1990 og innen utgangen av århundret ville det være flere millioner hivpositive i Norge. Og mange ville dø.

Slik gikk det ikke. På midten av nittitallet kom nye medisiner som forvandlet hiv fra en dødelig sykdom til en kronisk diagnose. Samtidig var det i løpet av disse årene blitt klart at hiv også kunne ramme andre grupper enn homoseksuelle. I andre deler av verdenen er det andre miljøer som utgjør de største gruppene. I Afrika sør for Sahara er det i overveiende grad en heteroseksuell epidemi, som særlig rammer kvinner. Utfordringen de siste tjue årene har vært å gjøre de gode medisinene tilgjengelig for andre enn bare rike land i Vesten.

I Norge i dag er situasjonen for de som får hivdiagnosen helt annerledes enn den var for tretti år siden. I dag er det en kronisk diagnose man lever med og hvor viruset holdes i sjakk med én pille om dagen. Det gjør også at man ikke kan smitte andre og hivpositive mødre føder hivnegative barn. Forventet levealder er tilnærmet lik alle andres. Det anslås at det i dag lever rundt 4000 mennesker med hiv i Norge.

Den medisinske delen av hiv er lett å leve med, men tabuet og stigmaet rundt hiv har ikke forsvunnet. I folks øyne er fortsatt sexarbeidere og særlig homser med det enkelte betegner som utsvevende liv, som får hiv. I virkeligheten får like mange heterofile hiv. Hiv diskriminerer ikke, og derfor er kampen mot stigmaet fortsatt like relevant som før. Det eneste som nytter er å gi saklig informasjon og gi folk ansvar for egen seksuelle helse.



Styrelederen har ordet



I året som har gått har HivNorge virkelig fått vist hvor viktig det er å ha en profesjonell og sterk interesseorganisasjon for mennesker som lever med hiv i Norge.

Store og tunge politiske saker som Stortingsmelding 34 – også kalt prioriteringsmeldingen – med påfølgende omlegging av finansieringsansvaret for hivlegemidler fra Folketrygden til regionale helseforetak krevde mye jobb. Og dette kommer til å fortsette i 2018. Men samtidig med dette får organisasjonen økt medlemsaktivitet, økt arrangementsaktivitet og økt antall henvendelser. HivNorge har i 2017 blitt lagt merke til, flere vil samarbeide og være med på å bygge organisasjonen videre.

I 2018 vil noe av det mest definerende for mennesker som lever med hiv være hvordan anbudet på hivlegemidler blir og hvilket legemiddel som vinner anbudet. Dette vil bestemme hva infeksjonslegen vil prøve å tilby av legemidler til hivpasienter. HivNorge vil kun gå for at de nyeste én pille-regimene kan vinne anbudene, og at det uansett til slutt er lege og pasient som bestemmer. I året som har vært har HivNorge også startet et viktig forskningsprosjekt på eldre med hiv sammen med Fafo-forsker Arne Backer Grønningsæter. Dette vil gi innsikt i hva som er viktig for eldre som lever med hiv og vil kunne gi innspill til hvor innsatsen bør legges for denne gruppen, både fra HivNorge og fra samfunnet. En bredt sammensatt referansegruppe vil følge prosjektet.

Vi er nå midt i perioden for tildelingen fra Helsedirektoratet, og utfordringen og oppfordringen var å samarbeide med andre organisasjoner om gode prosjekter. HivNorge opplever at vi nå har lyktes godt med vårt samarbeid og ønsker å være et forbilde for andre organisasjoner på hivfeltet. Vi har vist at

det er mer å vinne på å inkludere alle og å bruke tid på samarbeid. HivNorge øyner håp etter 2017 om at hivfeltet kan bli enda mer samlet og dermed mer effektivt og slagkraftig. En av de største seierne i året som gikk, var at vi fikk en viktig endring av straffeloven. Vi har nå en allmenn bestemmelse i straffeloven om smitteoverføring mellom mennesker som er tydelig på hva som skal til for å kunne bli straffet for å utsette noen for smitte, og hva som fritar for straffeforfølgelse. Er man på vellykket behandling, vil man ikke bli straffeforfulgt.

I 2017 hadde vi som vanlig fagkonferanse på verdens aidsdag, samt at vi var medarrangør på mange andre tilstelninger i forbindelse med dagen. På kvelden arrangerte vi også Beyond Zero, en fest for alle som vil feire livet. Verdens aidsdag var en stor suksess, og det opplevdes som om mange flere fikk et forhold til dagen. Vi ønsker å gjenta dette neste år.

HivNorge er en nasjonal organisasjon, men har et sterkt internasjonalt engasjement. Vi er del av den norske delegasjon til PCB i UNAIDS. Vi har et godt nordisk samarbeid i Hiv-Norden, samt et nettverk til de baltiske landene som stadig utvikler seg. I tillegg møter vi organisasjoner i inn- og utland som ønsker samarbeidspartnere.

HivNorge er en liten, men effektiv og slagkraftig organisasjon som er ledende på hivfeltet i Norge. Vi har et stort arbeidsfelt som skal dekke helhetlig ivaretagelse av mennesker som lever med hiv. Vi klarer dette ved hjelp av engasjerte ansatte og mange gode frivillige. Vi skal i 2018 gjøre enda mer moro, og vi skal sørge for at mennesker som lever med hiv fortsatt vil få tilgang til de beste hivlegemidlene.

Ny straffebestemmelse

Stortinget vedtok i fjor en ny bestemmelse i straffeloven som gjør at hivpositive på vellykket behandling ikke lenger kan straffefølgjes.

Stortinget vedtok i 2017 nye bestemmelser i straffeloven om smitteoverføring av alvorlige sykdommer (§ 237, § 237 a og § 238). Mennesker som lever med hiv som enten er på behandling eller bruker kondom, kan ikke lenger straffes. Loven trådte i kraft 1. juli 2017. Dermed har vi fått en generell lovbestemmelse som ikke er knyttet opp mot smittevernlovens begreper. Loven omfatter således ikke hiv spesielt. Justisdepartementet er veldig klar på at loven gjelder overføring av smitte generelt, og er ikke hovedsakelig laget for å straffe overføring av seksuelt overførbare infeksjoner.

