



## Beslut

1 (1)

Datum för beslut  
2017-06-07

Beslutsserie  
GD-beslut  
Vår beteckning  
Nr 28/2017  
Dnr SBU2017/453

Er beteckning  
S2016/03248/FS

Beslutande                Susanna Axelsson, generaldirektör  
Samråd med             Charlotte Hall, avdelningschef  
Föredragande           Jenny Odeberg, projektledare

### **Remissvar avseende Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (S2016/03248/FS)**

#### **Bakgrund**

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har beretts möjlighet att ta del av Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (S2016/03248/FS) från Folkhälsomyndigheten.

#### **Beslut**

SBU lämnar remissvar enligt bilaga 1.

Bilaga 1: Remissvar avseende Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (S2016/03248/FS)

Stockholm den 7 juni 2017

Susanna Axelsson  
Generaldirektör

Jenny Odeberg  
Projektledare



Datum  
2017-06-07

Vår beteckning  
SBU2017/453

Er beteckning  
S2016/03248/FS

Socialdepartementet

### **Remissvar avseende S2016/03248/FS Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar**

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har beretts möjlighet att ge synpunkter på Folkhälsomyndighetens åiterrapportering av regeringsuppdraget om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

#### **SBU:s synpunkter på målet för samhällets insatser**

SBU har inte gjort några översikter eller andra typer av underlag inom detta område. SBU har därför inga konkreta synpunkter på målen för samhällets insatser eller de fyra delmålen som föreslås i rapporten.

#### **Kommentarer till översynens rapport**

- 1. Underlaget saknar flera referenser för sina belägg/påståenden.** Det är centralt att underlag från myndigheter baseras på fakta och vetenskap och inte tyckande. Därmed måste man tydligt redovisa var information har hämtats från, det kan vara studier, register eller paneldiskussion etc. Till exempel saknas referens till flera påståenden på sid 13 sista stycket, sid 16 de två första styckena. En detalj när det gäller referenshantering är att när det i texten står *..studier visar...* ” bör man referera till flera studier, se till exempel sidan 32 femte stycket. Det är viktigt att förstå att i de fall flera studier visar på samma sak så finns det en större säkerhet i resultatet.
- 2. I rapporten/underlaget används värdeord istället för faktiska siffror.** Bättre att ange faktiska siffror. Till exempel på sid 12 finns inga siffror men meningar såsom: *spridningen ligger på en låg och stabil nivå*, en *ökning* av andra sjukdomar har skett, förekomsten av klamydiainfektionen är *utbredd*. I de fall siffrorna är osäkra så kan detta anges.

3. **Det saknas definitioner av olika begrepp som används i rapporten.** Det underlättar för läsaren, samt minskar risken för missförstånd om det finns tydliga definitioner av olika begrepp som används i rapporten. I rapporten används till exempel termen *unga vuxna*, för vilken det finns flera definitioner/avgränsningar. Dessutom används inte detta begrepp konsekvent i rapporten, till exempel så används termen *unga* ändå upp till åldern 29 år. Exempel på andra termer/begrepp som inte har en definition är civila organisationer/civila samhällets organisationer samt andra smittsamma sjukdomar.
  
4. **Rapporten syfte var en översyn av den nationella strategin mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar.** Det finns stycken där fokus inte är på smittspridning utan till exempel psykisk ohälsa, antalet överdoser, antalet aborter etc. SBU föreslår att dessa stycken exkluderas. I strategin har åtta preventionsgrupper identifierats (möjligen kan riskgrupper vara en mer korrekt benämning) och i rapporten redovisas dessa grupper var för sig. Detta gör att det blir mycket upprepning då flera faktorer gäller för samtliga grupper till exempel att det är heterogena grupp, alla har rätt till jämlik vård, hälsa med mera. Detta hade kunnat undvikas genom att först ta upp de faktorer som berör alla grupper, innan de olika grupperna särresenterades.