



Folkhälsomyndigheten

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Handläggare
Kenneth Kaartinen

Vårt ärendenummer
00045-2016-1.1.1

Datum
2017-05-31

Sida
1 (30)

**Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdraget "Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar, anslag 2:4".
Redovisning av anslagets användning och resultat 2016**

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	5
Återrapporteringens disposition	5
Epidemiologisk situation i Sverige 2016	6
Hiv.....	6
Klamydia, gonorré och syfilis	7
Hepatit C	9
Redovisning av statsbidrag till landsting och kommuner enligt förordning SFS 2013:666	10
Bakgrund.....	10
Redovisningens innehåll	10
1. Fördelning på huvudman och projekt i samverkan mellan landsting.....	10
2. Villkor för statsbidraget	11
3. Typer av insatser som genomförts	11
4. Sammanfattad fördelning i förhållande till målen i förordningens 2 §	14
Redovisning av statsbidrag till ideella organisationer enligt förordning SFS 2006:93.....	16
Bakgrund.....	16
Redovisningens innehåll	16
1. Fördelning till ideella organisationer utifrån belopp och ändamål.....	16
2. Sammanfattad redogörelse för statsbidragets användning	17
Redovisning av Folkhälsomyndighetens samordnande arbete.....	19
Bakgrund.....	19
Redovisningens innehåll	19
1. Forskning och utveckling.....	19
2. Kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering.....	20
3. Samordning och samverkan	20
4. Informationsinsatser.....	21
Slutsatser och framtida utvecklingsområden.....	23
Bilaga 1. Redovisning av statsbidrag till landsting och kommuner enligt förordning SFS 2013:666.....	24
Bilaga 2. Redovisning av statsbidrag till ideella organisationer enligt förordning SFS 2006:93	27
Bilaga 3. Redovisning av Folkhälsomyndighetens samordnande arbete	28

Sammanfattning

I den här rapporten återrapporterar Folkhälsomyndigheten 2016 års användning av anslag 2:4: Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar.

Sammanfattningsvis har anslaget använts till att identifiera lokala, regionala och nationella behov och genomföra insatser med stöd från aktörer som verkar inom ramen för den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

Statsbidraget enligt förordning 2013:666 till landsting och kommuner har stärkt det hivpreventiva arbetet genom insatser som kompletterar landsting och vissa kommuners ordinarie arbete. Anslaget användes till att stödja totalt 267 insatser, varav 214 projekt och 53 verksamheter i landsting och kommuner. Alla landsting genomför insatser som rymmer inom förordningens två första mål,¹ med fokus på hiv och andra sexuellt överförda infektioner (STI). Alla landsting samverkar inom arbetet med statsbidraget, det vill säga mål 5 och 6.²

Statsbidraget enligt förordning 2006:93 till ideella organisationer på riksnivå har förstärkt och kompletterat statens, landstingens och kommunernas hivpreventiva insatser genom stöd till organisationerna i deras arbete med utbildning, information, opinionsbildning och olika former av socialt stöd. 18 ideella organisationer på riksnivå beviljades verksamhets- eller organisationsbidrag. Riksorganisationerna stödjer även det arbete som utförs i lokalföreningar och medlemsorganisationer med utbildning, verksamhetsutveckling och införande av kvalitetssäkrade metoder, och de har därför en betydande roll även för det arbete som utförs av ideella organisationer på lokal och regional nivå som finansieras via förordning 2013:666 till landsting och kommuner.

De nationella medlen har använts för samordning och samverkan för att bemöta nationella prioriterade behov samt kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering av insatser på nationell, regional och lokal nivå. Här finansierades även 16 forsknings- och utvecklingsprojekt och fyra informationsinsatser.

Folkhälsomyndigheten bedömer att arbetet med att nå ut med kunskap och information om hiv och STI fortsatt bör prioriteras och upprätthållas på en hög nivå. Arbetet bör utvecklas för att minska risksituationer och riskbeteenden, eftersom överföringen av hiv och STI är högre i situationer av risktagande, riskutsatthet och marginalisering. Tidig identifiering och behandling av hiv och STI kan uppnås genom ökad testning. Personer som lever med hiv utsätts för diskriminerande handlingar och attityder, och för att detta ska upphöra krävs ökad kunskap om hiv. En grundläggande förutsättning för att begränsa spridningen av sexuellt och blodöverförda

¹ Mål 1: Projekt och verksamheter som riktas till prioriterade preventionsgrupper som är riskutsatta för hiv, kunskapsuppbyggnad inom hivområdet och studier samt behovsanalyser för att förstärka arbetet med att begränsa hivinfektion.

Mål 2: Projekt och verksamheter som har som mål att förebygga andra STI.

Mål 3: Projekt som främst har personer som lever med hiv som målgrupp.

Mål 4: Projekt som riktas till allmänheten och olika personalkategorier med syftet att motverka stigmatisering och diskriminering.

² Mål 5: Samverka med andra landsting och kommuner för kunskapsuppbyggnad och kunskapsförmedling inom sådana verksamheter som verkar för de mål som anges i 1–4.

Mål 6: Samarbeta med eller stödja sådana ideella organisationer som är juridiska personer och som verkar för de mål som anges i 1–4.

infektioner är allas lika rättigheter och möjligheter till en god sexuell hälsa. I ett bredare samhällsperspektiv behöver detta arbete uppmärksammas och utvecklas.

Inledning

Anslaget 2:4, Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar, är ett sakanslag på 145,5 miljoner kronor som sedan 1 januari 2014 disponeras av Folkhälsomyndigheten. Anslaget för 2016 omfattade medel för förebyggande insatser, varav merparten fördelades till landsting och kommuner (95 miljoner) och till ideella organisationer (21 miljoner). Resterande medel (29,5 miljoner) disponerade Folkhälsomyndigheten för nationella insatser.

I den här rapporten sammanfattar Folkhälsomyndigheten användningen av anslaget och uppnådda resultat under 2016.

Återrapporteringens disposition

Inledningsvis beskrivs den epidemiologiska situationen för hiv och STI i Sverige 2016. Därefter redovisas statsbidrag till landsting och kommuner enligt förordning 2013:666. Sedan följer en redovisning av användningen av statsbidraget till ideella organisationer enligt förordning 2006:93. Detta följs av en redovisning av de medel som Folkhälsomyndigheten förfogar över för insatser på nationell nivå och till övergripande samordning och uppföljning. Avslutningsvis sammanfattas de olika delarnas slutsatser och framtida utvecklingsområden.

I Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdrag om översyn av den nationella strategin mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar (S2016/03248/FS) redogörs för strategins delmål och den epidemiologiska utvecklingen av hiv och andra sexuellt överförda och blodburna infektioner för strategins prioriterade preventionsgrupper.

Epidemiologisk situation i Sverige 2016

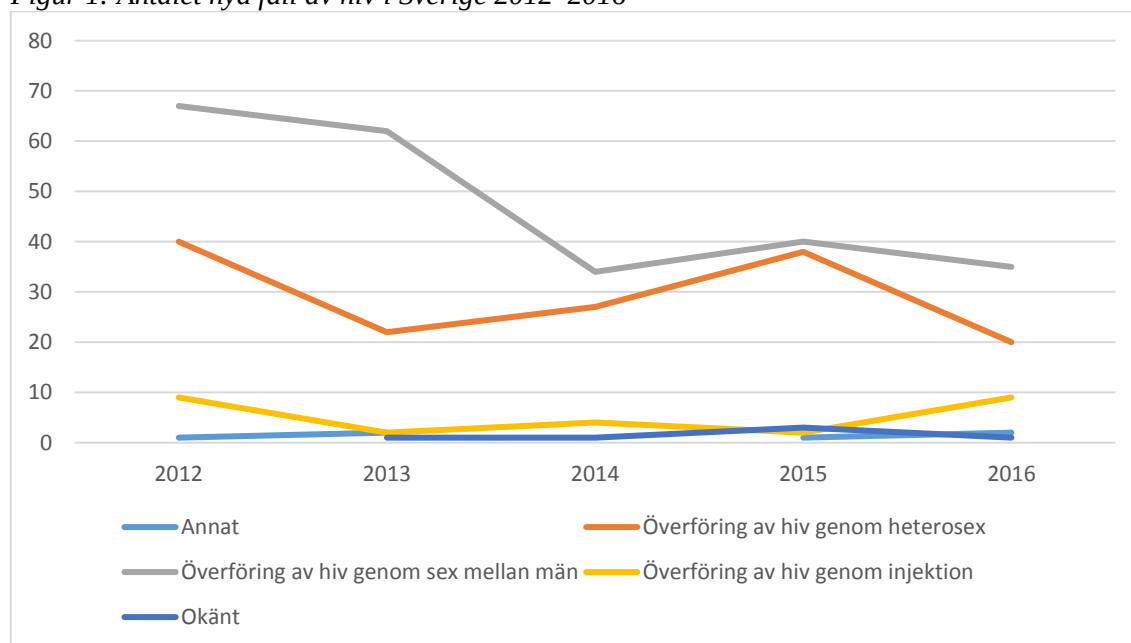
I det här avsnittet beskrivs den epidemiologiska utvecklingen av hiv, klamydia, gonorré, syfilis och hepatit C för 2016.

