

Lafa 1:2009 FOU

# Stop HIV!

Erfarenheter av kampanjsamverkan och onsitetestning riktad till män som har sex med män



**Landstinget förebygger aids (Lafa)** är Stockholms läns landstings metod- och kunskapscentrum för sexualitet och hälsa. Lafa arbetar med målgrupperna ungdomar, unga vuxna, män som har sex med män, vissa patienter inom hälso- och sjukvården samt invandrare och flyktingar. Målet med Lafas verksamhet är att förebygga sexuellt överförda infektioner (STI) och oönskade graviditeter. Genom en kursverksamhet som omfattar grundkurser, metod- och fördjupningskurser samt seminarier erbjuder Lafa fortbildning för personer som arbetar med sex och samlevnad i Stockholms län, exempelvis inom skola, fritidsverksamhet och på ungdomsmottagningar. Som komplement till kurserna har Lafa utvecklat metod-materialen Röda Tråden – handbok i sexualitet och samlevnad för 13–19 åringar, Fråga Chans – sex och samlevnad för 10–13-åringar samt Kropp & Sexualitet – fakta och metoder för lärare som undervisar i svenska som andraspråk.

### Lafa erbjuder förutom detta:

- informationscentralen Lusthuset med böcker, videofilmer och utställningar
- tidskriften *Insikt* – om hiv sex och sånt
- hemsidorna [www.lafa.nu](http://www.lafa.nu), [www.kondom.nu](http://www.kondom.nu), [www.p-guiden.nu](http://www.p-guiden.nu) och [www.frågachans.nu](http://www.frågachans.nu)
- gratis kondomer till ungdomar
- rapporter och skrifter
- broschyrer och informationsmaterial
- handledning och stöd
- statistik över förlossningar, aborter samt sexuellt överförda infektioner

Läs mer om Lafa, beställ material eller kontakta oss gärna om ni vill ha handledning eller stöd i ert fortsatta sex- och samlevnadsarbete.

**Webbadresser:** [www.lafa.nu](http://www.lafa.nu) [www.kondom.nu](http://www.kondom.nu) [www.frågachans.nu](http://www.frågachans.nu)  
[www.p-guiden.nu](http://www.p-guiden.nu)

**E-post:** [info@lafa.nu](mailto:info@lafa.nu)

ISBN 978-91-974820-4-2

TEXT: ANNA KNÖFEL MAGNUSSON OCH RONNY TIKKANEN

GRAFISK FORM: ESTER

OMSLAGSFOTO: RFSL

# STOP HIV!

Erfarenheter av kampanjsamverkan och onsitetestning  
riktad till män som har sex med män



# Innehåll

<b>Förord</b> .....	6
---------------------	---

## Del I

<b>Abstrakt</b> .....	10
-----------------------	----

<b>Abstract</b> .....	11
-----------------------	----

<b>Inledning</b> .....	12
------------------------	----

Bakgrund .....	12
----------------	----

Logotyp .....	14
---------------	----

Speciell samverkan .....	14
--------------------------	----

Testning på Stockholm Pride och Colour of Love – kampanjen .....	14
--	----

Utvärdering av insatserna .....	15
---------------------------------	----

Finansiering .....	15
--------------------	----

<b>Stophivgruppen – en aktörsgrupp</b> .....	16
--	----

Varför testning? .....	16
------------------------	----

Gruppens sammankomster .....	17
------------------------------	----

Sammanställanden – en viktig funktion för gruppen .....	17
---	----

Kampanjer och informationsmaterial .....	19
--	----

Logotypen under diskussion .....	20
----------------------------------	----

<b>Inför kampanjen 2007</b> .....	21
-----------------------------------	----

Budskap .....	21
---------------	----

Arbetet med annonsbyrå.....	22
Film.....	23
<b>Insatsen i Pride Park 2007.....</b>	<b>25</b>
Testning i Temple of Love.....	25
Enkäter 2007.....	27
<b>Vinster med samverkan.....</b>	<b>29</b>
<b>Del II</b>	
<b>Abstrakt .....</b>	<b>38</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>39</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>40</b>
Temple of Love – onsitetestning i Pride Park 2007.....	41
Hur Stophivgruppen och insatsen under Pride 2007 uppmärksammats av målgruppen.....	43
Beslutet att testa sig i Pride Park .....	45
Testillfället i Pride Park .....	54
Tidigare erfarenheter av hivtest .....	56
Onsitetestning i Pride Park 2007 – en framgångsrik hivpreventiv insats ..	64
<b>Del III</b>	
Avslutande reflektioner .....	68

Referenser .....	71
------------------	----

## **Bilagor**

1: Brev och enkät om hivtestning .....	74
2: Brev och enkät till dem som testat sig i Pride Park .....	78
3: Stophivkampanjer 2004–2006.....	83

# Förord

Eftersom gruppen män som har sex med män är den mest hivdrabbade i Stockholms län så finns det flera aktörer som i många år arbetat var för sig för att förebygga smitta, informera om hiv, uppmana till testning och ge stöd till hivpositiva. Olika organisationer och verksamheter har olika fokus i det hivpreventiva arbetet. Självklart samarbetar man ibland kring vissa specifika insatser.

I den här rapporten beskrivs ett mer långtgående och systematiskt samarbete som pågått sedan 2003 i Stockholms län mellan landstingsverksamheter som Lafa, Smittskyddsenheten och Venhälsan och frivilligorganisationer som RFSL, både lokal- och riksorganisationen samt Posithiva Gruppen. Stophivgruppens arbete har inte bara resulterat i annonskampanjer om kondomanvändning och testerbidande utan har också lett till att de olika medlemmarna i gruppen har fått en god kunskap om de andra verksamheternas hivpreventiva arbete, vilket i sin tur ökat förståelsen för varandras olika roller och underlättat när man ska enas kring ett budskap eller gemensamma insatser.

Höjdpunkten i gruppens arbete har varje år varit att ha ett koncept klart till Pridefestivalen i början av augusti. I det har ingått annonsering i samband med Stockholm Pride med säkrare sexbudskap, information om testning på Pride, ibland också reklamkampanj i tunnelbanan. I Pride Park har man erbjudit rådgivning och testning av hiv, syfilis och klamydia samt delat ut kondomer och glidmedel.

Den första delen i rapporten, som skrivits av journalisten Anna Knöfel Magnusson, visar hur viktigt det är att forma själva gruppen så att man får förtroende för varandra och kan vara öppen i diskussionerna för att nå bästa möjliga resultat. Här har den sammankallande i gruppen Lena Mobrandt haft en viktig roll.

För den andra delen av rapporten har gruppen samarbetat med forskaren Ronny Tikkanen. Inför Stockholm Pride 2007 ville man dels undersöka hur Stophivgruppens insatser inför pridefestivalen uppmärksammats av besökarna, dels ville man ställa frågor till dem som testade sig i Pride Park. Ronny Tikkanen

jämför resultaten från de här två enkäterna med andra studier som gjorts på målgruppen män som har sex med män. Hans slutsats är att onsitetestningen i Pride Park varit framgångsrik, att man nått rätt målgrupp, att man nått många som inte testat sig förut och att man nått män som utsätter sig för sexuella risker. Resultaten från de här enkäterna och Ronny Tikkanens analys och slutsatser ökar kunskapen om målgruppen män som har sex med män och kommer att ligga till grund för Stophivgruppens fortsatta arbete och även påverka övriga hivpreventiva insatser i Stockholms län. Förhoppningsvis kommer rapporten att inspirera även andra hivpreventörer i landet.

Anna-Karin Asp  
Chef för Lafa

# Saker du aldrig trodde skulle komma tillbaka:



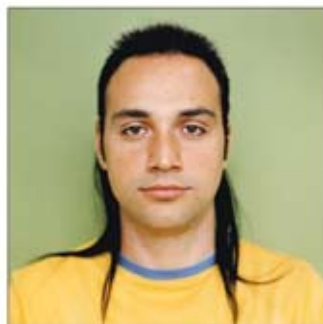
Fototapet.



Bergsprängare.



Nätbrynja.



Hockeyfrilla.



Vandrande pinnar.



Upprullade kavajärmar.



Snötvättad denim.



Platågympaskor.



Syfilis.

Ingen kunde väl ana att saker som hockeyfrilla eller sjukdomen syfilis skulle komma tillbaka. Syfilis har varit en nästan utrotad sjukdom i Sverige i snart hundra år men är nu tillbaka bland män som har sex med män. Sjukdomen smittas via kön, mun eller anus och inte ens kondom skyddar i alla lägen. En del som smittas får symtom, sår efter några veckor och hudutslag efter några månader. Andra får inga symtom alls men kan ändå vara bärare av smittan. Syfilis är en allvarig sjukdom om den inte behandlas men det är enkelt att testa sig och få behandling. Det är dessutom helt gratis. Du är välkommen att testa dig hos Venhälsan 08-636 20 00, Klara HIV Rådgivning 08-720 55 58, Gayhälsan på Sahlgrenska sjukhuset 031-342 34 42 och på infektions- och hudmottagningar i hela landet. Riv gärna av en lapp och ta med dig.



Ett samarbete mellan Lafa, RFSL, Smittskyddsenheten i Stockholms läns landsting, Statens folkhälsoinstitut och Venhälsan. Mer information hittar du på [www.fhi.se](http://www.fhi.se), [www.konint.se](http://www.konint.se), [www.rfsi.se](http://www.rfsi.se), [www.centry.se](http://www.centry.se) och [www.smittskyddsenheten.se](http://www.smittskyddsenheten.se)

## Del I

Samverkan med framgång.  
Om den kampanjinriktade Stophivgruppen  
och deras arbete med hivprevention.

Text:  
Anna Knöfel Magnusson

## Abstrakt

Stophivgruppen är ett samarbetsprojekt mellan frivilligorganisationer, myndigheter och landstinget i Stockholm med syfte att sprida hiv- och STI-information och öka viljan till kondomanvändning och testning i målgruppen MSM, män som har sex med män. I sex år har Stophivgruppen utformat annonskampanjer samt erbjudit så kallad onsite-testning. Onsite-testning innebär att man kan testa sig för hiv och olika sexuellt överförda infektioner på platser som inte har anknytning till vården utan där målgruppen vistas. Stophivgruppen har hittills erbjudit onsite-testning på den årliga festivalen Stockholm Pride, som riktar sig till hbt-personer (hbt = homo- och bisexuella och transpersoner).

Gruppens arbete är unikt i sitt slag eftersom aktörerna medverkat utifrån olika förutsättningar, mandat och uppgifter i samhället. Tidigare har liknande samarbete varit svårt då det rådde mindre samsyn kring hur man skulle nå målgruppen och hur den skulle behandlas. Idag har samarbetet inte bara bidragit till en ökad tendens till testning, utan även gett Stophivgruppens medlemmar en bred kunskap och större insikt och förståelse för varandras arbete. Det har dessutom gett aktörerna ett stort kontaktnät som gynnar arbetet och målgruppen i stort.

Avsnittet beskriver processen i den kampanjinriktade Stophivgruppen och deras arbete utifrån intervjuer med deltagarna. Med förhoppning om att kunna sprida erfarenheterna är syftet att lyfta fram lärdomar – såväl goda erfarenheter som svårigheter – som samarbetet har inneburit.

# Abstract

The Stop HIV Group (Stophivgruppen in Swedish) is a joint project between voluntary organisations, government agencies, authorities and Stockholm County Council with the aim of distributing information about HIV and STIs and increasing the will of the target group of MSM (men who have sex with men) to use condoms and get tested. For six years, the Stop HIV Group has designed advertising campaigns and offered onsite testing. Onsite testing means that people can get tested for HIV and various sexually transmitted infections in locations that are not linked to the healthcare system but are instead places where the target group socialises. The Stop HIV Group has so far offered onsite testing at the annual Stockholm Pride festival, which is aimed at lesbian, gay, bisexual and transgender/transsexual people.

The group's work is unique, because the participants' involvement has been based on their different conditions, mandates and tasks in society. Previous similar cooperation was difficult, because there was less consensus on how to reach out to and treat the target group. Today, the cooperation has not only contributed to an increased tendency to get tested, but has also given the Stop HIV Group's members broad knowledge and more insight into and understanding of each other's work. In addition it has given the participants a wide contact network, which benefits their work and the target group overall.

The section describes the process in the campaign-focused Stop HIV Group and the group's work based on interviews with the participants. With the hope of being able to share the experiences gained, the objective is to highlight lessons learned – both good experiences and difficulties – from the cooperation.

# Inledning

Den första delen av denna rapport beskriver processen kring Stophivgruppen och deras kampanjinriktade arbete med hivprevention. Den redogör för de olika aktörernas erfarenheter framför allt vad gäller samarbetet kring framtagandet av insatserna inför kampanjen 2007 – det vill säga informationsmaterial, testning på Stockholm Pride samt en första evaluerande enkät. Men även övriga års kampanjer beskrivs och den process som gruppen genomgått. Avslutningsvis kommer den första delen av rapporten också presentera gruppens konklusioner kring samverkan som metod i preventionsarbete.

## Bakgrund

2003 kallade Smittskyddsenheten i Stockholms läns landsting till ett möte med olika organisationer som arbetade med frågor kring män som har sex med män (MSM), då det uppstått ett syfilisutbrott i Stockholm bland MSM. Ökningen av syfilis hade fortgått några år och hade nu nått en gräns där något behövde göras. Lafa, landstingets enhet för sexualitet och hälsa, fick i uppdrag att vara sammankallande för en arbetsgrupp för att se om man gemensamt kunde finna kreativa lösningar. Den som ansvarade för MSM-frågor på Lafa blev sammankallande i det som kom att bli »Stopsyfilis-gruppen«. Syftet med arbetet var att ge adekvat information om syfilis till vården och till målgruppen MSM för att de skulle kunna skydda sig och öka viljan till testning. Förutom Smittskyddsenheten och Lafa ingick även Venhälsan på Södersjukhuset, RFSL (Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter), RFSL Stockholm, Riksförbundet för hivpositiva (heter idag Hiv-Sverige) och sedermera också Folkhälsoinstitutet samt Positiva Gruppen (PG).

Stopsyfilisgruppens konkreta arbetsuppgift var att uppmärksamma målgruppen på att syfilis finns, vart man vänder sig om man smittats och hur sjukdomen kan behandlas. Efter ett antal möten med diskussioner om vad man ville göra och hur, lanserade Stopsyfilisgruppen den första kampanjen »Saker du aldrig trodde skulle komma tillbaka«. På en affisch, som sattes upp på gayklubbar, med rivblad med information om kondomanvändning och testning, syntes bland annat hockeyfrillan, nätbrynjan, platågymnastikskorna och till sist ett par sjömän som illustrerade det som ingen heller trodde skulle dyka upp igen: syfilis. Gruppen tog även fram en informationsfolder med frågor och svar

om syfilis och MSM vilken spreds till alla vårdcentraler. Dessutom delades en lite mindre folder ut till målgruppen: Stop Syfilis – Bad News and Good News, med information om att syfilis ökar men att infektionen går att undvika om man skyddar sig, och om man testar sig och är smittad så finns det bot.

Arbetet med syfilisutbrottet var, enligt en deltagare som var med initialt, egentligen en förevändning för att också kunna arbeta preventivt med hiv. Fokus var att med nya metoder – bland annat genom samverkan – nå ut till gruppen MSM. Smittskyddsensheten hade fått en ny smittskyddsläkare som, till skillnad mot sina föregångare, signalerade att samarbete var önskvärt. Under åren hade de olika aktörerna försökt hitta nya kanaler och sätt att få ut budskap på och i och med syfiliskampanjen gavs det nu tillfälle till det för att sekundärt även kunna påverka hivsituationen. Det som också kom att bli den huvudsakliga nyheten var att erbjuda hiv-, STI<sup>1</sup> - och syfilistestning på festivalen Stockholm Pride, som går av stapeln första veckan i augusti varje år. Att fler känner till sin hivstatus är ett viktigt mål inom det hivpreventiva arbetet. Det enda sättet för en sexuellt aktiv person att ha kunskap om sin hivstatus är genom hivtest. Det är särskilt viktigt att de män som utsätter sig för sexuella risker genomför hivtest och erhåller behovsanpassad rådgivning. Det väsentliga syftet med en så kallad onsitestning är, enligt gruppen, att exponera testningen och göra den påtaglig för målgruppen.

*»Det är ett sätt att handgripligt visa att sexuellt överförda sjukdomar och hiv fortfarande finns. Jag tror att det har fungerat som en helt annan påminnelse än en broschyr eller en utdelad kondom. Den hoppas man att de använder men den skakar knappast inte om någon.» DELTAGARE I STOPHIVGRUPPEN*

Året därpå hade syfilisutbrottet dämpats och gruppen började diskutera om fler sexuellt överförda infektioner skulle vävas in och kanske nya målgrupper. Man diskuterade sin oro för att hiv skulle spridas till unga MSM och hiv blev gruppens kommande fokus. Stopsyfilisgruppen blev Stophivgruppen.

<sup>1</sup> STI = Sexually Transmitted Infections. På svenska: sexuellt överförda infektioner.

## Logotyp

När Stopsyfilisgruppen startade 2003 antog man logotypen STOP SYFILIS som var utformad som en trafikvarningsskylt men i gult, vitt och svart. Det var aktörer i Storbritannien som använt sig av den i liknande kampanjer och Stoppsyfilisgruppen tyckte den fungerade bra för syftet. När Stophivgruppen började arbeta omformades logotypen till STOP HIV – nu i rosa, vitt och svart.

