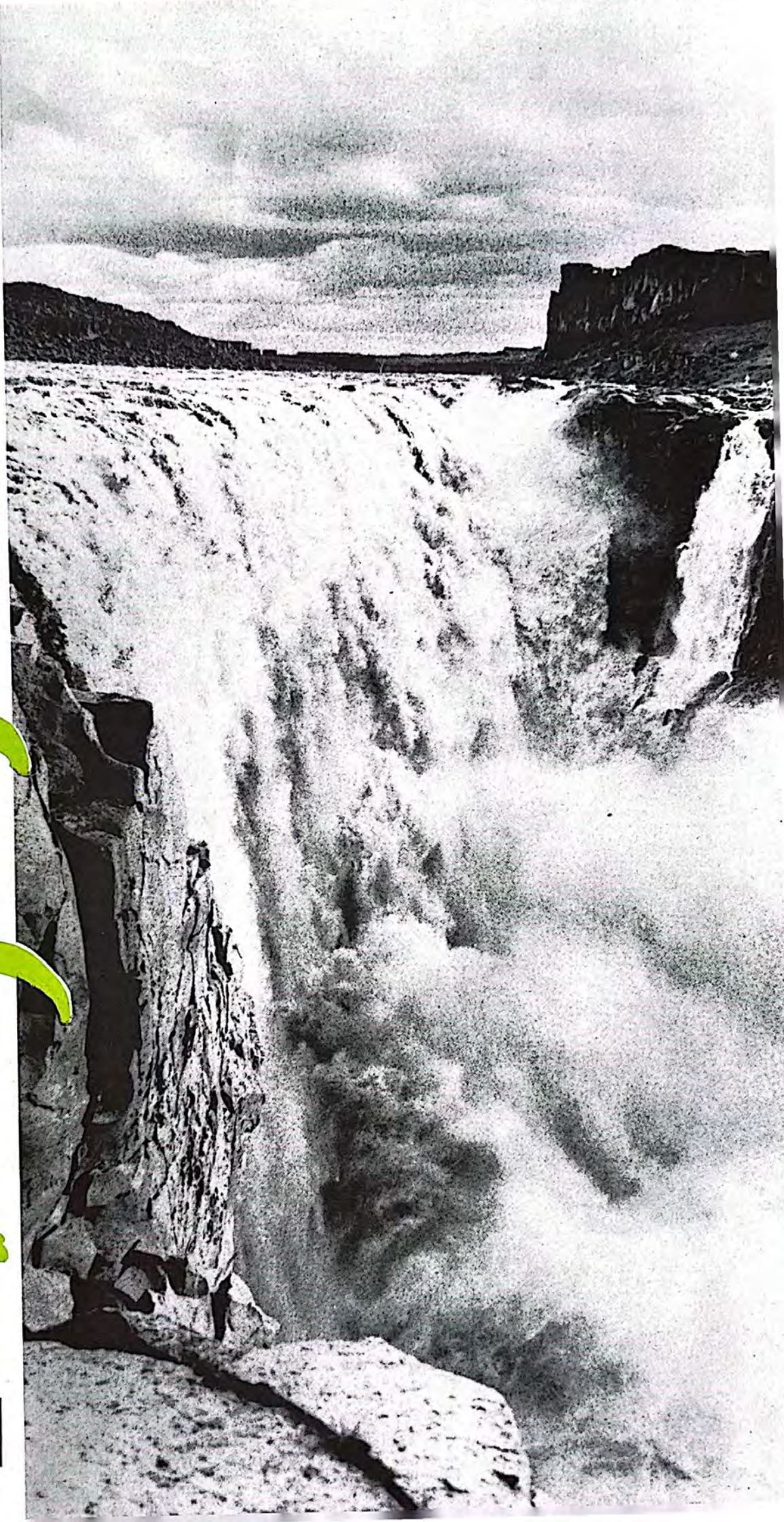


HV
DANMARK

Maaqasímet

Nr. 5 oktober 1996





DANMARK

Magasinet

Gammel Mønt 14, 1.
1117 København K
Tlf. 33 32 58 68
Fax 33 91 50 04

Redaktion

Ansvarshavende redaktør:
Michael Smedemark
Tekst, redigering og layout:
Marie Timmermann
Redaktionen tager ikke
ansvar for stof, der sendes
uopfordret.