Hiv

I Sverige lever drygt 7 000 personer med diagnostiserad hivinfektion. År 2016 rapporterades 430 fall av hivinfektion i Sverige (se figur 1). Under den senaste femårsperioden har i medeltal 447 nya fall av hiv rapporterats varje år, varav 60 procent är män. Antalet rapporterade fall av hiv där hivinfektionen överförts i Sverige har minskat de senaste fem åren, främst bland män som har sex med män. Men fortfarande rapporteras majoriteten av fall inom Sverige bland män som har sex med män. Antalet hivinfektioner som rapporterats bland personer som injicerar droger har legat på en låg nivå de senaste fem åren, men ökade något under 2016. Ökningen ses främst i storstäderna, både bland kvinnor och män. Av det totala antalet fall är cirka 75 procent utlandsfödda personer, varav överföring av hiv i de flesta fall skett innan ankomsten till Sverige i länder med högre förekomst av hiv. Där hivinfektionen överförts utanför Sverige rapporterades överföring av hiv genom heterosex i majoritet av fallen.

Beräkningar av mörkertalet i Sverige, dvs. de personer som bär på hiv och inte har kännedom om sin infektion, pågår i flera projekt och resultat väntas under året. Vid Folkhälsomyndighetens skattning från 2014 beräknades 10 procent av de som bär på hiv i Sverige vara omedvetna om sin infektion.

Figur 1: Antalet nya fall av hiv i Sverige 2012–2016

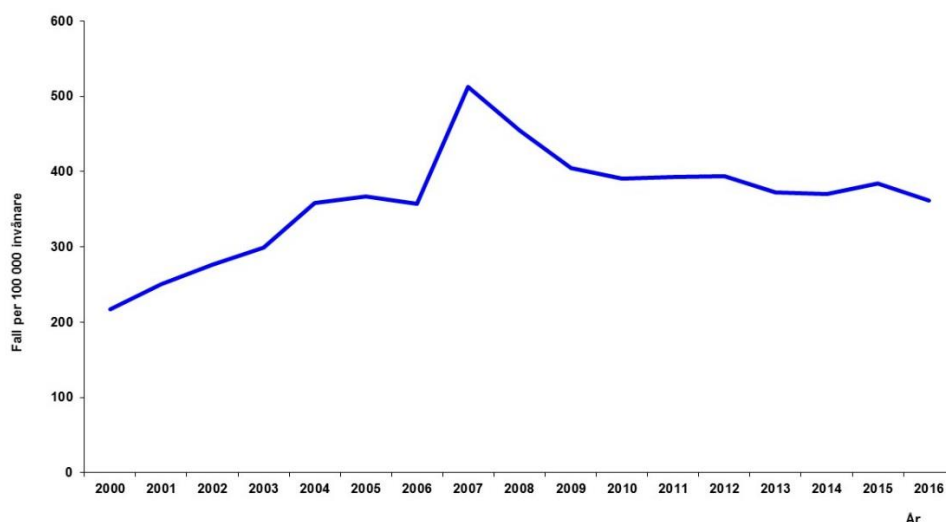


Klamydia, gonorré och syfilis

Under 2016 rapporterades 36 203 fall av klamydiainfektion (incidens 362 fall per 100 000 invånare), vilket är en minskning med 6 procent jämfört med föregående år (se figur 2). Överföring av klamydiainfektion i Sverige sker huvudsakligen genom heterosex, och mer än hälften av fallen är kvinnor.

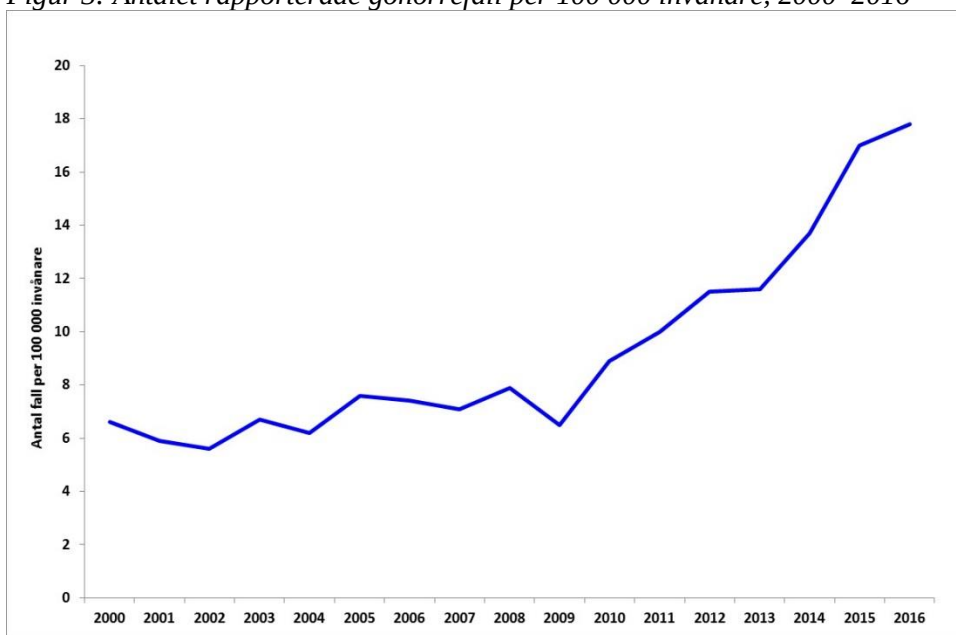
Över de senaste 15 åren ses en ökande trend av klamydiainfektion bland både män och kvinnor med en stabilisering av incidensen sedan 2010. Antalet provtagna personer har ökat till närmare 600 000 de senaste två åren. Men andelen klamydiapositiva prover har minskat, vilket kan tyda på en minskad klamydiaförekomst eller förändringar av vilka som testar sig. Det är fortfarande färre män än kvinnor som testar sig, vilket påverkar smittspridningen eftersom män oftast är asymtomatiska och därför ovetande om sin klamydiainfektion.

Figur 2: Klamydiaincidens i Sverige per 100 000 invånare 2000–2016



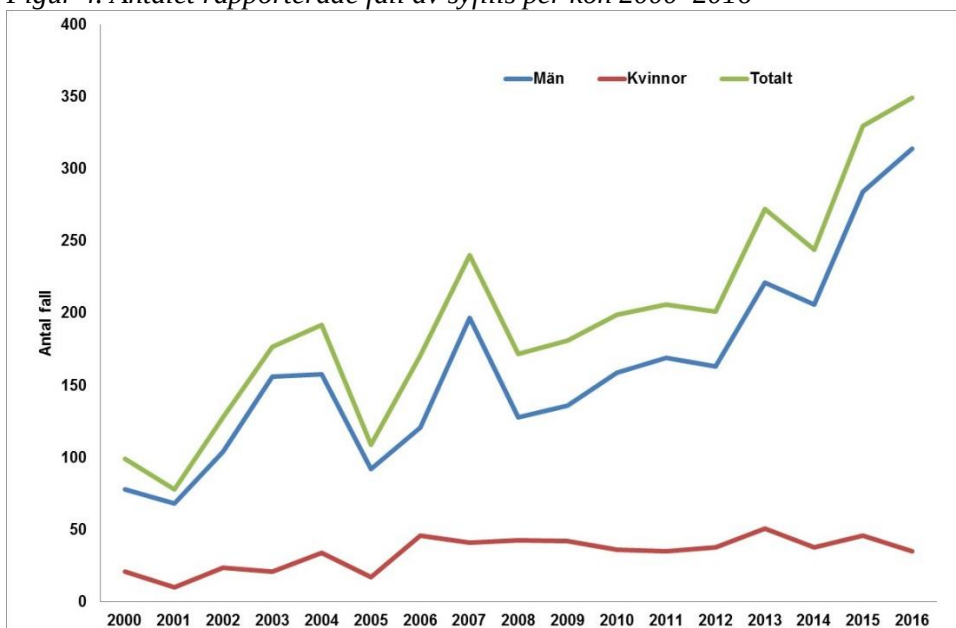
Under 2016 anmäldes 1 778 fall av gonorré (incidens 17,8 fall per 100 000 invånare). Det är en ökning med 4,5 procent jämfört med föregående år (se figur 3). Även om skillnaden i antalet fall mellan könen har minskat är gonorré fortfarande mer än tre gånger så vanligt bland män som bland kvinnor. Den vanligaste smittvägen var män som smittats genom sex med män, vilka stod för 47 procent av alla rapporterade fall 2016. Av alla rapporterade gonorréfall 2016 hade 68 procent smittats i Sverige, där de flesta kom från de tre storstadsregionerna. År 2009–2015 har en årlig ökning av gonorré noterats. Detta kan till viss del förklaras av förbättrade provtagningsmetoder och ett analysarbete pågår för att utreda ökningen.

