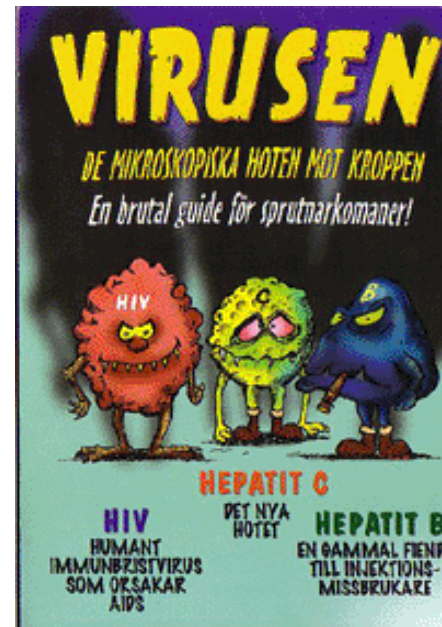


# Hiv på institution

- Ett projekt med syfte att öka kunskapen om och minska spridningen av blodsmittor



Torkel Richert, Malmö högskola

# Projekt mål

- Nå ut med information till ett stort antal personer vilka löper risk att bli smittade av hiv och/eller hepatiter
- Att kartlägga kunskaper kring blodsmittor hos klienter och personal på SiS- institutioner
- Undersöka klienternas riskbeteende
- Öka kunskapen om blodsmittor och smittvägar hos personal och klienter och därigenom få klienterna att agera mer smittsäkert
- Ökad förståelse för och förbättrat bemötande av personer på SiS- institutioner vilka är hiv/hepatit positiva
- Undersöka hur en "peer to peer" inspirerad utbildningsmetod tas emot av klienter och personal på SiS-institutioner

# Undervisningsmetoden

- "Peer to peer" (föreläsare med egen erfarenhet av missbruk och blodsmitta)
- Livsberättelser (föreläsarnas egna liv)
- Både kvinna och man som föreläser
- Varierad form (föreläsning, film, diskussioner mm.)
- Brukarstyrd (utgår till stor del från deltagarnas intressen)

# Centrala teman och budskap

- Generell kunskap kring hiv och hepatiter
- Smittvägar för hiv och hepatiter
- Strategier för att undvika blodsmitta
- Hur man undviker att föra smitta vidare
- Möjligheten att leva ett gott liv trots smitta
- Att det är möjligt att vaccinera sig mot hepatit A och B.
- Att det finns effektiv behandling mot hepatit C
- Vikten av att regelbundet testa sig för blodsmitta
- Vikten av ett respektfullt bemötande av personer med blodsmitta

# Metod och material

- Enkätundersökning kring klienternas kunskap om blodsmitta och kring deras riskbeteende (476 klienter)
- Enkätundersökning kring personalens kunskap om blodsmitta (398 personal)
- Utvärderingsenkät (700 enkäter)
- Deltagande observation
- Intervjuer med klienter (fem klienter)
- Intervjuer/samtal med projektledare
- Projektbeskrivningar, rapporter från utbildningsdagarna

# Aktiviteter under projektet

- Totalt har 23 SiS-institutioner, två tredjedelar av samtliga i landet, besökts under projektets tre år
- Totalt har över 100 institutionsbesök genomförts under de tre projektåren
- Totalt har över 500 personal och ca 1000 klienter deltagit i utbildningen
- Ett utbildningsprogram för RFHL personal har utarbetats och initierats

# Vilka är klienterna?

- Totalt deltog 476 klienter i undersökningen
- Majoriteten på särskilda ungdomshem
- 58% är pojkar/män
- 85% födda i Sverige
- Stor åldersspridning, 13-71 år
- Medelålder 26 år, median 20 år
- Den stora majoriteten (85%) är 16-21 år

# Klienterna på SiS- institutioner, en högriskgrupp

- Nästan hälften av klienterna (45%) har någon gång injicerat narkotika de senaste sex månaderna innan institutionsplaceringen
- Majoriteten av dem som injicerat har ett riskfyllt injektionsförfarande senaste 6 månaderna
  - Bara en femtedel har alltid använt en steril nål/spruta
  - En tredjedel använde sällan eller aldrig rena sprutor/kanyler