Magasinet modtager gerne
indlæg, debat, m.v. Ønsker
du at være anonym, er det i
orden, når blot redaktionen
kender dit navn. Indlæg
modtages gerne på diskette.

DEADLINES

20. okt. for NYHEDSBREVET der
udkommer primo november.
20. nov. for Magasinet, der
udkommer primo december.

Medlemskab i Hiv-Danmark:
Enkeltmedlem /hivsmittet)
kr. 120,-/år.

Støttemedlem kr. 200,-/år.

Medlemsforeninger min. kr.
250,-/år og max. kr. 1000,-
/år.

Abonnement på Magasinet og
NYHEDSBREVET kr. 200,-/år.

Skriv venligst på girokortet,
hvilket medlemsskab, der
ønskes. Det er nødvendigt
for os at kende antallet af
smittede, når vi søger mid-
ler. Skriv også om du
ønsker post fra foreningen.
Posten sendes ud i anony-
me kuverter.

Magasinet er trykt hos
Palino Print

VANCOUVER-NYT

side 4, 6 og 7

FORMUENDE OG GAVMILD

- forening fordeler formue blandt hivsmittede

side 11

NORDALL

- nyt fra det nordiske samarbejde

side 10

ALT SKAL IKKE FORKLARES

- interview med en pårørende forud for seminar

side 12-13

Folketeatret opfører den
prisbelønnede komedie om aids

'Min nat med Reg'

Premiere 27. september
spiller frem til først i november
Billetter på 3312 5445

KAFE KNUD

SKINDERGADE 26

1159 KØBENHAVN K

TELEFON 33 32 58 61

ET STED FOR FOLK
BERØRT AF HIV OG AIDS

ÅBENT
ONSDAG & TORSDAG
14-22

KØKKENET LUKKER 20.30

-udstiller i oktober er Charlotte Brandt Petersen

KAFE KNUD KAN LÅNES/LEJES

HIV-DANMARK STÅR BAG KAFE KNUD

LEDER.

En spirende optimisme

Dette nummer af Magasinet indeholder mindeord over tre af vore venner, der er døde.

På den baggrund kan det forkomme absurd, at denne leder i virkeligheden handler om den optimisme, som er ved at få taget i mig. Men jeg tror, der er grund til at tro på, at lægerne er ved at finde en af enderne i den lange række af gordiske knuder, der hedder aids.

I Island har lægerne allerede givet patienterne besked - kuren er her. Gid det var så vel, men det er det ikke.

Det var den kedelige besked vi måtte give til repræsentanterne fra Island på dette års NordAll i Kirkjubæjarklaustur.

At sige at kuren er her, er at tage munden alt for fuld og iøvrigt helt uansvarligt. Hvordan bevare hovedet koldt i forebyggelsen, hvis man alligevel ikke behøver passe på? Hvordan huske at sikre sig og sine partnere, når lægerne har afblæst alarmen?

Så kloge er vore læger heldigvis, at det ikke sker herhjemme, før det vitterlig er rigtigt, og det selvom vi alle tørster efter budskabet.

Men der er en spire, der hedder kombinationsbehandling, og omend den er spinkel, så giver den et håb om, at det en dag vil være slut med at skrive mindeord i utide.

Det er sikkert som amen i kirken, at vi nu kan fodres med et utal af medikamenter, der hver især har en effekt på os og vores immunapparat. Det er noget relativt nyt, og dertil kommer proteasehæmmere, der alene og i kombination ser ud til at give resultater for dem, der tåler dem. Og vi venter stadig at se, hvad genterapien kan gøre.

