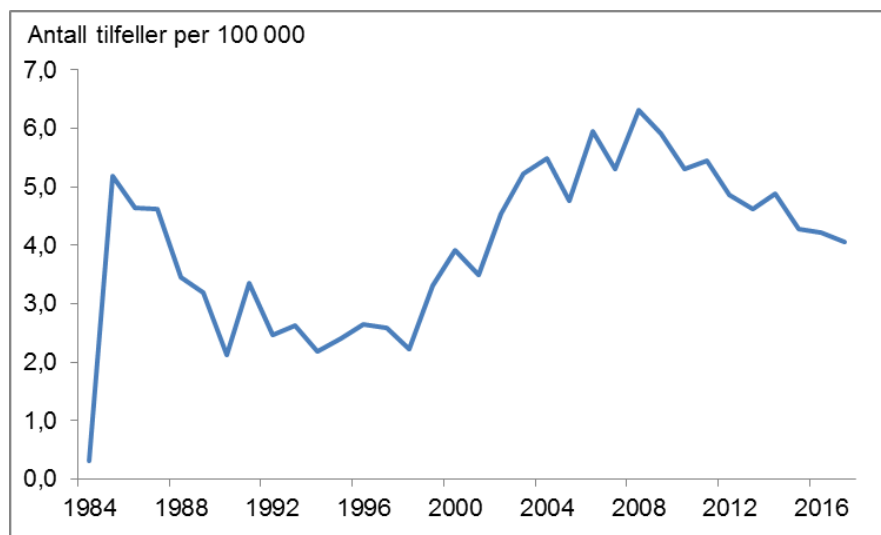


Hivsituasjonen i Norge per 31. desember 2017

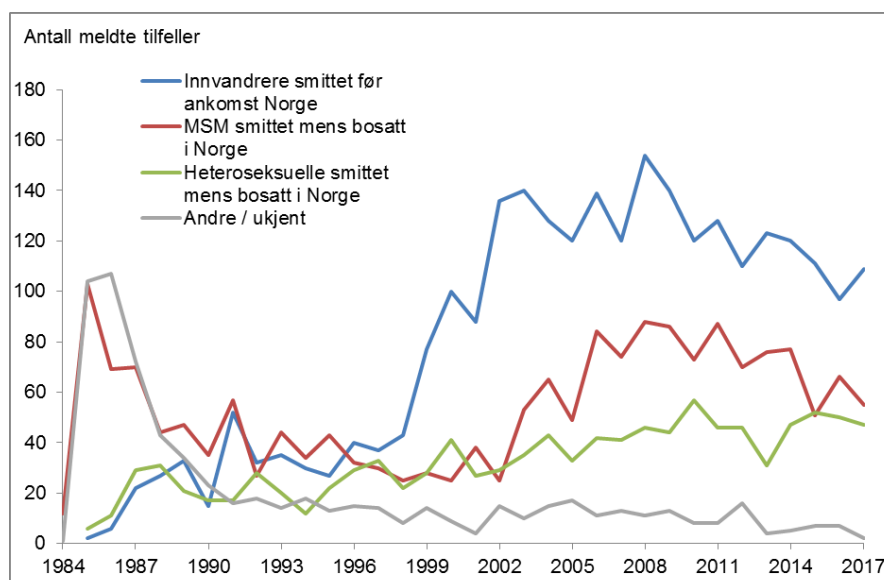
Folkehelseinstituttet følger nøye hivsituasjonen i Norge ved anonymiserte meldinger fra leger og laboratorier til Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS).

I 2017 ble det meldt 213 hivsmittede i Norge mot 220 tilfeller i 2016 (se fig 1). Trenden med nedgang i meldte hivtilfeller fortsetter, og antall diagnostiserte tilfeller er nå redusert med nærmere 30 % siden toppen i 2008. Av de 213 hivtilfellene meldt i 2017 var det 155 (73 %) menn og 58 kvinner. Totalt er det nå diagnostisert 6277 hivpositive i Norge, 4 260 menn og 2 017 kvinner. Kondombruk, tidlig diagnostikk, raskest mulig igangsetting av behandling og tilbud om forebyggende hivbehandling (PrEP) er de viktigste forebyggende tiltakene.

Figur 1. Hivinfeksjon i Norge meldt MSIS 1984 - 2017 etter diagnoseår.