# Klienterna på SiS- institutioner, en högriskgrupp

- **Många klienter har ett stort sexuellt risktagande**
  - Majoriteten har aldrig använt kondom vid sexuella kontakter det senaste halvåret
  - Bara 10 procent av dem som haft flera olika sexuella partners det senaste året använde då alltid kondom
  - Mer än en tredjedel av de klienter som har köpt eller sålt sex uppgav att de vid dessa tillfällen aldrig använt kondom
- **Minst en fjärdedel av klienterna har en hepatit C-infektion**

### Klienternas kunskap om hepatit B och C

	Ja	Nej	Vet inte	Total
Kan hepatit B och C smitta via kyssar?	17	52	31	100
Kan hepatit B och C smitta genom att dricka ur samma glas som smittad?	18	53	29	100
Kan hepatit B och C överföras via oskyddad sex?	79	5	16	100
Kan hepatit B och C överföras via begagnade sprutor och kanyler?	85	4	11	100
Kan hepatit B och C överföras via begagnade injektionsverktyg?	69	9	22	100
Kan hepatit B och C överföras genom att använda begagnade rakhyvlar?	55	18	27	100
Märker man alltid själv om man har hepatit B eller C?	5	62	33	100
Går det enkelt att se om någon har hepatit B eller C?	9	62	33	100
Kan hepatitsjukdomar vara livshotande?	67	6	27	100

## Klienternas kunskap kring vaccinering och behandling för hepatit

	Ja	Nej	Vet inte	Total
Går det att vaccinera sig mot hepatit A?	69	4	27	100
Går det att vaccinera sig mot hepatit B?	70	5	25	100
Går det att vaccinera sig mot hepatit C?	23	43	34	100
Finns behandling för hepatit A?	58	6	36	100
Finns behandling för hepatit B?	57	7	36	100
Finns behandling för hepatit C?	57	11	32	100

## Klienternas kunskap om hiv

	Ja	Nej	Vet inte	Total
Smittar hiv genom saliv?	15	54	31	100
Kan man minska risken för hiv-smitta genom att alltid använda kondom?	86	3	11	100
Är det lättare att få hiv om man har en könssjukdom?	13	36	51	100
Kan en person som ser frisk ut ha hiv?	85	4	11	100
Kan man få hiv genom att krama någon som är hiv-positiv?	2	90	8	100
Kan man få hiv genom att dricka ur samma glas som någon som är hiv-positiv?	11	63	26	100

# Könsskillnader

- Kvinnorna har ett större riskbeteende
  - En större andel har erfarenhet av att injicera narkotika
  - En större andel har haft sex utan att kondom använts
  - En större andel säljer sex
- Kvinnorna har generellt en större kunskap kring hiv och hepatiter (medelpoäng 13,82 mot 11,29), även efter kontroll för ålder och födelse land

