
UDIAGNOSTICEREDE HIV-SMITTEDE I DANMARK HANDLINGSPLAN – STATUS OG OPDATERING 2011

INDHOLD

Indledning.....	3
Idé og mål.....	3
Baggrund.....	3
Flere er 'sent diagnosticerede'	5
Danmark er langt fremme med forebyggelse og behandling af hiv.....	5
Effektive hiv-organisationer	7
Forebyggende og supplerende initiativer	7
Overordnede mål	8
Målgrupper	8
Den generelle befolkning	8
Mænd, der har Sex med Mænd (MSM).....	8
Etniske minoriteter i Danmark.....	9
Heteroseksuelle.....	11
Status på igangværende aktiviteter.....	11
1. Hiv/aids anti-stigma-kampagne	11
2. Intensiveret partneropsporing og øget fokus på samtaler med hiv-smittede.....	12
3. Etablering af CheckPoint-klinikker i Aarhus og Odense for MSM	13
4: Gøre det mere attraktivt for etniske minoriteter at lade sig hiv-teste	14
Videreførelse af eksisterende og nye aktiviteter	15
1. Hiv/aids anti-stigma-kampagne 2013 og 2015.....	15
2. Landsdækkende elektronisk kontaktopsporingsjournal	16
3. Forsættelse af projekt intensiv partneropsporing og øget fokus på samtaler med hiv-smittede	17
4. Videreførelse af CheckPoint-klinikker.....	18
5. Opsøgende test og rådgivning på mødesteder.....	19
6. Holdningskampagne 'It's cool to get tested!'	20
7. Etablering af hiv-ambassadører	21
8. Videreførelse af CheckPoints for etniske minoriteter	22
Perspektivering.....	23

INDLEDNING

I 2009 modtog Sundhedsstyrelsen et forslag til handlingsplan vedr. udiagnosticerede hiv-smittede i Danmark. Rapporten var et resultat af en samlet indsats fra en projektgruppe bestående af relevante interessenter fra de forskellige hiv-organisationer i Danmark: Hiv-Danmark, AIDS-Fondet, STOP AIDS samt Statens Serum Institut, Venereaklinikken Bispebjerg Hospital og to af Danmarks førende læger på området: Jan Gerstoft og Lars Østergaard.

Denne opdaterede handlingsplanen skal ses som et samlet bud på, hvad der udover det almindelige forebyggende arbejde, bør gøres på hiv/aids-området de næste fire år. Fælles for initiativerne i dette dokument er, at de sigter mod at få diagnosticeret flest muligt af de ca. 1.000 mørkepatienter, der lever i Danmark. Dvs. de personer, der lever med hiv uden at vide det.

Udover at beskrive de initiativer der er behov for de kommende fire år, samler dette dokument op på de aktiviteter der er i gang, og hvad der forventes af resultater.

Baseret på den viden, der eksisterer på området, vurderes det afgørende, at hiv-indsatsen i Danmark fortsætter med uformindsket styrke, og at den nuværende rådgivende og oplysende indsats suppleres med en indsats for at få flere testet og dermed i rettidig behandling.

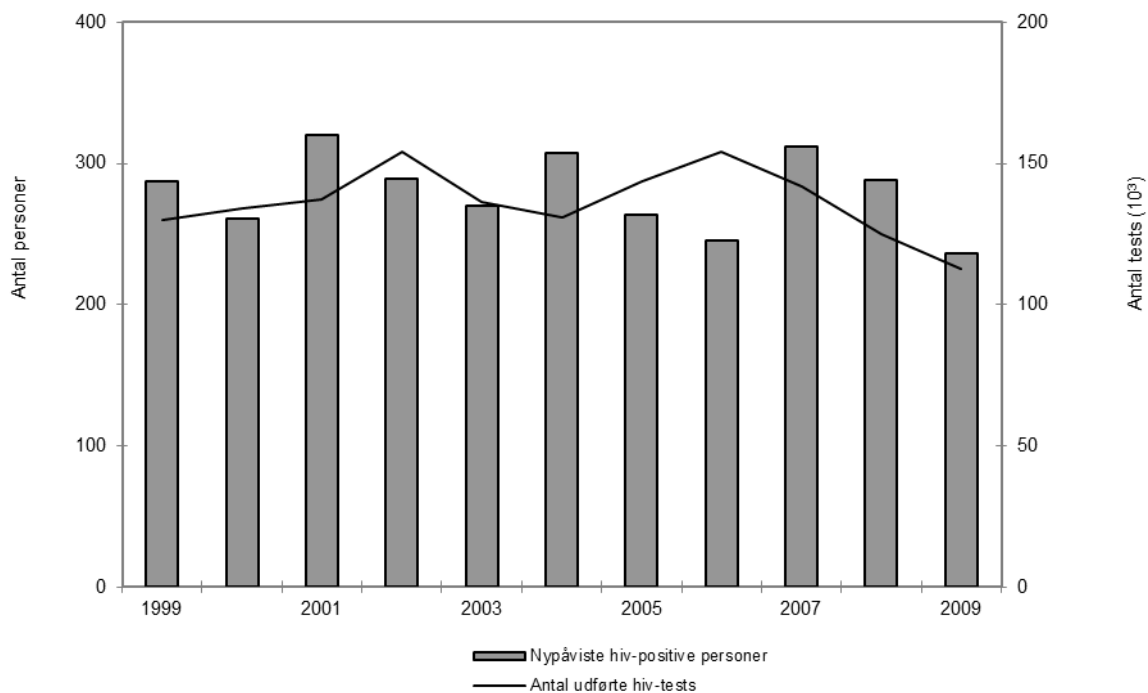
Ønsket er således, at Sundhedsstyrelsen, politikere i folketinget og de relevante kommuner inddrager aktivitetsforslagene i det fortsatte arbejde med at fremme tidligere og hyppigere testning og rådgivning af grupper i risiko for hiv-smitte og i eksekveringen af den nationale strategi på området.

IDÉ OG MÅL

Målet med de beskrevne initiativer i handlingsplanen er at få diagnosticeret en større del af de hiv-smittede personer i Danmark på et tidligere tidspunkt i deres sygdomsforløb. Det skal ske med henblik på, at de, det er relevant for, bliver behandlet på det rigtige tidspunkt og derved opnår længere levetid, større livskvalitet og samtidig undgår at viderebringe smitten til andre.

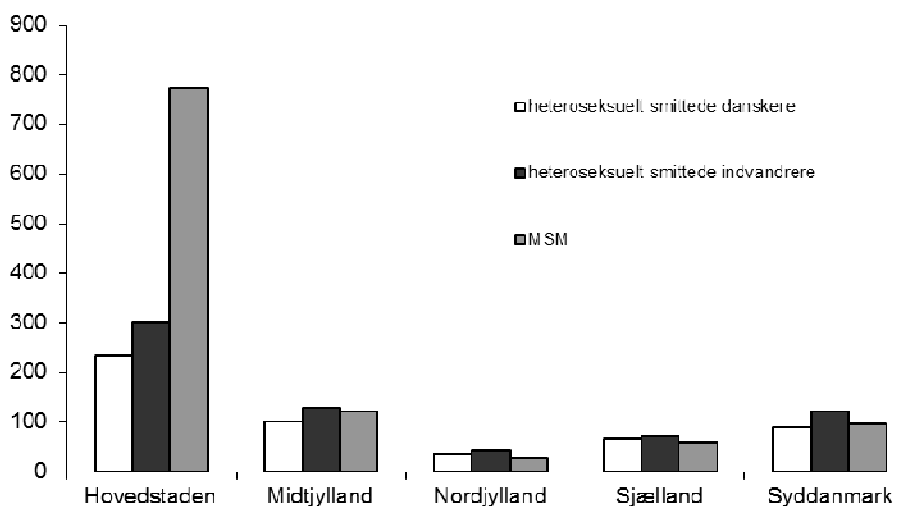
BAGGRUND

I Danmark foretages der ca.150.000 hiv-tests om året, og der diagnosticeres mellem 200 og 300 nye hiv-smittede. I 2009 blev der anmeldt 236 nye tilfælde af hiv (178 var mænd, 58 kvinder) og 38 personer med aids. Langt størstedelen af de smittede er MSM (mænd, der har sex med mænd), men etniske minoriteter i Danmark udgør også en stor gruppe (ca. en tredjedel og heraf er de fleste heteroseksuelt smittet), mens iv-misbrugere udgør en mindre gruppe. Der er geografiske forskelle, og København står således for hele 42% af de anmeldte hiv-smittede.