Figur 2. Hivinfeksjon i Norge meldt MSIS 1984-2017 etter diagnoseår og risikoutsatte grupper.



Meldte tilfeller blant menn som har sex med menn (msm) er nær uforandret fra 2016, men tilfeller smittet mens de er bosatt i Norge fortsetter å gå ned (figur 2). Det ble i 2017 også registrert en mindre nedgang blant heteroseksuelt smittede. Også i gruppen andre/ukjente, som inkludere personer som tar stoff med sprøyter, går meldte tilfeller ned.

109 (51 %) av de 213 tilfellene meldt i 2017 var innvandrere smittet før ankomst Norge, 62 menn og 47 kvinner. Det er en økende tendens til at flere innvandrere som blir testet i Norge allerede har blitt testet hivpositive i tidligere hjemland. Av de 109 innvandrere meldt i 2017 smittet før ankomst Norge var 48 kjent hivpositive mot 33 i 2016. Siden disse tilfellene er testet på nytt i Norge og derved inngår i laboratorienes og helsetjenestens årsstatistikk for diagnostiserte hivpositive inkluderes de i den norske hivstatistikken.

Tabell 1. Hivinfeksjon i Norge etter smittemåte og diagnoseår.

Smittemåte	<07	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	Total
Heteroseksuell	1733	142	184	171	157	155	142	124	130	138	120	115	3311
- smittet mens bosatt i Norge	569	41	46	44	57	46	46	31	47	52	50	47	1076
- smittet før ankomst Norge	1164	101	138	127	100	109	96	93	83	86	70	68	2235
Homoseksuell	1111	77	93	88	85	97	76	98	107	70	87	88	2077
Sprøytemisbruk	528	13	12	11	11	10	11	8	7	8	8	7	634
Via blod/-blodprodukt	46			1					1				48
Fra mor til barn	46	9	4	4	1	4	7	1	3	2	2	2	85
Annen/ukjent	76	8	6	9	4	2	6	3	1	3	3	1	122
Total	3540	249	299	284	258	268	242	234	249	221	220	213	6277

Menn som har sex med menn

Det ble i 2017 påvist 88 hivtilfeller blant menn som har sex med menn (msm) mot 87 tilfeller i 2016. Som det fremgår av tab. 2 er det i 2017 en økningen blant innvandrere smittet før ankomst til Norge mens det blant norskfødte er en nedgang i forhold til 2016. Blant innvandrere smittet etter ankomst Norge er antall meldte tilfeller i 2017 uforandret fra 2016. Andelen hivpositive msm med innvandrerbakgrunn har vært økende de siste årene, og i 2017 utgjør denne gruppen 60 % av de meldte tilfellene blant msm. Av de 53 personene med innvandrerbakgrunn kommer 25 fra Europa, 12 fra Asia, tre fra Afrika, to fra Nord-Amerika og 11 fra Sør-og Mellom-Amerika.

Tabell 2. Hivinfeksjon hos msm 2006-2017 etter herkomst

Herkomst	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Født i Norge	74	59	72	59	55	70	51	51	53	36	46	35
Innvandrer smittet før ankomst Norge	6	3	5	2	12	10	6	22	30	19	21	33
Innvandrer smittet etter ankomst Norge	10	15	16	27	18	17	19	25	24	15	20	20
Total	90	77	93	88	85	97	76	98	107	70	87	88

Tabell 3 viser at 58 % av msm diagnostisert i 2017 ble smittet i utlandet. Antallet påvist smittet i Oslo er det laveste siden 2002 og er nå mer enn halvert sammenlignet med toppen i 2009. Påvist smittete i øvrige Norge økte noe i 2017 i forhold til 2016. Av de 15 tilfellene smittet i Norge utenfor Oslo oppgir tre at de ble smittet i Bergen, mens de øvrige 12 ble smittet i 10 ulike kommuner i Sør- og Midt-Norge. Av de 51 som oppgis smittet i utlandet i 2017 er 21 smittet i andre deler av Europa, hvorav 4 i Tyskland og tre i Spania. 12 oppgis smittet i Asia hvorav fem i Thailand, ni i Sør-Amerika hvorav seks i Brasil, fem i Nord-Amerika og fire i Afrika. Av 35 norskfødte msm meldt i 2017 var 12 tilfeller smittet i utlandet mot 21 i 2016. Norskfødte msm smittet i Norge har gått ned fra 25 tilfeller i 2016 til 23 i 2017.