Lovgiver gir klart uttrykk for at de nye bestemmelsene skal brukes med varsomhet i forbindelse med seksuelt overførbare infeksjoner, herunder hiv. Det å utsette noen for risiko for smitte av sykdommer er fremdeles omfattet av bestemmelsen, men bare der det er en reell fare for at smitte kunne vært overført. I forhold til hiv betyr den nye bestemmelsen i loven kort at det ikke skal straffes eller straffefølgjes når det er brukt kondom, vedkommende er på vellykket behandling, ved oralsex og der det er gitt samtykke. I tillegg er også straff ved smitteoverføring fra sexarbeidere og injiserende rusbrukere fritatt, samt ved overføring fra mor til barn.

For at noen skal kunne straffes må det ha vært utvist grov uaktsomhet. Der det er handlet grovt uaktsomt er imidlertid strafferammen redusert fra tidligere, slik at hovedregelen vil være at straff kan komme til anvendelse ved forsettlig overføring eller eksponering av smitte.

Arbeidet med å få endret straffeloven og fjernet den spesielle bestemmelsen om overføring av hivsmitte har vært en hovedoppgave for HivNorge fra før dagens straffelov ble vedtatt i 2005. Den nye bestemmelsen bygger på forslagene i en utredning laget av et utvalg (Syse-utvalget) som regjeringen satte ned for å se på bruken av straff i forbindelse med det å utsette en partner for risiko for å bli smittet av hiv og det å smitte andre med dette viruset (NOU 2012:17» Om kjærlighet og kjøletårn»). Bestemmelsen bygger også på de innspill som HivNorge og andre har kommet med i høringsrunden. I tillegg har HivNorge de siste årene jobbet tett inn mot Justisdepartementets politiske ledelse og embetsverk, de politiske partiene og justispolitiske talsmenn og overbrakt mange innspill både i møter og skriftlig.

En straffesak HivNorge jobbet med i 2016, der en hivpositiv på vellykket behandling var siktet for å ha utsatt en annen for smitte, ble avgjørende for at regjeringen la frem sin Prop. 120 L i 2017. Denne saken fra Stavanger tingrett bekreftet for første gang at når man er på vellykket behandling, kan man ikke smitte andre med hiv, og således ble personen frikjent av tingretten. Når så proposisjonen ble fremlagt Stortinget var vi fornøyd med store deler av forslagene, men vi mente samtykke-bestemmelsen var for komplisert. HivNorge hadde derfor en rekke møter med medlemmer i justiskomiteen, partier og enkeltpolitikere på Stortinget. Dette resulterte i at Stortinget la til rette for de nødvendige endringene, og når proposisjonen fikk sin endelige behandling på Stortinget, var samtykke endret og sterkt forenklet. Vi sitter nå med en straffelov som er en stor seier for de mange som i årenes løp har jobbet for å endre den og som er til gode for alle som lever med hiv.

PrEP og medisiner

Hva betyr PrEP og vellykket behandling for det videre arbeidet med å begrense spredningen av hiv?

PrEP er en forebyggende behandling som har vist seg å ha en tilnærmet 100 prosent beskyttelse mot hiv for brukeren. 19. oktober 2017 var det ett år siden HivNorges kamp for å få innført PrEP fikk grønt lys av helse- og omsorgsminister Bent Høie. Nå, litt over ett år etter, har over 700 brukere på landsbasis fått muligheten til sikrere sex. Olafiaklinikken fikk oppgaven med å legge til rette for PrEP-tilbudet i Oslo og resten av landet. Tilbudet var allerede sterkt etterspurt og køene foran Olafiaklinikken økte raskt etter at de åpnet tilbudet i januar i 2017. Samtidig ventet de andre aktørene landet rundt utålmodig på nasjonale retningslinjer.

I dag er de fleste hindringene borte, og det er etablert tilbud om PrEP over hele landet. PrEP ble først lansert med fokus på menn som har sex med menn som er i risiko for å få hiv. Etter hvert har også tilbudet omfattet sexarbeidere og andre. Modellen som Olafiaklinikken har etablert, innebærer at hver enkelt blir vurdert som kandidat for PrEP gjennom samtale, i tillegg må en rekke andre faktorer sjekkes. Man skal blant annet utelukke fare for nyresvikt og at man ikke allerede er smittet med hiv. Videre følges en PrEP-bruker opp hver tredje måned med samtale og tester før ny resept for nye tre måneder skrives ut. For å sikre en god implementering av tilbudet, samarbeider Olafiaklinikken med Nasjonal kompetansetjeneste for seksuelt overførbare infeksjoner, som skal evaluere og rapportere til myndighetene om hvordan ordningen fungerer.

Avhengig av hvor ofte og hvordan man har sex, kan de som

vurderes til en PrEP-behandling enten bli satt på et regime hvor de tar én pille hver dag, eller et regime hvor de kun tar piller dagene rundt et samleie. Vi er av den oppfatning av at de fleste tar PrEP daglig.

Da PrEP bli innført var det kun ett preparat på markedet. Imidlertid gikk legemiddelselskapets patent på produktet ut 30. juni 2017, og allerede få dager etter var nye kopipreparater på plass og prisen 30 prosent billigere. Ved utgangen av 2017 var prisen justert ned med 40 prosent. De rapporter vi har fått via kontakten med Olafiaklinikken, infeksjonsleger og brukerne selv har så langt indikert at dette har vært en stor suksess. Gjennom introduksjonen av PrEP har man nådd ut til personer som lenge har vært i risiko for å få hiv, og som man tidligere ikke har nådd med andre forebyggings tiltak som lavterskel-testing og kondomutdeling. Tilbakemeldingene viser at mange slipper angsten for å bli smittet med hiv og dermed også reflekterer mer over egen seksuelle praksis og helse.

Chemsex innebærer at man bruker rusmidler under sex for å bli kåtere, få økt følsomhet og bedre nytelse. Det skjer gjerne i forbindelse med sex med mange deltakere over lengre tid. Rusmidlene det er snakk om er ofte metamfetamin, GHB og mefedron. Det kan også være andre rusmidler. Noen velger å sniffe eller injisere rusmidlet og det kan være økt risiko for blodsmitte som hiv og hepatitt, ved deling av snifferør og brukerstyr for injisering. Det er også økt risiko for seksuelt overførbare infeksjoner ved chemsex-fester.