Figur 3: Antalet rapporterade gonorréfall per 100 000 invånare, 2000–2016



Under 2016 rapporterades 349 fall av syfilis (incidens 3,5 fall per 100 000 invånare), vilket är en ökning med 6 procent jämfört med 2015 (se figur 4). Syfilis är vanligast bland män, något som framför allt förklaras av att infektionen är vanligare bland män som har sex med män jämfört med övriga befolkningen. Under de senaste 15 åren har det varit stora variationer i antalet rapporterade fall per år, men trenden över tid har varit uppåtgående efter år 2000. Under 2016 fördelades antalet fall jämnt mellan Sverige och utlandet. För kvinnorna och män som smittades via heterosex skedde överföringen främst utomlands. Av de män som smittats genom sex med män hade över hälften smittats i Sverige.

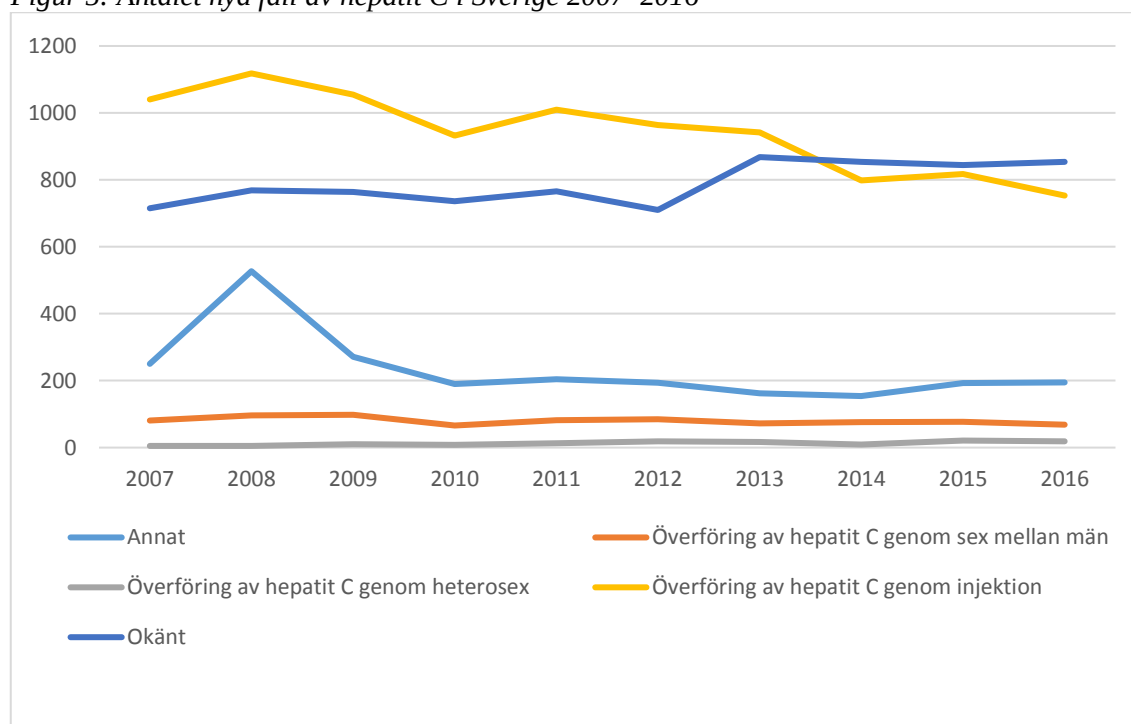
Figur 4. Antalet rapporterade fall av syfilis per kön 2000–2016



Hepatit C

Antalet rapporterade fall av hepatit C var 1 889, vilket i stort sett är jämförbart med tidigare år. Smittväg via injektion har minskat de senaste åren. En nedåtgående trend ses framförallt bland unga och unga vuxna. Men fortfarande står gruppen 15–24-åringar för en relativt hög andel av alla fall smittade via injektion (20 procent), och ger en indikation om fortgående smittspridning av hepatit C bland unga. Ungefär en fjärdedel av alla fall 2016 hade smittats i ett annat land än Sverige, varav de allra flesta var symptomfria bärare eller personer med kronisk infektion. Ett fåtal fall av hepatit C anmäldes bland män som har sex med män.

Figur 5: Antalet nya fall av hepatit C i Sverige 2007–2016



Redovisning av statsbidrag till landsting och kommuner enligt förordning SFS 2013:666

Bakgrund

Statsbidrag till landsting och kommuner för insatser mot hivinfektion har varit en del av statsanslaget ”Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar” sedan 2006 och omfattat 95 miljoner kronor varje år.

Statsbidraget fördelas mellan projekt (50 miljoner kronor) och verksamhetsbidrag (45 miljoner kronor). Landsting och kommuner i storstadsregioner kan söka både verksamhetsbidrag och projektbidrag medan övriga landsting bara kan söka finansiering för projekt. I detta avsnitt sammanfattas fördelningen av statsbidraget 2016 utifrån förordningens redovisningskrav.

Redovisningens innehåll

För att belysa användningen av statsbidraget utifrån redovisningskraven i förordningens 20 § har Folkhälsomyndigheten delat upp redovisningen på följande sätt:

1. fördelning på huvudman och projekt i samverkan mellan landsting
2. villkor för statsbidraget
3. typer av insatser som har genomförts
4. sammanfattad fördelning i förhållande till målen i förordningens 2 §.

1. Fördelning på huvudman och projekt i samverkan mellan landsting

Sammanlagt användes statsbidraget till att stödja 267 insatser, varav 214 projekt och 53 verksamheter. Totalt 104 insatser avslutades under året. Fördelningen av 2016 års statsbidrag till landsting och kommuner samt de kunskapsnätverk³ som genomfört gemensamma projekt (se tabell 1 i bilaga 1).

De tre storstadsregionerna fick tillsammans 80 procent av fördelade medel. Stockholms läns landsting var den största enskilda mottagaren av medel och fick 33 procent av statsbidraget (31 miljoner kronor). Landstingen utanför storstadsregionerna fick 12,1 miljoner kronor för sammanlagt 99 projekt. De största bidragen fördelades till region Gävleborg, Region Kronoberg, Region Örebro län och Landstinget Västernorrland, och det minsta till Landstinget i Kalmar län. Kunskapsnätverken Adlon, Mellan och Norr fick 6,9 miljoner kronor för sammanlagt 14 projekt som genomfördes i samverkan mellan flera huvudmän. Även Region Skåne och Malmö stad har samverkat inom flera insatser. Fördelningen av statsbidragen till huvudmännen har varit relativt konstant genom åren, fördelningen av medel för åren 2014–2016 (se tabell 2 i bilaga 1).

³ **Kunskapsnätverket Adlon genom Region Halland:**

Landstinget Blekinge, Region Jönköpings län, Landstinget i Kalmar län, Region Kronoberg, Landstinget Sörmland, Region Östergötland, Region Halland och Region Örebro län.

Kunskapsnätverket Mellan genom Uppsala läns landsting:

Landstinget Dalarna, Region Gävleborg, Landstinget i Uppsala län, Landstinget i Värmland och Landstinget Västmanland.

Kunskapsnätverket Norr genom Västerbottens läns landsting:

Region Jämtland Härjedalen, Landstinget Västernorrland, Norrbottens läns landsting och Västerbottens läns landsting.

Storstadsregionernas samverkan:

Stockholms läns landsting, Stockholms stad och Region Gotland; Region Skåne och Malmö stad; Västra Götalandsregionen och Göteborgs stad.

Av de totala beviljade beloppen har huvudmännen återbetalat knappt 2,8 miljoner kronor av 2016 års statsbidrag (se tabell 3 i bilaga 1). Av dessa är cirka 1,4 miljoner kronor medel för insatser som genomförts till fullo, men där de totala kostnaderna minskat till följd av ändrad planering eller att pengar skjutits till från annan instans. Cirka 1,2 miljoner kronor återbetalades för insatser vars mål och resultat enligt projektplanen delvis uppfyllts. Angivna anledningar var ändrad planering, omorganiseringar, personalomsättning och svårighet att rekrytera. Knappt 200 000 kronor återbetalades för ett fåtal insatser som utgått till följd av främst sjukskrivningar och omorganiseringar. I och med förordningens införande försvann möjligheten att ansöka om medel för tre år. Detta har påverkat planeringen, personalförsörjningen och framförallt samarbetet med de ideella organisationerna. I ett försök att parera ovannämnda utmaningar fick huvudmännen en prognosförfrågan vid halvårsskiftet, där de uppmanades att komma in med eventuella nödvändiga revideringar för att säkerställa genomförandet av insatser och för att uppnå planerat resultat. I de fall förändringarna låg i linje med förordningens syfte godkände Folkhälsomyndigheten omfördelningen.