Tabell 3. Hivinfeksjon hos msm 2006-2017 etter diagnoseår og smittested

Smittested	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Oslo	57	43	47	57	46	50	32	42	34	26	27	22
Øvrige Norge	9	14	14	15	12	18	11	11	16	12	9	15
Utlandet- smittet før ankomst Norge	6	3	5	2	12	10	6	22	30	19	21	33
Utlandet- smittet mens bosatt Norge	13	12	19	11	14	16	22	18	24	12	30	18
Ukjent	5	5	8	3	1	3	5	5	3	1		
Total	90	77	93	88	85	97	76	98	107	70	87	88

Smittesituasjonen blant msm preges fortsatt av at flertallet smittes ved tilfeldig eller anonym sex i Norge eller i utlandet. I 2017 oppga 77 (88 %) av de meldte hivtilfellene at de ble smittet av en tilfeldig partner, åtte av fast partner og for tre tilfeller var relasjonen til smittekontakten ukjent.

Indikasjonen for å ta hivtesten blant msm meldt i 2017 var for 38 pasientens eget ønske, 25 hadde kliniske symptomer på hivsykdom (hvorav to hadde aids og ti akutt hivinfeksjon), 17 ble testet pga. annen rutineundersøkelse i kontakt med helsevesenet og seks personer ble påvist hivpositive som ledd i smitteoppfølging.

Median alder for de meldte hivpositive msm i 2017 var 35 år (20-71) som er på nivå med gjennomsnittet de siste 10 årene. Av tilfellene meldt i 2017 var 13 personer 25 år eller yngre på diagnosetidspunktet.

Heteroseksuelt smittede

Et stort flertall av heteroseksuelt smittede som påvises hivpositive i Norge er personer av utenlandsk opprinnelse. Basert på informasjon til MSIS om tidligere negative hivtester og god informasjon om smittebakgrunn kan man i stor grad vurdere om personer med utenlandsk bakgrunn er smittet før eller etter ankomst til Norge. For å gi et bedre bilde av hivepidemien blant heteroseksuelle har vi delt de heteroseksuelt smittede i to grupper, hhv. de som var bosatt i Norge da de ble smittet (tab 4) og de som var smittet før ankomst til Norge (tab 5).

Smittet mens bosatt i Norge

I 2017 ble 47 personer (36 menn og 11 kvinner) påvist heteroseksuelt smittet mens de var bosatt i Norge mot 50 tilfeller i 2016. I 2017 var 37 (79 %) av de 47 tilfellene i denne gruppen født i Norge (32 menn og fem kvinner), mens 10 var personer med innvandrerbakgrunn smittet mens de var bosatt i Norge.

Flertallet av mennene er som tidligere år smittet i utlandet. Av de 36 tilfellene påvist i 2017 ble 28 (78 %) smittet i utlandet. Thailand er fortsatt det vanligste smittested i utlandet med 18 tilfeller i

2017. Av de 36 mennene oppgir 27 at de er smittet av en tilfeldig seksualkontakt, hvorav sju etter prostitusjonskontakt i Asia.

Flertallet av kvinnene er som tidligere smittet i Norge, vanligvis av en fast partner som også selv er smittet heteroseksuelt. Av de 11 kvinnene påvist i 2017 ble ni smittet i Norge og åtte ble smittet av ektefelle/fast partner. Av de 11 kvinnene er fem født i Norge mens seks har utenlandsk bakgrunn. Som det fremkommer i tabell 4 påvises det i Norge sjeldent heteroseksuell smitteoverføring fra biseksuelle menn og personer som tar stoff med sprøyter.

Av de 47 heteroseksuelt smittede ble 31 først testet på bakgrunn av kliniske symptomer og tegn på hivinfeksjon (hvorav sju hadde aids). Fire ble testet etter eget ønske, ni ble testet pga. annen rutineundersøkelse i kontakt med helsevesenet, hvorav en ved gravidscreening og tre personer ble påvist hivpositive som ledd i smitteoppsporing.