Det samlede antal personer i Danmark smittet med hiv skønnes at være 7.500, og af disse er 2.000 døde af aids. Af de resterende 5.500 hiv-smittede har cirka 4.500 fået stillet diagnosen, mens der skønnes at være cirka 1.000 hiv-smittede, der endnu ikke er diagnosticeret.

Blandt personer med ny-påvist hiv i Danmark er flertallet fortsat MSM, oftest smittet i Danmark. Imidlertid er smittegrupperne ikke ligeligt fordelt geografisk. I hovedstadsområdet er der en overvægt af MSM, mens der i resten af landet er overvægt af heteroseksuelt smittede¹.

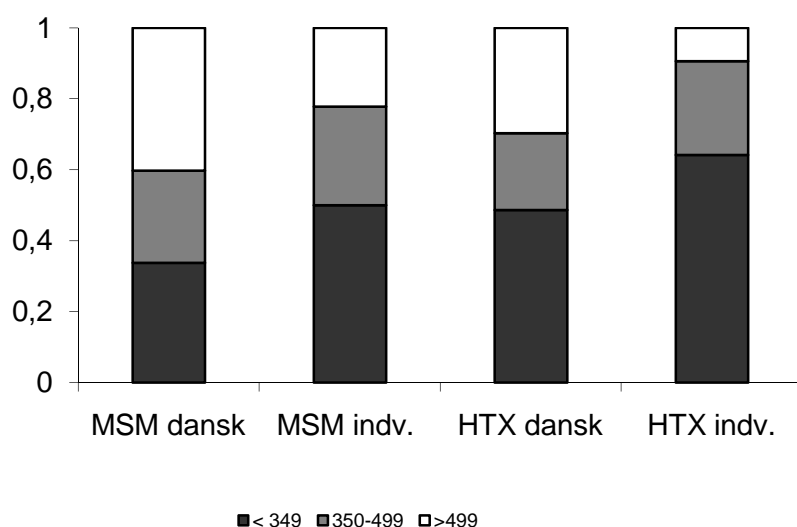


¹ EPI Nyt 48, 2008, Statens Serum Institut

FLERE ER 'SENT DIAGNOSTICEREDE'

Mange af de nye hiv-tilfælde er i 2009 indberettet som sent diagnosticerede, dvs. enten har patienten aids på diagnosetidspunktet, eller de har et CD4 celletal under 350. Sen hiv-diagnose betyder, at de nydiagnosticerede har haft infektionen længe, og de har derved sværere ved at få gavn af behandling, ligesom de har haft en lang periode, hvor de har kunnet smitte andre. MSM er den gruppe i Danmark, hvor der ses færrest sent testede personer (34%). Omvendt ses den største del af de sent testede blandt heteroseksuelt (HTX) smittede indvandrere (64%)²

I figuren³ vises de sent diagnosticerede med den mørke farve



I et studie⁴ gennemført fra 2003 – 2009 på Aarhus Universitetshospital, Skejby, deltog 194 patienter. 45% af disse var MSM, 26% heteroseksuelle mænd og 29% kvinder. Ca. en tredjedel (33%) af patienterne var sent diagnosticerede (også kaldet 'late presenters'). Selvom om MSM fortsat udgør den største gruppe blandt hiv-smittede, så er det bemærkelsesværdigt, at relativt flere heteroseksuelt smittede indgår i gruppen af sent diagnosticerede. Samtidig viser undersøgelsen, at 51% af de sent diagnosticerede patienter har søgt læge 3-12 mdr. forud for hiv-diagnosen med klager over typiske hiv-relaterede sygdomme, uden at der blev taget initiativ til at foretage en hiv-test.

DANMARK ER LANGT FREMME MED FOREBYGGELSE OG BEHANDLING AF HIV

Det gælder den medicinske behandling, som (indtil ændringer i 2011) har sikret danske patienter den nyeste og bedst mulige behandling i forhold til patientens behov. Men det gælder også mere generelt, hvor det seneste eksempel viser, hvordan de danske hiv-organisationer er langt fremme med arbejdet med test, diagnosticering og opsporing.

² Rapport fra Hiv-Danmarks Brobyggerprojekt 2004 s. 5-6

³ EpiNyt 45, 2010, Statens Serum Institut

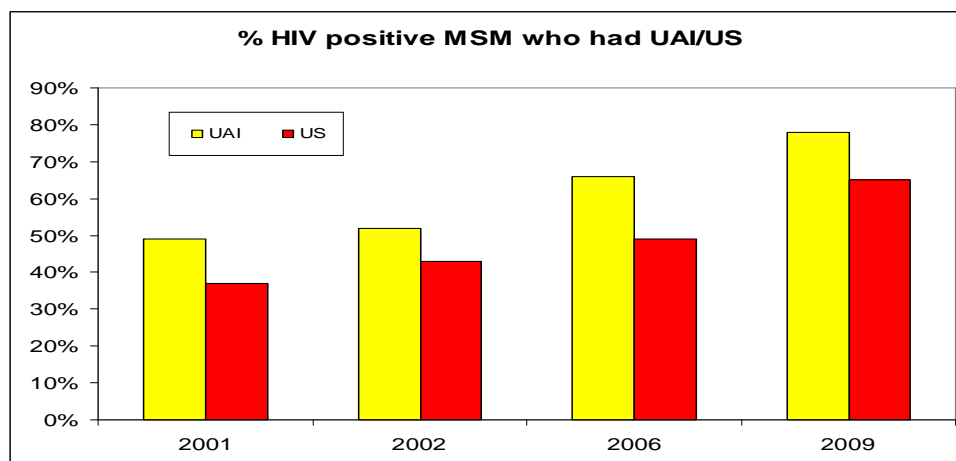
⁴ Ugeskrift for Læger, 11 april 2011 "Sent diagnosticerede hiv-patienter (late presenters) i Danmark – behov for øget klinisk opmærksomhed blandt praktiserende læger"

Helt i overensstemmelse med nye tendenser internationalt har Danmark i de seneste få år (med Sundhedsstyrelsens nationale handlingsplan fra 2009) set ikke bare hiv-rådgivningen og smitteopsporing, men også hiv-test og rettidig hiv-behandling som et væsentligt element i at forebygge hiv og spredning af hiv. Det betyder i praksis, at der i Danmark arbejdes målrettet på, at få testet flest mulige personer, der er i risiko for hiv, og at hiv-behandling iværksættes, når patientens CD-4 tal nærmer sig 350. Studier og undersøgelser må vise om behandlingen bør opstartes tidligere. Det nye paradigme som Danmark er på vej ind i omtales internationalt som "New paradigm for positive prevention – Test, Treat"⁵

Det er således erkendt, at det af flere grunde er væsentligt at finde frem til hiv-smittede så tidligt som muligt, så HAART-behandling⁶ kan iværksættes. For det første giver behandling en bedre prognose for den smittede, og for det andet har patienter i HAART-behandling mindre risiko for at overføre smitte til andre alene pga. af mindre virusmængde i kroppen.