# Skillnader beroende på ålder

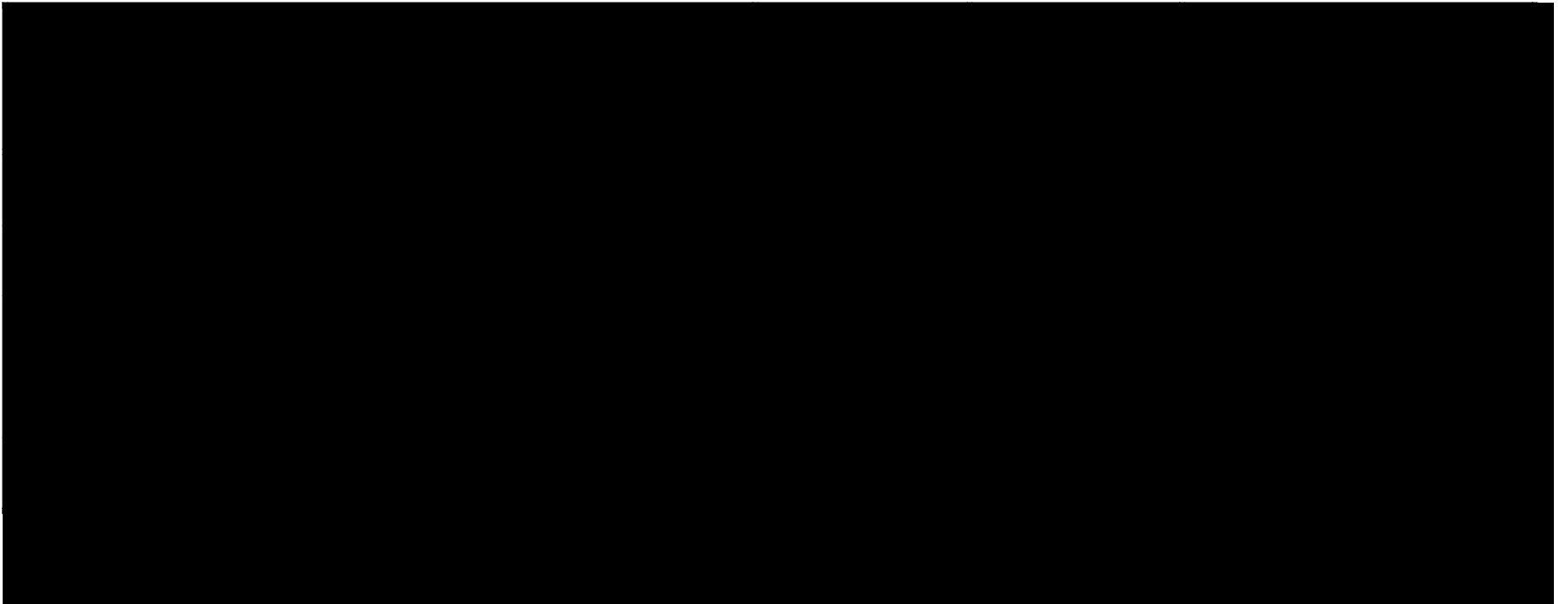
- De allra yngsta klienterna (12-16 år) skilde sig i vissa avseenden från de äldre klienterna:
  - De hade i mindre utsträckning injicerat narkotika
  - De var i större utsträckning sexuellt aktiva och hade haft sex med flera olika partners
- De yngsta klienterna hade betydligt sämre kunskaper kring hepatiter

# Skillnader beroende på födelseland

- Klienter födda utanför Sverige hade generellt ett mindre riskbeteende
  - En mindre andel hade injicerat narkotika det senaste halvåret
  - En större andel uppgav att de använt kondom vid sexuella kontakter
- Klienter födda utanför Sverige hade sämre kunskap kring både hiv och hepatiter (medelpoäng 9,98 mot 13,08), även efter kontroll för ålder och kön