Median alder for mennene ved diagnosetidspunktet var 45 år (24-73) og for kvinnene 38 år (26-68).

Tabell 4. Smittested og smitekildens smitemåte for personer som er hivsmittet heteroseksuelt mens de bodde i Norge etter diagnoseår.

Smittested	Smittekildens smitemåte	Før 13	13	14	15	16	17	2017		Total 1984-17		
								M	K	M	K	Alle
Norge	Heteroseksuell	200	10	8	17	14	16	7	9	106	159	265
	Homoseksuell	13									13	13
	Sprøytemisbruk	46			1					10	37	47
	Annen, ukjent	116	1	6	4	2	1	1		76	54	130
<i>Norge totalt</i>		375	11	14	22	16	17	8	9	192	263	455
Afrika	Trolig hetero-seksuell	142	4	6	5	8	4	4		136	33	169
Asia		191	13	21	21	22	21	21		277	12	289
Amerika		36	1	2		2	1	1		34	8	42
Europa		65	1	4	4	2	2	1	1	38	40	78
Utland uspes.		19					1	1		19	1	20
<i>Utland totalt</i>		453	19	33	30	34	29	28	1	504	94	598
Ukjent		20	2				1		1	17	6	23
Total		848	32	47	52	50	47	36	11	713	363	1076

Smittet før ankomst til Norge

Denne gruppen består i hovedsak av personer som kommer til Norge som asylsøkere eller som ledd i familiegjenforening. I 2017 ble det diagnostisert 68 nye hivtilfeller i denne gruppen, 46 kvinner og 22 menn, mot 70 tilfeller i 2016. Av de 68 ble 49 % testet hiv-positive innen seks måneder etter ankomst Norge. Flertallet i denne gruppen (65 % i 2017) kommer som tidligere fra Afrika. Median alder for 2017-tilfellene var 39 år (20-65) for menn og 34 år (18-76) for kvinner.

Tabell 5. Opprinnelsesverdensdel for personer som er heteroseksuelt smittet med hiv før de kom til Norge etter diagnoseår.

Til Norge fra	Før 08	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	2017		Total 1984-17		
												M	K	M	K	Alle
Afrika	1033	108	103	75	80	64	68	62	53	45	44	13	31	750	985	1735
Asia	169	22	18	15	17	18	16	13	21	14	14	5	9	52	285	337
Amerika	17	2		9	4	3	1		2	4	2		2	11	25	36
Europa	46	6	6	1	8	11	8	8	10	7	8	4	4	59	68	127
Total	1265	138	127	100	109	96	93	83	86	70	68	22	46	872	1363	2235

Personer som tar stoff med sprøyter

Av de sju meldte tilfellene i denne gruppen i 2017 er seks menn og én kvinne. Seks av disse er innvandrere som er smittet i opprinnelige hjemland før de kom til Norge, hvorav fem er fra Øst-Europa. Den ene norskfødte antas smittet i Trøndelag. Median alder for tilfellene i 2017 var 37 år (25-40).

Øvrige tilfeller meldt i 2017

De to barna meldt med hivinfeksjon i 2017 er begge innvandrere smittet i opprinnelige hjemland før de kom til Norge. Det ene tilfellet med ukjent smittebakgrunn er en norsk mann der smittebakgrunnen foreløpig ikke er klarlagt.

Fylkesfordeling

Nedgangen i hivtilfeller i Oslo i 2017 kommer i hovedsak blant msm, mens økningen i Sør-Trøndelag kommer blant heteroseksuelt smittede asylsøkere/innvandrere. For øvrig har det vært små endringer i den fylkesvise situasjonen når det gjelder meldte hivtilfeller smittet mens de er bosatt i Norge. Det er fortsatt antall nyankomne og mottakssituasjonen i fylkene som mest påvirker årlige svingninger i hivtallene i de enkelte fylkene utenfor Oslo.

Tabell 6. Hivinfeksjon i Norge etter bostedsfylke på diagnosetidspunktet (kumulativ rate per 100 000 innbyggere).