## Speciell samverkan

Det unika med Stophivgruppen är att aktörer från både myndigheter, landsting, vårdenheter och intresseorganisationer samverkar. Varje part som deltar gör det med olika förutsättningar och mandat men alla arbetar med samma målgrupp – män som har sex med män. Samverkansgruppen är en konstruktion som inneburit att samarbetet visserligen oftast har avlöpt mycket väl, men det har också varit en balansgång för att jämka ihop respektive parter krav. Långa diskussioner där formuleringar stötts och blötts har varit nödvändiga för att nå enighet. Dock har samtliga aktörer i intervjuerna inför denna rapport framhållit samverkan som ett framgångskoncept i preventionsarbetet. Samarbetet har beskrivits som berikande, inte bara för respektive organisations preventionsarbete utan också för den personliga utvecklingen. Ingen av aktörerna uttrycker att de haft problem inåt i sina egna organisationer med sitt mandat att delta i samverkansgruppen. Men ibland har man behövt ta med sig ärenden »hem«, kanske för att dryfta innehåll i ett budskap, eller för att diskutera ett förslag som kunnat få ekonomiska konsekvenser.

## Testning på Stockholm Pride och Colour of Love-kampanjen

Mellan 2004–2007 arbetade Stophivgruppen kampanjinriktat med att erbjuda STI- och hivtestning för gruppen MSM inne i Pride Park under Stockholm Pride. Inför den årliga festivalen har Stophivgruppen tagit fram olika informationskampanjer om prevention och med uppmaningar till testning, liknande den som Stopsyfilisgruppen hade gjort.

Från och med 2007 valde Stophivkampanjen att använda samma koncept som RFSL och RFSU (Riksförbundet för sexuell upplysning) hade i sin sommarkampanj Colour of Love<sup>2</sup>. Testningen genomfördes från och med 2006 i Colour of Love's »Temple of Love«-tält, från att tidigare år ha hållit till i eget tält.

2007 tog Stophivgruppen fram ett begränsat eget informationsmaterial och slutade använda sin egen STOP HIV-logotyp. Detta bland annat för att begränsa antalet budskap som annars kunde leda till otydlighet kring avsändaren.

## Utvärdering av insatserna

Nytt för 2007 var att Stophivgruppen i samarbete med Malmö högskola genomförde en utvärdering i form av två enkäter. Den ena var avsedd för dem som testat sig och var inriktad på själva testsituationen. Den andra enkäten riktade sig till Pride Park-besökare i allmänhet och fokuserade på deras upplevelser av Stophivgruppens informationsinsatser. Gruppen var under året delaktig i framtagandet av frågeställningarna.

## Finansiering

Stophivgruppens verksamhet vad gäller marknadsföring och enkätarbete har framför allt finansierats av Lafa och Smittskyddsenheten. Man har även fått bidrag från Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen. Övriga aktörer har bidragit med andra för kampanjen avgörande insatser, till exempel bemanning av testtält, expertkunskaper och arbetstid för deltagande i möten med mera. Under 2006 och 2007 har Stophivgruppens kampanj även finansierats med medel från Colour of Love-kampanjen.

<sup>2</sup> Under 2006 och 2007 genomförde RFSU tillsammans med RFSU Ungdom och RFSU en sommarkampanj under temat »Colour of Love« med stöd av den nya samordningsmyndigheten för hiv/STI, Socialstyrelsen. Syftet var att medvetandegöra användningen av kondomen som skydd mot hiv/STI och att öka kunskapen hos ungdomar kring vikten av att skydda sig själva och andra. Temat »Colour of Love« står för mångfald, kön och sexualitet, där kondomen är ett skydd oavsett vem man har sex med. Syftet med kampanjen är att arbeta med kondom och glidmedel som en påminnelse till säkrare sex, för att öka antalet skyddade sexuella kontakter samt att motverka de negativa sidor som finns i och med att man inte alltid använder kondom.

## Stophivgruppen – en aktörsgrupp

Stophivgruppens syfte är, som tidigare beskrivits, att öka medvetenheten kring testning och hur man skyddar sig mot hivsmitta. Gruppen har under åren övervägt att rikta sig mot yngre män då undersökningar visat att de efterfrågar mer kunskap om hiv. Men då de flesta som smittas i Stockholms län återfinns bland 35–39-åringarna har Stophivgruppen lagt fokus på vuxna MSM.

### Varför testning?

Onsitetestning fyller flera funktioner. Dels väcker man tanken om testning hos människor genom att påpeka att möjligheten finns, dels ökar den tillgängligheten till testning rent faktiskt. Enligt Venhälsan är tillgängligheten till testning i allmänhet inte alltid så självklar. Orsaken kan vara långa väntetider, och en del patienter har till och med nekats testning då de inte ansetts ha utsatt sig för tillräckliga risker. I Pride Park kan man slinka in i testtältet, vilket kan upplevas som mer avdramatiserat än att till exempel uppsöka ett sjukhus. Aktörerna från Venhälsan säger:

*» Vi ville arbeta med Stophivgruppen för att testningen var i fokus. Det ska vara enkelt att göra det. På Pride kan folk från landsorten testa sig vilket inte alltid är så lätt där man bor utan att snabbt bli stämplad. Bara tanken att gå till den lokala vårdcentralen kan vara svår – alla känner till vad man gjort innan man hunnit ut genom dörren.«*

RFSL anser att exponeringen är viktig därför att den sår ett frö hos folk.

*» Oavsett hur många som testar sig på plats så har själva exponeringen gjort att de kanske går och testar sig ett par veckor senare.«*

På Venhälsan ser man mycket riktigt en ökning av antalet som testar sig veckorna efter Stockholm Pride, något som man tolkat som en direkt effekt av onsitetestningen. I rapportens andra del redogörs för vad den internationella forskningen säger om denna typ av testning utanför vanliga sjukvårdsmottagningar.

## Gruppens sammankomster

Stophivgruppen håller möten cirka en gång per månad. På mötena byggs kampanjen inför Stockholm Pride upp. En del av aktörerna har lättare att delta i möten än andra. De har som tjänstemän frågan på sitt bord på kontorstid. Andra kan vara mer bundna av patientbesök eller så är man förtroendevald och har annat arbete under kontorstid. De som haft förhinder att delta på mötena har då mejlat sina synpunkter till mötet.

Varje möte pågår i cirka två timmar, något som deltagarna till viss del kan tycka är otillräckligt, men ändå är införstådda med. Att ha en tydlig målformulering med tidsplan att följa underlättar tidspressen som kan uppstå under högsäsong. Som det fungerat hittills träffas gruppen året om men verksamheten har varit lägre under hösten för att frampå våren och inför Pride bli allt intensivare, för att inte säga direkt stressig. Anledningen till att hösten utgjort något av en viloperiod är att man känt behov av att »pusta ut« efter insatsen i augusti. Gruppen, som är enig i att arbetsanhopningen på våren utgör ett problem, diskuterar att sprida utvärdering, planering och verksamhet över året för att slippa stressen strax före sommarsemestern. Verksamhetsåret vinner på att börja i september. En annan orsak till stressen på upploppet, som Stophivgruppen beskrivit det, är de sena beskederna om att äskade pengar beviljats. Även om gruppen, utifrån sina tidigare insatser, kunnat se vad den ska göra så kan inte kampanjerna beställas förrän finansieringen är klar. Ibland sker det så sent som i april. Sedan har man en deadline strax före midsommar då allt ska vara klart före semestrarna.

Att ha regelbundna träffar beskriver gruppmedlemmarna som viktigt. Dels för att lära känna varandra, dels för att som en deltagare beskriver det: »Det är lättare att kommunicera och visa känslor.« Och en annan: »Det är extra viktigt att mötas personligen när vi är så många olika aktörer, för att få veta hur varandras organisationer tänker och fungerar.«

## Sammanställningen – en viktig funktion för gruppen

Sammanställande som lett gruppens möten, om än på ett mindre formellt sätt än vad en ordförande i traditionell mening gör, har fört minnesanteckningar, fördelat praktiska arbetsuppgifter, medlat när det uppstått samarbetssvårigheter, ställt krav på förankring i hemmaorganisationen, sett till att gruppen arbetat

ändamålsenligt mot projektplanen och hållit tiden enligt denna, med mera. Representanterna kan inte nog framhålla vikten av att sammankallandens roll är tydlig. Framför allt för att arbetet mot målet ska bli framgångsrikt.

Den sammankallande i gruppen har varit med från starten och arbetade sin sista säsong i Stophivgruppen 2007. Gruppens medlemmar anser att de minnesanteckningar som hon förde bidrog till gruppens effektiva arbete. De var konsekventa och kom snabbt ut till medlemmarna. Enligt henne själv var det viktigt att vara lyhörd och ha högt i tak. Så här berättar hon om sitt arbete:

*»En sak jag tror varit viktig är att jag valde att ha väldigt fria diskussioner. Här kan det bli mycket stora önskemål och hur orealistiska idéer som helst. Jag skrev minnesanteckningar där jag försökte lyfta upp alla tänkbara teman och konkretisera diskussionerna till någonting. Inte så lätt när det varit mycket snack. Men jag tycker att det varit fruktbart att inte snäva in för snabbt – då missar man många möjligheter – utan hålla det öppet ett bra tag men ändå renodla det som sägs så att man ser vilka trådar som finns. Då blir det en process i gruppen. Då ser vi tillsammans att det är det här vi ska göra. Jag skrev öppna uppslag som tanketrådar – då kunde de sedan hoppa på visst och annat kunde falla. Kanske att man riskerar att vissa kanonidéer faller, men det får man ta – det råkade jag själv ut för. Allt var inte möjligt. Jag la ner mycket krut på att det skulle vara öppet och idérikt.«*

Om gruppmedlemmarna var oense i en fråga kunde hon ringa upp dem som visat missnöje och frågat hur de tänkt, vad deras förslag istället var och om de tyckte att gruppen skulle dra det en vända till.

*»Jag tycker det är bra att synliggöra olikheter och konflikter, att inte sopa det under mattan. Kan vi göra det på ett annat sätt? Här tycker vi olika, hur gör vi då? Det tvingar en att konkretisera vad ens egen organisation står för och varför.«*

Röster i Stophivgruppen om sammankallanden och hennes roll:

- »Hon var drivande, oerhört diplomatisk och entusiasmerande. En centralgestalt, så det är lite som att gruppen nu måste starta om på nytt.

Vi har ju olika roller, mandat med stora diskussioner som följd som ändå har funkat. Nu får vi bygga upp nya roller. Det blir kännbart när folk försvinner.«

- »Hon slet som en häst med att mejla ut formuleringar som vi kunde tänkas ställa oss bakom.«
- »Hon har varit en fantastisk medlare. Som får alla att känna sig som vinnare. Hon har kunnat få tillbaka folk om de hotat att dra sig ur samarbetet.«
- »Hon har haft is i magen, kan argumentera för sin sak, det är viktigt. Hon har inte låtit diskussionen spåra ur, varit inlyssnande, föreslagit kompromisser. Det kan ha varit en del telefonsamtal efter möten, mejlande för att få saker att landa.«

## Kampanjer och informationsmaterial

*»Att förnya materialet är viktigt. Det finns en uppenbar trötthet kring ett gammalt material. Pridekitet 2007 bestod av ett glittrigt guldkort med två veckors medlemskap på en community, vips så var det sextigt och alla ville ha. Det visar vikten av att vi ska förändra budskap och jobba med materialet, målgruppen nöjer sig inte bara med en liten kondom. Det blev väldigt tydligt i somras.« DELTAGARE I STOPHIVGRUPPEN*

Ett diskussionstema som Stophivgruppen har utgått från under åren i sitt kampanjtänkande har varit »Assume nothing« – »anta/gissa ingenting«. Det vill säga att det inte går att se på en person om han är smittad med hiv eller inte. 2005 togs »Gissakampanjen« fram på detta tema. På en affisch står en man och grillar och texten lyder: »Gissa vad den här mannen heter: Leif? Tony? Håkan?« Bredvid namnförslagen finns tomma rutor att kryssa i. Nedanför står att läsa: »Det är lika svårt att gissa vad en människa heter som att se att han är smittad av hiv.« Flera liknande kampanjer på temat har genomförts.

Inför kampanjen på Stockholm Pride 2007 arbetade gruppen med att inom Colour of Love-konceptet ta fram informationsmaterial för att synliggöra möjligheten till testning inne i Pride Park. Materialet bestod av annonser, så kallade »banners« som publicerades i olika media som målgruppen

använder, till exempel internetsajten Qruiser.se och i tidningarna QX och Kom Ut. Stophivgruppen lät även ta fram så kallade »give-aways« i form av solfjädrar och det gjordes en film, som uppmanade till testning i RFSL:s och Venhälsans tält. Filmen rullade på storbildsskärmar i närheten av stora scenen inne på Pride Park.

## Logotypen under diskussion

Stophivgruppens logotyp har under senare år diskuterats bland gruppens medlemmar då en del av aktörerna tycker att den, förutom att skapa förvirring kring avsändaren, kan uppfattas som stigmatiserande för hivpositiva. Så här uttrycker sig några av gruppens medlemmar kring den:

- »Det är en balansgång med logotyper, för mig är det ett sätt att kommunicera ett budskap. Jag tycker Stophiv-loggan kommunicerar aggression, en stoppskylt. Hur upplevs den av personer som bär på hiv? Den borde utvärderas med fokusgrupper.«
- »Svårt att se att någon tar den till sig. Den är tråkig. Colour of Love-loggan är mer bejakande. Många som testar sig i 30–40-årsåldern har fått så mycket info i sina dagar att man nog automatiskt lägger undan den. Det är mer bejakande att ta del av lustfyllda saker.«

Andra tycker att den är effektiv men inget att ta strid om:

- »Vi tog med Stophiv-loggan i utvärderingen i enkäten på Pride. Och i den fanns inga tecken på att den skulle vara kränkande. Men loggan har ingen avgörande effekt på jobbet. Stophiv-loggan är ett sätt att visa gruppen, det är viktigare att vi kan påverka målgruppen och då kan det lika gärna vara alla våra olika organisationer som skriver under.«
- »Den har ju använts i flera år och kommer man på någon bättre är det väl inget problem med det. Allt har sin tid. Jag tycker den är snygg.«

När logotypen kom under diskussion föreslog sammankallanden att den skulle utvärderas i enkäten. Läs mer om hur den uppfattades av målgruppen i rapportens andra del.

# Inför kampanjen 2007

## Budskap

I en kampanjgrupp som Stophivgruppen, där aktörernas mandat är så pass olika, är arbetet med budskapet i informationsmaterialet oerhört viktigt. Förhandlingar mellan aktörerna om budskapen kan ibland vara intensiva. De olika deltagarna beskriver processen som tidskrävande men nödvändig.

RFSL Stockholm säger:

*»Vi måste kompromissa mycket, det kan vara svårt. Själva skulle vi nog ha mer porriga och lustfyllda budskap, men vi har alla olika uppdrag och policyer och man måste lirka. Vi är inte alltid överens men det är högt i tak – vi får vara »överens«.*

Lafa säger:

*»Det kan vara en fördel att tillåta en del »käbbel« – om det finns tid vill säga. Det kan bli detaljevande om en enda mening men efter en viss tids ältande är det bra om någon kan sätta ner foten och säga »här, får det ta slut«.*

Smittskyddsenheten menar att det är viktigt att budskapet är sakligt men också roligt och att det måste vara hoppfullt.

*»Det måste finnas en charm i budskapet i en sådan kampanj.«*

Dock träffar de dagligen många hivpatienter som mår psykiskt dåligt och med den vetskapen kan det vara svårt att ställa sig bakom alltför glättiga budskap. För Smittskyddsenheten uppstod det en gång en situation då det blev omöjligt att acceptera det budskap som annonsbyrån föreslog för gruppen. Smittskyddsenheten ansåg att det behövdes ett mer formellt budskap:

*»Det handlar ju inte om den sortens reklam där målgruppen ska köpa en Saab, och då finns det gränser för vad som är acceptabelt.«*

## Arbetet med annonsbyrå

»Jag kände inte alltid att annonsbyrån levererade det vi ville. Vi var tydliga med att vi ville ha med vissa parametrar: en del ord är stigmatiserande, andra, som hivpositiva, måste vara med. Det verkade som att de inte lyssnade, i alla fall kom de tillbaka efter tre veckor med ungefär samma formuleringar. De förstod nog inte att de arbetade med sex olika organisationer vilket innebär att de måste vara väldigt lyhörda.« DELTAGARE I STOPHIVGRUPPEN

»Samarbetet med annonsbyrån ledde till i mitt tycke fyra mycket bra kampanjer. Vid ett tillfälle blev det tvärstopp i gruppen kring en formulering men efter mycket grubblande hittade byrån en bra lösning på problemet. De är väldigt kreativa och professionella.« SAMMANKALLANDE PÅ LAFA

Inför Stockholm Pride 2007 bestämde sig Stophivgruppen för att inte längre samarbeta med den annonsbyrå som man tidigare använt i framtagandet av kampanjmaterial. Orsaken till att samarbetet avbröts var bland annat att Stophivgruppen valde att använda Colour of Love-konceptet, och det blev därmed naturligt att använda sig av samma kampanjmakare. Men, som också framgår av citatet i inledningen av avsnittet, tyckte gruppen att annonsbyrån fått för stort inflytande över innehåll och budskap och ville prova något annat. Lafa tycker att det kan vara en svårt att ge adekvat information samtidigt som man inte får riskera att stigmatisera dem som redan är hivpositiva:

»Annonsbyråer är ofta proffs, de hittar ett koncept som för det mesta är genialt bra – och då kan de i sin roll som proffs försöka bestämma vad som ska vara.«

RFSL menar att budskapet ska kännas seriöst men inte som att det kommer från en statlig kontrollorganisation. De säger dock att det finns risk att många byråer sätter sin prestige före budskapen.