At smitte i mindre grad overføres til andre understøttes af blandt andet et partnerstudie gennemført af HIV Prevention Trials Network⁷. Studiet understøtter de schweiziske udmeldinger baseret på desk research om, at velbehandlede hiv-smittede heteroseksuelle par kun i helt ubetydelig grad overfører smitte til andre, idet studiet viser, at risikoen for at den smittede partner overfører smitte til sin usmittede partner, blev nedsat med 96% i ft. kontrolgruppen.

Derudover viser danske data, at der på den ene side ses en stigning i hvor mange MSM, der dyrker ubeskyttet sex og på den anden side, at andelen af ny-smittede er faldende. Dette indikerer klart sammenhængen mellem behandling og mindre smitsomhed. Tendensen ses af nedenstående figurer⁸:



UAI= Unprotected anal sex. Concordant or discordant partners

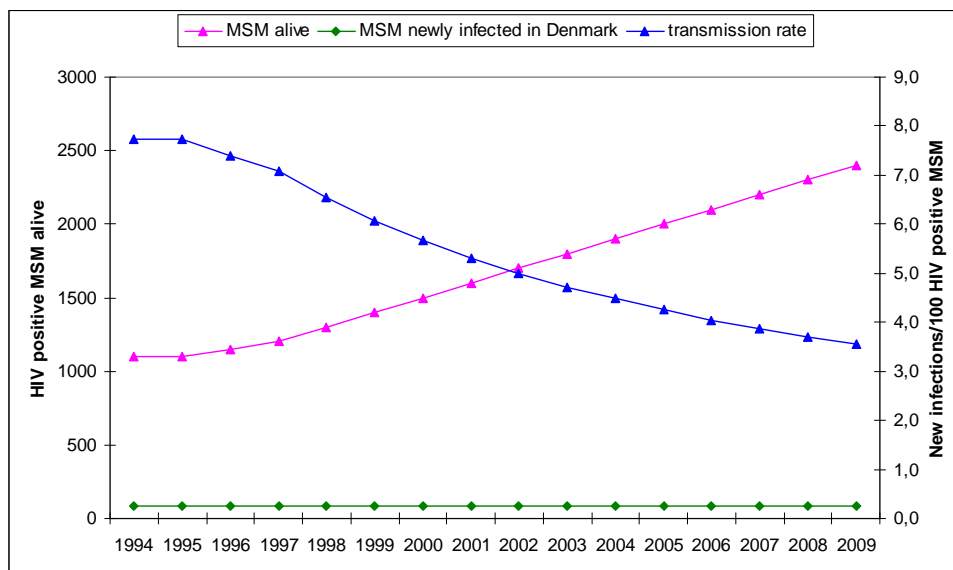
US = Unsafe sex =Unprotected anal sex with NON-concordant partners,

⁵ Susan Cowan , AIDS 2010 Conference, Wien

⁶ HAART-behandling, som står for Highly active antiretroviral behandling består af tre eller flere antiretrovirale midler og benyttes til behandling af human immunodeficiency virus (hiv)-infektion og som post exposureprofylakse (PEP) efter hiv-eksposition.

⁷ JAMA. 2009;301(22):2380-2382, Carl W. Dieffenbach, Anthony S. Fauci, Universal Voluntary Testing and Treatment for Prevention of HIV Transmission, Hiv Prevention Trials Network.

⁸ Susan Cowan , AIDS 2010 Conference, Wien



EFFEKTIVE HIV-ORGANISATIONER

Den del af det danske hiv-forebyggelsesarbejde som bl.a. består af rådgivning, information, kampagner mv. udføres i helt overvejende grad af hiv-organisationerne. Det er en fornuftig og effektiv fordeling, da organisationer gennem mange år har oparbejdet stor specialist viden, erfaring og nærhed til de forskellige patientgrupper.

Cowi har for nylig evalueret organisationernes indsats og konkluderer bl.a., at organisationerne når ud til målgrupper, som de offentlige myndigheder ikke selv har kunnet nå, samt at samfundet entydigt får mest ud af indsatsen ved at lade hiv-organisationerne tilrettelægge og udføre indsatsen⁹.

FOREBYGGENDE OG SUPPLERENDE INITIATIVER

I Danmark gennemføres en lang række indsatser inden for både information, rådgivning, behandling, diagnosticering og test.

I det følgende skitseres aktiviteter, som supplerer det generelle hiv-forebyggelsesarbejde, med et særligt fokus på at få flere testet og dermed sikre de hiv-smittede rådgivning samt relevant og rettidig behandling. Aktiviteter omfatter helt nye initiativer samt aktiviteter, der er finansieret af satspuljerne for 2011-2012, og som bør fortsættes. Alt sammen for at sikre, at vi når målet fra Sundhedsstyrelsens Nationale Handlingsplan fra 2009 om at opspore de 1.000 udiagnosticerede hiv-smittede i Danmark.

⁹ Juni 2009, Folkesundhed København, Københavns Kommune, Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009

Dette sker gennem:

- Adgang til hiv-test i miljøerne
- Målrette kommunikation direkte til målgrupperne vedrørende vigtigheden af test og behandling
- Afstigmatisering af hiv
- Målrettet arbejde med smitteopsporing

OVERORDNEDE MÅL

- At få identificeret og screenet/testet udiagnosticerede hiv-smittede i Danmark
- At reducere udbredelsen af hiv i Danmark og mindske risikoen for hiv-relaterede følgesygdomme gennem tidligere behandling

MÅLGRUPPER

Følgende målgrupper er blevet udpeget og prioriteret som de væsentligste for aktiviteter til at understøtte de overordnede mål for indsatsen:

- Den generelle befolkning
- MSM
- Etniske minoriteter i Danmark
- Heteroseksuelle

DEN GENERELLE BEFOLKNING

Den generelle befolkning er taget med som målgruppe i planen, fordi befolkningen spiller en stor rolle i forhold til stigmatisering af hiv-smittede. Problemet skal adresseres, da stigmatiseringen får mange til at leve skjult med deres hiv-smitte^{10,11}. Ifølge sentester-undersøgelsen er frygten for stigmatisering den væsentligste årsag til at folk lader sig teste sent. For nogle hiv-positive betyder det, at de ikke kommer rettidig i behandling. Dvs. når deres CD-4 tal nærmer sig 350..

Bekæmpelse af hiv-relateret stigmatisering er således fortsat et væsentligt område at adressere, når vi taler hiv-forebyggelse og overlevelse. Stigmatisering i Danmark i dag, skyldes uvidenhed og i nogen grad, at hiv stadig opfattes som en sygdom, der er forbundet med tabuiseret seksualadfærd¹².

MÆND, DER HAR SEX MED MÆND (MSM)

MSM er en vigtig målgruppe, fordi gruppen er størst repræsenteret blandt udiagnosticerede hiv-smittede og fordi hiv-smitten i høj grad videregives via MSM.

MSM dækker homoseksuelle og biseksuelle mænd – også dem der ikke vil være ved, at de er biseksuelle.

¹⁰ Oktober 2007, Mie Carstensen og Anders Dahl, Levekårsundersøgelse

¹¹ November 2010, Anders Dahl og Morten Rye Eiersted, Sentestere – En undersøgelse blandt hiv-smittede i Danmark

¹² November 2010, Anders Dahl og Morten Rye Eiersted, Sentestere – En undersøgelse blandt hiv-smittede i Danmark

Det anslås, at MSM udgør ca. 45% af de udiagnosticerede hiv-smittede. Det er en gruppe, som har stor viden om smitteveje, men det er en viden, som det viser sig vanskeligt at omsætte i praksis i form af vedvarende sikker sex¹³¹⁴.