# Skillnader beroende på om man tidigare fått information kring blodsmitta

**Kunskapspoäng fördelat efter tidigare information om blodsmitta**

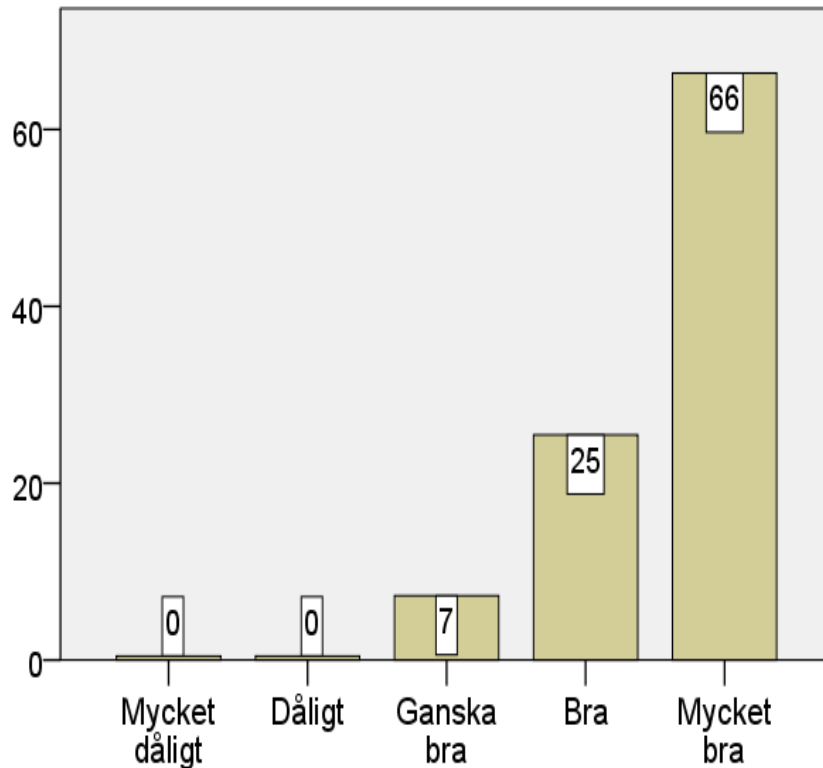


# Personalens kunskap om hiv och hepatiter

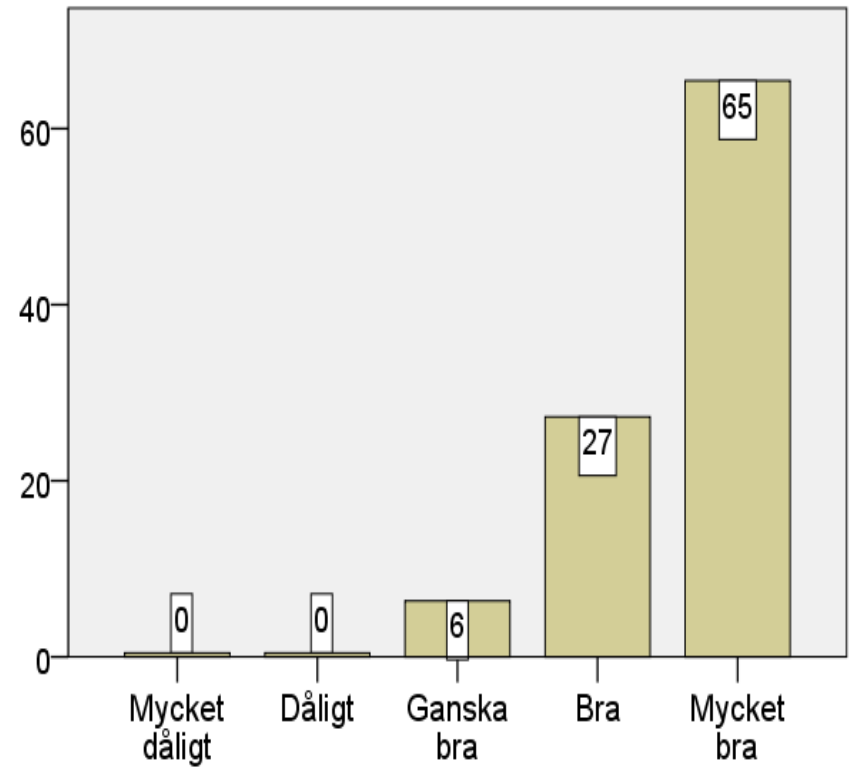
- Personalen hade i jämförelse med klienterna generellt något större kunskap kring både hiv och hepatiter
- Bristfällig kunskap kring vissa smittvägar för hepatit B och C samt kring möjligheten till behandling av hepatitsjukdomar
- Den stora majoriteten av personalen menade själva att de inte har tillräckliga kunskaper kring blodsmitta
- Den övervägande majoriteten av personalen uppgav också att de önskade sig mer utbildning kring blodsmitta