»Det viktigaste för dem verkar vara att få fram sitt formspråk. De kan komma med skrämselfpropaganda, det blir skeva budskap. Det är grundläggande inom vår organisation att inte göra så och så kommer de och nästan kräver att det ska vara på det viset, det blir pressande.«

Stophivgruppen anlätade alltså därpå samma reklamdesignföretag som Colour of Love-kampanjen. Smittskyddsmyndigheten upplevde designföretagets medverkan som positiv:

*»Han var väldigt inkännande med budskapet, vars innehåll han varken ville bestämma över eller hur det skulle framföras. Han tog våra idéer och omvandlade dem. Jag tror nog att byrån vi använde oss av förut tänkte rent professionellt, men det innebär för stora risker för oss. Men den har varit väldigt bra i många år.«*

## Film

Nytt för 2007 var den film som rullade på ett par monitorer i Pride Park och som uppmanade målgruppen att komma till Temple of Love, som RFSL:s och Venhälsans tält kallades, för att testa sig. Filmen var animerad och visade bland annat blommor och bin, kaniner som har sex och kondomförsedda flygande penisar. Innehållet hade naturligtvis diskuterats ingående i gruppen och även om alla inte var helt nöjda så kunde de ställa sig bakom filmen. Så här tyckte gruppens medlemmar om filmen:

- *»Den var underhållande, bröt av mot det vi gjort tidigare men budskapet var inte särskilt spetsigt. Men den togs fram under stressiga former. Det finns en poäng med att visa det bejakande: här var det kaniner som knullade och kondomer som flög. Poängen var att den var lite oseriös och det finns något bra i det. Vi har kört väldigt lite på sex i Stophivgruppen. Den här filmen satte sexualiteten i fokus. Men det har att göra med att vi måste ta hänsyn till varandra i gruppen. Man får se alla kampanjer som byggstenar i något större, man får inte in allt alltid.«*
- *»Filmen var snyggt gjord men inte tydlig i sitt budskap. Tidigare var det tydligare – nu var det kärlek, inte så tungt, men det kanske funkar bra när man är på fest. Inte så konkret hivbudskap som jag kanske hade föredragit. Helt olika manér på byråernas filmer. Jag ser hellre ett budskap som skulle vara tydligt än en snygg film för att betona det festliga.«*
- *»Vi tyckte filmen var bra, frågan var om folk såg den? Lätt att ta till sig, just att den inte kändes skrämmande eller pekpinne-mässig. Många tävlar om*

uppmärksamhet på Pride så det är svårt att framhäva sina saker. Det kanske inte är så kul att påminnas om testning och prevention på Pride? «

- »Vi gillade den här filmen med kaninerna och hoppande penisar. Bra budskap tycker vi.«
- »Filmen påminde om att använda kondom och bjöd in till testning på ett lekfullt sätt.«

Läs mer i del två om hur filmen uppfattades av besökarna.

# Insatsen i Pride Park 2007

## Testning i Temple of Love

»Testningen är behövd, bra med Temple of Love-tältet som är så snyggt ordnat, sticker inte ut, utan att störa känslan av att vara fri och få festa. De som inte vågar gå till tältet kommer efteråt – besöken ökar i antal på Venhälsan veckorna efter Pride.« DELTAGARE I STOPHIVGRUPPEN

»Vi är överväldigade av att så många vill testa sig. Det finns så många frågor. Vi finns mitt på ett ställe som inte är ett sjukhus, och det är mycket roligt för oss att komma ut på plats. Man kan som MSM bara slinka in där, behöver inte uppsöka sjukhus.« DELTAGARE I STOPHIVGRUPPEN

Så här beskriver Venhälsans personal själva testmiljön:

»Man går in genom Temple of Love och tar en nummerlapp, är det lång väntetid uppmanas man att ta en tur i området, sitta ner och läsa eller spela spel. För att få enskildhet finns det sedan en dörr inne i tältet som leder till två provtagningsält. Och så vid sidan av finns en »Bajamaja« för att kunna lämna urinprov för klamydiatestet. Året innan stod den vid sidan av och då använde alla andra festivalbesökare den också så då kunde de som skulle lämna tester vara borta i en evighet för att de fick köa till toa. Man arbetar två i varje tält, en provtagare och en administratör som skriver remisser och tar personuppgifter. Vi vill att man helst kommer till Venhälsan för att få sitt resultat, men bor man utanför Stockholm ska man lämna personnummer och telefonnummer. Så bestämmer vi en tid som vi ringer dem på. Det är inte alla som testat sig och då informerar vi kanske om smittvägar eller annat de har frågor om. Det är fullt hela tiden, konstant kö. Kuratorn finns med som rådgivare för samtal. Men rådgivningen vi erbjuder är inte ingående eftersom det är bara tältduk runtomkring, därför kan vi inte garantera sekretessen. Vi har diskuterat om vi ska utöka samtalsdelen, men vi tycker inte att Pride är en ultimata plats för det. Det är mycket alkohol och dåliga möjligheter för integritet. Vi får höra mycket tragik, många blir känslolösa när de druckit och därför hänvisar vi folk att gå till Venhälsan för att få sina besked och rådgivning.

*Om man inte bor i Sverige uppmanar vi inte till att testa sig här. Vi nekar ingen men tycker inte att det är bra så vi är restriktiva med det, framför allt på grund av språket. Vi har ett ansvar att göra det så bra som möjligt för den personen. Inom nordiska länder är det inga problem. Man måste kunna förstå varandra om man ska genomföra ett test. Kan man bara tala ett språk som ingen av oss kan får de inte testa sig – det måste vara tydligt att de förstår vad de testas för. Men annars inga större språkproblem, vi har diskuterat att ta fram ett material på engelska men det är osäkert om det är nödvändigt.»*

RFSL om Temple of Love:

*»För oss är det inte bara ett tält med provtagning, det är ett helt spektrum. Det är viktigt att inte underskatta tältet som kommunikationskanal. Tältet är en del i konceptet. Vi har fått helt andra finansieringsmöjligheter som gör att vi har kunnat göra ett attraktivt tält. Det går inte att bara ha ett tält, man måste ha ett tilltalande koncept där det ska kännas roligt att gå in. Det går inte att underskatta att det ska vara proffsigt, inbjudande – vi måste attrahera.*

*Vi har infört ett fotbollsspel i tältet. Det är en aktivitet som avdramatiserar det allvarliga i att testa sig och ser till att man har något att göra medan man väntar. Vi har haft enkäter också, det är inte lika roligt men det sysselsätter folk. Det måste också finnas plats för vissa samtal. Vi har haft ett bord vid sidan av om man vill gå iväg och prata med någon.»*

På RFSL Stockholm menar man att det är mycket viktigt att de som arbetar i testningstältet är professionella hälsokommunikatörer:

*»I den rådgivning och samtal som erbjuds i tältet måste man ha bred erfarenhet och koll på vad man säger.»*

De övriga i Stophivgruppens intryck av Temple of Love och testningen:

- *»Det fanns en iver att få testa sig. Det var rörande på något sätt, man fick ett skitbra, proffsigt, vänligt bemötande. Här syns just skillnaden i hur folk*

anser sig bli bemötta på vårdcentraler utan hbt<sup>3</sup>-kompetens. Det är full fart, fantastiskt roligt att se. Besökarna fyllde villigt i enkäterna – nästan lika många som testade sig som svarade. Det blir ett jämställt möte, de vet att det är någon som vill mig väl där.«

- »Det som var roligt var att det var tryck på testningstältet som resulterade i utökad testning 2007.«
- »Testning på plats är en sådan bra idé, den är central för kampanjen. Något som myndigheter och landsting vill ha. Vi kan synliggöra testningen så att man förstår vikten av att göra det regelbundet och så i kombination med kondomanvändning. Testning på plats är enkelt att genomföra även om det krävs bemanning. Det är något konkret som alla vill ha. Det är en service.«
- »Vi har blivit bättre sedan vi infört fler saker/händelser i tältet. Att det inte bara är sjukvård, utan massage till exempel. Från början var det ett ›Manshälsotält‹ som slogs ihop med testningstältet som därpå ingått i sommarkampanjen för att få ett koncept kring det. Det blev mycket bättre, med händelser runt omkring.«

## Enkäter 2007

Tanken med de två enkäterna som delades ut till besökarna i Pride Park 2007 var att öka kunskaperna för att kunna utveckla det preventiva hiv/STI-arbetet. I den ena ställdes frågor om tidigare erfarenheter av testning och om tidigare sexuella erfarenheter. Den andra undersökte om/hur man uppmärksammat insatsen om hivtestning. Resultaten och analys återges huvudsakligen i rapportens andra del, här beskrivs framför allt syftet med undersökningen.

Enkäterna togs fram tillsammans med forskaren Ronny Tikkanen vid Malmö högskola, som tidigare gjort undersökningar om testning på målgruppen MSM. Gruppen skulle gärna ha gjort en utvärdering tidigare om det funnits ekonomiska förutsättningar för det. Men, enligt Lafa, kom ändå utvärderingen perfekt i tid därför att den kunde göras i samarbete med en etablerad forskare:

<sup>3</sup> Hbt är en förkortning och samlingsbegrepp som står för homosexuella, bisexuella och transpersoner.

*» Vi bjöd in Ronny Tikkanen till ett möte och kom fram till att vi kunde kombinera en del av hans frågor med andra som vi hade utifrån våra behov. Det kändes väldigt bra att vi fick möjlighet att konkretisera ett samarbete med en kunnig MSM-forskare. «*

Alla aktörer i samverkansgruppen såg fram emot enkäten. RFSL:

*» Det var viktigt med en enkät som visar hur väl vi lyckats med vårt syfte; men också för att kunna bidra med fakta till forskningen kring det här. «*

Lafa:

*» I och med att Stoppiogruppernas kampanj hade testningen i fokus så ville vi ta reda på om marknadsföringen fungerat. Det är viktigt att kunna visa upp det för Socialstyrelsen, som ställer hårda krav på redovisning och vilken effekt insatserna har. «*

Enkäten hade hög svarsfrekvens. Venhälsan:

*» Det var roligt att se att så många ville svara på enkäten. Det märktes ingen enkättrötthet. Men det var bra att den inte var för lång och omfattande. «*

Och RFSL:

*» Alla ville besvara enkäten. Vi hade till och med enkäten som lockbete för att få folk att komma till tältet! Det verkar som att folk är tacksamma, de känner sig synliggjorda, vill hjälpa till och är glada för att någon bryr sig om deras hälsa. «*

## Vinster med samverkan

*»Det var en del telefonsamtal efter mötena, mejlande för att få saker att landa. Det kan vara roligt också, det skulle inte vara kreativt om alla hela tiden är överens. När vi lanserar något så är alla perspektiven med, eftersom vi haft en process kanske man inte reagerar så hårt längre. Vi kan till och med ställa oss bakom varandra nuförtiden – det är intressant ur ett preventionsperspektiv.« DELTAGARE I STOPHIVGRUPPEN*

Som nämndes inledningsvis fanns det tidigare vissa motsättningar mellan olika aktörer på hivpreventionsarenan. Det samarbete som inleddes i och med Stopsyfilisgruppens bildande får i den bemärkelsen anses vara unikt. Frågan är vad aktörerna vunnit på samverkan, och i förlängningen, hur har preventionsarbetet påverkats? Det har redan berörts att gruppens deltagare hamnat i långa diskussioner kring budskap och innehåll under framtagandet av kampanjer. En av aktörerna sa: »Det vore naturligtvis enklare om en organisation bestämde allting, men då skulle man förlora så mycket annat.« Så här resonerar Stophivgruppens deltagare:

- »Vi har inte myndighetsperspektivet, därför är det viktigt för oss att få veta hur de tänker.«
- »Det ger oss möjlighet att komma ut till intresseorganisationernas medlemmar på ett annat sätt än vad vi själva kan.«
- »Det här är en bra mötesplats för oss som arbetar med frågorna. Det är ett forum där vi kan dela med oss av det senaste som har hänt, det händer mycket mer nu än förut. Gruppen lägger mer tid nu på att stämma av läget än på att egentligen arbeta med Pride.«
- »Nyttigt för oss med direkt nätverksarbete. Vi slipper vänta på pressmeddelanden om vad som är på gång, vi får den informationen automatiskt. Det är lättare att ta kontakt nu när vi känner varandra.«

- »Det är bra diskussioner i gruppen, lyhört. När man vill lyfta en fråga får man alltid bra respons. Vi har en gemensam strävan mot förändring, i den här gruppen slåss alla för MSM-frågorna.«
- »Jag har lärt mig massor av de andra. Särskilt när det gäller att få in ett hivperspektiv på riktigt. Svårt att göra en hivkampanj utan representanter för de hivpositiva. Deras erfarenheter är oerhört viktiga, de har blivit så stigmatiserade och diskriminerade. Man har också fått förståelse för varandras intressen och restriktioner, det har ibland varit svårt men det har fungerat, resultaten har alltid blivit bra – alla har fått tycka och gör det också.«
- »Vi har vårt uppdrag och där kompromissar vi inte bort något... men då måste man formulera sig på ett smart sätt så att det passar alla.«
- »Jag tycker man måste kunna ta en diskussion annars blir man hemmablind. Man måste se sitt perspektiv ur andras ögon. Det har varit berikande med diskussioner för gruppen.«
- »Oavsett budskap har vi fått väldigt bra relationer inom gruppen. Vi får en ömsesidig förståelse för varandras verksamheter och uppgifter i samhället och det är mycket värdefullt.«
- »Man måste ha en blandad grupp, inte bara från myndigheter utan med gräsrotterna också. Det är fördelen, så får man ta nackdelarna och konflikterna. Men det är schysta diskussioner, ganska tuffa men som nästan alltid slutar med ett gott skratt.«

Trots att det finns vissa hinder för samverkan – framför allt när det gäller att arbeta fram budskapen – beskriver aktörerna företrädesvis vad de vinner. Man har fått bättre kontaktytor och det har uppstått nya samarbetsprojekt. RFSL har till exempel bjudit in Smittskyddsenheten till sina utbildningar – något som var otänkbart för några år sedan. RFSL Stockholm startade frågesajten »Fråga sexperterna« med finansiering från Smittskyddsenheten. De säger:

»Stophivgruppen har fungerat som en grogrund för nya projekt, hoppas att det kommer fortsätta att vara så för det är innovativt. Mindre byråkrati och krav på slutdatum till exempel.«

Och Smittskyddsenheten säger om projektet som RFSL Stockholm initierat:

»Projektet kunde komma igång snabbt, en synergieffekt av att vi redan kände varandra. Vi försöker stå för en viss auktoritet kring epidemilogisk fakta och medicin, men hur skulle det se ut om vi skulle starta en sajt som ›Sexperterna«, som vi gav stöd till RFSL Stockholm att göra? Eller dela ut kondomer på porrklubbar? Vi når längre genom detta samarbete.«

För Venhälsan innebär samarbetet att förutom att vårda redan sjuka människor också att kunna arbeta med prevention. Det är, enligt dem, en kedja som hänger ihop. Men Venhälsan har under många år levt under ett ständigt hot om nedläggning och har saknat egna medel för annonsering.

»Venhälsan har inte haft några klinikpengar för utåtriktade kampanjer. Vi har inte haft en enda egen annons för att tala om att vi finns eller informera om möjlighet till testning. Men i och med samverkan med de andra har vi kunnat exponera testningen ändå.«

Stockholm Pride är också en viktig arena för Venhälsan att visa upp sig på som MSM-aktör. Dessutom ger deras patientkontakter samverkansgruppen en bra inblick i vilka trenderna är inom gaykretsar:

»Vi ser snabbt vilka nya mötesplatser som gäller för gruppen MSM, våra erfarenheter från verkligheten kan bidra till lärdomar för kampanjen.«

Enligt sammankallande har det varit en balansgång att få alla att känna sig som likvärdiga medlemmar. Förutsättningarna har ju sett olika ut, exempelvis arbetar vissa ideellt, vissa organisationer bidrar med sin kunskap, andra med såväl kunskap som pengar:

»Det är värdefullt för MSM-aktörerna att träffas på en arena där vi kan få diskutera fritt och i sak, fördjupa oss och bredda kunskaperna om varandra.«

*På ett plan är det nästan omöjligt att bli ense om varje detalj, verkligen ingen perfekt lösning – det enklaste vore ju att en enda organisation får bestämma och lösa allt men då förlorar man ju annat. Det kanske är en absurd konstruktion, men jag hävdar att vi alla har lärt mycket av varandra.»*

Deltagare i Stopsyfilis/Stopshivgruppen som intervjuats för denna dokumentation:

- Lena Moberndt, tidigare MSM-ansvarig, Lafa – enheten för sexualitet och hälsa, Stockholms läns landsting, sammankallande för gruppen.
- Daniel Holm, tidigare informatör, Lafa – enheten för sexualitet och hälsa, Stockholms läns landsting.
- Hans Nilsson, ordförande, Posithiva Gruppen.
- Mikael Jonsson, hiv- och hälsohandläggare, RFSL.
- Mikael Björk Blomqvist, hiv- och hälsohandläggare, RFSL.
- Niklas Dennermalm, verksamhetsansvarig hiv och STI, RFSL Stockholm.
- Magnus Göransson, undersköterska, Venhälsan, Södersjukhuset, Stockholm.
- Fredrik Pettersson, kurator, Venhälsan, Södersjukhuset, Stockholm.
- Anders Karlsson, överläkare, Venhälsan, Södersjukhuset, Stockholm.
- Peter Gröön, jurist, Smittskydds enheten, Stockholms läns landsting.
- Solveig Danielsson Ekbom, psykolog, Smittskydds enheten, Stockholms läns landsting.

Personer som varit aktiva i gruppen men som inte deltagit i dokumentationen:

- Anders Björnum, Posithiva Gruppen.
- Walter Heidkamp, RFSL.