Man har via Olafiaklinikken avdekket flere tilfeller der ►►

►►► PrEP-brukere selv ber om bistand knyttet til rusbruk og psykososiale utfordringer. HivNorge bisto derfor Olafia-klinikken med å etablere et samarbeid mellom Ullevål sykehus, avdeling for rus og psykiatri, som kan være til hjelp for de dette gjelder. Vi kan nok forvente å se en nedgang i antall nye hivtilfeller fra og med høsten 2017, men disse vil ikke bli synlige før i 2018. Ifølge Folkehelseinstituttet vil antallet nye hivtilfeller for 2017 ligge på rundt 200.

Vellykket medisinerer er ved siden av PrEP utvilsomt det viktigste forebyggende tiltaket vi har mot økning av smittetalene. Imidlertid vedtok Stortinget i desember 2016 Stortingsmelding 34 – også kalt prioriteringsmeldingen – som varslet endringer av finansieringsordningen for mange legemidler, inkludert hivlegemidler. Dette ble bekreftet i statsbudsjettet for 2018 som ble vedtatt i desember 2017. Det betyr at man fra 1. januar 2018 har overført finansieringen av hivlegemidler fra Folketrygden til helseforetakene (altså sykehusene), og det skal gjennomføres en kost- og nyttevurdering av hivlegemidler og iverksettes årlige anbudskonkurranser i regi av Sykehusinnkjøp (helseforetakenes innkjøpsordning).

HivNorge har i tre år jobbet for at dette ikke skulle bli en realitet, men har ikke lyktes i å overbevise politikerne om at dette ikke er en god løsning for hivlegemidler. Allerede i starten av 2018 ser vi at våre antagelser ser ut til å stemme. Det er nedsatt et spesialistutvalg som skal gi Sykehusinnkjøp råd, hvor blant annet styreleder Leif-Ove Hansen sitter som brukerrepresentant i tillegg til vårt styremedlem og farmasøyt Merete Klausen og en rekke infeksjonsleger og infeksjonssykepleiere. Men allerede før spesialistgruppen har startet sitt arbeid, er det klart at vesentlige premisser ikke er på plass og

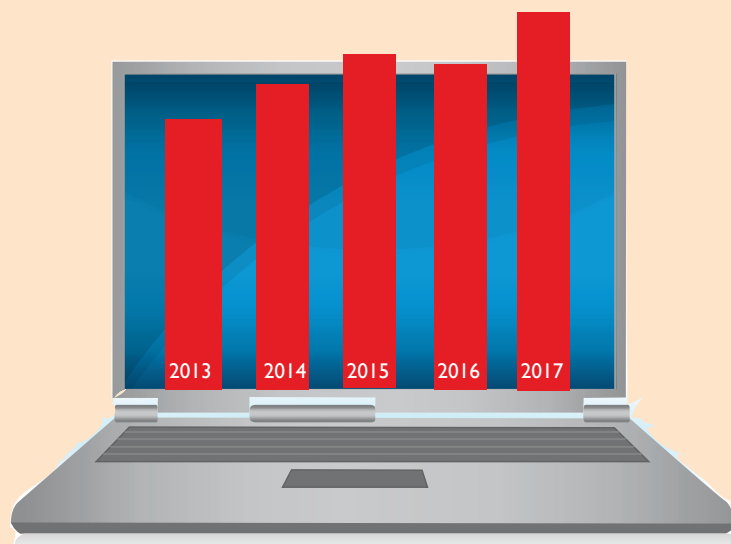
at man i skrivende stund (februar 2018) allerede ser utilsiktede konsekvenser. Det er ikke tilstrekkelig med midler i overføringen til sykehusene for å dekke inn alle som lever med hiv pr. 1. januar 2018, og det er ikke tatt høyde for finansiering i en overgangsperiode frem til eventuelt anbud er gjennomført og ny og forhåpentligvis billigere medisin kan tas i bruk. Vi kan risikere at en rekke personer blir satt på to-tre piller-regime og må gå av én kombinasjonspille-regimet før anbudskonkurransen har startet. Videre at PrEP og PEP kun vil kunne skrives ut av infeksjonsleger med godkjenning til å foreskrive H-resept. Dette fordi kostnaden nå skal dekkes av det sykehus der pasienten er bosatt. Dette har gitt en rekke infeksjonsleger og poliklinikker mye merarbeid, all den tid flere fastleger tidligere hadde mulighet til å skrive ut resept for PrEP. Og PrEP-brukere som ikke bor i det sentrale østlandsområdet, må påregne å måtte oppsøke infeksjonsleger med foreskrivningsrett på de store sykehusene i de regioner der de bor hver tredje måned. Legevaktene kan ikke lenger foreskrive PEP (hastekur som kan motvirke en hivinfeksjon) og må dermed etablere rutiner hvor nærmeste infeksjonspolikliniske avdeling med infeksjonslege er tilgjengelig på døgnbasis.