# Deltagarnas värdering av utbildningen

## Dagen som helhet

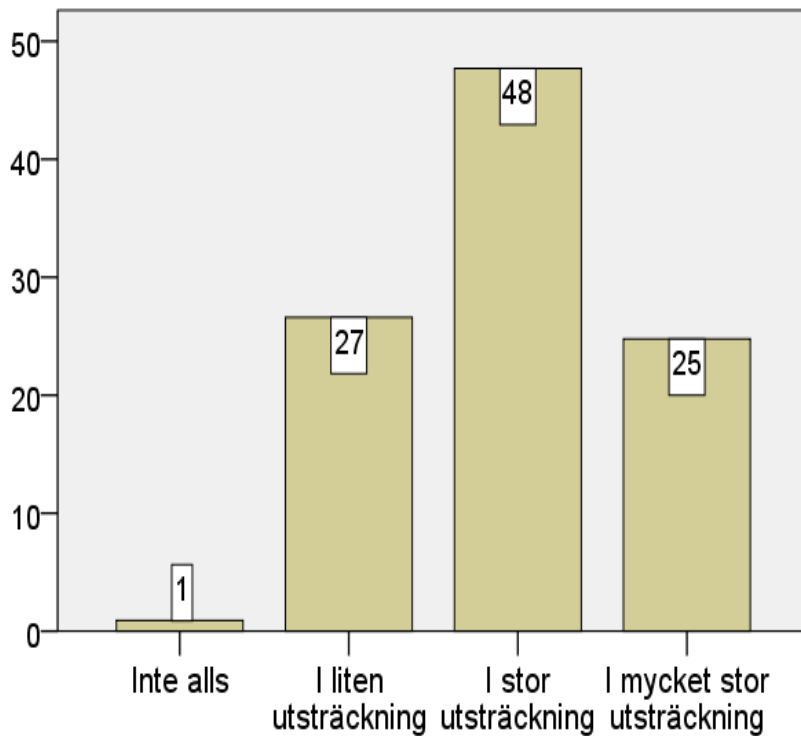


## Framförandet

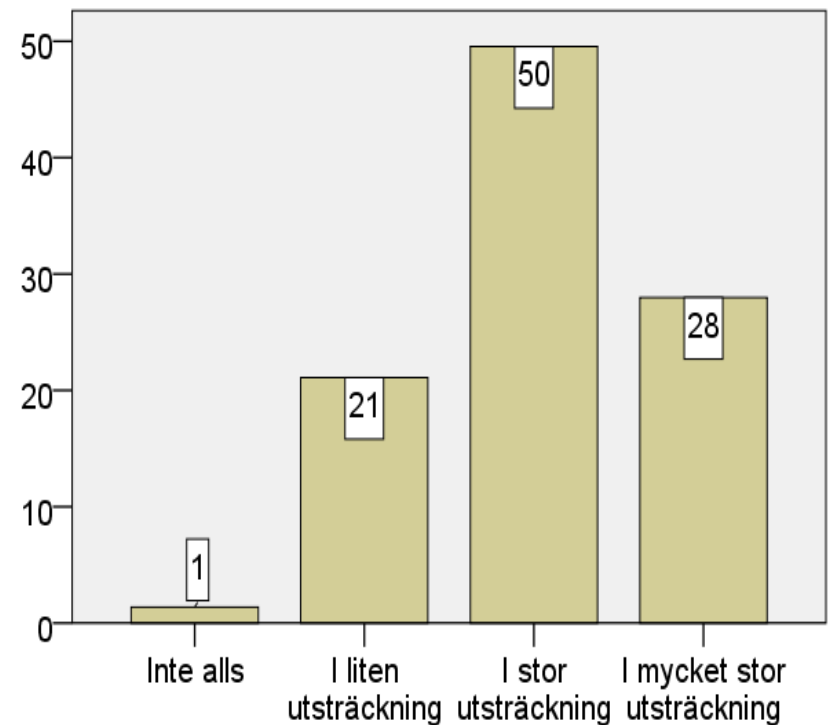


# Deltagarnas värdering av utbildningen

Jag har ökat min kunskap om hiv

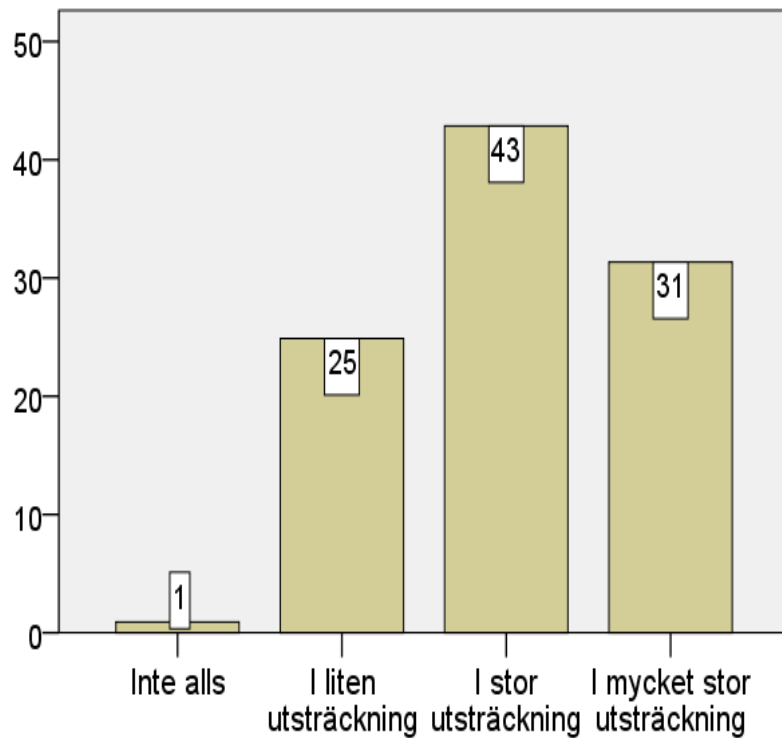


Jag har ökat min kunskap om hepatit

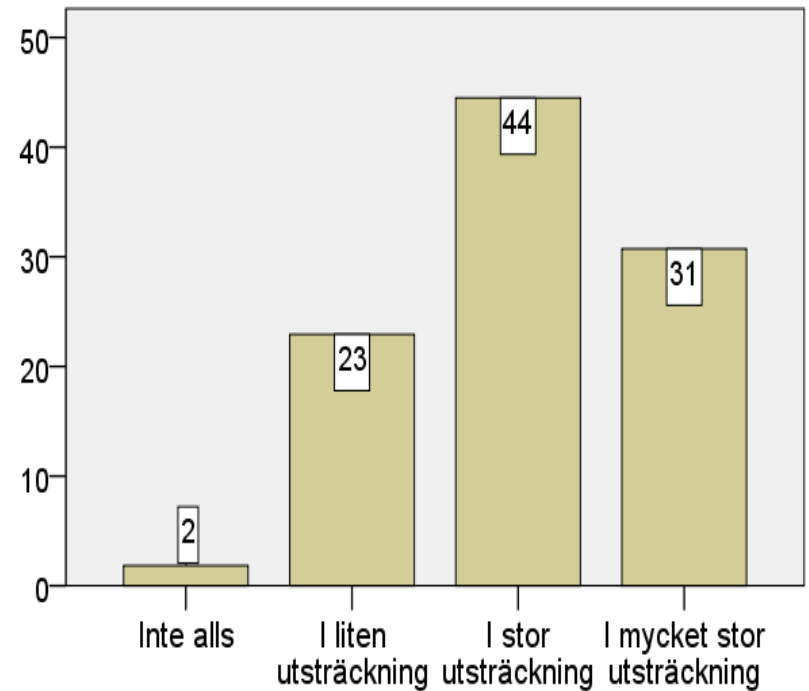


# Deltagarnas värdering av utbildningen

Jag har ökat min kunskap om smittvägar

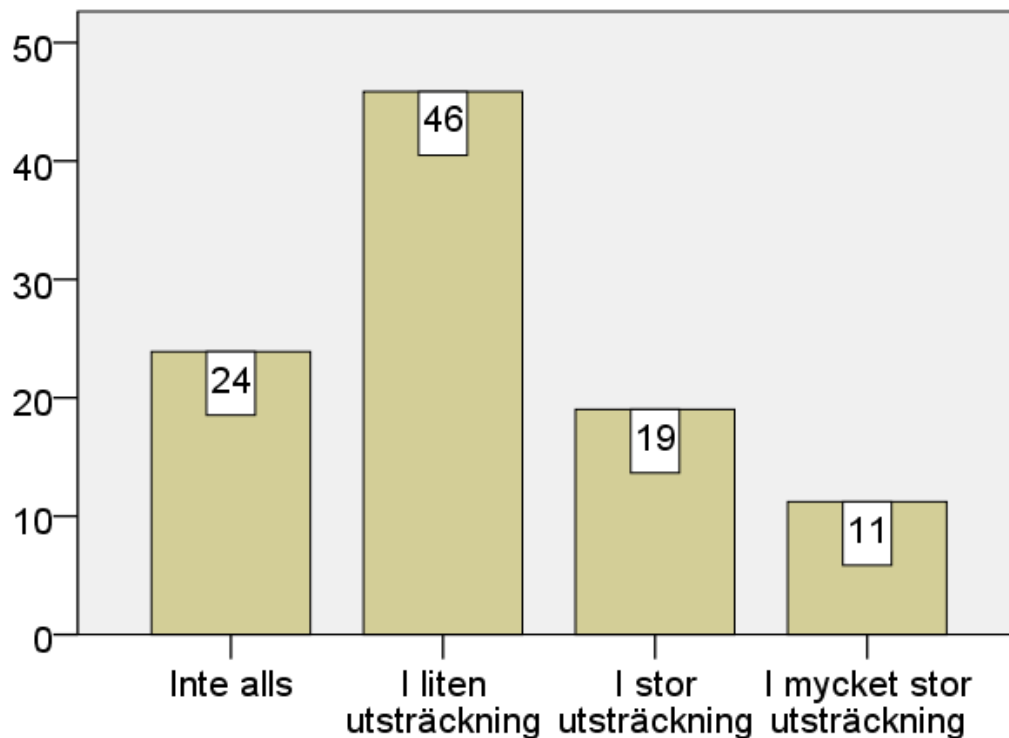


Jag har ökat min kunskap om att undvika smitta



# Könssjukdomar, en kontrollfråga

Jag har under dagen ökat min kunskap om könssjukdomar



- Klienterna var generellt något mer positiva till utbildningsdagen än personalen
  - Framförallt upplevde klienterna i större utsträckning att de ökat sin kunskap om smittvägar och om hur man undviker smitta
- De kvinnliga klienterna var generellt något mer positiva till utbildningsdagen än de manliga

# Vad var särskilt bra?

- Helheten/sammansättningen av dagen
- *Föreläsarnas personliga livsberättelser*
- *Att föreläsarna har egen erfarenhet*