Især STOP AIDS' og Statens Serum Institutets' Sexlivsundersøgelser viser på den ene side, at en stor andel af MSM bruger kondom. Men der er samtidig påvist, at der for mange er uoverensstemmelse mellem målgruppens meget høje kendskab til smittefaren ved usikker sex og den reelle adfærd i en del af gruppen.

En af årsagerne til det er, at identifikationen af MSM er svær for nogle biseksuelle mænd, der således opfatter sig som heteroseksuelle. Derudover er der en tendens til, at lidenskab og lyst vægtes højere end sikkerhed og kontrol i form af kondombrug. Endvidere viser STOP AIDS' og Statens Serums Instituts Sexlivsundersøgelser¹⁵, at der er en sammenhæng mellem uddannelsesniveau og adfærd, hvilket her viser sig ved, at MSM'ere med kortvarig uddannelse, i højere grad end andre dyrker usikker sex. Ydermere kan den interne stigmatisering i bøsse miljøet medvirke til, at nogle ikke ønsker at vide om de er hiv-smittede¹⁶.

ETNISKE MINORITETER I DANMARK

Omkring en tredjedel af ny-konstaterede hiv-smittede i Danmark kommer fra andre lande, og ca. hver fjerde af de hiv-smittede patienter på landets infektionsmedicinske ambulatorier har anden oprindelse end dansk. 14% af de etniske minoriteter, der testes positive, har så dårligt et immunforsvar, at de kræver øjeblikkelig behandling).

¹³ November 2003, Gitte Olsen, Smutteren, der bekræfter normen

¹⁴ Interviewundersøgelse udarbejdet af Effector Communications 2008

¹⁵ August 2009, Jakob Haff og Susan Cowan, "Sexlivsundersøgelsen 2009. Hiv og sex blandt mænd, der har sex med mænd. Baggrund, fremgangsmåde og resultater af spørgeskemaundersøgelsen 2009"

¹⁶ Oktober 2007, Mie Carstensen og Anders Dahl, Levekårsundersøgelse , afsnittet 'Psykisk skrøbelighed'

Personer anmeldt med hiv 2001-2010 fordelt på herkomst og smitemåde¹⁷:

Kontinent	MSM	HTX	IDU	MTCT	Andet/ ukendt	Alle
Dk	954	509	141	5	41	1650
Europa	87	72	27		11	197
Grønland	8	9	6		1	24
Afrika	14	506		31	16	567
Americas	52	15	1		1	69
Asien	34	129	5	5	10	183
MENA	19	25	5	1	6	56
Oceanien	2	1				3
Ukendt	16	17	5		27	65
Alle	1186	1283	190	42	113	2814

De etniske minoritetsgrupper i Danmark kommer fra mange forskellige lande, hvorfor der ikke kan konstateres noget entydigt om gruppen som helhed. Der er dog to etniske grupper, som skiller sig ud. Det er afrikanere og asiater i Danmark. Hiv-smittede fra Afrika udgør samlet mere end halvdelen af de etniske hiv-smittede patienter¹⁸, mens asiaterne, som især består af thailændere, er den næststørste gruppe.

Hverken afrikanere eller asiater i Danmark kan ses som én homogen gruppe, da de kommer fra en lang række forskellige lande. Der er dog nogle fællestræk. Det drejer sig især om manglende kendskab til de muligheder og rettigheder, de har i Danmark. Og mødet med det danske sundhedsvæsen kan være vanskeligt pga. sprogproblemer og brug af tolke, patienternes manglende forståelse for deres sygdom og vanskeligheder med at få klarhed over, hvordan man bruger sundhedssystemet. Hiv er endvidere voldsomt tabubelagt i mange af de etniske miljøer, og det vanskeliggør oplysningsindsatsen. Som del af en etnisk minoritetsgruppe er man mere synlig, og frygten for at løbe ind i nogen, man kender, ved hospitalsbesøg m.v. kan være en barriere for at få den nødvendige hjælp. Ydermere er hiv-smittede etniske minoriteter ofte udsat for dobbelt stigma – både som hiv-smittet og etnisk minoritet.¹⁹

¹⁷ Statens Seruminstitut

¹⁸ Rapport fra Hiv-Danmarks Brobyggerprojekt 2004 s. 2

¹⁹ Rapport fra Hiv-Danmarks Brobyggerprojekt 2004 s. 5-6

HETEROSEKSUELLE

Heteroseksuelle i Danmark udgør indlysende en stor og meget forskelligartet gruppe mennesker. Det er typisk også mennesker, som hverken selv eller sundhedssystemet, opfatter som en 'risikogruppe' i ft. hiv. Og det er de generelt heller ikke. Men der er en stor andel af de sent diagnosticerede hiv-positive, som er heteroseksuelle mænd og kvinder²⁰.

Og der er behov for, at vi også gør noget i forhold til denne gruppe. Dels bør sundhedsfagligt personale jf. vejledning fra SST til sundhedsvæsenet i højere grad være opmærksom på problematikken og tale med patienterne om deres seksualitet eller tilbyde test, når patienten henvender sig med andre forhold. Dels kan der være behov for, at også heteroseksuelle generelt er mere opmærksomme på at dyrke sikker sex.

STATUS PÅ IGANGVÆRENDE AKTIVITETER

Neden for skitseres de aktiviteter, der er i gang her i 2011 med henblik på at opspore de 1.000 udiagnosticerede hiv-smittede i Danmark.

1. HIV/AIDS ANTI-STIGMA-KAMPAGNE

FORMÅL

At forbedre danskernes kendskab til hiv og smitteveje med henblik på at nedbryde barrierer for at lade sig hiv-teste.

BAGGRUND

I ugerne op til World AIDS Day står AIDS-Fondet i spidsen for en landsdækkende anti-stigma-kampagne. Målet er at forbedre den generelle befolknings viden om hiv og smitteveje, da en bedre forståelse for sygdommen kan minimere stigma og diskrimination af hiv-smittede.

Forståelse fra befolkningen er alfa og omega i forhold til at reducere antallet af mørkepatienter, idet frygten for stigma og diskrimination bremser mange i at lade sig hiv-teste. Det fremgår af Hiv-Danmarks Levekårsundersøgelse²¹ og af en sentest-undersøgelse²².

Danskerne har generelt en rimelig viden om hiv og hiv-smittede²³. Men stilles de over for konkrete scenarier, kommer tvivlen ind, hvilket resulterer i unødvendige forholdsregler i forhold til social omgang med hiv-smittede.

Derfor er anti-stigma-kampagner en væsentlig komponent, når man ønsker at flere i risiko lader sig hiv-teste.

²⁰ 11 april 2011, Ugeskrift for Læger, "Sent diagnosticerede hiv-patienter (late presenters) i Danmark – behov for øget klinisk opmærksomhed blandt praktiserende læger"

²¹ Oktober 2007, Mie Carstensen og Anders Dahl, Levekårsundersøgelse

²² November 2010, Anders Dahl og Morten Rye Eiersted, Sentestere – En undersøgelse blandt hiv-smittede i Danmark

²³ 'Danskernes viden, holdninger og adfærd i forhold til hiv og hiv-smittede'

BESKRIVELSE AF KAMPAGNEN

Det bærende element i kampagnen er en til lejligheden opfundet diagnose: Lider du af hiv-fobi? Der kræver, at folk tager stilling til, hvorvidt de selv har fordomme overfor hiv, og hvorvidt det er begrundet.

Kampagnens omdrejningspunkt er en hiv-fobi klinik, hvor de besøgende bl.a. bliver testet for graden af deres hiv-fobi og møder personer, der er blevet kureret for deres fobi. Hiv-fobi-testen er opbygget så personer, der tager den, får information om hiv/aids, smitteveje - og ikke mindst, hvordan hiv ikke smitter.

Udover den til lejligheden etablerede hiv-fobi-klinik inddrages, der en lang række forskellige kommunikationskanaler herunder trykte og virale medier samt sociale netværk.