Fylke	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tot. 1984-17	%	Rate
Østfold	7	9	9	10	13	10	224	3,6	76,5
Akershus	18	18	16	26	22	18	561	8,9	92,9
Oslo	88	97	98	71	83	70	2597	41,4	389,4
Hedmark	12	6	7	4	1	4	106	1,7	54,1
Oppland	6	4	7	4	2	1	138	2,2	73,0
Buskerud	12	11	8	9	13	13	248	4,0	88,6
Vestfold	6	4	7	9	8	3	169	2,7	68,4
Telemark	6	6	6	5	6	2	134	2,1	77,5
Aust-Agder	4	3	4	4	3	1	81	1,3	69,2
Vest-Agder	6	3	7	5	3	8	119	1,9	64,7
Rogaland	17	25	18	13	18	21	376	6,0	79,7
Hordaland	17	14	22	16	16	17	460	7,3	88,5
Sogn og Fjordane	3	4	2	5	1	4	64	1,0	58,2

Møre og Romsdal	14	6	8	5	12	6	190	3,0	71,4
Sør-Trøndelag	10	6	12	14	3	12	240	3,8	75,7
Nord-Trøndelag	3	4	2	6	2	8	126	2,0	92,0
Nordland	8	5	4	8	11	7	194	3,1	79,8
Troms	4	5	6	4	2	4	171	2,7	103,0
Finnmark	1	1	5	3	1	4	64	1,0	84,2
Ukjent/utland		3	1				15	0,2	
Total	242	234	249	221	220	213	6277	100,0	119,4

Vi minner for øvrig om at mer detaljert hivstatistikk som oppdateres daglig finnes tilgjengelig på msis.no.

Kommentar

Meldte hivtilfeller toppet seg i 2008 med 299 tilfeller. Siden har påviste tilfeller gradvis gått ned. Nedgangen har særlig kommet blant norskfødte msm og heteroseksuelt smittede innvandrere smittet før ankomst til Norge. Nedgangen blant norskfødte msm kan nå tyde på at nye forebyggings tiltak som rask igangsatt og effektiv behandling av alle nydiagnostiserte hivpositive samt hivprofylakse til risikoutsatte (PrEP) har effekt. Det er fortsatt stabil, lav hivforekomst blant personer som tar stoff med sprøyter, blant norskfødte kvinner og blant ungdom. Mest utsatt for hivsmitte er fortsatt menn som har sex med menn og heteroseksuelle menn på reise i utlandet, særlig i Asia.

Menn som har sex med menn

Meldte hivtilfeller blant msm smittet mens de var bosatt i Norge fortsetter å gå ned i 2017. Dette reflekterer trolig at smittepresset blant msm i Norge nå er redusert. En prioritert forebyggingsstrategi blant msm de senere årene både i Norge og mange andre land har vært økt hivtesting i de mest risikoutsatte miljøene og rask igangsatt behandling av nydiagnostiserte for å redusere smittepresset i gruppen. Hivsmittede på effektiv behandling (full virussupresjon) representerer en minimal smitterisiko i forhold til ubehandlede. I tillegg har tilbud om PrEP for de mest risikoutsatte vært tilgjengelig fra januar 2017. Nærmere 700 personer på landsbasis, de fleste msm, har i løpet av året begynt med PrEP. Dette er et høyere antall enn forventet. Etablering av forskjellige lavterskeltilbud for hivtesting både i og utenfor den ordinære helsetjenesten har vist at slike tilbud er viktige for å nå ut til personer med høy smitterisiko og som av ulike grunner velger å ikke teste seg i den ordinære helsetjenesten. Både i 2016 og 2017 ble minst 10 % av msm meldt med hiv initialt fanget opp ved selvtesting hjemme eller på ulike lavterskel-testtilbud.

En sannsynlig årsak til nedgangen i hivtallene blant msm smittet mens de er bosatt i Norge er at man nå begynner å se effekten av denne teste- og behandlingsstrategien samt PrEP. Hiv testeaktiviteten blant msm er trolig høyere enn noen gang. Ikke minst bidrar PrEP-screeningprogrammet til at mange risikoutsatte msm nå regelmessig testes for hiv og andre seksuelt overførbare infeksjoner. Det er ikke holdepunkter for at nedgangen i hiv blant msm skyldes redusert risikoatferd. Tvert imot fortsetter gonoré og syfilis blant msm å øke i 2017, noe som tyder på økende risikosex blant msm både i Norge og på utenlandsreiser (årsoppgjøret for gonoré og syfilis 2017 blir publisert 15. mars). Trenden med færre påviste hivtilfeller blant msm bosatt i Norge de siste årene kan derfor vanskelig forklares med annet enn at det nå er de medikamentelle forebyggings effektene som begynner å gjøre seg gjeldende. Det er håp om at denne effekten kan ytterligere forsterkes i årene framover. Samtidig må man fortsatt tilstrebe atferdsendring og økt kondombruk blant msm med risikoatferd for å motvirke de mulige negative effektene av medikamentstrategien.