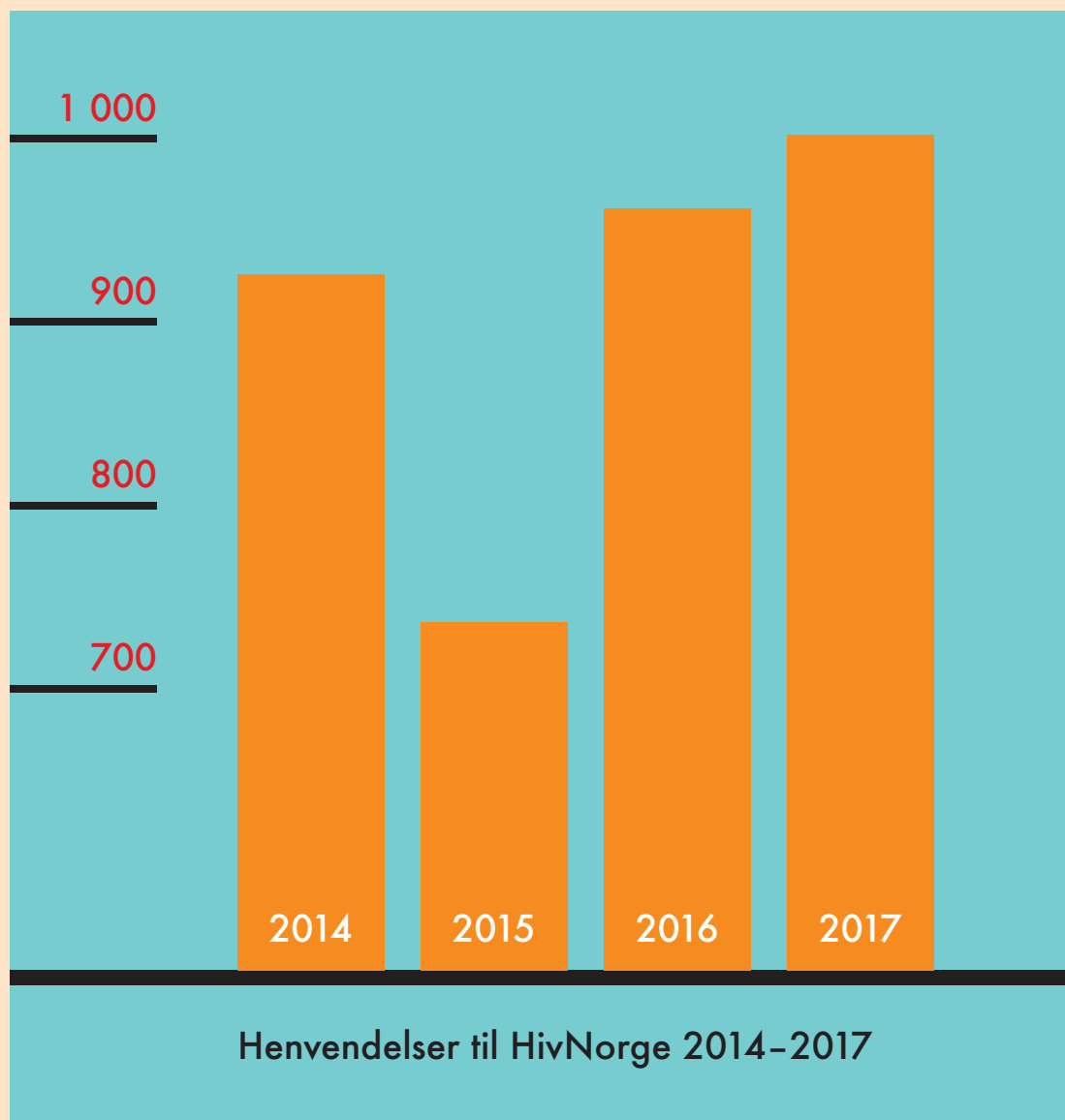
HivNorge jobbet store deler av 2017 med denne saken og fortsetter arbeidet i 2018 med målsetting om å sikre at alle som lever med hiv fremdeles skal kunne sikres den beste medisin som gir minst bivirkninger og størst etterlevelse. Vi vil ikke godta at budsjettkutt på sykehusene eller pågående anbudskonkurranser på hivlegemidler skal stå i veien. Alle som lever med hiv i Norge bør og skal sikres medisiner slik at vi fortsatt kan opprettholde det faktum vi hadde i 2017, at 98 prosent av alle med hiv er på vellykket behandling og dermed er smittefrie.

6 AV 10

**BESØKER HIVNORGES
WEBSIDER PÅ MOBILEN**

TOTALT BESØK PÅ HIVNORGE.NO





Rådgivning, likepersonarbeid og aktivitet

HivNorge har hatt et rekordår i antall henvendelser til kontoret, frivillig innsats, likepersonarbeid og tilgang til nye som benytter våre tilbud.

HivNorges rådgiving foregår over telefon, via e-post og sosiale medier, samt ved personlig kontakt. I året som gikk hadde vi over tusen unike henvendelser der hovedtyngden er spørsmål knyttet opp mot det å leve med hiv, smitte eller PrEP. Hovedtyngden av henvendelsene er helserelaterte spørsmål, psykososial rådgivning og juridiske forhold. Vi registrerte nesten 150 henvendelser om PrEP, de fleste av disse i siste halvår.

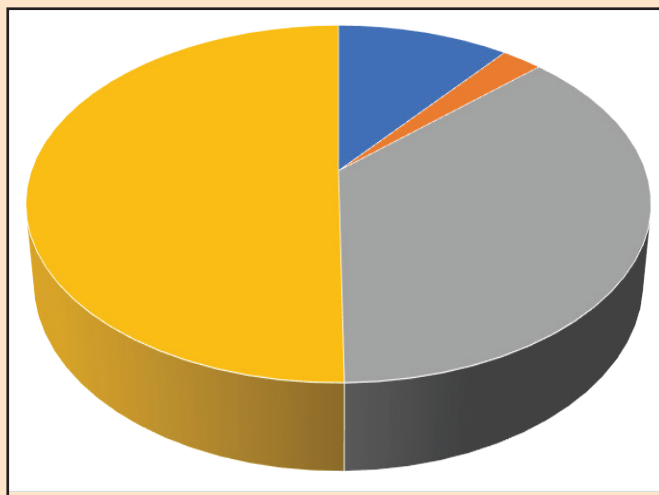
HivNorge har over femti frivillige som utgjør en solid ressurs for organisasjonen og arbeidet på hiv-feltet. Våre frivillige nedlegger et stort og viktig arbeid, ikke minst på Pride-arrangementer, men også i andre sammenhenger i både inn- og utland. Et viktig bidrag til å øke forståelse av hva det vil si å leve med hiv og informere om hiv overfor allmenheten, har HivNorge gjennom et tyvetalls hivinformanter som tar oppdrag hos foreninger, bedrifter, skoler og utdanningsinstitusjoner ved å fortelle sin historie. Dette er mennesker som lever med hiv, og som får opplæring av organisasjonen for å kunne være trygge i formidlerrollen.

I 2017 har vi jobbet svært aktivt med mange viktige politiske saker som har blitt synlig for stadig flere. Vi har opplevd å

få stor medieoppmerksomhet i enkeltsaker, og vi har økt vår synlighet på sosiale medier merkbart. Dette har bidratt til at stadig flere tar kontakt med oss, både de som lever med hiv, de som bruker eller ønsker å bruke PrEP, myndigheter, medier og helsepersonell. Vi har også hatt en stadig økning i deltakere på våre temakvelder, også av mennesker som lever med hiv som vi ikke tidligere hadde kontakt med.