2. Villkor för statsbidraget

Förordningen innehåller föreskrifter om målen för statsbidraget, förutsättningar för att beviljas medel och information om ansökan, redovisning, uppföljning, utbetalning, återbetalning och överklagande.

Besluten om statsbidrag för 2016 innehöll en bedömning av vilka områden, projekt och verksamheter som helt eller delvis prioriterades av Folkhälsomyndigheten, samt för storstadsregionerna även summan medel att fördela mellan projekt och verksamheter. Vidare innehöll besluten formella villkor för åiterrapportering och rekommendationer från Folkhälsomyndigheten med syfte att bidra till kvalitetssäkring, förbättrad samordning och ett förstärkt hivpreventivt arbete.

3. Typer av insatser som genomförts

Landsting och kommuner utvecklar sitt arbete med utgångspunkt från en regional/lokal nulägesanalys av epidemiologi, särskilda förutsättningar och behov. Insatser som finansieras av statsbidraget syftar till att komplettera och förstärka landsting och kommuners ordinarie arbete. Landsting och kommuner inkluderar även lokala aktörer som utförare av insatser. Insatserna kan delas in i ett antal kategorier och i detta avsnitt presenteras fördelningen av medel utifrån kategorierna preventionsgrupp och insattyp.

Fördelning per preventionsgrupp

Preventionsgrupper är identifierade grupper som enligt den nationella strategin mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar är särskilt viktiga att nå för att lyckas med det hivpreventiva arbetet. Indelningen av insatser per preventionsgrupper ger inte en exakt bild, eftersom det ibland kan vara svårt att avgränsa både insattyp och preventionsgrupp. Detta gäller särskilt vid breda insatser. Trots det bör redovisningen ge en god uppfattning om huvudinriktningen för det samlade arbetet.

Tabell 1 nedan redovisar hur statsbidraget fördelades för 2016 utifrån preventionsgrupp.

Tabell 1: Beviljat statsbidrag 2016 och antalet insatser per preventionsgrupp.

Preventionsgrupp	Beviljat statsbidrag (kr)	Andel (%) av totalsumma	Antal insatser
Män som har sex med män	20 563 610	22	48
Migranter	19 607 695	21	67
Unga och unga vuxna	16 854 795	18	65
Personer som lever med hiv	13 890 000	15	38
Personer som injicerar droger	4 165 200	4	16
Personer med erfarenhet av sex mot ersättning	1 105 000	1	8
Övrigt	18 813 700	20	25
TOTALT	95 000 000	100	267

Den största delen av 2016 års statsbidrag gick till insatser riktade till män som har sex med män samt migranter, sammanlagt beviljades cirka 20,6 och 19,6 miljoner kronor för vardera preventionsgrupp. För män som har sex med män hade majoriteten av insatserna ett fokus på stöd för testning och uppsökande verksamhet, medan insatserna som rör migranter inriktades på utbildning. Därefter gick statsbidrag främst till insatser för målgrupperna unga och unga vuxna samt personer som lever med hiv. Insatserna för unga och unga vuxna inkluderade främst kompetensutveckling riktad till personal som möter preventionsgruppen med syfte att utveckla eller förstärka professionens arbete. Detta kompletterades av bredare informationssatsningar för att nå målgruppen samt utveckling och införande av metoder för att stärka arbetet med att nå risktagande och riskutsatta unga. För personer som lever med hiv var stödverksamhet den dominerande insattypen.

Flest antal insatser genomfördes för preventionsgrupperna migranter (67 stycken) och unga och unga vuxna (65 stycken). Mindre summor fördelades till preventionsgrupperna personer som injicerar droger och personer med erfarenhet av sex mot ersättning. Övrigt inkluderade främst arbete med samordning, samverkan och strategiskt arbete samt bredare insatser som berör samtliga preventionsgrupper.

Fördelning per insattyp

Som framgår av tabellen nedan beviljades medel främst till insatser för utveckling och införande av metoder och för stödverksamhet (15 procent vardera), kompetensutveckling (13 procent), utbildning (11 procent) och samordning och samverkan samt strategiskt arbete (10 procent).

Flest antal insatser genomfördes inom kompetensutveckling, varav en majoritet riktades till unga och unga vuxna (17 av 43 stycken). Utbildningsinsatser riktades främst till preventionsgruppen migranter (22 av 37 stycken). Informationssatsningar gjordes främst för preventionsgrupperna män som har sex med män, personer som lever med hiv, unga och unga vuxna samt målgrupper som möter dessa preventionsgrupper (26 av 35 stycken).⁴

⁴ **Kompetensutveckling:** Utveckling och genomförande av kurser, seminarier och utbildningar som riktas till personal och som har som syfte att utveckla eller förstärka arbetet inom området. **Utbildningsinsats:** Projekt/verksamhet som utvecklas inom någon form av utbildning och som riktas till personer i preventionsgrupperna. **Informationssatsning:** Breda insatser som kan riktas till allmänheten eller olika preventionsgrupper.

Tabell 2 nedan redovisar hur statsbidraget fördelades för 2016 utifrån typ av insats.

Tabell 2: Beviljat statsbidrag 2016 och antalet insatser per insatstyp

Insatstyp	Beviljat statsbidrag (kr)	Andel (%) av totalsumma	Antal insatser
Utveckling och införande av metoder	14 520 000	15	20
Stödverksamhet	14 219 600	15	31
Kompetensutveckling	12 189 300	13	43
Utbildningsinsatser	10 405 190	11	37
Samordning och samverkan samt strategiskt arbete	9 660 200	10	26
Informationssatsning	7 750 000	8	35
Stöd till testning	6 874 600	7	19
Rådgivning	6 460 800	7	8
Uppsökande verksamhet	5 180 310	6	14
Kunskapsspridning	4 034 000	4	16
Enkäter, studier, behovsanalyser, utvärderingar och forskning	2 268 000	2	10
Utveckling, införande och kvalitetssäkring av material	918 000	1	5
Övrigt	520 000	1	3
TOTALT	95 000 000	100	267

I huvudmännens återrapportering av 2016 års statsbidrag ger de exempel på insatser de anser har fungerat väl och som de önskar sprida kunskap om. Nedan beskrivs ett antal av dessa insatser.

För att nå barn och ungdomar som lever med hiv så har Hivskolan och konferensen för unga vuxna fortsatt vara viktiga verksamheter för utbildning och som mötesplatser. Vidare har Noaks Arks regionala stödverksamheter för personer som lever med hiv och deras närstående varit ett komplement till landstingens och regionernas ordinarie hälso- och sjukvårdsverksamheter. Med målet att minska stigma och öka kompetensen om hiv/STI inom omsorgsverksamheter för äldre utvecklade Malmö stad en behovsanalys och rapport för ökad kunskap i ämnet.

I arbetet med att nå migranter lyfte flera landsting främst utbildningsinsatser och däribland RFSU:s material "Sexualundervisning på lättare svenska". Andra exempel var landstingens samhällskommunikatörer som möter nyanlända i sitt arbete och utbildningsinsatser på HVB-hem för att nå unga ensamkommande och personal. Den nyöppnade mansmottagningen i Skärholmen, ett område med en hög andel personer med migrationserfarenhet, omnämndes av Stockholm läns landsting som en väl fungerande verksamhet med innovativa projekt som rör mäns sexuella och reproduktiva hälsa. Även Västra Götalandsregionens tolkprojektmodell, avsedd att öka kvaliteten i tolkningssituationer mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal när det gäller SRHR, har fått spridning till fler landsting. För att nå asylsökande, papperslösa och nyanlända hbtq-personer fortsätter RFSL Newcomers att utvecklas inom flera landsting och har lyfts som en väl fungerande verksamhet.

Tillgänglighet till testning utanför den ordinarie hälso- och sjukvårdens arenor har ökat de senaste åren inom flera landsting och har hittills upplevts som komplement i arbetet med att nå fler personer, framförallt män som har sex med män. Delat med testning är uppsökande verksamhet, exempelvis i form av Sexperterna, den vanligaste förekommande insatstypen för att nå män som har sex med män.

När det gäller unga och unga vuxna har landstingen arbetat med kunskapsframtagande för att bättre nå personer som riskerar sexuell ohälsa. I detta arbete har exempelvis RFSU:s metodmaterial om sexuell hälsa för fritidsverksamheter fungerat väl. Västra Götalandsregionen utvecklar tillsammans med Adlon ett verktyg för att tidigt identifiera riskutsatta unga och unga vuxna som söker sig till exempelvis ungdomsmottagningar. Också mindre landsting har infört metoder och material som resulterade i att fler unga män besökte ungdomsmottagningar.