2. INTENSIVERET PARTNEROPSPORING OG ØGET FOKUS PÅ SAMTALER MED HIV-SMITTEDE

FORMÅL

Målet er at efteruddanne sundhedspersonale, der arbejder med hiv med henblik på at optimere kontaktopsporing og samtaler med hiv-smittede om sex på landets 10 behandlingssteder.

BAGGRUND

Det er effektivt og vigtigt at teste seksualpartnere til nye hiv-smittede. Det fremgår af undersøgelsen 'Hiv og kontaktopsporing i Danmark'²⁴, der viser, at partneropsporing i en ud af fire tilfælde fører til, at der bliver fundet nye hiv-infektioner. Studiet viser endvidere, at der er stor forskel på omfanget af partneropsporing ved nykonstateret hiv-infektion på de danske behandlingscentre. Det bekræftes af 'Levevilkårsundersøgelsen'²⁵, hvor 40% af de hiv-smittede oplyser, at der ikke blev talt om partneropsporing på diagnosticeringstidspunktet.

Af 'Levevilkårsundersøgelsen' fremgår det endvidere, at hver tredje hiv-smittede gerne vil tale om sex i forbindelse med konsultationer på sygehuset, og hele 18% af de hiv-smittede oplyser, at de har behov for mere viden om smitterisiko ved sex.

BESKRIVELSE

I foråret 2011 blev der afholdt et tre-dages træningsseminar for interesserede sygeplejersker fra hvert af hiv-behandlingscentrene. Sygeplejerskerne uddannes til superbrugere og har til opgave at undervise, vejlede og støtte kollegerne på deres respektive arbejdspladser.

På seminaret blev der undervist i den gode samtale og delt viden og erfaringer på kryds og tværs af afdelinger, landsdele og anciennitet. Således fik deltagerne i stor udstrækning drøftet og delt erfaringer med at give hiv-diagnoser, udføre kontaktopsporing og gennemføre samtaler om sex med hiv-smittede. Seminaret mundede endvidere ud i et fagligt netværk, som har stor betydning for det fremadrettede arbejde.

²⁴ Ugeskr Læger 2008;170(37):2906, Forskningssygeplejerske Lotte Ø. Rodkjær, ledende overlæge Lars Jørgen Østergaard & lic.scient. Morten Frydenberg Århus Universitetshospital Skejby, Infektionsmedicinsk Afdeling Q, og Aarhus Universitet, Afdeling for Biostatistik

²⁵ Oktober 2007, Mie Carstensen og Anders Dahl, Levekårsundersøgelse

Efteruddannelsesforløbet består endvidere af to enkelte opfølgingsdage og af et tilbud om tæt kontakt og supervision fra hiv-rådgiverne, når der skal overbringes en hiv-diagnose.

3. ETABLERING AF CHECKPOINT-KLINIKKER I AARHUS OG ODENSE FOR MSM

FORMÅL

At udbrede projekt CheckPoint til andre byer i Danmark med henblik på at opspore og få testet flere udiagnosticerede hiv-smittede.

BAGGRUND

I 2006/2007 blev den første CheckPoint-klinik med tilbud om kvik-test for hiv samt sikker sex-rådgivning etableret i København. Fra åbningen til ultimo december 2010 har klinikken haft 1.727. Alene i 2010 har klinikkerne haft 700 kontakter. Det er en stigning på 16,8% i forhold til 2009. Se fordelingen nedenfor.

Overblik over aktivitetsniveauet i CheckPoint	2010	(2009)
Antal test- og rådgivningskonsultationer i CheckPoint:	567	(523)
Antal onsite test- og rådgivningskonsultationer	51	(0)
Antal supplerende rådgivningssamtaler	32	(24)
Antal hepatitis B-vaccinationer	50	(52)
Samlet antal kontakter	700	(599)
Antal hiv-positive testresultater	6	(6)
Antal syfilis-positive testresultater	12	(4)
Gennemsnitligt antal brugere pr. åbningsdag	15	(14)

Alene i forårssæsonen 2011 blev seks personer testet positive i klinikkerne. Heraf mindst to nysmittede dvs. smittet inden for et år. Dette er en højere andel end på landsplan.

Udover de gode testresultater er samtalerne alfa og omega i forhold til at reducere antallet af sentestere og mørkepatienter, da de bl.a. omhandler en snak om symptomer, behandlingsmuligheder og de forbedrede levevilkår for hiv-smittede.

Ovenstående viser, at CheckPoint-klinikkernes tilbud er en målrettet og effektiv måde at nå målgruppen på.

BESKRIVELSE

Den 6. februar og 7. februar 2011 slog STOP AIDS dørene op til en CheckPoint-klinik i henholdsvis Odense og Aarhus.

Her tilbydes de besøgende:

- Rådgivning om smitteveje, behandling, forebyggelse m.v. samt om helbredsmæssige grunde til at lade sig teste
- Coachingforløb om sikker sex-adfærd/praktik/vaner
- Kvik-test for hiv

I kampen for at reducere antallet af mørkepatienter er de stationære CheckPoint-klinikker blevet suppleret med opsøgende test og rådgivning i arenaer, hvor der skabes kontakter med henblik på sex. Initiativet er inspireret af resultater fra Holland og tænkes yderligere foldet ud i fremtiden.

4: GØRE DET MERE ATTRAKTIVT FOR ETNISKE MINORITETER AT LADE SIG HIV-TESTE

FORMÅL

- At udvide CheckPoint tilbuddet til Odense og Aarhus med henblik på at få flere personer fra de etniske minoriteter hiv-testet
- At indsamle viden og få erfaringer til at nå nye målgrupper f.eks. illegale indvandre og asylansøgere

BAGGRUND

Etniske minoriteter er en væsentlig målgruppe i forhold til at nedbringe mørketallet, da ca. en tredjedel af de ny-konstaterede hiv-smittede i Danmark kommer fra andre lande. 14% af dem der bliver testet hiv-positiv, har så dårligt et immunforsvar, at de kræver øjeblikkelig behandling.

Der er to vigtige forudsætninger for, at flere personer med anden etnisk baggrund end dansk ønsker at lade sig teste for hiv:

- At man forstår, at hiv i dag ikke er en dødsdom, men at man kan leve et almindeligt produktivt liv med hiv
- At man i test-situationen ikke bliver "udstillet" eller tvunget til selv at kontakte tidligere partnere, men kan få hjælp til det

BESKRIVELSE

I marts 2009 startede Cross-Over i samarbejde med STOP AIDS et CheckPoint pilotprojekt, der tilbød kvik hiv-test til personer med etnisk minoritetsbaggrund i Københavnsområdet. Pilotprojektet medførte, at Cross-Over gjorde kvik-test til et fast tilbud. Således åbnede hiv-organisationerne i februar 2011 en CheckPoint klinik i henholdsvis Odense og Aarhus for etniske minoriteter.

Her tilbydes de besøgende:

- Rådgivning om smitteveje, behandling, forebyggelse m.v. samt information om helbredsmæssige grunde til at lade sig teste
- Coachingforløb om sikker sex-adfærd/praktik/vaner
- Kvik-test for hiv og opfølgende samtaler

- Information om hjælpemuligheder (henvisning til læge, mulighed for at få rådgiver med hen til behandlingsstedet, støtte til partneropsporing mv.)

Rådgivningen foregår i et tæt samarbejde med 12 mobilizers med anden etnisk baggrund end dansk.

Brugerne kan komme forbi klikkerne i deres åbningstid eller ringe og bestille tid i forvejen. Derudover kan de etniske minoriteter benytte sig af de teststeder, der er etableret i områder, hvor de færdes.