Jo mer synlig vi er, desto flere saker vi synliggjør at vi jobber med, desto flere søker til organisasjonen. Med dette følger også nye saker vi skal og bør jobbe med, på vegne av enkeltpersoner og på vegne av fellesskapet. Ved at vi har vært mer synlig både på Facebook, Twitter og Instagram og systematisk skrevet om saker som har eller vil få betydning for de som lever med hiv eller bruker PrEP, øker responsen fra uke til uke. Bare på Facebook-siden vår har vi gått fra rundt 600 følgere til over 1400 følgere på ett år. Via Twitter får vi også spredt vårt budskap til myndighetspersoner, mediefolk og andre. Og vi kan gjennom både Facebook og Twitter støtte og videreformidle aktiviteter og saker som våre samarbeidspartnere ønsker mer fokus på.

Stadig flere av våre medlemmer og frivillige har valgt å være åpne om sin status også i mediene. Dette bidrar igjen til at stadig flere beveger seg enda litt nærmere det å komme ►►



De fleste henvendelsene til HivNorges rådgivningstjeneste skjer på telefon (50,1 %). 36,5 prosent skjer ved oppmøte på vårt kontor og 10,6 prosent gjennom e-post og våre websider. 2,5 prosent av henvendelsene til oss kommer via sosiale medier, i første rekke Facebook.

►►► ut av egen isolasjon, delta på våre arrangement og knytte kontakt seg imellom. Våre temakvelder er en kombinasjon av faglig innhold og sosial hygge. Vi har hatt mange temaer som er rettet mot alle som lever med hiv, og vi har hatt kvelder der temaet er spesielt rettet mot enkeltgrupper som eldre med hiv, msm, kvinner osv.

Disse temakveldene bringer folk sammen, og det etableres nettverk utenfor på brukernes premisser. Dette er hjelp til selvhjelp på sitt beste. Vi opplever også at det genererer mer frivillighet. Flere som enten vil stille opp i skjermede omgivelser og bidra med frivillig innsats som avlaster sekretariatet, økning blant de som står på stand for oss på Pride-arrangementer over hele landet og flere hivinformanter og likepersoner. Vi har også hatt egen skolering av flere hivinformanter i 2017.

Og medlemsmassen vår øker, selv om vi har en «åpen dør»-policy som ikke krever medlemskap – da vi mener aktivitet og mennesker er viktigere enn medlemstall.

Helhetlig ivaretagelse og samarbeid

Helsedirektoratets endring av tilskuddsordningen til hivfeltet har bidratt til økt samarbeid og flere tiltak som ivaretar mennesker som lever med hiv.

2017 var det andre året etter at Helsedirektoratet endret tilskuddsordningen til hivfeltet i Norge. Fra 2016 ble tilskuddet delt i tre, mellom forebyggende arbeid overfor migranter, forebyggende arbeid overfor menn som har sex med menn og helhetlig ivaretagelse av mennesker som lever med hiv. Tilskuddet ble endret fra de ettårige tilskudd til å gjelde for tre år. I tillegg har det også blitt gitt tilskudd til ettårige prosjekter.

Dette har gitt rom for mer langsiktig planlegging av arbeidet på hivfeltet. De treårige tilskuddene kanaliseres gjennom tre hovedmottakere. HivNorge har for treårsperioden fått hovedansvaret for helhetlig ivaretagelse av mennesker som lever med hiv, og i det første året, i 2016, ble dette arbeidet gjort i samarbeid med Nye Pluss, Aksept, Kirkens Bymisjon i Bergen, Trondheim og Haugalandet. I 2017 ble samarbeidet utvidet til også å inkludere Kirkens Bymisjon i Stavanger og organisasjonen Tverrkulturell helseinfo.

Samarbeidet har bidratt til et mer oversiktlig og samlet hivfelt. Aktørene har møttes to ganger i året og har i tillegg hatt kontakt mellom samlingene. Dette har gitt en bredere kjennskap til hverandres arbeid, og på denne måten har vi i større grad enn tidligere kunnet bidra i hverandres aktiviteter og tilbud og samlet ressursene til bedre tilbud for mennesker som lever med hiv. Dette har også ført til at når mennesker

som lever med hiv og deres pårørende, har kontaktet de ulike aktørene, har vi kunnet informere om og formidle kontakt med lokale tiltak og andre målgrupperettede tiltak i større grad enn tidligere. På denne måten har samarbeidet ført til at mennesker som lever med hiv har fått bedre kjennskap til og større utbytte av tilbudene som finnes.

HivNorge har over lengre tid arrangert temakvelder i Oslo for mennesker som lever med hiv. Innholdet på disse kveldene har vært todelt, med en faglig del hvor det settes fokus på ulike aktuelle temaer, og en sosial del, hvor erfaringsutveksling og nettverksbygging har vært sentralt. Vi har mottatt tilbakemeldinger fra mennesker som lever med hiv andre steder i landet, som har ønsket noe tilsvarende der. Vi har derfor forespurt, i første omgang Kirkens bymisjon i Bergen og Trondheim, om å samle ressurser og samarbeide om noen temakvelder lokalt. Dette ønsker vi å få til i 2018.

HivNorge har et mangeårig samarbeid med *Aksept – senter for alle berørt av hiv* under deres mestringskurs for migranter, med foredrag om rettigheter og plikter for mennesker som lever med hiv. Samarbeidet mellom HivNorge og Tverrkulturell helseinfo med felles stand på Melafestivalen er et annet eksempel på hvordan man ved å samle hverandres kunnskap får bedre bruk av ressurser. Melafestivalen er en årlig flerkulturell festival som finner sted i Oslo en helg i august. Her samlet vi HivNorges kunnskap om hiv og rettigheter og Tverr- ►►

►►► kulturell helseinfos kulturelle kunnskap til å formidle kunnskap om hiv og hva det vil si å leve med hiv i Norge, til mennesker med migrasjonsbakgrunn.