Personer som någon period varit aktiva i gruppen:

- Staffan Hallin, tidigare RFSL Hivkansliet.
- Katarina Hemstadius, tidigare Statens folkhälsoinstitut
- Jonas Tillberg, tidigare RFSL Stockholm.

### **Lafa – enheten för sexualitet och hälsa**

Lafa är Stockholms läns landstings metod- och kunskapscentrum för personer som arbetar med sex- och samlevnadsfrågor i Stockholms län. Lafa har till uppgift att utifrån ett hälsofrämjande perspektiv förebygga hiv, andra sexuellt överförda infektioner och oönskade graviditeter. Verksamheten omfattar utbildning, information, stöd och service för dem som möter Lafas målgrupper

vissa patientgrupper inom primärvården. Lafas arbete riktar sig också direkt till målgrupperna genom bland annat annonskampanjer, internetsajter och kondomutdelning.

### Positiva Gruppen

Positiva Gruppen (PG) är en förening för hivpositiva män som har sex med män. PG:s syfte är att hjälpa hivpositiva män genom kamratstöd, social samvaro samt ge stöd och utbildning till gruppen. Verksamheten består av öppna medlemskvällar samt aktiviteter med individuellt stöd och i grupp. Föreningen drivs av och för hivpositiva med inriktningen hjälp till självhjälp.

### RFSL

RFSL – Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter bildades 1950 och är därmed en av världens äldsta organisationer av sitt slag. RFSL har 28 lokala avdelningar runtom i landet och cirka 5000 medlemmar. RFSL arbetar för att homosexuella, bisexuella och transpersoner ska ha samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter som andra. Arbetet för detta sker genom politiskt påverkan, informationsarbete och sociala och stödjande verksamheter. Konkret kan detta t ex röra sig om att uppvakta politiker, hålla utbildningar, arrangera fester eller driva en telefonjour. RFSL bär en stolt historia inom svenskt hivpreventivt arbete. RFSL var först med att börja arbeta hivpreventivt i början av 1980-talet.

### Venhälsan

Venhälsan är en klinik i Stockholm som servar män som har sex med män för hiv och andra sexuellt överförda infektioner (STI). Venhälsan har funnits på Södersjukhuset sedan 1982. Venhälsan erbjuder fri rådgivning, testning och behandling för STI, inklusive hiv. Patienter som besöker Venhälsans test- och rådgivningsmottagning erbjuds rutinmässigt testning för hiv, syfilis, hepatit B, gonorré och klamydia. Vid hivtest erbjuder kliniken både konventionellt test samt så kallat »snabbtest« där provresultatet blir klart inom en halvtimme. Venhälsan ansvarar också för den medicinska och psykosociala vården för över åttahundra hivpositiva personer.

### **RFSL Stockholm**

RFSL Stockholm har under lång tid arbetet med män som har sex med män och sexuell hälsa på olika sätt. Den traditionella »peer to peer education«-metoden används fortfarande i bar- och klubbmiljö men har under de sista åren även satts i ett nytt sammanhang, bland annat genom »Sexperterna«, en internet-baserad intervention som etablerades 2005. En av RFSL Stockholms viktigaste insatser är arbetet med Stockholms videoklubbar som pågått sedan många år. Verksamheten är möjlig tack vare stöd från Socialstyrelsen, Stockholms läns landsting och Stockholms stad.

### **Smittskyddsenheten SLL**

Smittskyddsenheten i Stockholms läns landsting arbetar för att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar till och mellan människor. Arbetet är länsövergripande och sker genom epidemiologisk övervakning, smittspårning, information och utbildning. I uppgiften ingår även att bistå allmänheten med råd och upplysningar i smittskyddsfrågor. Verksamheten regleras i smittskyddslagen.



Temple of  
**LOVE**

Testning

Njutning

6

RA  
VENHÄ

COLOUR OF  
**LOVE**

COLOUR OF  
**LOVE**

COLOUR OF  
**LOVE**



## Del II

En presentation och diskussion av resultaten  
från två enkäter insamlade under Stockholm Pride 2007

Text:  
Ronny Tikkanen

## Abstrakt

Två enkäter genomfördes under Stockholm Pride 2007. Den första enkäten undersökte hur Stophivgruppens insats med så kallad onsitetestning, dvs. möjlighet att testa sig för hiv, klamydia och syfilis på plats i parken, har uppmärksammats av festivalbesökarna i allmänhet. Den andra enkäten riktades till dem som genomförde något av dessa test.

Enkäterna visar att Stophivgruppens arbete med onsitetestning är känt inom målgruppen. Den förexponering av insatsen som skett via internet har varit effektiv och nått ut till en stor andel av männen. Det finns anledning att anta att detta har lett till att tankar väckts om att testa sig i allmänhet eller i Pride Park i synnerhet. Enkätresultatet visar dessutom att exponeringen av insatsen på plats i parken kan fungera som ytterligare en påminnelse om vikten av att testa sig.

Den typiske testaren i Pride Park har genomfört samtliga tre test. Han är oftast bosatt i Stockholm och i 30-årsåldern. Han har också erfarenhet av sexuella riskhandlingar; majoriteten har haft oskyddade anala samlag under det senaste året och en fjärdedel har haft så med en partner vars hivstatus var okänd.

En femtedel av männen som nåddes av insatsen hivtestade sig för allra första gången och kan tänka sig att testa sig på nytt i Pride Park kommande år. Enkätanalysen visar dessutom att man redan 2007 hade ett antal återkommande testare som testat sig i parken året innan.

## Abstract

Two questionnaire-based surveys were conducted during Stockholm Pride 2007. The first surveyed how the Stop HIV Group's onsite testing work (the opportunity to get tested for HIV, chlamydia and syphilis on site in the park) was noticed by visitors to the festival in general. The second questionnaire was aimed at those who had had any of these tests.

The questionnaires show that there is awareness in the target group of the Stop HIV Group's onsite testing work. The prior internet advertising of this opportunity for testing was effective and reached a large proportion of the men. There is reason to assume that this has led to people starting to think about getting tested in general or in Pride Park in particular. The results of the questionnaires also show that the fact that the testing facility was on site in the park can act as a further reminder of the importance of getting tested.

The typical person who got tested in Pride Park has had all three tests. In most cases he lives in Stockholm and is in his 30s. He also has experience of sexual activity involving risks; the majority have had unprotected anal intercourse in the past year and a quarter have had anal intercourse with a partner whose HIV status was unknown.

A fifth of the men who got tested in Pride Park took a HIV test for the first time and considered getting tested again in the park in future years. The analysis of the questionnaires also shows that in 2007, there were already a number of people who got tested who had been tested in the park the previous year.

## Inledning

I denna del av rapporten presenteras resultatet från två enkäter (inkluderade som bilagor). Syftet var dels att undersöka hur Stophivgruppens insatser under pridefestivalen uppmärksammats, dels undersöka hur den specifika insatsen med så kallad onsitetestning upplevts av dem som tagit del av den.

De två enkäterna samlades in under Stockholm Pride 2007. En av enkäterna fokuserade på hur insatsen uppmärksammats (bilaga 1). Denna delades ut och samlades in vid ingången till Pride Park under totalt tre dagar. Den andra enkäten riktades till dem som testade sig i Temple of Love inne i parken (bilaga 2). Denna delades ut och samlades in av dem som genomförde testningen. De två enkäterna innehöll vissa gemensamma frågor, t. ex. om tidigare erfarenheter av hivtest. Den enkät som riktade sig till dem som testade sig i Pride Park var mer omfattande och innehöll frågor om tidigare riskhandlingar.

Totalt svarade 613 personer (479 personer svarade på enkäten som distribuerades utanför Pride Park och 134 svarade på enkäten som lämnades ut bland dem som testat sig). I denna rapport ingår endast svaren från *männen* som svarat (totalt 503 män svarade på de två enkäterna). Männen som svarat är mellan 15 och 66 år. Medianåldern är drygt 34 år. Relativt få av de svarande är under 20 år respektive över 50 år. Att vi nått relativt få unga och äldre hänger med all sannolikhet samman med hur åldersfördelningen ser ut bland dem som besöker Pride Park.

Eftersom vissa frågor återfinns i båda enkäterna har jag i vissa analyser valt att föra samman svaren. Det finns dock en risk för dubletter på så sätt att en och samma person svarat på båda enkäterna. Jag bedömer denna risk som liten och i de fall som det förekommer påverkar det inte resultaten nämnvärt. Analyserna har skett i SPSS 13.0 (Statistical Package for the Social Sciences). I rapporten presenteras resultatet främst i formen av enkla frekvenstabeller. I texten presenterar jag dessutom resultat från analyser av specifika undergrupper i materialet. Tanken med den förenklade presentationsformen är att även en läsare som saknar kunskap om statistisk analys skall kunna läsa tabeller och följa med i de resonemang jag för.

## Temple of Love – onsitetestning i Pride Park 2007

Under Stockholm Pride 2007 kunde man testa sig för hiv, klamydia och syfilis i Pride Park. Testningen var öppen mellan klockan 16 och 21 onsdag till och med lördag. Under söndagen var det möjligt att testa sig mellan klockan 13 och 17. Förutom att testa sig kunde man i Temple of Love även prata om sex med informatörer och få gratis kondomer och glidmedel. Det gavs även möjlighet att få gratis massage samtidigt som man talade om kärlek, sex, relationer och hiv med massören. Temple of Love fungerade även som en mötesplats i parken där man kunde sitta ned eller spela ett spel. Tältet var bemannat av personal från RFSL och Venhälsan.

Att man genomför testning av hiv och andra STI utanför reguljära sjukvårdskliniker förekommer även i andra länder. Vid en sökning bland vetenskapliga publikationer finner man bland annat beskrivet hur hivtestning genomförts i sexfrekventa kommersiella miljöer (t.ex. gaysaunor/bastuklubbar) eller i nöjessammanhang (t.ex. under pridefestivaler). Huebner et al. (2006) har i en artikel beskrivit hivtestning genomförd vid gaysaunor i Kalifornien, USA. Alla män erbjöds rådgivning som var särskilt anpassad efter den målgrupp som besöker dessa sexfrekventa kommersiella miljöer. I rådgivningen berördes bland annat hivstatuskommunikation samt kondomförhandlingsfrågor. Forskarna mätte effekter av rådgivningen tre månader efter hivtestet. Resultatet från insatsen visade att förekomsten av oskyddade anala samlag minskade bland männen som nåddes av insatsen. Resultatet visade dessutom att männen efter insatsen hade mindre sex under alkohol- eller drogpåverkan samt att en större andel kommunicerat om hivstatus med sina sexpartner. Huebner et al. menar att hivtestning i en sexfrekvent miljö ger goda resultat på så sätt att man når män som utsätter sig för risk och att interventioner av detta slag leder till minskat sexuellt risktagande. Liknande resonemang framkommer i en artikel av Spielberg et al. (2003).

Dowling et al. (2007) presenterar i en artikel resultat från ett antal studier av onsitetestning vid amerikanska pridefestivaler under åren 2004 till 2006. Vid samtliga festivaler användes snabbtest där svar erhöles samma dag. Det fanns dock ingen enhetlig utformning av själva testningen och rådgivningen. På vissa festivaler genomfördes testningen i tält medan man under andra festivaler hyrt in sig i närbelägna lokaler. Dowling et al. visar i sin artikel att hivtestning vid

pridefestivaler är ett effektivt sätt att nå män som annars inte söker hivtest inom sjukvården. Forskarna menar dock att hivtestning vid pridefestivaler medför flera utmaningar. Effektiviteten är till stor del beroende av hur mycket resurser man kan avsätta till insatsen. Erfarenheterna från de amerikanska pridefestivalerna visar bland annat att efterfrågan på hivtest överstiger den kapacitet man hade att genomföra tester. Dowling et al. menar att hivtestning utanför den reguljära sjukvården är en mycket viktig del i det hivpreventiva arbetet riktat till män som har sex med män.

Att hivtestning vid pridefestivaler medför nya utmaningar hävdar brittiska forskare i en artikel publicerad 2007. Prost et al. (2007) har genom fokusgruppsintervjuer undersökt hur olika parter (kommersiella aktörer, hälso-personal samt MSM) upplever acceptansen och genomförbarheten av snabbtest för hiv i olika sociala miljöer där MSM möts (t.ex. på gaysauna/bastuklubb eller under pridefestivaler). Fyra olika teman utkristalliserades från fokusgruppsintervjuerna: konfidentialitet när det gäller dem som erhåller ett hivpositivt resultat, att hivtest är för allvarligt att genomföras i en social miljö där MSM möts, hur man skall hantera stöd och rådgivning till dem som genomfört testet samt hur hivtestningsverksamheten påverkar de sociala miljöerna. Prost et al. menar att hivtestning (snabbtest) i grunden är en framgångsrik väg att diagnostisera oupptäckta fall av hiv, men att metodutveckling behövs. Metoder behövs för att hantera de situationer som kan uppstå när någon får ett hivpositivt resultat då de befinner sig i en sådan specifik miljö som en pridefestival. Dessutom måste man utveckla rådgivning som fungerar i en miljö där alkohol förekommer.

Trots ovan beskrivna studier är onsitetestning ändå ett relativt outforskat område. De nämnda studierna har till stor del fokuserat på användandet av snabbtest vid onsitetestning. Under Stockholm Pride 2007 användes konventionellt hivtest med drygt en veckas väntetid för provsvar. En del av de problem som beskrivs av Prost et al. är därför inte direkt applicerbara på onsitetestningen under Stockholm Pride. Däremot lyfter Prost et al. upp flera frågor som är viktiga även vid användandet av konventionella hivtest vid onsitetestning. Jag återkommer till detta i slutet av denna del av rapporten. Dessförinnan skall vi ta del av resultatet från de två enkäterna.

## Hur Stophivgruppen och insatsen under Pride 2007 uppmärksammats av målgruppen

I rapportens första del har vi dels kunnat läsa om Stophivgruppens historia, dels hur man arbetat med att förbereda insatsen under Stockholm Pride 2007. De båda enkäterna som denna del av rapporten bygger på har tagits fram tillsammans med aktörerna i Stophivgruppen. En fråga som gruppen ville skulle ingå i båda enkäterna handlade om den logotyp som gruppen använder. Logotypen är i form av en åttakantig stoppskylt med texten »STOP HIV«. I den första delen av rapporten har vi kunnat läsa att det finns olika åsikter inom Stophivgruppen av vad logotypen förmedlar. Vad tycker männen som svarat på enkäterna?

**Tabell 1. Känner igen logotypen.**

---

Ja	52 procent	
Nej	48 procent	Antal svarande = 499

---

I tabellen kan vi se att ungefär hälften känner igen logotypen sedan tidigare. Detta visar att logotypen har haft genomslagskraft. Är logotypen mer känd bland vissa män? En mer ingående analys visar att de män som är bekanta med logotypen tenderar att vara något äldre. Att andelen som känner igen logotypen stiger med ökad ålder kan vara ett resultat av att dessa män vid ett flertal tillfällen mött logotypen i olika sammanhang och på så sätt lättare kan koppla samman den med det hivpreventiva arbete som Stophivgruppen bedriver. Att Stophivgruppen även är känd bland dem som bor utför Stockholm blir tydligt när man jämför stockholmare med övriga män. Det finns inga skillnader mellan män bosatta i Stockholm och män bosatta i andra delar av Sverige. Detta kan med all sannolikhet förklaras av att de kampanjer som gruppen bedrivit – bland annat under pridefestivaler – även nått män som är bosatta utanför Stockholm.

**Tabell 2. Logotypen som symbol för hivpreventivt arbete.**

---

Mycket bra	33 procent	
Ganska bra	41 procent	
Varken bra eller dålig	20 procent	
Ganska dålig	5 procent	
Mycket dålig	1 procent	Antal svarande = 258

---

Hur uppfattar männen logotypen? I de två enkäterna fick de män som kände igen logotypen ta ställning till hur den fungerar som en symbol för hivpreventivt arbete. I tabell 2 kan vi se att de flesta av männen upplever att den fungerar mycket eller ganska bra. Endast sex procent av männen upplever logotypen som en dålig symbol. Det finns inga skillnader i åsikter mellan männen när det gäller ålder eller boendeort.

I de två enkäterna gavs möjligheter att i text kommentera logotypen. Ett tjugotal män har lämnat kortfattade kommentarer. Ungefär hälften av dessa män menar att logotypen kan leda till tolkningsproblem eller att den kan upplevas som direkt negativ. En av de svarande menar att den har en »trist och byråkratisk design«. Några andra menar att den upplevs som skrämmande »ingen gillar stoppskyltar«. De resterande männen är mer neutrala i sina kommentarer. Man menar att budskapet till viss del kommer fram men att det trots detta finns frågor när det gäller avsändarens avsikter med symbolen.

I den enkät som distribuerades utanför Pride Park ställdes frågan om männen kände till att man kan testa sig för hiv, klamydia och syfilis på inne i parken. Männens svar visar hur stor andel som uppmärksammat den specifika insatsen under Stockholm Pride 2007.

**Tabell 3. Vetskap om att man kan testa sig i Pride Park.**

---

Ja	70 procent	
Nej	30 procent	Antal svarande = 404

---

I tabell 3 kan vi se att hela sjuttio procent av dem som svarat på enkäten kände till att man kunde testa sig i Pride Park. Detta visar att kunskapen om den

specifika insatsen har nått ut till en stor andel av männen. Det går inte att utifrån ålder eller bostadsort beskriva vilka män som i större utsträckning saknar kunskap om att man kan testa sig i Pride Park. Vi kommer däremot längre fram i rapporten att se att männens vetskap om testmöjligheten beror på hur de nåtts via olika kanaler där information om testmöjligheterna förmedlats.