4. Sammanfattad fördelning i förhållande till målen i förordningens 2 §

Tabell 3 redovisar det totala statsbidraget och antalet insatser per mål i förordningen. Förordningen är uppbyggd så att mål 1–4 gäller verksamhetens inriktning och mål 5 och 6 avser samverkan, alltså mer strategier för arbetet. Därför kan en insats kategoriseras både under mål 1–4 och mål 5–6. Insatserna har fördelats mellan förordningens 6 mål, varav flest insatser som tidigare år ryms inom mål 1 och 2. Mål 1 avser insatser mot hivinfektion och mål 2 avser verksamheter som ska förebygga STI. Störst andel medel fördelats till målområde 1, vilket ligger i linje med förordningens avsikt.

Tabell 3: Summa statsbidrag per mål 1–4 2016

Mål 1–4	Beviljat statsbidrag (kr)	Andel (%) av totalsumma	Antal insatser
Mål 1: Insatser som riktas till prioriterade preventionsgrupper som är riskutsatta för hiv*	56 155 100	59	125
Mål 2: Insatser som har som mål att förebygga andra STI	20 588 300	22	98
Mål 3: Insatser som främst har personer som lever med hiv som målgrupp.	12 376 600	13	25
Mål 4: Insatser som riktas till allmänheten och olika personalkategorier med syftet att motverka stigmatisering och diskriminering	5 880 000	6	19
TOTALT	95 000 000	100	267

*Fullständig beskrivning av mål 1: Projekt och verksamheter som riktas till prioriterade preventionsgrupper som är riskutsatta för hiv, kunskapsuppbyggnad inom hivområdet samt studier och behovsanalyser för att förstärka arbetet med att begränsa hivinfektion. Övriga mål är fullständiga.

Tabell 4 nedan redovisar samverkan inom mål 5 och 6. Totalt 92 procent av insatserna hade specificerat aktiviteter inom mål 5 och 6. Av dessa utgjorde 17 procent samverkan med andra landsting och kommuner för kunskapsuppbyggnad och kunskapsförmedling inom insatser som verkar för de mål som anges i 1–4. Vidare var 51 procent samarbete med eller stöd till ideella organisationer som verkar för de mål som anges i 1–4. Detta är en ökning jämfört med tidigare år, vilket indikerar en utveckling av samarbete med och stöd till ideella organisationer. Ytterligare 32 procent utgjordes av samverkan med både landsting, kommuner och ideella organisationer (mål 5 och 6) vid genomförandet av insatser.

Tabell 4: Procentuell fördelning av statsbidrag per mål 5 och 6

Mål 5–6	Andel (%) av totalsumma
Mål 5: Samverka med andra landsting och kommuner	17
Mål 6: Samarbeta med eller stödja ideella organisationer	51
Mål 5 och 6	32
TOTALT	100

Mål 5: Samverka med andra landsting och kommuner för kunskapsuppbyggnad och kunskapsförmedling inom sådana verksamheter som verkar för de mål som anges i 1–4.

Mål 6: Samarbeta med eller stödja sådana ideella organisationer som är juridiska personer och som verkar för de mål som anges i 1–4.

Tabell 5 redovisar medel som fördelas vidare av landsting och kommuner till lokala aktörer. Huvudmännen fördelade 2016 totalt cirka 41,2 miljoner kronor (43 procent) av det tilldelade statsbidraget till ideella organisationer. Detta stämmer överens med de senaste årens fördelning, vilket indikerar att huvudmännen sammantaget fortsatt prioriterar ideella organisationer som utförare av projekt och verksamheter. Flest huvudmän fördelar statsbidrag till RFSL (16 stycken) och Noaks Ark (14 stycken) som tillsammans får knappt två tredjedelar av statsbidraget som fördelas till ideella organisationer.

Hur mycket av det tilldelade statsbidraget som huvudmännen fördelar vidare till ideella organisationer varierar mellan 0 och 100 procent (medeltal 50 procent för 2016). Viss skillnad finns mellan storstadsområdena (medeltal 44 procent 2016) och övriga landsting (medeltal 60 procent 2016).

Tabell 5: Statsbidrag fördelat på ideella organisationer 2016

Organisation	Beviljat statsbidrag (kr)	Andel (%) av totalsumma
Noaks Ark	14 206 600	35
RFSL	12 462 500	30
RFSU	7 088 600	17
Organisationer för personer som lever med hiv (exkl. Noaks Ark)	3 258 000	8
Övriga lokala/regionala organisationer	2 550 000	6
Studentorganisationer	891 000	2
Invandrarorganisationer	785 000	2
TOTALT	41 241 700	100

Redovisning av statsbidrag till ideella organisationer enligt förordning SFS 2006:93

Bakgrund

Syftet med statsbidraget till ideella organisationer enligt förordning 2006:93 är att förstärka och komplettera statens, landstingens och kommunernas insatser genom utbildning, information, opinionsbildning och stödjande socialt arbete. Bidraget kan även användas för att förstärka organisationernas utvecklingsarbete och kompetensuppbyggnad. Statsbidraget omfattar 21 miljoner kronor.

För att beviljas statsbidrag ska en ideell organisation antingen vara en riksorganisation eller bedriva verksamhet av riksintresse. Den ska också ha en verksamhet som inte strider mot demokratins idéer, bedriva förebyggande eller stödjande arbete, ha haft en verksamhet i två år och upprättat en treårsplan.

I detta avsnitt sammanfattas fördelningen av statsbidraget 2016 utifrån förordningens redovisningskrav.

Redovisningens innehåll

För att belysa användningen av statsbidraget utifrån redovisningskraven i förordningen 20 § har Folkhälsomyndigheten delat upp redovisningen på följande sätt:

1. fördelning till ideella organisationer utifrån belopp och ändamål
2. sammanfattad redogörelse för statsbidragets användning.

1. Fördelning till ideella organisationer utifrån belopp och ändamål

Sammanlagt fick 18 ideella organisationer stöd i form av organisations- och verksamhetsbidrag. Fördelningen visas i tabell 1 nedan.

Organisationernas ansökningar omfattade totalt 51 procent mer än de medel som fanns att fördela. Folkhälsomyndigheten prioriterar ansökningarna och organisationerna prioriterar i sin tur mellan föreslagna insatser utifrån de tilldelade medlen. Samtliga organisationer som beviljades statsbidrag fick det i form av verksamhetsbidrag. Riksförbundet Noaks Ark fick dessutom organisationsbidrag som avser grundorganisering.

Folkhälsomyndigheten prioriterar organisationer som är paraplyorganisationer, rikstäckande och antingen har en struktur av medlemsföreningar eller tydligt riksomfattande aktiviteter. Utöver det prioriteras organisationer som har verksamhet som ligger i linje med förordningens insatsområden och till målen i den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

Fyra organisationer (RFSL, Riksförbundet Noaks Ark, RFSU och Hiv-Sverige) fick tillsammans drygt 15 miljoner kronor. Utmärkande för dessa organisationer är att de bedrivit förebyggande och stödjande verksamhet inom området sedan 1980-talet, varav RFSL och RFSU var etablerade organisationer redan innan det förebyggande hiv- och STI-arbetet inleddes. De är idag strukturerade verksamheter med kapacitet att bedriva kunskapsbaserat arbete.

Återbetalat belopp för 2016 var 44 556 kronor (se tabell 1 i bilaga 2). För Svenska Brukarföreningen har återbetalningskrav ställts.

Tabell 1: Fördelning av organisations- och verksamhetsbidrag 2016

Organisation	Ansökt belopp (kr)	Beviljat belopp (kr)
RFSL	6 326 000	5 250 000
Riksförbundet Noaks Ark	4 880 000	4 200 000
RFSU	3 160 000	2 825 000
Hiv-Sverige	4 392 376	2 625 000
Positiva Gruppen	1 600 000	1 000 000
Svenska Brukarföreningen	1 960 000	1 000 000
RFSL Ungdom	1 572 332	740 000
Riksförbundet Kamratföreningarna Oasen	818 900	625 000
Somaliska Hälso teamet	780 000	480 000
Kvinnocirkeln	825 000	400 000
RIFFI	550 000	400 000
1000 möjligheter	2 137 364	350 000
Studenter för sexuell hälsa	425 000	275 000
Kärleksakuten	333 000	250 000
Riksförbundet Noaks Ark (organisationsbidrag)	250 000	250 000
Föreningen Gaycamp	212 000	150 000
Riksföreningen Hepatit C	220 000	100 000
Förbundet Blödarsjuka i Sverige	150 000	50 000
IFMSA-Sweden	41 000	30 000
TOTALT	30 632 972	21 000 000

2. Sammanfattad redogörelse för statsbidragets användning

Förordningen möjliggör ett fortsatt starkt civilt samhälle i frågor som rör preventionen av hiv och STI. Riksorganisationerna stödjer det arbete som utförs i lokalföreningar och medlemsorganisationer med utbildning, verksamhetsutveckling och införande av kvalitetssäkrade metoder, och de har därför en betydande roll även för det arbete som utförs av ideella organisationer på lokal och regional nivå som finansieras via förordning 2013:666. En stor andel av bidraget har under de senaste åren fördelats till fyra organisationer:

- Hiv-Sverige är en paraplyorganisation som samlar föreningar och organisationer som vänder sig till personer som lever med hiv. Paraplyorganisationen har till uppgift att hjälpa till i det politiska påverkansarbetet och arbetar också för att minska stigma och diskriminering av personer som lever med hiv.
- Riksförbundet Noaks Ark är en rikstäckande organisation som arbetar riktat till och för personer som lever med hiv. Genom sitt arbete når de särskilt sårbara grupper och erbjuder stöd till lokalavdelningarna för att utveckla sitt arbete med prevention och kamratstöd på lokal och regional nivå.
- RFSL, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter, är en organisation för hbtq-personer och har en lång tradition av att arbeta med prevention av hiv och STI. RFSL har en aktiv och kunskapsbaserad metodutvecklingsverksamhet och driver många olika verksamheter på nationell och regional nivå som utgår från ett preventions- och hälsoperspektiv.
- RFSU, Riksförbundet för sexuell upplysning, har lång erfarenhet av att jobba med sexuell och reproduktiv hälsa. Inom statsbidraget har RFSU till exempel utvecklat metoder för att arbeta med hiv- och STI-prevention för migranter och man stödjer sina

lokalavdelningar i arbetet med att införa metoden. RFSU kombinerar opinionsbildning med metodutveckling och prevention.

Flera av organisationerna har en nyckelroll inom kamrattstodjande och socialt stodjande verksamheter for personer som lever med hiv, bade pa nationell och pa lokal niva. Inom detta omrade verkar bland andra Noaks Ark, Kvinnocirkeln Sverige, Riksforbundet Kamratforeningarna Oasen och Posithiva Gruppen. Alla organisationer som direkt arbetar med malgruppen personer som lever med hiv har en central position for att fora ut kunskapen om mycket lag eller minimal smittsamhet vid valbehandlad hivinfektion. Organisationerna har vidare en angelagen funktion i foretradandet av den egna gruppen for att varna deras behov och rattigheter.

Flera organisationer arbetar vidare med uppsokande verksamhet riktad till sarskilt riskutsatta malgrupper, till exempel Noaks Ark, Somaliska Halsaotemet och RFSL.

Insatserna som finansieras via statsbidraget nar de olika preventionsgrupperna i olika hog utstrackning (se tabell 2 nedan). Det ar generellt svarare att na sarskilt riskutsatta grupper, exempelvis personer med anknytning till hogendemiska lander och personer som injicerar droger. Folkhalsaomyndigheten kraver att alla organisationer gor en omvarldsanalys som grund for ansokan och anger hur man planerar att inrikta sin verksamhet. Organisationerna har inte kapacitet att na alla grupper men bor i sin analys prioritera sarskilt riskutsatta inom sitt verksamhetsomrade. En utmaning for organisationerna ar ocksa att bygga upp tillracklig kapacitet for att exempelvis na olika grupper av migranter.

Tabell 2: Fordelning av statsbidrag per preventionsgrupp 2016

Preventionsgrupp	Beviljat statsbidrag (kr)	Andel (%) av totalsumma
Personer som lever med hiv	8 525 000	41
Man som har sex med man	5 400 000	26
Unga och unga vuxna	4 090 000	19
Migranter	1 535 000	7
Personer som injicerar droger	1 000 000	5
Personer med erfarenhet av sex mot ersattning	350 000	2
Hepatit C	100 000	0
TOTALT	21 000 000	100

Preventionsgrupperna eller malgrupperna ar i hog utstrackning overlappande. Till exempel finns det unga personer som ocksa lever med hiv och har erfarenhet av migration och sex mot ersattning. Detsamma galler gruppen migranter som bestar av grupper och individer som aven innefattas i andra grupper, till exempel man som har sex med man, unga och unga vuxna, personer som injicerar droger, personer med erfarenhet av sex mot ersattning och personer som lever med hiv. Tabell 2 ar darfor inte helt rattvisande.

Redovisning av Folkhälsomyndighetens samordnande arbete

Bakgrund

Utifrån anslag 2:4 genomför Folkhälsomyndigheten insatser på nationell nivå som finansieras via de 29,5 miljoner kronor som myndigheten förfogar över. Se tabell 1 för fördelning av kostnader på olika områden. Drygt 3,5 miljoner kronor återbetalades. Det främsta skälet är att uppdrag inte genomförts enligt plan och att det blivit för knappt om tid att hitta ersättare för uppdragen och genomföra ett arbete av hög kvalitet.

Tabell 1: Folkhälsomyndighetens samordnade arbete 2016

Insatstyp	Fördelat belopp (kr)
Forskning och utveckling	7 252 540
Kvalitetssäkring, uppföljning och utvärderingar	1 110 814
Samordning och samverkan	377 466
Informationsinsatser	9 453 038
Övriga kostnader (uppföljningsbesök, publikationer och tryck, konferensdeltagande)	419 158
Personalkostnader inkl. OH	7 291 095
Återbetalda medel	3 595 889
TOTALT	29 500 000

Redovisningens innehåll

För att belysa anslaget användning till insatser på nationell nivå och till övergripande samordning och uppföljning har Folkhälsomyndigheten delat upp redovisningen på följande sätt:

1. Forskning och utveckling
2. Kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering
3. Samordning och samverkan
4. Informationsinsatser.

1. Forskning och utveckling

För att öka kunskapen om olika preventionsgruppers kunskap, attityder och beteenden i relation till hiv och STI samt för att utveckla effektiva metoder inom preventionen finansierar anslaget forskning och utveckling. Av statsanslaget 2016 har drygt 7,3 miljoner kronor använts för att stödja forskning och utveckling (se tabell 1 i bilaga 3). Exempelvis kan arbetet och uppföljningen inom klamydiahandlingsplanen nämnas. När det gäller ungas och unga vuxnas sexuella hälsa, inklusive hivprevention, genomfördes en kartläggning av arbetet mot sexuellt risktagande på ungdomsmottagningar och STI-mottagningar och en kartläggning av hur hiv/STI och SRHR-frågor hanteras inom högskoleutbildningen för lärare. När det gäller metoder och insatser för minskad risk för hiv genomfördes litteraturoversikter om metoder för hiv-prevention och om risker för hiv/STI bland migranter samt metoder för minskad risk bland utlandsresenärer. En kvalitativ studie om sexuellt risktagande bland män som har sex med män har också genomförts för att få kunskap om målgruppens attityder och beteende i relation till risken för hiv.

2. Kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering

Folkhälsomyndigheten deltog i EU-projektet Quality Action – Improving HIV Prevention in Europe under 2013–2016. Under 2016 har arbetet med att utveckla kvaliteten i det hivpreventiva arbetet fortsatt på nationell nivå. En tryckt vägledning har tagits fram ”Att lyckas med hivprevention – vägledning för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling av hivpreventivt arbete”. Även en interaktiv arbetsbok har utvecklats som komplement till vägledningen.⁵ Ett etablerat nätverk för kvalitetsutveckling har arbetat med ett nationellt införande av verktyget. Grundutbildningar för projektledare och projektmedarbetare inom offentlig sektor och i civila samhällets organisationer har hållits i Malmö, Göteborg, Stockholm och Umeå. Även en moderatorsutbildning i ”Att lyckas med hivprevention” genomfördes under året.

I relation till Folkhälsomyndighetens åiterrapporteringskrav i form av resultat och effekter, och systematisk revision och utvärderingsarbete av verksamheter utfördes under året följande:

- Inom ramen för uppföljning av landsting och kommuners arbete utvärderades processarbetet med resultat och effekter.
- När det gäller ideella organisationer avsatte Folkhälsomyndigheten medel för externa utvärderingar och ekonomiska revisioner av Svenska Brukarföreningen, Riffi, RFSL Ungdom och Kärleksakuten.

Uppföljningsbesök omnämns nedan.

3. Samordning och samverkan

Inom ramen för den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar finns en utvecklad strategi för samverkan med olika aktörer som arbetar inom området. Utöver det genomför Folkhälsomyndigheten besök hos både kunskapsnätverk, landsting och ideella organisationer för fördjupad dialog.