- *Informationen kring smittvägarna*
- *Information om hiv och hepatiter*

# Livsberättelser och egen erfarenhet

*”Kul att få träffa folk som vet hur det är, som har egen erfarenhet, inte bara bokkunskap”*

*”Bra med egna historier från verkliga livet!!”*

*”Bra att informationen är kopplad till egen erfarenhet, det blir mer trovärdigt då”*

*”Det är bra att det är personer med egen erfarenhet, ingen kan säga att ni inte vet vad ni pratar om”*

# Smittvägar

*”Det var bra att jag fick lära mig att hepatiter smittar via tussar (som används vid injicering)”*

*”Bra att veta vad man kan och inte kan göra när man är smittad för att inte smitta andra”.*

*”Jag blev verkligen chockad när det gäller hepatiter och smittvägar.”*

*”Bra att få veta hur man rengör sprutor och injektionsverktyg och bra att veta hur länge viruset överlever i pumpen”.*

# Hiv och hepatiter

*”Bra att få veta mer om hepatit C som jag nyss fick veta att jag har!”*

*”Bra att få veta att det inte är ofarligt att dela injektionsverktyg eller att ha sex även om båda är smittade”.*

*”Det var bra med information om hiv och barnafödande”*

*”Viktigt att få bevis på att man kan ha ett bra liv trots hiv”*

# Måluppfyllelse

- Man har uppnått målet om att nå ett stort antal personer som kan förväntas vara i riskzonen för blodsmitta (ca 1000 klienter)
- Mycket tyder på att man har nått målet om en förbättrad kunskap hos målgruppen
- Osäkert om man lyckats nå målet om ett minskat riskbeteende
- Möjligen kan klienternas ökade kunskaper kring hiv och hepatiter samt mötet med "peer" utbildarna innebära en ökad förståelse för och ett bättre bemötande av personer vilka är hiv/hepatitpositiva
- Den "peer to peer" inspirerade utbildningsmodellen verkar generellt ha varit mycket uppskattad av deltagarna. Föreläsarnas egen erfarenhet av missbruk och blodsmitta samt deras användande av livsberättelser ansågs som mycket viktiga

# Framtiden

- Utbildning av personal på olika RFHL lokalföreningar?
- Fortsatt utbildning på SiS-institutioner?
- Utbildning av andra riskgrupper?
- Hur kan man på bästa sätt ta tillvara på den erfarenhet och den kunskap som byggts upp under projektet?
- Vems ansvar?