**Tabell 4. Sett filmen.**

---

Ja	13 procent	
Nej	82 procent	
Minns inte	5 procent	Antal svarande = 406

---

Endast tretton procent (53 män) hade vid enkätens ifyllande sett filmen. Om man jämför de tre insamlingsdagarna sinsemellan kan man dock se vissa skillnader. De två första dagarna har drygt åtta procent sett filmen. Under den sista insamlingsdagen har tjugotre procent av männen lagt märke till filmen på storbildsskärmen. Detta talar för att återkommande besökare uppmärksammat filmen. Man kan dock ställa sig frågan om film på en storbildsskärm är det kostnadsmässigt mest effektiva sättet att uppmärksamma hivtestningen. Vi kommer senare i rapporten att se att andra kanaler har varit betydligt mer effektiva när det gäller att nå ut med information om onsitetestningen i Pride Park.

Hur upplevde männen filmen? Eftersom så pass få män sett filmen då de fyllde i enkäten är det inte meningsfullt att redovisa resultatet i tabellform. Man kan dock se att männen som uppmärksammat filmen menar att den ger information om var man kan testa sig samt att den uppmuntrar till kondomanvändning. Däremot upplevs inte filmen som direkt sexbejakande. Detta kan ha sin förklaring i att den var animerad och inte inkluderade bilder av människor.

## **Beslutet att testa sig i Pride Park**

Vi har hitintills konstaterat att en relativt stor andel av männen känner till Stophivgruppen. Vi har dessutom sett att relativt få lagt märke till den film som visades på storbildsskärmen. Trots detta kände en stor andel av männen till att det fanns möjlighet att testa sig i Pride Park 2007. Hur har dessa män nåtts av information om insatsen? Frågan ställdes i båda enkäterna. På så sätt

blir det möjligt att dels se hur männen i allmänhet nåtts av informationen, dels se hur de män som valt att testa sig fått kunskap om insatsen. Svaren på de båda enkäterna kan på så sätt ge en fingervisning om hur ett beslut om att testa sig under Pride växer fram.

I tabell 5 kan vi se hur männen fått vetskap om insatsen. Det var möjligt att ange mer än ett svarsalternativ om man så önskade.

**Tabell 5.** Hur man fick reda på att man kan testa sig i Pride Park.

---

	Enkät utanför parken Antal svarande = 281	De som testade sig i PridePark Antal svarande = 97
Banner på Qruiser	25 procent	19 procent
Pridebladet	14 procent	7 procent
Annons i QX/Kom Ut	22 procent	8 procent
Information i kondomficka	2 procent	3 procent
Tips från kompis	9 procent	19 procent
Såg tältet	31 procent	58 procent
Såg filmen <sup>4</sup>	–	2 procent

---

Låt oss börja med enkäten som samlades in utanför parken. Vi kan här tydligt se tre kanaler som nått en stor andel av männen, nämligen att man sett tältet där testningen skedde (Temple of Love), att man sett banner på Qruiser<sup>5</sup> eller att man sett annons i qx eller Kom Ut<sup>6</sup>. Färre hade fått kunskap om insatsen genom Pridebladet, information i kondomficka eller som tips från kompis. En jämförande analys visar att det inte går att peka ut särskilda kanaler som mer effektiva att nå olika åldersgrupper eller personer bosatta i olika delar av landet. Man kan dock göra vissa konstateranden när det gäller användandet av olika kanaler. Vi kan se att den information som lämnats innan pridedfestivalen nått ut till en stor andel av männen. Sammanlagt uppger hela fyrtio procent av männen

<sup>4</sup> Svarsalternativet fanns endast i enkäten som lämnades ut till dem som testat sig.

<sup>5</sup> Qruiser är ett internetcommunity med drygt 100 000 medlemmar som främst riktar sig till ickeheterosexuella.

<sup>6</sup> QX och Kom Ut är två tidningar som främst riktar sig till ickeheterosexuella.

att de nåtts av information om testmöjligheten genom banner på Qruiser eller annons i QX eller Kom Ut. Det är med andra ord effektivt att bedriva en informationsinsats innan pridefestivalen börjar. En sådan förexponering av insatsen kan dessutom leda till att man redan innan festivalen funderar över – och till och med fattar beslut om – hivtestning i Pride Park.

Låt oss gå vidare till dem som valde att testa sig i Pride Park 2007. Hur har dessa män nåtts av information om onsitestningen? Vi kan även här se att en förexponering av insatsen gett resultat. Drygt en femtedel (19 procent) av männen har fått information via banner på Qruiser. Den tydligaste informationsvägen är dock att de sett tältet i parken (Temple of Love). Exponeringen av platsen där hivtestningen sker är med andra ord en viktig och effektiv informationskanal. Detta skall jämföras med filmen på storbildsskärmen som endast två procent uppger ha gett kunskap om insatsen.<sup>7</sup>

Om man jämför svaren från de två enkäterna sinsemellan ser man vissa skillnader. För det första uppger färre av dem som testat sig att de sett annons i QX, Kom Ut eller Pridebladet. För det andra uppger en större andel av dem som testat sig att de sett tältet eller att de fått tips av en kompis. De två enkäterna tillsammans ger oss kunskap om hur insatsen uppmärksammats innan festivalen respektive på plats i parken. Sammanfattningsvis kan man säga att förexponering är viktig eftersom den uppmärksammar den kommande insatsen och ger männen möjlighet att fundera över ett eventuellt kommande test. Då insatsen genomförs är det effektivt att på olika sätt exponera platsen där testningen sker. De män som förexponerats med information om insatsen blir då påmindas om att testmöjligheter finns. För att få kunskapsspridningen än mer effektiv kan man satsa på att kunskap om insatsen sprids vidare via dem som testat sig. Detta kan till exempel ske genom att man explicit ber dem som testat sig att sprida kunskapen om insatsen till minst två andra personer inom sina sociala nätverk.

Att fokuserade mediekampanjer leder till ökad testning visar en översiktsartikel gjord av Vidanapathirana et al. (2005). De australiska forskarna har samman-

<sup>7</sup> Eftersom enkäten genomfördes inne i Pride Park kan man utgå från att en stor andel av männen exponerats för möjligheter att se filmen.

ställt resultat från 35 studier som sammantaget visar att mediala kampanjer som uppmanar till hivtestning leder till ökad testning. Forskarna menar dock att det behövs ytterligare studier som fokuserar på kostnadseffektivitet samt hur det mediala budskapet skall utformas. Även när det gäller förexponeringen av onsitetestning i Pride Park kan det vara värt att fundera över hur budskapet skall utformas så att mottagaren uppmuntras att genomföra ett hivtest.

Vilka är männen som testade sig i Pride Park 2007? Vi börjar med att se på var männen är bosatta, sexuell läggning samt ålder.

**Tabell 6. Männen som testade sig i Pride Park. Bostadsort.**

---

Boende i Stockholmsområdet	61 procent
Boende i Göteborgs- eller Malmöområdet	5 procent
Annan svensk stad	24 procent
Mindre svensk ort (< 10 000 invånare)	4 procent
Boende utomlands	6 procent

Antal svarande =95

---

Drygt sex av tio män som testat sig är bosatta i Stockholmsområdet. En relativt stor andel av männen är bosatta i andra delar av Sverige. Vi kan i tabellen se att en fjärdedel av männen som testat sig är bosatt i en stad som är belägen utanför storstadsregionerna. Detta visar att en onsitetestning vid en pridefestival erbjuder möjligheter för de män som annars inte har tillgång till särskilda MSM-mottagningar att testa sig och erhålla rådgivning som är särskilt riktad till MSM – något som vi även kommer att se längre fram i rapporten.

Pridefestivalen besöks av personer som har olika slags sexuella erfarenheter. Detta återspeglas till viss del i männens sexuella erfarenheter. I tabell 7 kan vi se att sexton procent av männen som testat sig haft sex med kvinnor under de senaste tolv månaderna. Drygt en tiondel har haft uteslutande kvinnliga sexuella kontakter. Emellertid har den största andelen av männen som testat sig endast haft sex med män under det senaste året.

**Tabell 7. Männerna som testade sig i Pride Park. Sexuella erfarenheter senaste 12 månaderna.**

---

Alltid med män	83 procent
Oftast med män men ibland med kvinnor	4 procent
Ungefär lika ofta med män som med kvinnor	1 procent
Oftast kvinnor men ibland med män	2 procent
Alltid med kvinnor	9 procent
Inga sexuella kontakter	1 procent

Antal svarande = 97

---

Medianåldern bland männen som testat sig i Pride Park 2007 är 33 år, dvs. hälften av dem som testat sig är 33 år eller äldre. I tabell 8 kan vi se att relativt liten andel av männen som testat sig är under 25 år eller 47 år och äldre. Efter- som onsitetestningen riktar sig till alla män oavsett ålder är de låga andelarna unga respektive äldre män en indikator på att riktade insatser bör göras för att få fler män inom dessa åldersgrupper att besöka onsitetestningen i Pride Park. Riktade insatser kan till exempel ske genom förexponering på Qruiser där man i annonser särskilt riktar sig till unga respektive äldre män.

**Tabell 8. Männerna som testade sig i Pride Park. Åldersgrupper.**

---

15 till och med 25 år	13 procent
26 till och med 35 år	45 procent
36 till och med 46 år	29 procent
47 år och äldre	13 procent

Antal svarande = 95

---

Vi har hitintills konstaterat att den typiske testaren i Pride Park är en man i 30-årsåldern bosatt i Stockholm som under det senaste året haft sexuella kontakter uteslutande med andra män. Den typiske testaren stämmer med andra ord väl överens med Stophivs målgrupp. Den typiske testaren stämmer dessutom väl överens med Smittskyddsinstitutets beskrivning av nydiagnostiserade MSM med hiv, nämligen en man över trettio år bosatt i en storstad.

På så sätt har onsitetestningen i Pride Park nått rätt målgrupp. Har insatsen nått de män som har erfarenhet av sexuella riskhandlingar? I enkäten ställdes dels frågan om männens anledning till testet, dels frågor om tidigare sexuella riskhandlingar. Vi börjar med att titta på männens egna anledningar till att man testade sig i Pride Park.

Den mest förekommande anledningen till att man hivtestat sig är att man passade på eftersom tillfälle gavs. Sju av tio män har angett detta som ett av skälen. Då man närmare studerar dessa män kan man se att en relativt stor andel även angett att de testat sig regelbundet. Dessutom har en stor andel av dessa män angett att de utsatt sig för en sexuell risk. Genom att erbjuda lättillgänglig onsitetestning når man män som funderat över att testa sig – och har skäl att göra så – men som av olika skäl inte hunnit besöka en sjukvårdsmottagning.

**Tabell 9. Anledning till test i Pride Park.**

---

Passade på eftersom tillfälle gavs	70 procent
Hade planerat att testa sig i Pride Park	27 procent
Brukar göra det regelbundet	18 procent
Utsatt sig för risk	18 procent
Särskilt riktad till hbt-personer	6 procent
Inlett relation och planerar att sluta med kondom	4 procent
Kondom gått sönder	1 procent
Har symtom	1 procent

Antal svarande = 97

---

En signifikant stor andel av männen har angett att de planerat att hivtesta sig i Pride Park (27 procent). Av dessa män har hälften angett att deras senaste test skedde i parken föregående år. Vilka är männen som angett att de i förhand beslutat att testa sig? Skillnaderna mellan dessa män och övriga är få. De som planerat att testa sig är något äldre än övriga testare; drygt hälften är över 35 år. De flesta bor i Stockholmsområdet och något mindre än hälften är bosatta i en stad eller ort utanför storstadsregionerna. Att man planerat att testa sig under Stockholm Pride kan för män bosatta i mindre städer vara en möjlighet att få tillgång till MSM-anpassad hivtestning. För andra män kan det helt enkelt

handla om lättillgänglighet. Enkäten visar att hivtestning i Pride Park kan bli en rutinhandling för vissa män. I stort sett samtliga män som testade sig i Pride Park 2007 har också angett att de kan tänka sig att testa sig på nytt nästa år. Det blir därför intressant att se om andelen som planerar att genomföra ett hivtest i Pride Park ökar under kommande år.

Endast några få procent av männen har angett att de testade sig i Pride Park på grund att insatsen var särskilt riktad till homo- bi- eller transpersoner. Detta kan tyckas tala emot det som tidigare framförts, nämligen att det finns ett behov av MSM-anpassad hivtestning. Det är möjligt att fler svarat jakande om svarsalternativet var formulerat på följande sätt: »Eftersom jag i min vardag saknar lättillgänglig tillgång till hivtestning som riktar sig till homo-, bi- och transpersoner«.

Endast några få män har angett att de testade sig på grund av att kondomen gått sönder eller att de planerar att sluta använda kondom med sin partner. Däremot har arton procent av männen själva angett att de utsatt sig för risk för hivöverföring. I enkäten har männen dessutom redogjort för tidigare riskhandlingar. Innan vi fördjupar oss i detta skall jag kort beskriva vad svensk och utländsk forskning visar när det gäller anledningar till att genomföra ett hivtest.

De brittiska forskarna Flowers och Church har i en kunskapsöversikt sammanställt forskning kring hivtestningserfarenheter och anledningar till att hivtesta sig bland män som har sex med män (Flowers & Church 2002). De fjorton studier som undersökt orsaken till att vissa män hivtestar sig och andra inte, visar att anledningarna att testa sig ofta var sammankopplade med ett faktiskt tillfälle då man upplevt att man utsatt sig för en risk. En annan ofta förekommande anledning var att man inlett en parrelation. Andra mindre förekommande anledningar var att man tidigt ville upptäcka eventuell hivinfektion för att mer effektivt kunna dra nytta av kombinationsbehandlingar. Anledningarna att inte hivtesta sig handlade dels om att man upplevde att man inte utsatt sig för några risker, dels att man oroade sig för själva testresultatet.

Mikolajczak et al. (2006) har i en nederländsk studie jämfört risktagare med ickerisktagare när det gäller anledningar att inte hivtesta sig. Resultatet bekräftar det som framkommer i Flowers och Churchs kunskapsöversikt, nämligen att

de som utsatt sig för risk anger oro som en barriär inför ett test samt att de som inte utsatt sig för risk anser att just avsaknaden är skäl nog för att inte testa sig. En intressant upptäckt som Mikolajczak et al. lyfter fram är att en del av risktagarna angav att man känner oro för tidigare riskhandlingar samtidigt som man uppger att man har haft ett lågriskbeteende. Forskarna förklarar denna motsägelse med att männen kognitivt försöker minimera de risker de utsatt sig för (jämför liknande diskussion om kalkylerade risker i Tikkanen 2003).

En studie genomförd 2004 vid Venhälsan i Stockholm visar att den vanligaste orsaken till att man hivtestade sig var så kallad rutintestning (32 procent angav detta som anledning). Mindre än en femtedel (18 procent) hade haft osäker sex med en tillfällig partner. En tiondel av männen testade sig för att de hade inlett en ny relation (L.E. Eriksson & T. Berglund, personlig kontakt, 16 november, 2007).

Den svenska och den internationella forskningen kring anledningar till att man hivtestar sig visar dels att en del män testar sig som ett slags rutin medan andra väljer att testa sig på grund av att man utsatt sig för en faktisk risk som man oroar sig för. Att någon rutinemässigt testar sig behöver dock inte betyda att personen saknar erfarenheter av riskhandlingar. En amerikansk studie visar att det är särskilt viktigt att uppmärksamma återkommande hivtestare (MacKellar et al. 2005). Det amerikanska forskarlaget genomförde en omfattande studie av MSM mellan 15 och 29 år där man bland annat genomförde hivtest. Bland de drygt 5 000 män som ingick i studien fann man att tio procent var hivpositiva. Av dessa män kände sju av tio män inte till sin positiva hivstatus. De flesta av dessa män hade dock hivtestat sig tidigare och själva upplevt att de inte hade ett riskbeteende. En stor del av männen praktiserade dessutom endast oskyddat samlag inom kärleksrelationer. MacKellar et al. varnar för att hivtest utan reflekterande samtal kan leda till att riskbeteenden förstärks. Detta gäller särskilt dem som testat sig vid återkommande tillfällen, dvs. dem man kan benämna rutintestare. Om riskbeteenden inte uppmärksammas då männen testar sig kan det resultera i att männen tar detta som ett tecken på att deras beteenden inte är riskfyllda.

Vilka erfarenheter av sexuella riskhandlingar har männen som testat sig i Pride Park 2007? Männens riskerfarenheter undersöktes genom två frågor i

enkäten; antal män man haft oskyddade anala samlag med under det senaste året samt om man haft oskyddat samlag med en man vars hivstatus man inte kände till vid sextillfället.

**Tabell 10. Erfarenhet av oskyddade anala samlag senaste 12 månaderna.**

---

Har INTE haft oskyddat samlag	37 procent	Har haft oskyddat samlag med en man vars hivstatus man INTE kände till	26 procent
Har haft oskyddat samlag med en man	28 procent		
Har haft oskyddat samlag med två till tre män	25 procent		
Ha haft oskyddat samlag med fyra män eller fler	10 procent		

Antal svarande =87

---

I tabell 10 ser vi hur männen svarat på dessa två frågor. I den vänstra kolumnen ser vi männens erfarenheter av antal oskyddade samlagspartner. I den högra kolumnen ser vi andelen män som haft oskyddade samlag med en man vars hivstatus man inte kände till.