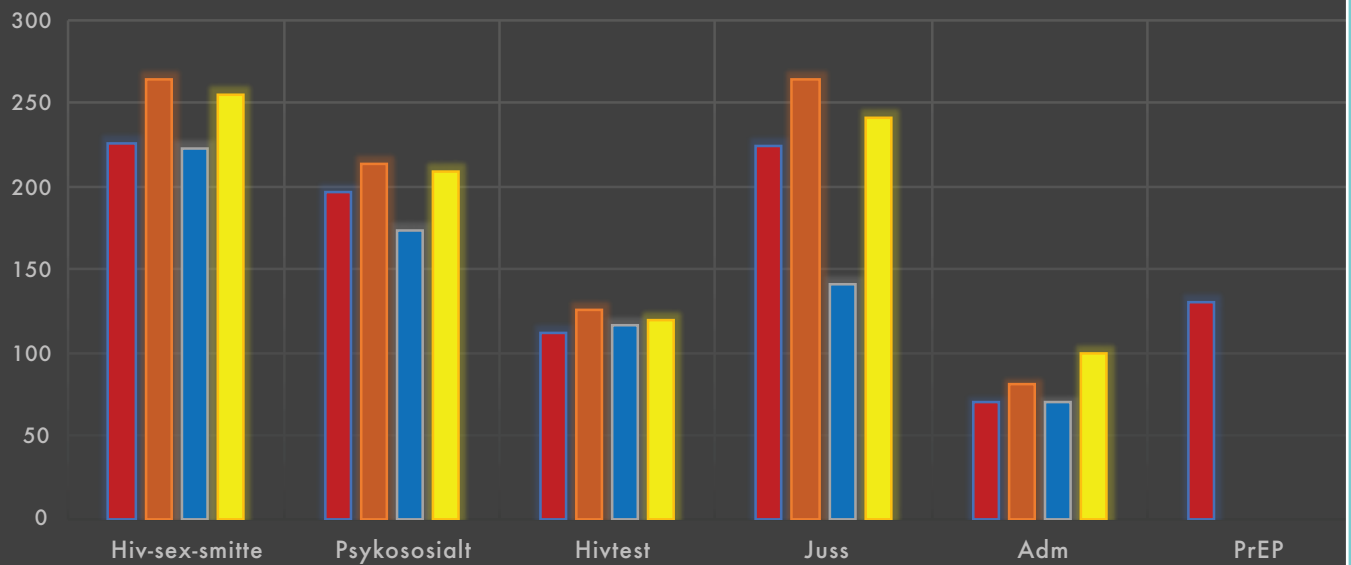
Aktørene som mottar tilskudd for arbeidet med helhetlig ivaretagelse av mennesker som lever med hiv har sammen utviklet et felles rapporteringssystem. I tillegg til å gi oversikt over tiltakene som er gjennomført, setter dette også fokus på forbedringsområder slik at tiltakene kan videreutvikles. Flere av samarbeidspartnerne i dette prosjektet mottar midler fra ulike steder, noe som har ført til at det har blitt brukt mye tid på rapportering. Vi har sammen søkt om å finne en metode for rapportering som gjør at alle skal kunne bruke mindre tid på dette ved årets slutt ved at rapporteringene sendes inn jevnt gjennom året, og samles i et felles dokument av sekretariatet i HivNorge.

Et mer samlet hivfelt fører også til et sterkere hivfelt. Som eksempel kan det nevnes at det på tampen av 2017 var en stor mediasak både i Haugesund og landet forøvrig, hvor politi og medier brukte utdatert kunnskap og negative holdninger i forbindelse med at det ble kjent at det var en mann som lever med hiv som solgte sex i byen. HivNorge og Kirkens Bymisjon Haugalandet gikk raskt ut med tilsvaret i mediene og fikk dermed synliggjort det som for mange tydeligvis var ny og oppdatert kunnskap og dermed skapte en større faglig og bred tyngde i debatten som fulgte. Mediesaken opplevdes også

belastende for flere som lever med hiv i Haugesundsområdet, og det var derfor viktig å kunne formidle at dersom man ønsket å snakke med noen, var Kirkens Bymisjon Haugalandet en god samtalepartner lokalt. Et godt samarbeid bidro til en bedre ivaretagelse av mennesker som lever med hiv i området og en sterkere stemme i arbeidet med å bekjempe fordommer og stigma.

Henvendelser per kategori

2017 2016 2015 2014





Pride og festivaler

For HivNorge er det naturlig å være til stede på arenaer hvor vi treffer målgruppene våre. I 2017 deltok vi på Pride-arrangementer rundt om i landet og på Melafestivalen i Oslo.

Pride, tidligere kalt Skeive dager og Homodagene, markeres nå i mange norske byer gjennom sommeren og sensommeren. Markeringene, oftest med en parade, arrangeres for å slå fast at alle bør være stolte av sin seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet og at mangfold er et gode i samfunnet.

Pride har sin opprinnelse i et opprør etter en politirazzia på Stonewall Inn i Greenwich Village-området i New York 28. juni 1969 – en bar som i hovedsak ble frekventert av homser og transer. På årsdagen for opprøret i 1970 ble det arrangert parader i New York, San Francisco og Los Angeles, og det regnes som starten på den moderne homobevegelsen. På 70-tallet ble det også markert i Oslo, og siden 1982 har dette vært en årlig begivenhet i hovedstaden. Etter hvert kom også andre byer til.

Det er naturlig at HivNorge prioriterer å delta på Pride-arrangementer. Det er en flott arena å synliggjøre organisasjonen i et av de miljøene der det er mange som lever med hiv, og årlig har en vesentlig andel nysmittede. Dette er en fin måte å kommunisere kunnskap om hiv og sex og forebygging.

Deltagelse på Pride genererer også en del henvendelser til rådgivningstjenesten og gjør at vi når ut til mennesker innen målgruppen menn som har sex med menn (msm) som vi ellers ikke får kontakt med. Ved å invitere til quiz om temaene er det lett å få de som besøker våre stands på ulike pride-arrangementer i tale.

HivNorge deltar også med faglige arrangementer i forbindel-

se med Pride, blant annet på PrideHouse i Oslo. I 2017 hadde HivNorge to arrangementer på Eldorado bokkafé under årets Pride House. PrEP og seksuelt overførbare infeksjoner er stikkord for evenementene.

HivNorge hadde stand i PridePark i Spikersuppa i Oslo og deltok i Pride-paraden gjennom Oslos gater. Årets Pride-budskap var effekten av testing og behandling, 0 i virus gir 0 smitte og forebygging ved bruk PrEP.

HivNorge er en landsdekkende organisasjon og med hjelp av dyktige frivillige sentralt og lokalt sikres vi deltagelse i Trondheim, Stavanger, Kristiansand, Sortland og Tromsø. I tillegg til deltagelse på Pride-arrangementer hadde HivNorge stand på «Smitteverndagene» og for første gang i år på Melafestivalen i Oslo.

