

## Hivtiltak virker



Foto: Roy Images.

I 2018 ble det meldt 191 nye hivsmittede i Norge, mot 213 i 2017. For første gang siden 2001 er det registrert under 200 hivtilfeller på ett år i Norge, viser en rapport fra Folkehelseinstituttet.

Av de 191 hivtilfellene som ble meldt i 2018, var det 122 (64 %) menn og 69 kvinner. Totalt er det nå diagnostisert 6 468 hivpositive i Norge; 4 382 menn og 2 086 kvinner.

– Spesielt gledelig er det å se at trenden med nedgang i meldte hivtilfeller blant menn som har sex med menn (msm) fortsetter, sier seniorrådgiver Øivind Nilsen ved Folkehelseinstituttet.

– Det er msm som er mest utsatt for hivsmitte i Norge, og det er i denne gruppen vi forventer å se størst effekt av dagens forebyggingsstrategi: økt testaktivitet, rask igangsatt hivbehandling, som i praksis gjør at hivpositive ikke smitter videre, samt tilbud om forebyggende behandling (PrEP), sier han.

Han legger til at det samtidig er viktig å arbeide for adferdsendring og økt kondombruk blant msm og andre utsatte grupper med risikoadferd. Ikke minst har dette stor betydning for å motvirke den kraftige økningen vi ser av gonoré og syfilis.

Rapporten viser at: Det er særlig meldte hivtilfeller blant msm smittet mens de var bosatt i Norge som går ned. Antall msm påvist smittet i Oslo der smittepresset har vært størst, er nå redusert med 80 prosent sammenlignet med toppen i 2009.

Påviste hivpositive blant nyankomne asylsøkere falt også i 2018. Nedgangen kan relateres til nedgang i antall asylsøkere de siste årene.

110 (58 %) av de 191 hivtilfellene meldt i 2018 var innvandrere smittet før ankomst Norge.

Andelen hivpositive msm med innvandrerbakgrunn har vært økende de siste årene. I 2018 utgjør denne gruppen 62 prosent av de meldte tilfellene blant msm. De fleste kommer fra andre europeiske land, Asia og Sør-Amerika.

Påviste hivtilfeller blant heteroseksuelt smittede menn som er bosatt i Norge gikk ned i 2018. Det er fortsatt norske menn som har ubeskyttet sex i utlandet, spesielt i Asia, som dominerer denne gruppen.

Blant norskfødte kvinner, ungdommer og personer som tar stoff med sprøyter, er det fortsatt en stabil og lav hivforekomst.

Les mer i rapporten «Hivsituasjonen i Norge per 31. desember 2018»

## Informasjon hjelper barn

Barn som har fått undervisning eller annen informasjon om vold og overgrep, forstår bedre at dette er feil og har lettere for å fortelle om selvopplevde overgrep enn andre barn. Det viser studier i ei ny systematisk kartleggingsoversikt fra Folkehelseinstituttet.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) ga Folkehelseinstituttet i oppdrag å utføre en kartlegging av studier som har undersøkt effekten av og erfaringer med opplærings- og informasjonstiltak for barn og unge. Kartleggingen er ment å være et bidrag i arbeidet med å forebygge vold og overgrep mot barn og unge.

Forskerne inkluderte 65 studier, som enten har undersøkt effekten av informasjonstiltak om vold og overgrep, eller hvordan barn og unge har opplevd slike tiltak. Studiene har undersøkt tiltak som tematiserer vold og overgrep mot barn og unge som er utført av voksne, og overgrep utført av andre barn og unge.

– I studiene har vi funnet ut at informasjon og undervisning gir barn og unge en bedre forståelse av at vold og overgrep ikke er greit. Dette er et viktig funn, fordi vi vet at en del barn og unge ikke er klar over at det de opplever er feil, sier forsker Nora Blaasvær i Folkehelseinstituttet.

Noen få studier hadde undersøkt om barn og unge som hadde fått informasjon om vold og overgrep i større grad avslørte overgrep mot seg selv enn barn som ikke



Foto: Roy Images.

hadde fått informasjon. Resultatet viser at dette var tilfellet.

– Disse barna åpnet seg i større grad og fortalte om overgrep som de hadde opplevd, påpeker forskeren.

De fleste studiene i oversikten har undersøkt effekten av informasjonstiltak i skolen.

– Vi fant bare tre studier av informasjonstiltak i barnehage, så vi har mindre kunnskap om hvordan førskolebarn tar til seg slik kunnskap, sier Blaasvær.

Ifølge oversikten er det også få studier om hvordan barn og unge opplevde det å få informasjon eller undervisning om vold og overgrep – bare fem studier hadde kvalitative data.

– Disse studiene kan likevel gi oss nyttig informasjon om hvordan barn og unge opplever å høre om og snakke om vold og overgrep, sier Blaasvær.

Mange av studiene undersøkte om tiltakene påvirket barn og unge sine holdninger til vold og overgrep, og her varierte resultatene noe.

Mange studier undersøkte også om informasjonstiltak påvirket barna når det gjaldt å rapportere om egne opplevelser av vold og overgrep.