Da de to hiv-smittede, man pt. har 'fundet' via klinikken har været henholdsvis asylsøger og illegal-indvandre undersøger Cross-Over pt. hvad de som organisation kan gøre for i højere grad at nå disse målgrupper. På den baggrund har Cross-Over afholdt såkaldte Educational Afternoons, samlet relevante aktører til en drøftelse af, hvad man kan gøre for målgruppen og indledt et samarbejde med Dansk Røde Kors Træningscenter om træningsforløb.

VIDEREFØRELSE AF EKSISTERENDE OG NYE AKTIVITETER

Ovenstående aktiviteter er første skridt på vejen mod at reducere antallet af mørkepatienter, og dermed effektivt begrænse spredningen af hiv i Danmark. Som det fremgår af resultaterne har organisationerne i fællesskab rådgivet og testet et par tusinde personer fra målgruppen. Indsatsen har endvidere gjort, at de har fundet flere hiv-smittede, som sundhedssystemet nu kan følge tæt, rådgive og sætte i behandling efter behov.

På baggrund af de gode resultater søges der om midler til at videreføre og implementere nye aktiviteter. Disse aktiviteter beskrives på de kommende sider.

Pr. 1. januar 2012 samles hiv-organisationerne (Hiv-Danmark, STOP AIDS, Cross-Over og AIDS-Fondet) som én organisation i regi af en ny version af AIDS-Fondet. Dette sker for at optimere og skabe yderligere synergi mellem de nuværende og fremadrettede hiv-aktiviteter. Således vil nedenstående aktiviteter, med undtagelse af aktivitet 2 og 3, blive varetaget af den nye enhedsorganisation.

1. HIV/AIDS ANTI-STIGMA-KAMPAGNE 2013 OG 2015

FORMÅL

At forbedre danskernes kendskab til hiv og smitteveje med henblik på at undgå diskrimination og stigmatisering af hiv-smittede. Diskrimination og stigmatisering er nogle af de største barrierer i forhold til at lade sig hiv-teste.

BAGGRUND

Frygten for at blive diskrimineret og/eller taget afstand til er fortsat den overvejende grund til, at man ikke lader sig teste for hiv. Det fremgår af 'Sentest-undersøgelsen'²⁶. Her angiver næsten 60%, at frygten for andre menneskers reaktioner på deres eventuelle hiv-status, har afholdt dem fra at få foretaget en hiv-test.

²⁶ November 2010, Anders Dahl og Morten Rye Eiersted, Sentestere – En undersøgelse blandt hiv-smittede i Danmark

Hiv-fobi kampagnen 2011 er startskuddet til at ændre den danske befolknings holdning til hiv og hiv-smittede. Men det er et langt og sejt træk. Hvis der for alvor skal rykkes ved danskernes holdning og adfærd overfor hiv-smittede, skal der gennemføres en anti-stigma-kampagne hvert andet år. Næste kampagnen bør således gennemføres i 2013.

Evalueringen af 2011 kampagnen vil vise, hvilket spor der skal arbejdes videre med i 2013. Det der pt. ligger fast er, at kampagnen vil bygge på AIDS-Fondets mangeårige erfaring med at gennemføre nationale informations- og oplysningskampagner, der når og engagerer danskerne i aids-sagen. Kampagnen vil således inddrage elementer som events, trykt og viralt kampagnemateriale.

MÅLGRUPPE

Den generelle befolkning

TIDSPERSPEKTIV

Placeringen af de kommende kampagner afventer evalueringen af 2011 kampagnen

BUDGETESTIMAT

Udvikling af kampagnekoncept og kreativt arbejde	DKK 450.000
Medieindrykninger og opsætning af kampagnemateriale	DKK 800.000
Serviceydelse	DKK 340.000
Administration AIDS-Fondet 10%	DKK 160.000
Totalt budget for 1 kampagne	DKK 1.750.000
Totalt budget for 2 kampagner	DKK 3.500.000

2. LANDSDÆKKENDE ELEKTRONISK KONTAKTOPSPORINGSJOURNAL

FORMÅL

At dokumentere at efteruddannelse og øget fokus på partneropsporing blandt sundhedspersonale, der arbejder med hiv, er en effektiv måde at nedbringe antallet af mørkepatienter på.

BAGGRUND

I løbet af 2011 modtog sundhedspersonale fra de 10 hiv-behandlingscentre efteruddannelse. Målet var at optimere og ensrette kontaktopsporingen og de rådgivende samtaler med hiv-smittede om bl.a. sex.

Kursisterne er nu godt i gang med at implementere den nye læring på afdelingerne, hvilket har ført til øget interesse for at effektivisere indsatsen.

BESKRIVELSE

Med henblik på at dokumentere effekten af uddannelsesforløbet ønsker holdet bag kurset at implementere et anonymt monitorings- og indtastningsprogram. Her indtastes de seksualpartnere, der findes hver gang en ny person får konstateret hiv. Modellen kan således være med til at dokumentere om, der, som forventet, findes flere hiv-smittede efter den fælles og målrettede indsats.

Indtastningsmodulet er ydermere et unikt redskab i forhold til at systematisere kontaktopsporingen på de ti hiv-centre og vil dermed bidrage til forebyggelse og begrænsning af hiv-smittespredning i Danmark.

En national implementering af journalsystemet kræver, at de to kursusledere viser personalet på de 10 behandlingscentre, hvordan systemet virker og skal bruges fremadrettet. Kursuslederne skal endvidere stå til rådighed for løbende supervision samt sørge for at indsamle og videreformidle erfaringer og resultater til afdelingerne.

MÅLGRUPPE

Sundhedspersonale der beskæftiger sig med hiv

TIDSPERSPEKTIV

2012-2017

PROJEKTANSVARLIG

Tinne Laursen, Skejby og Hanne Sørensen, Bispebjerg

BUDGETESTIMAT

Oprettelse af indtastningsprogram, engangsbeløb	DKK 19.000
Årlig udgift til drift og support til indtastningsprogrammet	DKK 6.000
Totalt budget for 1 år	DKK 35.000
Totalt budget for 5 år	DKK 49.000

3. FORSÆTTELSE AF PROJEKT INTENSIV PARTNEROPSPORING OG ØGET FOKUS PÅ SAMTALER MED HIV-SMITTEDE

FORMÅL

At forankre nyt fagligt forum og fastholde fokus på kontaktopsporing og samtaler om sex med hiv-smittede samt sikre at hiv-patienter får samme tilbud, uanset hvor i landet de befinder sig.

BAGGRUND

Udover ny viden og øget fokus på kontaktopsporing og samtaler om sex med hiv-smittede mundede uddannelsesseminarerne i 2011 ud i et fagligt netværk. Det faglige forum har stor betydning for at udvikle hiv-rådgivningen, sikker sex-vejledningen, kontaktopsporingen på landets infektionsmedicinske afdelinger. For at forankre gruppen og for at sikre at fremtidige hiv-patienter får samme tilbud, uanset hvor i landet de befinder sig, er det alfa og omega, at netværket som minimum kan mødes en gang om året.

BESKRIVELSE

Ønsket er, at netværket mødes og udveksler erfaringer og ny viden på et todages kursus en gang om året. De to kursusleder fungerer, som arrangører dvs. at de indsamler og kommer med forslag til emner/diskussionsoplæg, indgår aftaler med oplægsholdere samt fungerer som facilitator på mødet.

MÅLGRUPPE

Sundhedspersonale der beskæftiger sig med hiv

TIDSPERSPEKTIV
2012-2016

PROJEKTANSVALIG
Tinne Laursen, Skejby og Hanne Sørensen, Bispebjerg

BUDGETESTIMAT

Løn til to kursusledere	DKK 90.000
Udgifter til kursusophold	DKK 80.000
Transport til kursister og ledere	DKK 20.000
Oplægsholdere	DKK 9.000
Administration	DKK 5.000
Totalt budget for 1 år	DKK 204.000
Totalt budget for 4 år	DKK 816.000

4. VIDEREFØRELSE AF CHECKPOINT-KLINIKKER

FORMÅL

At videreføre de tre CheckPoint-klinikker i henholdsvis Aarhus, Odense og København med henblik på at finde udiagnosticerede hiv-smittede samt at få testet og rådgivet endnu flere af de personer, der er i risiko for hiv.