Verdens aidsdag

Første desember er verdens aidsdag, og den markeres over hele verden. HivNorge har i mange år arrangert en fagkonferanse på denne dagen.

Det har den blitt helt siden dagen ble innstiftet av UNAIDS, FNs organisasjon for å bekjempe hiv og aids, i 1988 – altså for 35 år siden. HivNorge – og tidligere Pluss og Landsforeningen mot Aids – har også markert dette i alle disse årene. Og alltid i samarbeid med andre organisasjoner. I 2017 ble dette markert med en fagkonferanse i samarbeid med organisasjonen Nye Pluss og med en fest på kvelden for å feire livet.

Hvert år blir noe av over 200 mennesker smittet av hivviruset her i landet, og på verdensbasis antas det at over 38 millioner mennesker lever med hiv. De medisinske fremskritt de siste tjue årene gjør at hivinfeksjonen ikke lenger er en dødelig sykdom. Imidlertid har bare drøye 20 millioner tilgang på medisiner, og således er en dag som verdens aidsdag en viktig faktor for å påskynde politiske vedtak som kan gi alle tilgang til medisiner.

Helt siden slutten av åttitallet er det også blitt arrangert en årlig stor aidskonferanse hvor både medisinske, sosiale og politiske aspekter ved hivepidemien belyses. Denne arrangeres av International Aids Society (IAS), en medlemsorganisasjon hvor alle som er opptatt av hiv og aids kan være medlem. Som et ledd i kunnskapsoppdateringen og kompetansebyggingen i organisasjonens sekretariat og styre har HivNorge i en årrekke sendt flere medarbeidere til konferansene. Vi rapporterer også fra konferansen på våre hjemmesider og i bladet POSITIV.

HivNorge har siden 1997 hvert år på verdens aidsdag delt ut Plussprisen, og årets pris er den 21. i rekken. Blant tidligere prisvinnere finner vi blant andre HKH Kronprinsesse Mette Marit og Sir Elton John. Prisen går til en person, en institusjon eller en organisasjon som fyller ett eller flere av følgende kriterier:

- ◆ setter hiv på dagsordenen
- ◆ bidrar til å gi hiv et ansikt
- ◆ redusere myter og stigma rundt hiv
- ◆ har bidratt med langvarig innsats for mennesker som lever med hiv, deres rettigheter og situasjon for øvrig

Plussprisen for 2017 ble tildelt sykepleier Ingrid Slørdal under konferansen HIV17 Beyond zero på verdens aidsdag. I begrunnelsen for årets tildeling av Plussprisen sa styreleder Leif-Ove Hansen i HivNorge at hun har stått side ved side som en bauta i mange hivpositives liv. Hun beskrives som en engel av mange og blir omtalt i kun rosende ordelag.

Ingrid Slørdal, som arbeider ved St. Olavs hospital i Trondheim, har vært så lenge på hivfeltet at flere av dagens hivpositive ikke var født da hun begynte å jobbe. Pasientene hennes har kunnet være trygge på en behandling basert på kunnskap og med hjertet på rett plass. Hun har tatt kampen på vegne av eller sammen med sine pasienter. Hun har evnet å se hele mennesket, å normalisere samtidig å ta på alvor det enkelte menneskets opplevelse av sin egen situasjon, og hun er en kollega som andre trekker inspirasjon og erfaringer fra.



Prisvinner Ingrid Slørdal flankert av styreleder Leif-Ove Hansen og generalsekretær Anne-Karin Kolstad under prisutdelingen på verdens aidsdag 1. desember 2017.

Eldre med hiv og long-time survivors

Etter at antiretrovirale medisiner (ARV) ble tilgjengelige på midten av 90-tallet har hiv endret seg fra å være en dødelig sykdom til en kronisk infeksjon.

Mennesker som lever med hiv lever lengre og andelen over 50 år øker. HivNorge har innsett at vi må rette fokus overfor denne gruppen og ikke minst mennesker som har levd lenge med hiv. Fafo (Institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning) i samarbeid med HivNorge vil gjennomføre en bred levekårsorientert undersøkelse i løpet av 2018. Hovedtilnærmingen i prosjektet vil være levekårs- og livskvalitetsorientert. En rekke sykdommer som er knyttet til økende alder i befolkningen generelt kan opptre hyppigere og tidligere hos de som lever med hiv.

Det ble i 2017 satt ned en referanse- og ressursgruppe som vil legge premissene for dette og som vil følge opp arbeidet underveis. Gruppen består av personer som har levd både i kortere og lengre tid med hiv, både kvinner, menn, menn som har sex med menn og personer med migrasjonsbakgrunn. I tillegg har vi hatt dialog med politisk ledelse i Oslo kommune og møte med ledelsen av sykehjem- og omsorgstjenesten i hovedstaden. Dette har resultert i midler fra kommunen til et prosjekt. Dette er tenkt som et informasjonsarbeid rettet mot ansatte i omsorgstjenesten i Oslo kommune. Foreløpig i utvalgte bydeler. Vi ønsker å forberede og øke kunnskapen om å leve med hiv for ansatte i omsorgstjenesten, siden vi gjennom studier og samtaler med eldre med hiv, vet at flere er bekymret for å hvordan de vil møtes når de tar del i disse

tjenestene. Vi vil i den anledning benytte oss av hivinformanter, som betyr eldre som har levd lenge med hiv, som vil bidra til å øke kunnskapen ute i omsorgstjenesten.

Vi har i året som har gått for alvor innsett behovet for å rette spesiell oppmerksomhet mot de som fikk hiv på 80-tallet, og som levde i mange år med hiv før de effektive hivlegemidlene kom på markedet og de kunne bli velmedisinerte. Godt hjulpet av styremedlemmer og andre ressurspersoner har vi også avdekket nødvendigheten av å se nærmere på psykososiale behov og psykiske langtidsvirkninger av å leve med en alvorlig diagnose, bruk av hivmedisiner over lang tid, resistens og mulig interaksjoner med andre medisiner. Videre vil det være behov for å se nærmere på aldersrelaterte helseplager eller livsstilssykdommer som kommer i tillegg til hiv og hvordan håndtere dette. Vi har sondert og snakket med de som er berørt av dette. I 2018 vil vi ha egne temakvelder og et eget helgeseminar for denne gruppen.