Folkhälsomyndigheten samordnade följande samverkanskonstellationer under 2016:

- Samverkansgruppen för hiv- och STI-prevention består av representanter från myndigheter, landsting, kommuner och ideella organisationer. De möttes två gånger för kunskaps- och erfarenhetsutbyte samt behovsidentifiering av det nationella arbetet.
- Organisationsforum är ett råd definierat i förordning 2006:93 för samverkan med de ideella organisationer som får statsbidrag. Det första mötet behandlade kunskaps- och erfarenhetsutbyte samt behovsprioritering i relation till de olika preventionsgrupperna, och genomfördes gemensamt med hiv- och STI-samordnare från landsting och kommuner. Det andra mötet fokuserade på uppdatering av delmålen i nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.
- Kontaktpersonsdagar samlar hiv- och STI-samordnare från de landsting och kommuner som får statsbidrag. Det första mötet genomfördes gemensamt med Organisationsforum och det andra fokuserade på uppdatering av delmålen i den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.
- Samordningsgruppen för nationella informationsinsatser har uppdraget att samverka med landstingen i den information som genomförs med stöd från statsbidraget. I gruppen finns representanter från de sex kunskapsnätverk där alla landsting och storstadskommuner ingår. Det första mötet genomfördes med ordinarie medlemmar i samordningsgruppen, med fokus på identifiering av synergier mellan de insatser som

⁵ Vägledningen finns att beställa och den interaktiva arbetsboken går att ladda ned via Folkhälsomyndighetens webbplats.

aktörerna planerade utifrån informationsinsatsen Hiv idag. Under det andra mötet deltog även de riksorganisationer från civilsamhället som beviljats medel inom ramen för Hiv idag. Syftet med mötet var att sprida information om pågående insatser och utbyta kunskap och erfarenheter om projekten, som alla syftade till att minska stigma och diskriminering av personer som lever med hiv.

- Folkhälsomyndigheten deltog tillsammans med ett trettiotal aktörer från landsting, kommuner och civilsamhällets organisationer vid den 21:a internationella aidskonferensen i Durban, Sydafrika i juli 2016. Folkhälsomyndigheten hade tillsammans med Sida och UD en monter där det svenska nationella och internationella arbetet om hiv presenterades.

4. Informationsinsatser

Under 2016 har Folkhälsomyndigheten fortsatt att finansiera och utveckla ett antal pågående informationsinsatser som beskrivs nedan.

Den nationella informationsinsatsen Hiv idag

Folkhälsomyndigheten fortsatte genomförandet av den pågående nationella informationsinsatsen till allmänheten som inleddes under 2015. Syftet med informationsinsatsen var att uppdatera allmänhetens kunskap om hiv för att på så sätt minska stigma och diskriminering av personer som lever med hiv. Informationsinsatsen har namnet Hiv idag och förmedlar detta huvudbudskap:

”Hiv idag är inte som igår. Visste du att behandlingen av hiv i Sverige idag är så effektiv att den sänker virusnivån till praktiskt taget noll och gör att smittsamheten blir mycket låg? Att leva med hiv idag är inte som igår.”

Folkhälsomyndigheten fördelade knappt 7 miljoner kronor i projektmedel till alla kunskapsnätverk och storstadskommuner liksom till organisationer med erfarenhet och kapacitet att genomföra informationsinsatser för fortsatt arbete under 2016 (se tabell 2 i bilaga 3). Förutom insatser via medier har de flesta aktörer valt att arbeta med kunskapshöjande insatser till primärvården och metodutveckling. Ett exempel är en webbaserad utbildning om hiv och stigma som vänder sig till anställda inom Göteborgs stad.

Folkhälsomyndigheten genomförde under hösten en annonseringsinsats på internet med samma material av Hiv idag som 2015 men med ett nytt budskap, för att uppmuntra till testning. Information om testning på hiv idag.se uppdaterades också. De olika varianterna på budskapet var: *Testa dig. Effektiv behandling finns. Läs mer på hiv idag.se* och *Testa dig. Det är alltid bättre att veta. Effektiv behandling finns. Läs mer på hiv idag.se*.

Annonseringen skedde uteslutande på internet. En stor del av budgeten lades på Youtube för att sprida de kunskapsbärande filmer som tagits fram. En särskild satsning gjordes för att nå män, män som har sex med män och migranter.

Övriga informationsinsatser

Folkhälsomyndigheten förnyade uppdraget till RFSL, RFSL Ungdom och RFSU att genomföra den nationella informationsinsatsen Colour of Love. Syftet är att med uppsökande och

samtalsbaserade metoder ge ökad kunskap och möjlighet till reflektion om sexuell hälsa, hiv- och STI-prevention och testning till ungdomar och unga vuxna mellan 15 och 25 år. Målet är att nå unga på deras fritid och därför bedrivs kampanjerna på festivaler och andra event. Under 2016 höll kampanjens informatörer 7 736 samtal om säkrare sex och delade ut 24 450 kondomer på arenorna Solid Sound, Bråvalla, Peace & Love, Stockholm Pride, Storsjöyrans samt Valborg i Uppsala.

Folkhälsomyndigheten förnyade även stödet till informationsinsatsen Sentry.nu som är en informations- och nyhetstjänst på internet för män som har sex med män och bedrivs av Stockholm Gay Life i samarbete med QX Förlag AB. Syftet är att påminna om vikten av säkrare sex och om vikten av att testa sig för hiv och STI regelbundet.

Noaks Ark har även under 2016 genomfört en nationell uppsökande sommarkampanj riktad mot migranter med syftet att informera om hiv, smittsamhet och behandling.

Slutsatser och framtida utvecklingsområden

Sammanfattningsvis visar Folkhälsomyndighetens redovisning av anslag 2:4, Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar för 2016, att finansieringen använts till

- nationell, regional och lokal samordning och samverkan
- kunskapsutveckling och kunskapsspridning
- identifiering av behov och genomförande av insatser
- kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering av insatserna.

I budgetpropositionen för 2017 (prop. 2016/2017:1) minskade anslaget 2:4 från 145,5 till 75,5 miljoner kronor. Fokus för det statliga åtagandet avgränsas till insatser för att stödja ideella organisationer på nationell, regional och lokal nivå. Folkhälsomyndigheten har i anslutning till detta fått i uppdrag av regeringen att lämna ett långsiktigt förslag på hur statsbidrag bör fördelas till ideella organisationer på lokal och regional nivå som bedriver hivpreventivt arbete (S2016/07879/FS). Under 2016 har Folkhälsomyndigheten även haft i uppdrag att genomföra en översyn av innehåll och delmål i den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (S2016/03248/FS). Dessa två uppdrag har återrapporterats till Socialdepartementet.

Bortom nationella åtaganden samverkar Sverige i ett internationellt sammanhang i det hivpreventiva arbetet. Under den särskilda sessionen om hiv och aids som hölls i FN i juni 2016 antogs målet att senast 2030 ha utrotat aidsepidemin. En rad av de områden som diskuterades har koppling till jämlikhet och jämställdhet kring sexuell hälsa och har relevans för arbetet med att förebygga och minska konsekvenserna av hiv och aids i Sverige. Bland annat betonades upprätthållande av de mänskliga rättigheterna och vikten av att arbetet ska nå alla.

Folkhälsomyndigheten bedömer att arbetet med att nå ut med kunskap och information om hiv och STI fortsatt bör prioriteras och upprätthållas på en hög nivå. Arbetet bör utvecklas för att minska risksituationer och riskbeteenden, eftersom överföringen av hiv och STI är högre i situationer av risktagande, riskutsatthet och marginalisering. Tidig identifiering och behandling av hiv och STI kan uppnås genom ökad testning. Personer som lever med hiv utsätts för diskriminerande handlingar och attityder och för att detta ska upphöra krävs ökad kunskap om hiv. En grundläggande förutsättning för att begränsa spridningen av sexuellt och blodöverförda infektioner är allas lika rättigheter och möjligheter till en god sexuell hälsa. I ett bredare samhällsperspektiv behöver detta arbete uppmärksammas och utvecklas.

Bilaga 1. Redovisning av statsbidrag till landsting och kommuner enligt förordning SFS 2013:666

Tabell 1: Summa statsbidrag 2016 per huvudman och kunskapsnätverk

Huvudman och kunskapsnätverk	Beviljat statsbidrag (kr)	Andel (%) av totalsumma	Totalt antal insatser
Kunskapscentrum Adlon	1 905 000	2	7
Kunskapsnätverket hiv/STI Mellansverige	1 850 000	2	8
Kunskapsnätverket Norr	3 100 000	3	14
KUNSKAPSNÄTVERK OCH ÖVRIG SAMVERKAN	6 855 000	7	29
Stockholms läns landsting	31 000 000	33	42
Västra Götalandsregionen	12 300 000	13	29
Region Skåne	14 645 000	15	31
Stockholms stad	8 495 000	9	13
Göteborgs Stad	6 005 000	6	13
Malmö stad	3 625 000	4	11
STORSTADSREGIONER	76 070 000	80	139
Landstinget Blekinge	205 000	0	6
Landstinget Dalarna	500 000	1	6
Landstinget i Kalmar län	150 000	0	1
Landstinget i Uppsala län	800 000	1	6
Landstinget i Värmland	750 000	1	4
Landstinget Sörmland	660 000	1	11
Landstinget Västernorrland	950 000	1	6
Landstinget Västmanland	700 000	1	4
Norrbottnens Läns landsting	700 000	1	3
Region Gotland	200 000	0	4
Region Gävleborg	1 015 000	1	8
Region Halland	350 000	0	3
Region Jämtland Härjedalen	680 000	1	12
Region Jönköpings län	615 000	1	3
Region Kronoberg	1 100 000	1	5
Region Örebro län	950 000	1	5
Region Östergötland	900 000	1	3
Västerbottens läns landsting	850 000	1	9
ÖVRIGA LANDSTING	12 075 000	13	99
TOTALT	95 000 000	100	267