Majoriteten (63 procent) av männen som testade sig i Pride Park 2007 har under de senaste tolv månaderna haft oskyddade anala samlag. Drygt en tredjedel av männen (35 procent) har haft oskyddade samlag med fler än en partner. Är dessa siffror höga eller låga? En jämförelse med resultat från MSM-enkäten 2006 (Tikkanen 2008) visar att de erfarenheter som männen från Pride Park har stämmer mycket väl överens med det som framkommer i den enkäten. MSM-enkäten visade dessutom att erfarenheterna av oskyddade samlag är något större bland yngre män. Hur ser erfarenheterna ut inom olika åldersgrupper bland männen som testat sig i Pride Park? Liksom i MSM-enkäten 2006 finner vi även här att ett större antal oskyddade samlagspartner är mer förekommande bland männen som är 25 år eller yngre. Andelen som inte haft oskyddade samlag under det senaste året stiger med ökad ålder.

Detsamma gäller dem som haft oskyddade samlag med en enda partner under det senaste året.

Drygt en fjärdedel av männen som testat sig i Pride Park 2007 har under det senaste året haft oskyddat samlag med en partner vars hivstatus var okänd.<sup>8</sup> Även här skiljer sig andelarna åt mellan de olika åldersgrupperna. Andelen som haft oskyddat samlag med en partner vars hivstatus var okänd är störst bland de yngsta männen (40 procent bland dem under 25 år och 33 procent bland männen mellan 26 och 35 år) och lägre bland de äldre männen (19 procent bland dem mellan 36 och 46 år och 8 procent bland dem som är 47 år eller äldre).

Sammanfattningsvis kan man konstatera att insatsen i Pride Park 2007 nått en målgrupp som är viktig att nå i det hivpreventiva arbetet, nämligen män som har erfarenheter av sexuella riskhandlingar. Som tidigare nämnts i rapporten är andelen unga män relativt få bland dem som testat sig i Pride Park. Med tanke på vad framkommit när det gäller sexuellt risktagande bland unga män är dessa män en särskilt viktig grupp. Vi kommer dessutom längre fram i rapporten att se att en stor andel av männen under 25 år hivtestade sig för första gången i Pride Park 2007.

## Testtillfället i Pride Park

I den första delen av rapporten kunde vi ta del av Stophivgruppens beskrivningar av insatsen i Pride Park 2007. I denna del av rapporten skall vi ta del av männens upplevelser.

**Tabell 11. Vad man testade sig för i Pride Park.**

---

Hiv	100 procent	
Syfilis	88 procent	
Klamydia	70 procent	Antal svarande = 97

---

<sup>8</sup> Resultaten är inte jämförbart med MSM-enkäten 2006 eftersom MSM-enkäten utgår från det senaste tillfället man hade sex med en man.

Som framgår i tabellen ovan testade de flesta sig för såväl hiv, syfilis som klamydia. Testningen, som skedde i ett utrymme bakom det stora tältet, utfördes av personal från Venhälsan. Personalen vid provtagningen arbetade i par: en utförde provtagningen och en tog personuppgifter. Även en kurator fanns närvarande. Provsvaren lämnades drygt en vecka senare på Venhälsan. Om man var bosatt utanför Stockholm gjorde man andra överenskommelser.

Männen som testade sig i parken är mycket positiva till hur de blev bemötta då testningen genomfördes (i stort sett samtliga svarande har angett att de upplevde bemötandet som mycket bra). Ungefär hälften av männen har i en öppen följdfråga lämnat kortfattade synpunkter. De flesta av kommentarerna handlar om att personalen var trevlig och att bemötandet var professionellt. Männen hade dessutom möjlighet att specifikt kommentera den rådgivning man fått vid testtillfället. Nio män har skrivit kortfattade kommentarer som liknar de ovan nämnda.

I rapportens första del kunde vi läsa att personalen som arbetade med hivtestinsatsen i Pride Park 2007 upplevde att det var svårt att ge ändamålsenlig rådgivning i Pride Park på grund av att det var svårt att hitta en plats där man i lugn och ro kan föra ett samtal. Man hanterade detta problem genom att hänvisa till att man kan få rådgivande samtal vid Venhälsan på Södersjukhuset i samband med att man hämtade svaret på sitt hivtest. Som jag tidigare nämnt har brittiska forskare påvisat att hivtestning vid pridefestivaler medför nya utmaningar (Prost et al. 2007). Forskarna menar bland annat att man måste utveckla en rådgivning som fungerar i en social miljö där alkohol förekommer. Hur skulle en rådgivning kunna ske då man genomför onsitetestning under en pridefestival? För det första kan man utveckla en strukturerad rådgivningsmanual som fångar upp eventuella behov av fördjupad rådgivning hos dem som testar sig. Utifrån manualen kan man sedan remittera vidare till rätt instans. Det optimala är att man redan på plats får namn på en rådgivare (och eventuellt en bokad tid). På så sätt ökar chanserna att man fullföljer kontakten. Man bör dessutom finna vägar att hålla djupare rådgivande samtal redan vid testtillfället i parken för dem som behöver. Ett alternativ är att i nära anslutning till parkområdet boka en närliggande lokal eller ställa upp en husvagn där fördjupad rådgivning kan bedrivas. Att det är möjligt att bedriva effektiv rådgivning då man endast möter en klient vid ett tillfälle visar en studie av

Dilley et al. (2007). De klienter som erhöll rådgivning som fokuserade på de situationsbundna rättfärdiganden som männen använder då de skall förklara varför oskyddade samlag sker, var mer effektiva än traditionell rådgivning som på ett mer generellt plan avhandlade männens sexuella handlingar.<sup>9</sup>

## Tidigare erfarenheter av hivtest

Eftersom vi i enkäten ställt frågor om det senaste tillfället man hivtestade sig får man en bild av hur erfarenheterna av hivtestningen ser ut bland männen som deltagit i studien. Vi vet var männen testade sig, när de senast gjorde detta samt om man blev erbjuden något utöver själva hivtestet. Det sista kan betraktas som en indikator på vårdkvaliteten. Ju fler erbjudanden männen upplevde att de fick, desto större sannolikhet att kvaliteten var god. Vi börjar med att se hur stor andel av männen som har tidigare erfarenheter av hivtest.

Drygt åtta av tio män har tidigare hivtestat sig. Andelarna är ungefär lika stora i båda enkäterna. Vilka är männen som saknar erfarenheter av hivtest? Vi börjar med männen som fyllt i enkäten utanför Pride Park. Männen som saknar erfarenheter av hivtest är något yngre jämfört med övriga män. De är dessutom i något större omfattning boende utanför storstadsregionerna. Liknande skillnader framkommer då man jämför dem som gjorde sitt första hivtest i Pride Park med övriga parktestare.

**Tabell 12.** Har tidigare erfarenhet av hivtest.

---

	Enkät utanför parken	De som testade sig i Pride Park	
	Antal svarande = 403	Antal svarande = 97	
Ja	79 procent	81 procent	
Nej	21 procent	19 procent	Antal svarande = 500

---

<sup>9</sup> Det rådgivande samtalet fokuserade på en specifik situation då kondom inte användes vid analt samlag. I det rådgivande samtalet gick rådgivaren och klienten igenom vad som skedde före, under och efter den specifika händelsen.

Ungefär en femtedel (19 procent) av dem som hivtestade sig i Pride Park 2007 testade sig för första gången. Enbart detta är ett bevis på att insatsen är framgångsrik. Av dessa män har samtliga uppgett i enkäten att de kan tänka sig att testa sig på nytt i Pride Park nästa år. Vi kommer längre fram i detta avsnitt att se att nästan en fjärdedel av dem som testade sig i Pride Park 2007 även genomförde sitt föregående test i Pride Park tidigare år (se tabell 14). Det finns därför anledning att anta att det kan bli en återkommande vana bland vissa män att testa sig just under pridefestivalen.

Vilka erfarenheter har männen av tidigare hivtest? Frågor om det senaste hivtestet ställdes i båda enkäterna. I den enkäten som riktade sig till dem som testade sig i parken ställdes dessutom frågan om man tidigare blivit nekad hivtest. Låt oss betrakta detta innan vi fördjupar oss i männens tidigare test-erfarenheter.

**Tabell 13. Blivit nekad hivtest.**

---

Ja	8 procent	
Nej	92 procent	Antal svarande = 79

---

Totalt uppger sex män (åtta procent av dem som svarat på enkäten) att de blivit nekade hivtest. Det är svårt att säga något generellt om dessa män. Den yngsta är 28 år och den äldsta 46 år. I stort sett samtliga är bosatta i Stockholmsregionen. De har alla under det senaste året haft sex uteslutande med män. Männen har blivit nekad hivtest då de besökt en vårdcentral. Männen har i enkäten beskrivit den motivering de fått då de nekats test. I de flesta fall har nekandet motiverats av att personen varken tillhör en riskgrupp eller utsatt sig för en riskhandling. En person har angett att vårdcentralen uppgett att det saknades resurser. Vad enkäten inte förtäljer är om männen i sina kontakter med sjukvården uppgett att de haft sex med män.

**Tabell 14. Plats för senaste hivtest.**

---

	Enkät utanför parken	De som testade sig i Pride Park
	Antal svarande = 310	Antal svarande = 78
MSM-mottagning	50 procent	37 procent
Annan STI-mottagning	14 procent	8 procent
Ungdomsmottagning	5 procent	4 procent
Vårdcentral el. sjukhus	19 procent	17 procent
Pride Park tidigare år	2 procent	22 procent
Annan plats	10 procent	12 procent
		Antal svarande = 388

---

Var gjorde männen sitt senaste hivtest? Den mest förekommande platsen för hivtest är i båda enkäterna en särskild MSM-mottagning. Sådana mottagningar finns endast i storstadsregionerna, vilket återspeglar sig i männens bostadsort – de flesta av männen som testat sig vid en MSM-mottagning är bosatta i en storstadsregion. Männen som är bosatta utanför storstadsregionerna har i högre grad testat sig vid en vårdcentral – ungefär en femtedel av männen som svarat på de två enkäterna har gjort sitt senaste hivtest vid en vårdcentral. Vilken betydelse har mottagningstypen för det mottagande man fått?

I tabell 15 har jag jämfört de olika mottagningstyperna med varandra. Vi har i enkäten ställt frågan om man blev erbjuden något utöver själva hivtestet. Männen kunde ange om de fick återbesök för provsvar, erbjudanden om samtal/rådgivning, test av andra STI, vaccin mot hepatit eller fortsatt samtalskontakt. I tabellen nedan ser vi hur dessa erbjudanden skiljer sig åt mellan de olika mottagningstyperna.

**Tabell 15. Erbjudanden vid senaste testtillfället.**

	MSM- mottagning n = 182	Annan STI- mottagning n = 49	Ungdoms- mottagning n = 19	Vårdcentral eller sjukhus n = 72
Samtal/ rådgivning vid testtillfället	57 procent	43 procent	32 procent	25 procent
Återbesök för provsvar	74 procent	51 procent	63 procent	29 procent
Samtal/ rådgivning vid provsvar	35 procent	35 procent	26 procent	13 procent
Erbjudande om fortsatt samtalskontakt	8 procent	14 procent	5 procent	4 procent
Test av andra STI	50 procent	47 procent	42 procent	18 procent
Erbjudande om vaccination mot hepatit	30 procent	14 procent	11 procent	4 procent

Antal svarande = 322

I tabellen kan vi se att det finns tydliga skillnader mellan de olika mottagnings-typerna. Över lag har männen som testat sig på en mottagning som specifikt riktar sig mot MSM fått tillgång till betydligt fler insatser utöver själva hivtestet. Man kan dessutom se att STI-mottagningar är något mer flitiga att erbjuda samtalsinsatser till männen jämfört med ungdomsmottagningar. Den tydligaste skillnaden finns mellan vårdcentraler/sjukhus och de mer specialinriktade mottagningarna. Betydligt färre av de män som testade sig inom den övriga sjukvården fick erbjudande om samtal eller rådgivning vid testtillfället eller då man tog emot provsvaret. Dessutom har en betydligt mindre andel av dessa män blivit erbjudna test av andra STI. Dessa resultat pekar i samma riktning som resultaten från MSM-enkäten 2006 (Tikkanen 2008), nämligen

att det finns allvarliga brister vid hivtestningen inom den allmänna sjukvården. Eftersom de män som testat sig vid en annan mottagning inom sjukvården i högre grad är bosatta utanför storstadsregionerna visar resultatet att det existerar en ojämlikhet i tillgång till hälsofrämjande sjukvård för MSM som främst beror på var man bor i landet (se även Tikkanen 2008).

En annan tydlig skillnad mellan de olika mottagningarna är huruvida man erbjudit vaccination mot hepatit eller inte. Även här är de särskilda MSM-mottagningarna flitigast att erbjuda. Sämre är STI-mottagningar, ungdomsmottagningar och andra mottagningar inom sjukvården. Liknande resultat framkom i MSM-enkäten 2006 (Tikkanen 2008).

När det gäller erbjudanden om fortsatt samtalskontakt är STI-mottagningarna bäst på att erbjuda sådan kontakt. Ungdomsmottagningar och vårdcentraler/sjukhus är sämst. Vad de skillnader vi ser beror på kan man spekulera kring. En förklaring kan vara att just de män i vår enkät som gjorde sitt senaste hivtest vid en STI-mottagning hade djupare rådgivningsbehov än övriga män. Anledningen till att man blev erbjuden fortsatt samtalskontakt ger enkäten inget svar på. Vi vet inte heller om männen antog erbjudandet och fullföljde kontakten.

Vi har hitintills sett att MSM-mottagningarna är klart flitigast att erbjuda insatser utöver själva hivtestet. Inledningsvis i detta avsnitt hävdade jag att antalet erbjudanden kan betraktas som en indikator på vårdkvaliteten. Ju fler erbjudanden, desto större sannolikhet att kvaliteten var god. I enkäten bad vi även männen att själva bedöma bemötandet vid det senaste hivtestet. I tabell 16 ser vi svaren på denna fråga.

**Tabell 16. Upplevt bemötande vid senaste hivtest.**

	MSM- mottagning n=182	Annan STI- mottagning n=49	Ungdoms- mottagning n=19	Vårdcentral eller sjukhus n=71
Mycket eller ganska bra	94 procent	86 procent	84 procent	63 procent
Varken bra eller dåligt	2 procent	8 procent	5 procent	23 procent
Mycket eller ganska dåligt	4 procent	6 procent	11 procent	14 procent

Antal svarande= 321

De allra flesta männen bedömer bemötandet vid sitt senaste hivtest som mycket eller ganska bra. De skillnader mellan mottagningarna som vi redan sett existerar även här. I stort sett samtliga män som genomförde sitt senaste hivtest på en särskild MSM-mottagning upplever bemötandet som mycket bra. Bland männen som testade sig på en vårdcentral eller sjukhus finner vi de flesta av dem som upplevde bemötandet som dåligt. Man kan i och för sig hävda att jämförelserna mellan de olika mottagningarna inte är helt rättvisa, eftersom de specialinriktade mottagningarna har mer erfarenhet att arbeta med frågor som berör sexualitet, hiv och STI, och att de på så sätt har större möjligheter att utforma insatser som innebär ett bemötande som är anpassat efter målgruppens behov. Så må vara fallet, men faktum kvarstår att det finns en skillnad mellan olika mottagningstyper som det inte går att bortse från.

Vid analysen av svaren på MSM-enkäten 2006 (Tikkanen 2008) delades männen in i grupper med olika slags testerfarenheter. Gruppindelningen byggde på en kombination av frågorna om antal gånger man testat sig samt när man senast testade sig. Den första gruppen man kunde urskilja är de *återkommande testarna*. Dessa män hade testat sig tillräckligt många gånger för att det skall kunna ses som ett uttryck för en slags regelbundenhet.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Jag har utifrån männens ålder, antal år som man haft möjlighet att hivtesta sig (räknat från femton års ålder), den maximala perioden som hivtest varit möjliga att genomföra (21 år, dvs. sedan 1985) samt antalet tagna hivtest räknat ut en kvot som motsvarar antal hivtest per år. Män med en årlig kvot över 0.3 har kategoriserats som återkommande testare. En minsta gräns för totalt antal test sattes vid tre hivtest för att undvika att felkategorisera unga män som testat sig vid två tillfällen.

En andra grupp var *förstagångstestarna*, dvs. de som testat sig för första gången under de senaste två åren. Den sista gruppen valde jag att kalla *glestestare*. För dessa män har det förflutit minst fem år sedan det senaste testet. Förutom dessa tre grupper fanns även män vars senaste teststillfälle ligger två till fem år tillbaka i tiden samt män som testat sig mer än en gång men inte tillräckligt många gånger för att bli kategoriserade som återkommande testare. Det var svårt att finna en lämplig benämning på dessa mäns testerfarenheter.

I tabell 17 ser vi hur männen fördelar sig över dessa grupper. För tydlighetens skull har jag i tabellen även inkluderat dem som saknar tidigare erfarenheter av hivtest.

**Tabell 17. Olika testerfarenheter.**

	Enkät utanför parken	De som testade sig i Pride Park
	Antal svarande = 403	Antal svarande = 97
Inte hivtestat sig tidigare	21 procent	19 procent
Förstagångstestare	12 procent	9 procent <sup>11</sup>
Återkommande testare	27 procent	25 procent
Glestestare	11 procent	8 procent
Övriga testare	30 procent	41 procent
		Antal svarande = 500

Det vi ser i tabellen ovan stämmer väl överens med resultatet från MSM-enkäten 2006 (Tikkanen 2008). Ungefär en tredjedel av männen som tidigare hivtestat sig kan kategoriseras som återkommande testare. Glestestarna utgör ungefär en tiondel av männen. Utifrån tabellen kan man konstatera att insatsen i Pride Park 2007 har varit framgångsrik och nått en grupp män som helt saknar eller har mindre erfarenhet av hivtestning. Om man slår samman dem som testade sig för första gången i Pride Park 2007 med de så kallade glestestarna finner man att över en fjärdedel (27 procent) av dem som insatsen har nått tillhör en grupp som är särskilt viktig att nå med hivpreventiva insatser i allmänhet och testningsinriktade insatser i synnerhet.