Andelen hivpositive msm med innvandrerbakgrunn har vært økende de siste årene, og i 2017 hadde 60 % av de diagnostiserte msm innvandrerbakgrunn. Msm med innvandrerbakgrunn kan være spesielt risikoutsatt i msm-miljøet. Det er derfor viktig at denne gruppen gis prioritet i forebyggingsarbeidet, inkludert tilbud om testing, tidlig behandling og ev PrEP til risikoutsatte.

Msm bør jevnlig tilbys undersøkelse for å avdekke seksuelt overførbare infeksjoner når de oppsøker fastlege eller andre helsetjenestetilbud. Seksuelt aktive msm oppfordres til å sjekke seg årlig, og menn med flere partnere bør undersøke seg oftere.

Heteroseksuelle

Blant heteroseksuelle smittet mens de er bosatt i Norge har hivsituasjonen holdt seg relativt stabil de siste 10 årene. Det er fortsatt norske menn som har ubeskyttet sex i utlandet som dominerer denne gruppen. Smitte i Thailand alene representerer fortsatt 50 % av all heteroseksuell hivsmitte blant norske menn. Forekomsten av hiv blant norske kvinner er fortsatt lav og preges som tidligere av smitte fra fast partner i Norge. Økt bevissthet om hiv-smitterisiko, kondombruk og tidlig diagnostikk vil være de viktigste forebyggende tiltak også blant heteroseksuelle. I tillegg bør tilbud om PrEP også vurderes til heteroseksuelle med høy risikoatferd.

Selv om innvandrere fra områder med høy forekomst av hiv fortsatt utgjør den største hivgruppen i Norge sammen med msm har antall årlig påviste hivpositive gått ned de siste årene i forhold til toppen i 2008. Nedgangen er størst blant afrikanske innvandrere der antall påviste hivtilfeller har gått ned fra 108 i 2008 til 44 i 2017. Nedgangen relateres til nedgang i antall asylsøkere de siste årene. I likhet med msm må innvandrere fortsatt gis høy prioritet i forebyggingsarbeidet. Folkehelseinstituttet antar at om lag 1600-1800 innvandrere nå lever med hiv i Norge og denne gruppen representerer hvert år om lag halvparten av alle diagnostiserte hivtilfeller. Det er en målsetting at nyankomne asylsøkere og familiegjenforente tilbys hivtest innen tre måneder etter ankomst Norge. Folkehelseinstituttet har publisert en liste over land med høy forekomst av hiv, og innvanderer som kommer fra disse landene bør tilbys hivtesting (1)

Hvert år påvises langtkommen hivinfeksjon eller aids hos innvandrere som har vært lenge i Norge noe som tyder på at antallet udiagnostiserte i denne gruppen er betydelig. Høy testoppslutning i utsatte innvandrergrupper i Norge er også en forutsetning for god epidemiologisk overvåking slik at det ikke utvikler seg betydelige «mørketall» av hivpositive. Innvandrerkvinner har vist seg å være en særlig utsatt gruppe i forhold til risiko for hivsmitte i innvandremiljøer i Norge.

Smitteoppsporing er et svært viktig tiltak i det forebyggende arbeidet og her er det fortsatt et forbedringspotensiale. Av de 213 hivtilfellene diagnostisert i 2017 ble bare 6 % av tilfellene diagnostisert på bakgrunn av smitteoppsporing. Det er et mål å finne smitekilden til alle som er hivsmittet i Norge.

Retningslinjer for hivbehandling, bruk av PrEP og betalingsordningen finnes her:

[Faglige retningslinjer for oppfølging og behandling av hiv \(Norsk forening for infeksjonsmedisin\)](#)

1 [Landliste testing asylsøkere og andre innvandrere](#) (pdf)

https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/usortert/landliste-asylsokere_151216.pdf