BAGGRUND

De tre CheckPoint-klinikker og 'on site test-tilbuddene' rammer målgruppen direkte. Således har den københavnske klinik alene haft 1.727 besøgende. Samlet set har de tre CheckPoints fundet 28 hiv-positive frem til første halvår 2011. De to nye klinikkers konsultationstal i hhv. Århus og Odense er på 81 og 51 og lever op til forventninger og understøtter behovet for deres berettigelse.

De besøgende kommer især i CheckPoint-klinikken pga.:

- Kvik-testene (90%)
- Muligheden for at droppe ind uden tidsbestilling (69%)
- Klinikens centrale beliggenhed (55%)
- Rådgivernes erfaring med målgruppen (48%)

BESKRIVELSE

CheckPoint-klinikkerne og 'on site test tilbuddene' spiller en vigtig rolle i forhold til at reducere antallet af sentestere og mørkepatienter. Her har især rådgivningen en central funktion, idet man diskuterer smitteveje, sikker sex, behandlingsmuligheder og de forbedrede levevilkår, der i dag er for hiv-smittede.

TIDSPERSPEKTIV

- Hver tirsdag i 2012-2016

BUDGETESTIMAT FOR DRIFT AF 3 KLINIKKER

Husleje (40 m ² pr. klinik)	DKK 132.000
Administrative merudgifter (ca. 5%)	DKK 45.000
Test-kits (500 pr. klinik)	DKK 50.000
Særlige ordninger med lokale hospitaler om ekstra test	DKK 30.000
Mødeafholdelse, supervision mv.	DKK 42.000
Projektledelse og koordinationsopgaver 25 timer/uge	DKK 238.000
Rådgivere/testere (300 timer pr. klinik) 900 timer i alt	DKK 315.000
Coaching-timer (60 timer pr. klinik) 180 timer i alt	DKK 63.000
Totalt budget for 1 år:	DKK 915.000
Totalt budget for 4 år:	DKK 3.660.000

5. OPSØGENDE TEST OG RÅDGIVNING PÅ MØDESTEDER

FORMÅL

At gøre det lettere for MSM at blive testet med henblik på at begrænse smittespredning og reducere antallet af sentestere og mørkepatienter.

BAGGRUND

Flere undersøgelser indikerer, at der er social ulighed i seksuel sundhed blandt MSM. Det fremgår bl.a. af Statens Serums Institut og STOP AIDS' Sexlivs-undersøgelse²⁷, der viser, at MSM med kortvarig uddannelse i højere grad dyrker usikker sex end MSM med en længere uddannelse. Hiv-Danmarks sentester-undersøgelse²⁸ synes at bekræfte udfordringen, idet de sent diagnosticerede MSM'ere angiver, at årsagen til at de bliver diagnosticeret sent er, at de har haft svært ved at orientere sig i forhold til sundhedsvæsenet og behandlingstilbud.

Problematikken skærpes yderligere, idet et stort antal hiv-smittede MSM dyrker usikker sex²⁹. uden at de samtidig får kommunikeret om kondombrug i den seksuelle situation, får formuleret egne grænser eller forholder sig til egen sundhed.

På baggrund af ovenstående vurderer STOP AIDS, at hiv-mørketallet blandt MSM kan skyldes ulighed i sundhed.

BESKRIVELSE

Ovenstående understreger, at der er behov for at få informeret, testet og rådgivet, de MSM som står sig dårligt, i selve MSM-arenaen. Det anbefales derfor, at opsøgende on-site kviktest for hiv og syfilis med tilhørende rådgivning i sex og ikke-sex-arenaer styrkes. Det kan eksempelvis være i

²⁷ August 2009, Jakob Haff og Susan Cowan, "Sexlivsundersøgelsen 2009. Hiv og sex blandt mænd, der har sex med mænd. Baggrund, fremgangsmåde og resultater af spørgeskemaundersøgelsen 2009"

²⁸ November 2010, Anders Dahl og Morten Rye Eiersted, Sentestere – En undersøgelse blandt hiv-smittede i Danmark

²⁹ Tavs Quist m.fl., Predictors of unsafe sex among HIV patients in Denmark: A population-based cohort study, *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 2010

udvalgte idrætsforeninger og fitness-centre, ved events, saunaer og sex-klubber i såvel København, som Aarhus og Odense.

Tilbuddet kan kun fungere i sammenhæng med det stationære CheckPoint tilbud i København, Aarhus og Odense idet den opsøgende test kræver, at man afleverer selve testbudskabet i sikre rammer, hvor professionel rådgiveres sikrer, den fornødne kvalitet i overbringelse af testresultatet og videreførelse af brugeren til sygehusvæsenet.

TIDSPERSPEKTIV

Løbende i forbindelse med CheckPoint klinikernes tilbud.

BUDGETESTIMAT

Opsøgende personale i København	DKK 30.000
Opsøgende personale i Aarhus	DKK 20.000
Opsøgende personale i Odense	DKK 20.000
Totalt budget for 1 drift år	DKK 70.000
Totalt budget for 4 drift år	DKK 280.000

6. HOLDNINGSKAMPAGNE 'IT'S COOL TO GET TESTED!'

FORMÅL

At MSM, og som har været i en risiko situation, kontinuerligt får foretaget en hiv-test med henblik på at reducere smitterisikoen og antallet af mørkepatienter.

BAGGRUND

Der er en kløft mellem det høje kendskab til smittefaren forbundet med usikker sex og målgruppens sex-adfærd. På trods af kendskabet til smittefaren har en stor del af målgruppen fortsat usikker sex, og flere undlader fortsat at få afklaret deres eventuelle smittestatus via en test.

Det faktum skal kampagnen ændre. Kampagnen skal være med til at gøre det attraktivt og cool blandt MSM at lade sig hiv-teste. I den forbindelse er det nærliggende at kommunikere, at man kan få rådgivning og blive testet i CheckPoint klinikkerne i København, Aarhus og Odense.

Dette skal desuden ses i lyset af, at MSM i Danmark har en langt ringere testadfærd end eksempelvis MSM i Spanien, Portugal, Belgien og Frankrig³⁰

BESKRIVELSE

Kampagnen 'It's cool to get tested' skal drives af kendisser fra MSM-miljøet. Således skal kendisserne optræde som rollemodeller, der appellerer til andre MSM om at lade sig teste for hiv.

³⁰ The European MSM, Internet Survey (EMIS), Community Report 2.dk

Kampagnen skal endvidere drives frem via STOP AIDS-ambassadører, som i forvejen færdes i miljøet og som f.eks. giver råd og vejledning om sikker sex mv. i bøsse saunaer og på andre relevante steder. (Læs mere om denne aktivitet i punkt 7)

Udover at benytte sig af talk of the town-metoden via events med kendisser og STOP AIDS-ambassadører består holdningskampagnen af en trykt og viral kampagne. Her samles fængende citater fra kendisser, viden om hiv og de vigtigste grunde til at lade sig teste for hiv. Derudover vil der være oplysninger om kviktest-tilbuddene i København, Aarhus og Odense.

TIDSPERSPEKTIV

Der foreslås én landsdækkende kampagne á to måneders varighed med lokale opfølgende initiativer i projektperioden. Kampagnen skal af strategiske årsager korrespondere med de andre tiltag i nærværende plan, således at der opnås størst mulig effekt og synergi.