Inästkommande avsnitt skall jag summera vad som framkommit i analysen av de två enkäterna samt lyfta fram de för- och nackdelar som är behäftade med onsitetestning.

<sup>11</sup> Och med testet i Pride Park 2007 har dessa män testat sig vid två tillfällen.

# Onsitetestning i Pride Park 2007 – en framgångsrik hivpreventiv insats

Vi har i denna del av rapporten tagit del av enkätsvar från 503 män. Enkäterna samlades in under Stockholm Pride 2007 och undersökte hur Stophivgruppens arbete med onsitetestning uppfattades av festivalbesökarna. Enkäterna visar att Stophivgruppen är ett välbekant inslag i det hivpreventiva arbete som riktas till män som har sex med män i Stockholm. Faktum är att gruppens logotyp känns igen även av de män som är bosatta utanför Stockholmsregionen. De flesta kände till att man kunde testa sig för hiv, syfilis och klamydia i parken. En närmare analys visar att den före exponering av insatsen som skett via internet har varit effektiv. Det finns anledning att anta att en sådan före exponering kan leda till att tankar väcks om att senare testa sig. En stor andel av männen som testade i Pride park 2007 uppger att de fick kännedom om insatsen genom att de såg Temple of Love-tältet. För de män som redan innan parkbesöket funderat över att testa sig kan tältet fungera som ytterligare en påminnelse på plats.

Den typiske testaren i Pride Park har genomfört samtliga tre test (hiv, syfilis och klamydia). Han är oftast bosatt i Stockholm och i 30-årsåldern. Som jag tidigare konstaterat stämmer han väl överens med den målgrupp som Stophivgruppen främst riktar sig till. Männen som testade sig har också erfarenhet av sexuella riskhandlingar. Majoriteten har haft oskyddade anala samlag under det senaste året; en fjärdedel har haft så med en partner vars hivstatus var okänd.

Mycket talar för att insatsen under Stockholm Pride 2007 varit framgångsrik och nått fram till rätt målgrupp. Dessutom har man i stor grad nått män som har erfarenhet av sexuellt risktagande. Enkätanalysen visar även att en femtedel av männen som nåddes av insatsen hivtestade sig för allra första gången. Samtliga dessa män kan tänka sig att testa sig på nytt i Pride Park. Enkätanalysen visar dessutom att man redan 2007 hade ett antal män som valde att testa sig på nytt under Pride – även detta är ett kvitto på en lyckad insats.

Att fler känner till sin hivstatus är som sagt ett viktigt mål inom det hivpreventiva arbetet. Det är särskilt viktigt att de män som utsätter sig för sexuella risker

genomför hivtest och erhåller behovsanpassad rådgivning. Studier pekar åt olika håll när det gäller de effekter som hivtestning har på sexuellt risktagande (se diskussion i Tikkanen 2007). En förklaring till att studier visar olika resultat är att man inte analyserat vilken effekt själva innehållet i rådgivningen haft, med andra ord har man inte gjort analyser utifrån skillnader mellan t.ex. kurativa stödsamtal och rådgivande samtal. I de två enkäterna som genomfördes under Stockholm Pride 2007 kan vi se att de specialinriktade MSM- och STI-mottagningarna är flitigast på att erbjuda samtal i samband med test eller provsvar. De skillnader vi ser mellan specialinriktade mottagningar och övrig sjukvård framkommer även i MSM-enkäten 2006 (se Tikkanen 2008).

Att genomföra hivtest utanför en sjukvårdsmottagning har sina för- och nackdelar. En fördel är att man minskar tröskeln till att testa sig. En annan fördel är att en bredare grupp blir påmind om vikten av att testa sig. Det finns anledning att anta att insatsen under Pride 2007 fungerat som en påminnelse om att hivtesta sig med följden att ett antal män testade sig vid ett senare tillfälle. Nackdelarna med onsitetestning, som bland annat lyfts fram av Prost et al. (2007), är att hivtest kan upplevas som för allvarligt att genomföras i en social miljö där MSM möts samt att det inte är möjligt att ge ändamålsenlig rådgivning. Inget har framkommit i enkäterna som pekar mot att man upplever att onsitetestningen som skedde i Pride Park var »felplacerad«. Troligtvis har den professionella och lustbetonade inramningen motverkat sådana upplevelser. Däremot finns det fortfarande ett problem att lösa när det gäller hur man skall erbjuda rådgivning vid testet.



## Del III

Avslutande reflektioner

Text:

Anna Knöfel Magnusson och Ronny Tikkanen

## Avslutande reflektioner

Syftet med denna rapport är dels att beskriva det samverkande arbetet som skett inom Stophivgruppen, dels att presentera resultatet från de två enkäter som genomfördes i samband med onsitetestningsinsatsen i Pride Park 2007. I rapporten har vi på flera sätt beskrivit en framgångsrik samverkan inom Stophivgruppen. Vi har dessutom genom enkätresultaten konstaterat att gruppens insats under Stockholm Pride 2007 upplevts som positiv samt att man nått rätt målgrupp. Ett andra syfte med rapporten är att inspirera och sprida kunskap till andra aktörer som vill genomföra liknande samverkande insatser. I denna avslutande del av rapporten ska vi därför återge våra reflektioner som kan fungera som rekommendationer inför liknande insatser. I en gruppintervju som vi tillsammans genomförde med aktörerna i Stophivgruppen bad vi medlemmarna att fundera över vilka råd man ville ge till samverkande aktörer samt till dem som vill genomföra onsitetestning. Vår text i denna avslutande del tar avstamp i gruppens råd.

Vilka rekommendationer kan vi ge till dem som vill få till stånd en liknande samverkansgrupp? En grundläggande förutsättning för en fungerande samverkansgrupp är att man lagt ned tid på att gemensamt arbeta fram syftet med gruppen samt vilka mål man vill uppnå. På så vis kommer gruppen att bli mer sammansvetsad och de olika aktörerna får mer kunskap om varandras organisationer. När det gäller syfte och mål är det viktigt att dessa är tydligt formulerade och nedskrivna i ett dokument som samtliga aktörer har godkänt. På så sätt finns det en handling som man kan återkomma till vid behov. Vi ser det också som angeläget att man regelbundet följer upp, och eventuellt omformulerar, gruppens syfte. Man bör dessutom följa upp om gruppen nått de mål som man satt upp. Sommaren 2007 utvärderades Stophivgruppens arbete på plats under Stockholm Pride. Enkäter delades ut till målgruppen som fick besvara hur de uppfattat kampanjen och vad de tyckte om onsitetestningen. Detta är något som Stophivgruppens medlemmar framhållit som centralt och som bör ske kontinuerligt, med ett par års mellanrum.

Hur ska en samverkansgrupp som arbetar med hivprevention vara sammansatt? Gruppens syfte avgör naturligtvis vilka aktörer som ska bjudas in att delta. En del av Stophivgruppens framgång kan förklaras av att den består både av intresseorganisationer och myndighetsutövare. Denna blandning

av aktörer medför insikt i varandras handlingsramar. En annan fördel är att man får tillgång till varandras målgrupper. Inom Stophivgruppen är det särskilt viktigt för Smittskyddsenheten och Lafa som har svårare att nå ut direkt till MSM-gruppen. Samverkan inom Stophivgruppen medför att till exempel Smittskyddsenheten kan nå MSM med preventiva budskap via intresseorganisationerna som arbetar närmare målgruppen (t.ex. RFSL:s eller Posithiva gruppens medlemmar).

Enligt deltagarna i Stophivgruppen är det lämpligt att ett par personer från varje aktör deltar i samverkansgruppen. Eftersom en framgångsrik samverkan bygger på att man känner och har förtroende för varandra är det dessutom viktigt med kontinuitet inom gruppen och att deltagarna i så liten utsträckning som möjligt inte byts ut. Det är av stor betydelse att det finns en person inom gruppen som har en sammankallande funktion. Denna person är dock inte en beslutsmässig ledare för gruppen utan ser endast till att kontinuerliga möten hålls och att dessa möten dokumenteras. Sammankallandens roll bör definieras inledningsvis.

För att samverkan ska bli effektiv krävs att man har konkreta uppgifter som man samverkar kring. När det gäller Stophivgruppen har de senaste årens arbete med onsitestningen, och förexponeringen av den i form av annonskampanjer, fungerat som en gemensam arbetsuppgift. Onsitestningen har skett vid Pridefestivalen som inträffar i augusti varje år. En lärdom som gruppen dragit utifrån de senaste årens arbete är att låta arbetsåret börja i september och därifrån göra en tidsplan för arbetet inför nästa års festival. Då undviker man mycket av den stress som inträffar under senvåren då festivalstarten närmar sig. Tilläggas bör att gruppens kampanjarbete är starkt beroende av de myndighetsmedel som den tilldelas varje år i ett, inför kampanjen, sent skede. Det påverkar självklart också arbetstempot de veckor som återstår inför Stockholm Pride, något som gruppen själv har svårt att påverka.

I denna rapport har vi fokuserat på onsitestningsinsatsen som genomfördes under Stockholm Pride 2007. Även här finns rekommendationer till aktörer som vill genomföra en liknande insats. En sådan rekommendation är att lägga resurser på en förexponering av insatsen. Målgruppen får på så sätt förkunskap om att möjlighet ges att testa sig för hiv och andra STI, vilket kan leda till

att ett beslut om att testa sig redan fattas innan man besöker onsitetestningen. Det är dessutom viktigt att på olika sätt exponera onsitetestningen på plats. Deltagarna i Stophivgruppen understryker vikten av att utforma testningståltet så att det inte bara handlar om sjukvård. Det måste ha ett inbjudande tilltal. Enkätundersökningen som genomfördes i parken 2007 visar att den huvudsakliga informationskällan till att kunna testa sig var att man sett tältet i parken. Tältet i sig var alltså en viktig informationskanal. Stophivgruppen hade under Stockholm Pride 2007 utvecklat testningståltet så det även fanns möjlighet att spendera tid i »väntrummet« och spela spel och samtala med rådgivare etc. Det är dessutom viktigt att ha tillräcklig bemanning av tältet så man kan fånga upp alla frågor som finns bland besökarna.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att Stophivgruppen i allmänhet och onsitetestningsinsatsen i synnerhet är goda exempel på bra hivpreventiva insatser. Vi ser att det finns bra möjligheter att utveckla de insatser som gruppen gör genom att ta fram ett eget onsitetestningskoncept som inkluderar ett kampanjmaterial som kan användas vid utåtriktat uppsökande arbete där Stophivgruppen står som avsändare. Enkäterna genomförda under Stockholm Pride 2007 visar att man når målgruppen. Insatsen är dock inte tillräcklig. Statistiken för antalet nya fall av hivinfektion visar att det behövs fler insatser som just riktar sig till MSM över 30 år som är bosatta i storstad. Onsitetestningen är väl emottagen och uppskattad av målgruppen. Tillgängligheten och hbt-kompetensen bland dem som arbetar med testningen är anledningen till att folk testar sig på plats. Men insatsen har även en hivpreventiv funktion på så sätt att den också sår ett frö hos andra som kanske väljer att testa sig utanför onsitetillfället. Insatsen ger dessutom en allmän påminnelse om att hiv existerar. Vår uppfattning är att onsitetestning bör utvecklas och att det är en meningsfull uppgift för en samverkansgrupp som Stophivgruppen. Därför bör nya arenor för onsitetestning identifieras så att fler kan erbjudas lättillgänglig testning med tillhörande rådgivning.

# Referenser

DILLEY JW, WOODS WJ ET AL. (2007)

*Brief cognitive counseling with HIV testing to reduce sexual risk among men who have sex with men: results from a randomized controlled trial using para-professional counselors.* Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, 44: 569-77.

DOWLING T, MACIAS O, SEBESTA D ET AL. (2007)

*Rapid HIV Testing Among Racial/Ethnic Minority Men at Gay Pride Events Nine U.S. Cities, 2004–2006.* Morbidity and Mortality Weekly Report 56(24): 602–604. June 22.

FLOWERS P & CHURCH S (2002)

*To test or not? HIV antibody testing amongst gay men.* Culture, Health & Sexuality, 4:43–65.

HUEBNER DM, BINSON D, WOODS WJ ET AL. (2006)

*Bathhouse-based voluntary counseling and testing is feasible and shows preliminary evidence of effectiveness,* Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, 43(2):239-46.

MACKELLAR D, VALLEROY L, SECURA G ET AL. (2005)

*Unrecognized HIV infection, risk behaviors, and perceptions of risk among young men who have sex with men: Opportunities for advancing HIV prevention in the third decade of HIV/AIDS.* Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, 38:603–614.

MIKOLAJCZAK J, HOSPERS H & KOK G (2006)

*Reasons for Not Taking an HIV-Test Among Untested Men Who Have Sex with Men: An Internet Study.* AIDS and Behavior, 10:431–435.

PROST A, CHOPIN M, MCOWAN A ET AL. (2007)

*»There is such a thing as asking for trouble«: taking rapid HIV testing to gay venues is fraught with challenges.* Sex Transmitted Infections. 83(3):185–1188.

SPIELBERG F, BRANSON BM, GOLDBAUM GM ET AL. (2003)

*Designing an HIV Counseling and Testing Program for Bathhouses: The Seattle Experience with Strategies to Improve Acceptability.* Journal of Homosexuality;44(3-4):203-20.

TIKKANEN R (2003)

*Risky Business? En sociosexuell studie av män som har sex med män. Akademisk avhandling.* Institutionen för socialt arbete. Göteborgs universitet.

TIKKANEN R (2007)

*Kunskapsbaserad hivprevention riktad till män som har sex med män. En sammanfattning och diskussion utifrån sex internationella kunskapsöversikter.* Socialstyrelsen. [www.socialstyrelsen.se/publicerat](http://www.socialstyrelsen.se/publicerat).

TIKKANEN R (2008)

*Person, relation och situation. Riskhandlingar, hivtest och preventiva behov bland män som har sex med män.* FoU-rapport 2008:1. Malmö högskola, hälsa och samhälle.

VIDANAPATHIRANA J, ABRAMSON MJ, FORBES A, FAIRLEY C (2005)

*Mass media interventions for promoting HIV testing.* Cochrane Database of Systematic Reviews Issue 3.

WEINHART L, CAREY M, JOHNSON B ET AL. (1999)

*Effects of HIV Counseling and Testing on Sexual Risk Behavior: A Meta-Analytic Review of Published Research, 1985-1997.* American Journal of Public Health, 89:1397-1405.

WOLINSKI RF, MAC GOWAN RJ, HIGGINS DL ET AL. (1997)

*The Effects of HIV Counseling and Testing on Risk-Related Practices and Help-Seeking Behavior.* AIDS Education and Prevention, 9 Supplement B:52-67.

# Bilagor

# Bilaga 1

## Brev och enkät om hivtestning

### Syftet med enkäten

Syftet med denna enkät är att ta reda på om du uppmärksammat den insats om hivtestning som genomförs i samband med Stockholm Pride 2007. Vi ställer även några frågor om dina tidigare erfarenheter av hivtest. Vår tanke med enkäten är att den ska ge oss kunskap om hur vi kan utveckla det hiv/STI-preventiva arbetet.

### Anonym medverkan

Du måste ha fyllt 15 år för att svara på enkäten. Du är anonym och vi behandlar enkätsvaren konfidentiellt.

### Enkätanalys

Analysen av enkäten görs av forskargruppen kring MSM-enkäten vid Malmö Högskola.

### Presentation av resultat

Resultatet från enkäten kommer att presenteras på [www.rfsl.se/halsa](http://www.rfsl.se/halsa)

### Frågor om enkäten?

Har du frågor om enkäten kan du kontakta oss på: [prideenkät@lafa.nu](mailto:prideenkät@lafa.nu).

### Stophivgruppen

Vi som står bakom enkäten är Stophivgruppen som är en samverkan mellan Lafa, Posithiva Gruppen, RFSL, RFSL Stockholm, Smittskyddsenheten i Stockholms läns landsting samt Venhälsan.

### Tack

Ditt svar är mycket viktigt för oss. Tack på förhand och ha en fortsatt trevlig Pride.