Gjennom besøk hos klinisk forskningslektor Susanne Dam Poulsen ved Rigshospitalet i København har vi fått innsikt i pågående forskning om virkningen av å ta hivlegemidler over tid. Hun ble invitert og deltok også på vårt seminar HIV17 i desember 2017. Her fremkom det foreløpige resultater som tilsier at HivNorge bør ta et aktivt grep om å sikre tettere oppfølging av de som har levd lenge med hiv og de som blir eldre med hiv i de kommende årene.

Regnskap og økonomi

HivNorges drift er i hovedsak finansiert gjennom offentlige tilskudd og bidrag fra ulike fond. I tillegg mottar organisasjonen gaver og bidrag fra private, institusjoner og bedrifter, blant annet fra legemiddelindustrien. Bidrag kan både være til generell drift og øremerket særskilte tiltak. HivNorge har etablert retningslinjer for samarbeid mellom legemiddelindustrien og organisasjonen for å sikre HivNorges uavhengighet. Vår hovedinntektskilde er tilskudd fra Helsedirektoratet over post 73 i statsbudsjettets kapittel 762 seksuell helse, som skal gå til å gjennomføre regjeringens plan for seksuell helse.

Tidligere fantes det en egen strategiplan for hiv, men denne er nå inkludert i strategiplanen for seksuell helse. Fra og med 2016 endret Helsedirektoratet også finansieringsordningen for hivfeltet, ved å etablere tre hovedområder for hivarbeidet: helhetlig ivaretagelse av mennesker som lever med hiv, forebygging blant menn som har sex med menn (msm) og forebygging i migrasjonsmiljøet. Tilskuddet ble også forandret fra ettårige tilskudd til nå å gjelde for tre år. Dette har gitt rom for mer langsiktig planlegging av arbeidet på hivfeltet. I tillegg har det også blitt gitt tilskudd til ettårige prosjekter. Ordningen skal evalueres i 2018.

De treårige tilskuddene kanaliseres gjennom en hovedmottager for hvert felt, og når det gjelder tildelingen til området «Helhetlig ivaretagelse av mennesker som lever med hiv» er HivNorge valgt som hovedmottager og ansvarlig for samordning av arbeidet. Samarbeidspartnere er for tiden Aksept – senter alle berørt av hiv i Oslo, Kirkens Bymisjon i Stavanger, Haugesund, Bergen og Trondheim, samt organisasjonen Tverrkulturell helseinfo i Oslo.

HivNorge har for tiden fire fast ansatte og en arbeidende styreleder. Organisasjonen fører regnskap etter aktivitetsprinsippet, slik det er fastsatt av Innsamlingskontrollen – hvor HivNorge er medlem.



RESULTATREGNSKAP

	2017	2016	Prosent
INNTEKTER			
1.1) Medlemskontingenter	33 717	44 670	0,003 %
1.2) Offentlige tilskudd	7 421 879	6 197 095	83,85 %
1.3) Andre inntekter	1 195 498	1 153 552	13,50 %
1.4) Inntekter overført til neste år	0	-738 878	
1.5) Øremerkede prosjekter (VAD)	200 000	1 157 526	0,022 %
SUM driftsinntekter	8 851 084	7 813 965	100 %
UTGIFTER			
2.1) Tiltak for økt mestring	1 334 451	1 095 919	14,81 %
2.2) Informasjonstiltak	2 417 314	2 072 641	26,83 %
2.3) Rådgivning og påvirkning	2 543 945	2 502 315	28,23 %
2.4) Internasjonal deltakelse	424 425	370 444	4,71 %
2.5) Øremerkede prosjekter	1 932 261	1 118 648	21,44 %
2.6) Regnskap, revisjon og annen adm.	356 434	355 328	3,95 %
SUM driftskostnader	9 008 830	7 515 294	100 %
Driftsresultat	- 157 746	298 671	
3.1) Rente- og finansinntekter	30 952	23 407	0,003 %
3.2) Finanskostnader	0	246	0 %
ÅRETS RESULTAT	- 126 794	321 831	

BALANSE

Balanse pr. 31.12.2017

	31.12.2017	31.12.2016
Omløpsmidler		
Fordringer		
Andre fordringer	222 469	183 912
Sum fordringer	222 469	183 912
Bankinnskudd, kontanter og lignende	3 401 556	2 954 883
Sum omløpsmidler	3 624 024	3 138 796
SUM EIENDELER	3 624 024	3 138 796

Formålskapital

Annen formålskapital 01.01	1 247 179	925 348
Årets resultat	73 204	321 831
Annen formålskapital 31.12	1 320 383	1 247 179
Formålskapital med restriksjoner pr 31.12	50 000	250 000
Sum formålskapital	1 370 383	1 497 179
Gjeld		
Leverandørgjeld	227 849	42 836
Ubrukte prosjektmidler	138 878	738 878
Skyldig offentlige avgifter	267 765	262 008
Annen kortsiktig gjeld	1 619 149	597 896
Sum kortsiktig gjeld	2 253 641	1 641 617
Sum gjeld	2 253 641	1 641 617
SUM FORMÅLSKAPITAL+GJELD	3 624 024	3 138 796

SEKRETARIATET:



Leif-Ove Hansen
styreleder



Anne-Karin Kolstad
generalsekretær

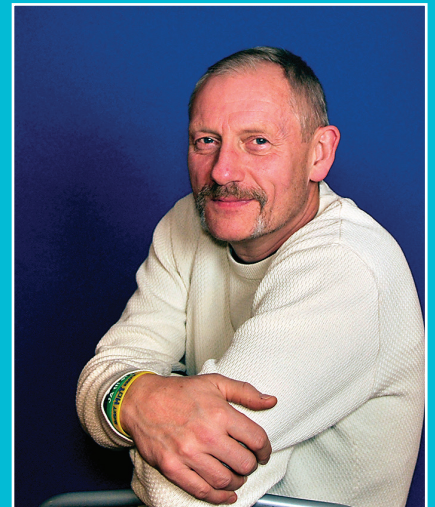
HivNorge holder til i Christian Krohgs gate 34 i Oslo.
Vi holder åpent man-fre fra kl. 09 til 15.
Tlf. 21 31 45 80 – post@hivnorge.no – www.hivnorge.no



Arne Walderhaug
seniorrådgiver



Bente Bendiksen
rådgiver



Johan P. Hougen
juridisk rådgiver

ALLE FOTO: REIDAR ENGESBAK/BLIKK

HivNorge®