– Også her varierte resultatene noe, men vi så at lengre og mer omfattende tiltak viste bedre effekt enn kortvarige tiltak, sier Blaasvær.

Ingen studier fant at tiltakene hadde en negativ effekt på de unge sine holdninger, atferd eller opplevde overgrep.

En kartleggingsoversikt som denne er ment å gi en oversikt over et forskningsfelt, ikke å gi klare svar på for eksempel effekten av tiltak. Forskerne har ikke gjort statistiske analyser av resultatene i studiene.

En overvekt av studiene i oversikten er utført i USA. Folkehelseinstituttets forskere fant ingen studier utført i Norge eller Norden.

Se rapporten på fhi.no: Opplærings- og informasjonstiltak for barn og unge for å forebygge og avdekke vold, overgrep og krenkelser

## Når er du 65 år?

Forskere har sammenlignet den eldre befolkningen i 195 land med en gjennomsnittlig global 65-åring. De ville se hvor gamle folk er, i ulike land, når de har samme helsebyrde som en gjennomsnittlig 65-åring. Japan topper listen med 76 år, og på bunnen finner vi Papua Ny-Guinea, hvor de bare er 46 år når helsebyrden er som en global 65-åring, skriver Folkehelseinstituttet.

– Det er enorme forskjeller. Å bruke kronologisk alder gir derfor liten mening når vi snakker om sykdomsbyrde. Vi må heller snakke om aldring ut fra funksjonsevne og befolkningens helse. Denne studien sier ikke hvorfor det er slik, men viser at det er slik, sier professor Vegard Skirbekk ved Columbia-universitetet og sykdomsbyrdeprosjektet ved Folkehelseinstituttet. Han har forfattet studien sammen med kollegaer ved sykdomsbyrdeprosjektet i Seattle.

– Vi får flere sykdommer etterhvert som vi blir eldre. Tidligere studier har kun sett på én sykdomsgruppe eller én type funksjon, for eksempel fysisk styrke eller kognitive ferdigheter. Det unike med denne studien er at den tar alle aldersrelaterte sykdommer

i betraktning, og dermed ligger en lang rekke sykdommer til grunn her, sier Vegard Skirbekk.

De mest utslagsgivende sykdommene er: ulike kreftformer, hjerte- og karlidelser, neurologiske sykdommer som Alzheimer demens, diabetes og nyresykdommer

I Norge er vi 73 år når vi har helsen til en 65-åring, og med det havner vi på 22. plass av de 195 landene som er undersøkt.

– En viktig årsak til dette kan være at vi lenge har satset på helse – noe vi nå høster gevinsten av. Vi har et godt allment helsevesen, og sammenlignet med mange andre land har vi også et høyt utdanningsnivå blant den eldre generasjonen. Det er en faktor som gir sterke positive utslag for helse, sier Skirbekk.

– For Norge betyr funnene at vi har en eldre befolkning med relativt mye ressurser, ettersom våre 73-åringer har samme helsenivå som en global 65-åring, sier Vegard Skirbekk. Han mener at dette kan være med på å nyansere bildet om at eldre bare blir en belastning fremover. Sammenlignet med resten av verden har vi ikke en spesielt gammel befolkning – land med en mye yngre kronologisk aldersstruktur har ofte betydelig større helseproblemer fra en tidligere alder. Betegnelsen gammel må altså baseres på objektive mål, og ikke kronologisk alder. Eldre trenger ikke være en helsebelastning selv om de er gamle på papiret, poengterer Skirbekk.

Her får Skirbekk støtte fra førsteforfatteren av studien, dr. Angela Y. Chang, fra University of Washington. – Denne studien kan fungere som et startpunkt, og hjelpe land som har større utfordringer med

aldring å lære av andre land som har bedre helse.

En slik aldringsindeks gjør at vi kan bidra til en mer realistisk politisk diskusjon rundt aldring – studere utviklingen over tid – og forstå hvorfor noen land med samme økonomiske nivå, gjør det bedre eller dårligere, sier dr. Angela Y. Chang.

Land med høyest tilsvarende alder til globale 65-åringer i 2017	Land med lavest tilsvarende alder til globale 65-åringer i 2017
1. Japan: 76,1	1. Papua New Guinea: 45.6
2. Sveits: 76,1	2. Marshall Islands: 51.0
3. Frankrike: 76.0	3. Afghanistan: 51.6
4. Singapore: 76.0	4. Vanuatu: 52.2
5. Kuwait: 75.3	5. Solomon Islands: 53.4
6. Sør Korea: 75.1	6. Central African Republic: 53.6
7. Spania: 75.1	7. Lesotho: 53.6
8. Italia: 74.8	8. Kiribati: 54.2
9. Puerto Rico: 74.6	9. Guinea-Bissau: 54.5
10. Peru: 74.3	10. Federated States of Micronesia: 55.0
18. Sverige: 73,3	
20. Island: 73,0	
22. Norge: 72,9	
28. Finland: 72,3	
36. Danmark: 71,1	