BUDGETESTIMAT

Konceptudvikling, kreativt arbejde, produktion af grafisk materiale, plakater, visitkort samt annonceindrykning i lokale media og på relevante sites.

Totalt budget for én kampagne

DKK 540.000

7. ETABLERING AF HIV-AMBASSADØRER

FORMÅL

At rekruttere og uddanne hiv-ambassadører som ønsker at udbrede behovet for og fordelene ved at få foretaget en hiv-test.

BAGGRUND

Trods stor viden om hiv og smitteveje dyrker MSM fortsat usikker sex, og får ikke foretaget de nødvendige hiv-test sammenlignet MSM i andre europæiske lande³¹. Det lave testniveau skyldes bl.a. intern stigmatisering af hiv-smittede MSM. Disse faktorer gør, at hele 25% af de hiv-positive MSM testes så sent, at deres immunforsvar er alvorligt svækket, og at 10% får diagnosen aids samtidig med hiv-diagnosen.

Erfaringer fra Hiv-Danmarks Testambassadørprojektet (efteråret 2008-efteråret 2009) har vist, at hiv-ambassadører er en målretet og effektiv måde at informere om hiv-testen og vigtigheden af at være velbehandlet.

Her blev 22 velbehandlede hiv-smittede uddannet til at virke som ambassadører for hiv-testen. Ambassadørerne har advokeret for hiv-testen og betydningen af at være velbehandlet i mange forskellige sammenhæng. Således er budskabet kommet bredt ud via private samtaler i eget netværk over chat, samtaler på barer, værtshuse og beboermøder samt i indlæg i personaleblade

³¹ The European MSM, Internet Survey (EMIS), Community Report 2.dk

mv. Ambassadørerne har endvidere oprettet to Facebook-grupper og fremstillet t-shirts med budskabet til opsøgende arbejde på Hovedbanegården.

BESKRIVELSE

Der er et stort behov for at få rekrutteret flere hiv-ambassadører, der vil er åbne omkring deres hiv-status, og som ønsker at bruge den aktivt i forhold til at overbevise, flere i risiko for hiv, om at lade sig teste. Rekrutteringen sker gennem målrettet henvendelse til hiv-smittede. De interesserede deltager i to uddannelsesweekender, hvor de bl.a. får en medicinsk opdatering 'Hvorfor opfordre til at blive testet', undervisning i 'hvordan de formidler deres budskab', den gode kontakt herunder også kontakt på chat-sider samt information om hvordan man takler situationer, hvor modparten kan blive aggressiv eller direkte voldelig. Ambassadører kan løbene benytte sig af et supervisors tilbud.

TIDSPERSPEKTIV

To uddannelsesprogrammer i løbet af perioden 2012-2016

BUDGETESTIMAT

Ophold og kursussted (25 pers)	DKK 100.000
Undervisere	DKK 20.000
Materialer	DKK 10.000
Supervision	DKK 10.050
Administration	DKK 19.000
Transport	DKK 5.000
Totalt budget for 1 projekt	DKK164.050
Total budget for 2 projekter	DKK 328.100

8. VIDEREFØRELSE AF CHECKPOINTS FOR ETNISKE MINORITETER

FORMÅL

At videreføre CheckPoint-tilbuddet i Aarhus, Odense og København med henblik på at reducere antallet af mørkepatienter blandt de etniske minoriteter.

BAGGRUND

Ca. en tredjedel af de ny-konstaterede hiv-smittede i Danmark kommer fra andre lande. 14% af dem der bliver testet hiv-positiv, har så dårligt et immunforsvar, at de kræver øjeblikkelig behandling. Erfaringer fra den københavnske CheckPoint klinik, som Cross-Over åbnede i foråret 2009 har hurtigt vist sig at være en succes. Klinikken har haft 275 besøgende af anden etnisk minoritet end dansk. Alle har fået foretaget en test. Heraf er to testet hiv-positive.

En sammenligning resultaterne fra Statens Serums Institut viser, at Cross-Overs tilbud er en målrettet og effektiv måde at nå, rådgive og teste de herboende etniske minoriteter.

Data fra CheckPoints og erfaringer fra Reden International viser endvidere, at indsatsen for at komme i kontakt med og få testet illegale indvandre og asylansøgere bør skærpes yderligere.

BESKRIVELSE

Cross-Over ønsker at videreføre de gode resultater, som de opnår gennem CheckPoint-klinikkerne, frivillige mobilizer, 'on site test tilbud' i de nærområder, som målgruppen færdes i. Check-Point tilbuddet kan benyttes gennem tidsbestilling eller walk-in på tirsdage. Målgruppen informeres via annoncer i etnisk medier, flyers og dialog med mobilizers.

Mobilizer korpset består i øjeblikket af 12 frivillige personer med anden etnisk baggrund. Mobilizers i København og Aarhus har til dato gennemført 1491 samtaler på gadeplan med personer fra målgruppen. Heraf var langt de fleste samtaler med afrikanere (758).

De erfaringer Cross-Over har høstet i 2010 i relation til illegale indvandre og asyalsøgere viser, at hiv fortsat er meget tabubelagt på asylcentrene, og at de, som kender til deres hiv-smitte, lever skjult og i frygt med deres viden. Der er således behov for løbende oplysnings- og holdningsbearbejdende kurser, hvor deltagerne også bliver klædt på til at kunne oplyse andre om hiv og aids. Det sker bl.a. gennem Educational Afternoons og træningsforløb for asylsøgende kvinder. Træningsforløbene sker i tæt samarbejde med Dansk Røde Kors træningscenter.

BUDGETESTIMAT

Koordinator (fuld tid)	DKK 420.000
Eksterne rådgivere (740 timer)	DKK 259.000
Mobilizers (1.800 timer)	DKK 270.000
Kampagner (2)	DKK 300.000
Annoncering	DKK 45.000
Rejser/transport	DKK 15.000
Forplejning	DKK 5.000
Materialer	DKK 5.000
Revision	DKK 25.000
Administration AIDS-Fondet (10 %)	DKK 134.400
Totalt budget for 1 år	DKK 1.478.000
Totalt budget for 4 år	DKK 5.912.000

For en samlet oversigt over aktiviteter og estimerede budgetter se venligst vedlagte skema.

PERSPEKTIVERING

Ved at gå sammen (private organisationer og offentlige organisationer) om denne plan og komme med forslag til aktiviteter med fokus på at opspore de ca. 1.000 udiagnosticerede hiv-smittede, som menes at være i Danmark i dag, håber vi at kunne være med til at gøre en reel forskel. Ved at samle vores fokus som førende organisationer på hiv/aids-området og sikre en konsistens i vores arbejde mod et fælles mål, vil vi være med til at knække kurven for antallet af nydiagnosticerede i Danmark. Der vil nok ske en stigning i antallet af nydiagnosticerede i starten, hvis aktiviteterne har den ønskede effekt. Men målet er, at denne kurve skal knækkes efter nogle år.

Med vores fælles indsats på området ønsker vi at:

- halvere antallet af udiagnosticerede hiv-smittede fra 1.000 personer til 500 personer på 5 år
- hæve vidensniveauet om hiv og aids i den generelle befolkning
- forbedre kendskabet hos etniske minoriteter i Danmark til de rettigheder og muligheder man har som hiv-smittet

Denne plan er et skridt på vejen.

Handlingsplanen fremsendes på vegne af:

De fire Hiv-organisationer, som samles pr. 1. januar: AIDS-Fondet, Hiv-Danmark, STOP AIDS og Cross-Over

Lars Østergaard, Aarhus Universitetshospital, Skejby

Tinne Larusen, Aarhus Universitetshospital, Skejby

Jan Gerstoft, Rigshospitalet

Hanne Sørensen, Bispebjerg Hospital

Susan Cowan, Statens Serum Institut

Rapporten er muliggjort med støtte fra Bristol Myers Squibb