Tabell 2. Fördelning per huvudman 2014–2016, kronor

Huvudman	2014	2015	2016
STORSTADSREGIONER	75 256 000	75 870 000	76 700 000
Stockholms stad	8 500 000	8 495 000	8 495 000
Stockholms läns landsting	30 480 000	31 023 000	31 000 000
Göteborgs stad	5 447 000	5 590 000	6 005 000
Västra Götalandsregionen	12 375 000	12 500 000	12 300 000
Region Skåne	14 544 000	14 751 000	14 645 000
Malmö stad	3 910 000	3 486 000	3 625 000
KUNSKAPSNÄTVERK	6 750 000	7 230 000	6 855 000
Kunskapsnätverket Adlon	2 330 000	2 530 000	1 905 000
Kunskapsnätverket Norr	2 770 000	3 000 000	3 100 000
Kunskapsnätverket Mellan	1 650 000	1 700 000	1 850 000
ÖVRIGA LANDSTING	12 994 000	11 900 000	12 075 000
Landstinget Blekinge	175 000	200 000	205 000
Landstinget Dalarna	580 000	500 000	500 000
Region Gotland	0	135 000	200 000
Region Gävleborg	995 000	865 000	1 015 000
Region Jämtland Härjedalen	690 000	610 000	680 000
Region Jönköpings län	660 000	650 000	615 000
Landstinget i Kalmar län	645 000	355 000	150 000
Region Kronoberg	1 265 000	1 370 700	1 100 000
Norrbottnens Läns Landsting	893 000	688 300	700 000
Region Halland	200 000	280 000	350 000
Landstinget i Sörmland	785 000	625 000	660 000
Landstinget i Uppsala län	670 000	415 000	800 000
Landstinget i Värmland	960 000	930 000	750 000
Västerbottens läns landsting	1 074 000	1 050 000	850 000
Landstinget Västernorrland	1 000 000	1 001 000	950 000
Landstinget Västmanland	672 000	600 000	700 000
Region Örebro län	900 000	850 000	950 000
Region Östergötland	830 000	800 000	900 000
TOTALT	95 000 000	95 000 000	95 000 000

Statsbidrag för gemensamma ansökningar (kunskapsnätverk) innefattar följande landsting:

Nätverk Adlon: Blekinge, Halland, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Sörmland, Örebro och Östergötland.

Nätverk Norr: Jämtland/Härjedalen, Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.

Nätverk Mellan: Dalarna, Gävleborg, Värmland, Västmanland och Uppsala.

Tabell 3: Återbetalat statsbidrag landsting, kommun och kunskapsnätverk 2016

Landsting, storstadskommuner och kunskapsnätverk	Beviljat belopp (kr)	Återbetalat belopp (kr)
Stockholms läns landsting	31 000 000	806 556
Malmö stad	3 625 000	529 625
Stockholms stad	8 495 000	428 912
Västra Götalandsregionen	12 300 000	263 726
Landstinget Västernorrland	950 000	125 000
Landstinget Dalarna	500 000	115 820
Region Skåne	14 645 000	100 765
Landstinget Sörmland	660 000	97 842
Region Jönköpings län	615 000	87 000
Kunskapsnätverket Norr	3 100 000	86 000
Norrbottnens Läns landsting	700 000	31 185
Landstinget i Värmland	750 000	29 782
Region Jämtland Härjedalen	680 000	27 392
Kunskapsnätverket hiv/STI Mellansverige	1 850 000	18 523
Landstinget i Kalmar län	150 000	17 771
Landstinget Västmanland	700 000	16 247
Västerbottens läns landsting	850 000	10 467
Göteborgs stad	6 005 000	0
Kunskapscentrum Adlon	1 905 000	0
Landstinget Blekinge	205 000	0
Landstinget i Uppsala län	800 000	0
Region Gotland	200 000	0
Region Gävleborg	1 015 000	0
Region Halland	350 000	0
Region Kronoberg	1 100 000	0
Region Örebro län	950 000	0
Region Östergötland	900 000	0
TOTALT	95 000 000	2 792 613

Bilaga 2. Redovisning av statsbidrag till ideella organisationer enligt förordning SFS 2006:93

Tabell 1: Återbetalat statsbidrag ideella organisationer, 2016*

Organisation	Beviljat belopp (kr)	Återbetalat belopp (kr)
RIFFI	400 000	13 000
RFSL Ungdom	740 000	11 581
IFMSA – Sweden	30 000	9 642
Riksföreningen Hepatit C	100 000	5 003
Riksförbundet Noaks Ark	4 200 000	3 000
RFSL	5 250 000	1 566
Somaliska Hälso teamet	480 000	764
1000 möjligheter	350 000	0
Förbundet Blödarsjuka i Sverige	50 000	0
Föreningen Gaycamp	150 000	0
Hiv-Sverige	2 625 000	0
Kvinnocirkeln	400 000	0
Kärleksakuten	250 000	0
Riksförbundet Noaks Ark (organisationsbidrag)	250 000	0
Positiva Gruppen	1 000 000	0
RFSU	3 100 000	0
Riksförbundet Kamratföreningarna Oasen	625 000	0
TOTALT	20 000 000	44 556

* Svenska Brukarföreningen har exkluderats från tabellen då återbetalningskrav ställts på en miljon kronor.

Bilaga 3. Redovisning av Folkhälsomyndighetens samordnande arbete

Inom ramen för 29,5 miljoner som inte är förordningsstyrda.

Tabell 1. Beviljade medel för Forskning och utveckling 2016, kronor

Institution	Projektnamn	Beviljat belopp (kr)
Stockholms universitet	Hur arbetar ungdomsmottagningar och STI-mottagningar med sexuellt risktagande bland unga? – Kartläggning av förebyggande och behandlande arbete av hiv- och STI samt oönskade graviditeter.	523 093
Umeå universitet	Kartläggande litteraturöversikt av metoder för hiv-prevention bland migranter i ett SRHR-perspektiv	500 000
Malmö högskola	Kartläggning av undervisning om hiv, sexuellt överförda infektioner (STI) och SRHR i svensk lärarutbildning 2016	448 704
Karolinska institutet	Kvalitativ studie om sexuellt risktagande bland män som har sex med män (MSM)	415 000
Lunds universitet	Systematisk kunskapsöversikt om risker för sexuellt överförbara infektioner (STI) och hiv bland utlandsresenärer, samt preventiva insatser till gruppen utlandsresenärer	540 000
Karolinska institutet	Uppdaterat index som vägledning vid fördelning av statsbidrag till landsting/regioner och storstadskommuner för hiv-/STI-anslaget (förordning 2013:666)	99 343
Klarifikation Consulting	Sammanställning och analys av migrationsrelaterad statistik	76 900
Göteborgs stad	Enkätstudie på Mottagningen för Unga Män	275 000
Göteborgs stad	Metodutveckling deltagandemetoder	350 000
Malmö högskola	Sex mot ersättning	317 154
Karolinska institutet	Utvärdering av Testpoint	380 409
Hälsöghögskolan/Högskolan i Jönköping	Kartläggning av utbildning inom hiv-/STI-prevention och SRHR inom människovårdande utbildningar i Sverige.	541 382
Hälsöghögskolan/Högskolan i Jönköping	Hiv, STI och SRHR bland riskutsatta och risktagande unga boende på ungdomshem inom Statens institutionsstyrelse (SIS)	571 895

Göteborgs universitet	Motiverande samtal inom området sexuell hälsa – ger metoden effekt?	217 702
Skånes universitetssjukhus	Sprututbytet Malmö	531 958
Statistiska centralbyrån	Hiv i Sverige	1 464 000
TOTALT		7 252 540

Tabell 2: Beviljade projektmedel för informationsinsatsen Hiv idag 2016

Organisation	Beviljat belopp (kr)
Göteborgs stad	697 600
Hiv-Sverige	320 000
Kunskapsnätverket Adlon	700 000
Kunskapsnätverket Mellan	600 000
Kunskapsnätverket Norr	600 000
Kunskapsnätverket Skåne	800 000
Posithiva Gruppen	250 000
RFSL	300 000
RFSU	275 000
Riksförbundet Noaks Ark	500 000
Stockholms läns landsting	1 300 000
Stockholms stad, Socialförvaltning	320 000
Stockholms stad, Äldreförvaltning	95 000
Västra Götalandsregionen	200 000
TOTALT	6 957 600

Beslut i detta ärende har fattats av ställföreträdande generaldirektör Anders Tegnell. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Anna Bessö och enhetschefen Louise Mannheimer deltagit. Kenneth Kaartinen har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Kenneth Kaartinen