**1. Jag är:**

Man  Kvinna  Transperson: \_\_\_\_\_

Annat: \_\_\_\_\_

**2. Hur gammal är du?**

år

**3. När du haft sexuella kontakter under de senaste 12 månaderna är det då?**

Alltid med män  Oftast med män men ibland med kvinnor

Ungefär lika ofta med män som med kvinnor  Oftast med kvinnor men ibland med män  Alltid med kvinnor  Har inga sexuella kontakter

**4. Vet du att man kan testa sig för hiv, klamydia syfilis på Stockholm Pride 2007?**

Ja  Nej

**Om ja, hur fick du reda på att man kan testa sig på Stockholm Pride 2007?**

Flera svarsalternativ kan anges

Banner på Qruiser  Pridebladet  Annons i QX eller Kom Ut

Information om testning i kondomficka  Tips från en kompis

Såg tältet  Annat: \_\_\_\_\_

**5. Har du sett reklamfilmen om testning på storbildsskärmen på Stockholm Pride?**

Ja  Nej  Minns inte

(Om svaret är Nej eller Minns inte fortsatt till fråga 7)

**6. Ta ställning till följande påståenden**

**A. Filmen är sexbejakande**

Instämmer helt  Instämmer i stor utsträckning  Instämmer delvis

Instämmer i liten utsträckning  Instämmer inte alls  Vet inte/kan inte ta ställning

**B. Filmen ger information om var man kan testa sig**

Instämmer helt  Instämmer i stor utsträckning  Instämmer delvis

Instämmer i liten utsträckning  Instämmer inte alls  Vet inte/kan inte ta ställning

**C. Filmen uppmuntrar till kondomanvändning**

- Instämmer helt  Instämmer i stor utsträckning  Instämmer delvis  
 Instämmer i liten utsträckning  Instämmer inte alls  Vet inte/kan inte ta ställning

**7. Har du hivtestat dig någon gång tidigare (innan ev hivtest på Pride 2007)?**

- Ja  Nej (Om svaret är nej fortsätt till fråga 14)

**8. Hur många gånger har du sammanlagt hivtestat dig?**

Om du inte minns exakt gör en uppskattning

- gånger

**9. När hivtestade du dig senast (innan ev hivtest på Pride 2007)?**

- Mindre än 6 månader sedan  6–12 månader sedan  1 till 2 år sedan  
 2–5 år sedan  Mer än 5 år sedan  Minns inte

**10. Var hivtestade du dig senast (innan ev hivtest på Pride 2007)?**

- Venhälsan eller Gayhälsan  Annan ven- eller sex- och samlevnads-mot-  
tagning  Ungdomsmottagning  Vårdcentral  Pride Park tidigare år  
 Utomlands  Minns inte  
 Annat, vad \_\_\_\_\_

**11. Hur upplevde du bemötandet vid det senaste testtillfället (innan ev hiv-  
test på Pride 2007)?**

- Mycket bra  Ganska bra  Varken bra eller dåligt  Ganska dåligt  
 Mycket dåligt  
 Dina kommentarer: \_\_\_\_\_

**12. Fick du vid detta förra hivtest möjlighet till nedanstående?**

Flera svarsalternativ kan anges

- Samtal/rådgivning vid testtillfället  Återbesök för provsvar  Samtal/  
rådgivning vid provsvar  Erbjudande av test av andra könssjukdommar  
 Erbjudande om vaccination mot hepatit (gulsot)  
 Erbjudande om fortsatt samtalskontakt

**13. Varför valde du att hivtesta dig då?**

Flera svarsalternativ kan anges

- Brukar göra det regelbundet  Hade utsatt mig för risk  Hade inlett en relation och vi tänkte sluta med kondom  Kondomen gick sönder  Hade symptom som jag var orolig för

Annan anledning: \_\_\_\_\_

**14. Har du sett denna logotype?**

- Ja  Nej



**Om ja, hur upplever du att logotypen fungerar som symbol för hivpreventivt arbete?**

- Mycket bra  Ganska bra  Varken bra eller dåligt  Ganska dåligt  
 Mycket dåligt

Kommentarer om logotypen: \_\_\_\_\_

**15. Var bor du?**

- Stockholmsområdet  Göteborgsområdet  Malmöområdet  
 Annan svensk stad eller större samhälle  
 Mindre svensk ort (under 10 000 invånare)

Annat land, vilket? \_\_\_\_\_

Har du några ytterligare synpunkter som du vill delge oss, till exempel förslag hur man kan utveckla hivpreventionen? \_\_\_\_\_

---

---

---

Tack för dina svar

## Bilaga 2

### Brev och enkät till dem som har testat sig i Pride Park

#### Syftet med enkäten

Syftet med denna enkät är att ta reda på hur du som testat dig har fått information om att testning erbjuds på Stockholm Pride 2007. Vi frågar om dina tidigare erfarenheter av testning och vi ställer även några frågor om dina sexuella erfarenheter. Vår tanke med enkäten är att den ska ge oss kunskap om hur vi kan utveckla det hiv/STI-preventiva arbetet.

#### Anonym medverkan

Du måste ha fyllt 15 år för att svara på enkäten. Du är anonym och vi behandlar enkätsvaren konfidentiellt.

#### Enkätanalys

Analysen av enkäten görs av forskargruppen kring MSM-enkäten vid Malmö Högskola.

#### Presentation av resultat

Resultatet från enkäten kommer att presenteras på [www.rfsl.se/halsa](http://www.rfsl.se/halsa)

#### Frågor om enkäten?

Har du frågor om enkäten kan du kontakta oss på: [prideenkät@lafa.nu](mailto:prideenkät@lafa.nu).

#### Stophivgruppen

Vi som står bakom enkäten är Stophivgruppen som är en samverkan mellan Lafa, Posithiva Gruppen, RFSL, RFSL Stockholm, Smittskyddsenheten i Stockholms läns landsting samt Venhälsan.

#### Tack

Ditt svar är mycket viktigt för oss. Tack på förhand och ha en fortsatt trevlig Pride.

**1. Jag är:**

Man  Kvinna  Transperson: \_\_\_\_\_

Annat: \_\_\_\_\_

**2. Hur gammal är du?**

år

**3. När du haft sexuella kontakter under de senaste 12 månaderna är det då?**

Alltid med män  Oftast med män men ibland med kvinnor

Ungefär lika ofta med män som med kvinnor  Oftast med kvinnor men ibland med män  Alltid med kvinnor  Har inga sexuella kontakter

Om svaret är, Alltid med kvinnor eller Har inga sexuella kontakter, fortsatt till fråga 6.

**4. Du som har haft sex med män: hur många män har du haft analt samlag med utan kondom under de senaste 12 månaderna?**

Om du är osäker på antalet kan du göra en uppskattning

Män

**5. Har du de senaste 12 månaderna haft analt samlag utan kondom med en man vars hivstatus du INTE kände till vid tillfället?**

Ja  Nej  Minns inte

**6. Varför valde du att testa dig just idag?**

Flera svarsalternativ kan anges

Hade planerat att göra det på Stockholm Pride  Passade på eftersom tillfälle gavs  Eftersom testningen särskilt riktar sig till homo-, bi- och transpersoner  Brukar göra det regelbundet  Har utsatt mig för risk

Har inlett en relation och vi tänkte sluta med kondom  Kondomen gick sönder  Har symptom som jag är orolig för

Annan anledning: \_\_\_\_\_

**7. Vad testade du dig för?**

Flera svarsalternativ kan anges

Hiv  Klamydia  Syfilis

**8. Hur fick du reda på att man kan testa sig på Stockholm Pride 2007?**

Flera svarsalternativ kan anges

Banner på Gruiser  Pridebladet  Annons i QX eller Kom Ut  
 Information om testning i kondomficka  Reklamfilm om testning på  
storbildsskärm på Pride  Tips från en kompis  Såg tältet  
 Annat: \_\_\_\_\_

**9. Hur upplevde du bemötandet vid testtillfället på Stockholm Pride 2007?**

Flera svarsalternativ kan anges

Mycket bra  Ganska bra  Varken bra eller dåligt  Ganska dåligt  
 Mycket dåligt

Dina kommentarer om testtillfället: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dina kommentarer om rådgivning vid testtillfället: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**10. Skulle du kunna tänka dig att testa dig på Stockholm Pride igen nästa år?**

Ja  Nej  Jag vet inte

**11. Har du hivtestat dig någon gång tidigare??**

Ja  Nej Om svaret är Nej fortsatt till fråga 18

**12. Hur många gånger har du sammanlagt hivtestat dig?**

Om du inte minns exakt gör en uppskattning

gånger

**13. Har du blivit nekad hivtest? Om du inte minns exakt gör en uppskattning**

Ja  Nej

**Om ja, på vilken mottagning blev du nekad hivtest?**

Venhälsan eller Gayhälsan  Annan ven- eller sex- och samlevnads-  
mottagning  Ungdomsmottagning  Vårdcentral  Utomlands  
Annat, var: \_\_\_\_\_

**Vilken förklaring fick du till att du nekades hivtest?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. När hivtestade du dig senast?**

Mindre än 6 månader sedan  6–12 månader sedan  1 till 2 år sedan  
2–5 år sedan  Mer än 5 år sedan  Minns inte

**15. Var hivtestade du dig senast?**

Venhälsan eller Gayhälsan  Annan ven- eller sex- och samlevnads-  
mottagning  Ungdomsmottagning  Vårdcentral  Pride Park tidigare år  
 Utomlands  Minns inte  
 Annat, vad \_\_\_\_\_

**16. Hur upplevde du bemötandet vid det senaste testtillfället (innan testet idag på Stockholm Pride 2007)?**

Mycket bra  Ganska bra  Varken bra eller dåligt  Ganska dåligt  
 Mycket dåligt  
 Dina kommentarer: \_\_\_\_\_

**17. Fick du vid det förra hivtestet innan Stockholm Pride möjlighet till nedanstående?**

Flera svarsalternativ kan anges

Samtal/rådgivning vid testtillfället  Återbesök för provsvar  
 Samtal/rådgivning vid provsvar  Erbjudande om test av andra köns-  
sjukdomar  Erbjudande om vaccination mot hepatit (gulsot)  
 Erbjudande om fortsatt samtalskontakt

18. Har du sett denna logotype?

Ja  Nej



Om ja, hur upplever du att logotypen fungerar som symbol för hivpreventivt arbete?

Mycket bra  Ganska bra  Varken bra eller dåligt  Ganska dåligt  
 Mycket dåligt

Kommentarer om logotypen: \_\_\_\_\_

19. Var bor du?

Stockholmsområdet  Göteborgsområdet  Malmöområdet  
 Annan svensk stad eller större samhälle  
 Mindre svensk ort (under 10 000 invånare)

Annat land, vilket? \_\_\_\_\_

Har du några ytterligare synpunkter som du vill delge oss, till exempel förslag hur man kan utveckla hivpreventionen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tack för dina svar

## Bilaga 3

Stophivkampanjer 2004–2006

# Hotade i Stockholmsområdet.



Apollofjäril.



Dykare.



Mustaschfladdermus.



Grönling.



Bälgeting.



Bäver.



Tofsvipa.



Åkergroda.



Kondom.

Aldrig tidigare har så många levt med hiv här i Stockholm. Det går inte att se vem som är smittad och många vet inte om det själva. Trots det har det blivit allt vanligare att inte använda kondom. Alla som har sex bör vara försiktiga, särskilt män som har sex med män. Så, skydda varandra. Rädla kondomen.





## Gissa vad den här mannen heter:

- |                                   |                                   |                                   |                                 |                                  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Leif     | <input type="checkbox"/> Håkan    | <input type="checkbox"/> Lennart  | <input type="checkbox"/> John   | <input type="checkbox"/> Fredrik |
| <input type="checkbox"/> Tony     | <input type="checkbox"/> Glenn    | <input type="checkbox"/> Vladimir | <input type="checkbox"/> Yngve  | <input type="checkbox"/> Rolf    |
| <input type="checkbox"/> Thomas   | <input type="checkbox"/> Stig     | <input type="checkbox"/> Ragnar   | <input type="checkbox"/> Sten   | <input type="checkbox"/> Vince   |
| <input type="checkbox"/> Vittorio | <input type="checkbox"/> Thorsten | <input type="checkbox"/> Pekka    | <input type="checkbox"/> Max    | <input type="checkbox"/> Kenta   |
| <input type="checkbox"/> Staffan  | <input type="checkbox"/> Laszlo   | <input type="checkbox"/> Björne   | <input type="checkbox"/> Magnus | <input type="checkbox"/> Jesper  |

Det är lika svårt att se vad en människa heter som att se om en människa är smittad med hiv. Ändå är det många som tror att de kan se just det. En del vet inte ens själva om att de är smittade. Skydda dig och de du har sex med. Gissa inte – använd kondom.





## Gissa den här mannens favoriträtt:

- |                   |                   |            |                    |
|-------------------|-------------------|------------|--------------------|
| ■ Kroppkakor      | ■ Renskav         | ■ Gubbröra | ■ Blodpudding      |
| ■ Coq au vin      | ■ Raggmunk        | ■ Fårfiol  | ■ Linsoppa         |
| ■ Fattiga riddare | ■ Korv Stroganoff | ■ Kebab    | ■ Chili con carne  |
| ■ Kåldolmar       | ■ Pölsa           | ■ Ostron   | ■ Mannagrynsgröt   |
| ■ Lappskojs       | ■ Ris à la Malta  | ■ Järpar   | ■ Skaldjursplateau |

Det är lika svårt att se vad en människa har för favoriträtt som att se om en människa är smittad med hiv. Ändå är det många som tror att de kan se just det. En del vet inte ens själva om att de är smittade. Skydda dig och de du har sex med. Gissa inte - använd kondom.



STOP HIV ÄR ETT SAMARBETE MELLAN LAFA, RFHP, RFSL, SMITTSKYDDSENHETEN I STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING, STATENS FOLKHÄLSOINSTITUT OCH VENHÄLSAN.



## Gissa den här mannens dialekt:

- |                   |                 |                 |               |
|-------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| ■ Finlandssvenska | ■ Offerdalsmål  | ■ Norrbottenska | ■ Malmöttiska |
| ■ Östgötska       | ■ Bergsmål      | ■ Dalmål        | ■ Öländska    |
| ■ Västgötska      | ■ Centraljamska | ■ Överkalixmål  | ■ Småländska  |
| ■ Bondska         | ■ Göteborgska   | ■ Pitemål       | ■ Gutamål     |
| ■ Värmländska     | ■ Rikssvenska   | ■ Sörmländska   | ■ Gottländska |

Det är lika svårt att se vad en människa har för dialekt som att se om en människa är smittad med hiv. Ändå är det många som tror att de kan se just det. En del vet inte ens själva om att de är smittade. Skydda dig och de du har sex med. Gissa inte – använd kondom.



STOP HIV ÄR ETT SAMARBETE MELLAN LAFA, RFHP, RFSL, SMITTSKYDDSENHETEN I STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING, STATENS FOLKHÄLSOINSTITUT OCH VENHÄLSAN.

# Kondom eller inte? Testa dig här:



**Om han är välkammad?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han kör en säker bil?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han bär lusekofta?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han äter nyttig smörgåskrasse?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han har fru och barn?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han äger en liten hund med kläder?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han är välutbildad?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han är vältränad?**

- Kondom  
 Inte kondom



**Om han har ett ombonat hem?**

- Kondom  
 Inte kondom

Hiv är osynligt. Inte ens den mest välutvecklade magkänsla kan avgöra om någon är smittad eller inte. Trots det väljer många män som har sex med män bort kondom. De flesta vet faktiskt inte själva om ifall de är smittade eller inte. 0,06 mm gummi gör skillnad, så chansa inte. Använd kondom.



*I skriftserien har tidigare utgivits:*

LAFA 1:98 FOU

### **Sex- och samlevnadsundervisning i grundskolan i Stockholms län**

Komplement till Folkhälsoinstitutets enkätstudie från landets mellan- och högstadieskolor.

LAFA 2:98

### **En stor stark**

Ett metodutvecklingsprojekt på fem högstadieskolor i Stockholms län för att engagera män i sex- och samlevnadsundervisningen, våren 1995 till hösten 1997.

LAFA 3:98

### **Lafa tio år**

Jubileumsföreläsningar om sexualteori.

LAFA 4:98 FOU

### **Sexo completo**

Sexuell praktik, samlevnadsformer och attityder till hiv bland latinamerikanska män i Stockholm som har sex med män.

LAFA 1:99 FOU

### **Sexpartner**

En kvantitativ studie baserad på 1996 års sexualvaneundersökning.

LAFA 2:99 FOU

### **Kvinnoliv i ett folkhälsoperspektiv**

Om sexualitet, reproduktion och hälsa.

LAFA 3:99

### **SESAM**

Framväxten av sex- och samlevnadsmottagningar i Stockholms läns landsting.

LAFA 4:99

### **Inga stormar än...**

Rapport från ett sex- och samlevnadsprojekt bland studenter i Stockholms län.

LAFA 1:2000

### **Det är samma hormoner**

Ett sex- och samlevnadsprojekt för invandrarelever med begränsade svenskkunskaper.

LAFA 2:2000 FOU

### **Projekt 13**

Kunskapsutveckling inom området prevention, sexualitet och samlevnad. Ett biståndsarbete i två stadsdelar i S:t Petersburg med Landstinget förebygger aids/LAFA som primus motor.

LAFA 1:2001 FOU

### **Njutningssökande livsstil eller kärlekskrav?**

Om kön, alkohol och attityder till sexualitet.

LAFA 2:2001 FOU

### **Följ Tråden!**

En studie av handboken Röda trådens användning och funktion i sex- och samlevnadsarbetet.

LAFA 3:2001

### **Kunskapens villkor**

En studie om invandrade kvinnors kunskaper om kroppen.

LAFA 1:2002

### **Ringar på vattnet**

Om sex- och samlevnadsarbetet i Aspudden.

LAFA 2:2002

### **Kondomutdelare**

Praktiker och uppfattningar hos Lafas kondomutdelare i Stockholms län.

LAFA 1:2004 FOU

### **Sexualitet, tabu och demokrati**

Perspektiv på sex- och samlevnadsarbete i Ryssland.

LAFA 1:2005

### **Sex och samlevnad i skolan**

En kartläggning av sex- och samlevnadsundervisningen på sju högstadieskolor i Stockholms län.

LAFA 1:2007 FOU

### **Unga män om porr**

En intervjustudie om unga mäns användning av och attityder till pornografi.

Denna rapport belyser samarbetet i den s k Stophivgruppen, en samverkansgrupp mellan myndigheter och frivilligorganisationer i Stockholms län som arbetar för att förebygga hiv och STI bland män som har sex med män. Stophivgruppen har genomfört gemensamma kampanjer och initierat "onsitetestning" på festivalområdet under Stockholm Pride. Rapporten bygger på intervjuer med deltagarna i gruppen och på en enkätundersökning som genomfördes i anslutning till onsite-testningen under Stockholm Pride 2007.

Författare till rapporten är Anna Knöfel Magnusson, frilansskribent med inriktning mot sexualitet och mänskliga rättigheter, och Ronny Tikkanen, fil dr i socialt arbete och verksam vid Malmö högskola och Göteborgs universitet.