Vi ved nu meget, men ikke nok. Vi kender ikke fremtiden, men det virker, som om der bliver taget nogle kvantespring i aidsbekæmpelsen i disse tider. Det giver grund til et forsigtigt håb, men i historiens og realitetslysets skær skal vi huske, at der kommer en dag i morgen, som kan bringe skuffende nyt.

Men der kommer en dag.

Ikke sådan at forstå, at der ikke fortsat er noget at brokke sig over, det bliver bare ikke i denne leder.

Ikke fordi dette håb har fået mig til at glemme min vrede eller min sorg over dem, der ikke er her mere. Men fordi vi også har brug for håbet - lyspunktet - til at komme igennem de svære tider, der er foran os. Og så giver det mere punch i vreden og forargelsen, når man viser, at man kan andet end brokke sig.

Det gælder i alle livets forhold.

For os har ønsket om kuren altid været det bærende håb, drivkraften er og vil fortsat være at kæmpe for alles ret til at få den.

MICHAEL SMEDEMARK
FORMAND FOR HIV-DANMARK

KOMMENTAR.

Hiv som handicap

På dette års NordAll bad de delegerede fra værtsnationen de øvrige nordiske lande om at søge optagelse i landenes respektive handicaporganisationer.

Grunden til dette er først og fremmest, at hiv er anerkendt som handicap i Sverige og Island, og det har blandt andet givet fundraising-problemer i den islandske lejr, at det ikke er et fælles nordisk anligende.

I Hiv-Danmark har vi så småt startet arbejdet frem mod en tilbundsående debat i bestyrelsen ved først og fremmest at undersøge hvilke kriterier, der gør sig gældende, hvis man ønsker optagelse i De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI).

Men helt loyalt fremførte vi de forbehold, der kan være i Danmark over for at melde os ind.

Det kan have store følelsesmæssige konsekvenser, men min holdning er helt klar: Selvfølgelig skal vi med i den flok.

Ikke fordi det herhjemme betyder det store i pengestrømmen, men fordi vores patientforening hører sammen med den øvrige medlemsskare.

Hiv er efter min bedste overbevisning en sygdom, som kan have endog særdeles svære invaliderende konsekvenser.

Vi har det måske ofte med at definere os som raske og syge hivsmittede, men glemmer måske lige så ofte, at det er de raske, der definerer vores arbejde.

Er der lige så meget plads til de syge? Kan vi lide at se på, at nogle, der lider, konfronterer os med det? Skulle de hellere blive hjemme istedet for at konfrontere os med, at de håb, vi har, måske ikke holder? Skal de lade være med at vise os, hvad sygdommen kan føre med sig?

Eller endnu værre - når vi ikke bryder os om at se os selv som handicappede eller kommende handicappede, er det så fordi, vi lige så stille ser ned på dem, der ikke kan klare sig selv?

Dette spørgsmål er ømtåleligt, men hvorfor egentlig?

Vi må i hvert fald spørge os selv, om vi rummer den syge del af hiv og aids lige så godt som den raske - er der lige så meget plads? Kan vi bruge hinanden til noget?

Ja, tror jeg, og hvis det tilmed kan hjælpe lande, der er knap så godt stillede på den økonomiske front som vi, til at søge midler, hvorfor så egentlig ikke?

Hvis vi tilmed kan tilføre begreberne nye dimensioner, ligesom vi har gjort med hele patientbegrebet, så har vi vundet meget.

Jeg håber, vi kan få en god og kvalificeret debat om dette emne og meget gerne her i Magasinet.

MICHAEL SMEDEMARK
FORMAND FOR HIV-DANMARK

Erling Skov Madsen deltog i sommer på den 10. internationale aids-konference i Vancouver, Canada. Som repræsentant for både Hiv-Danmark og Positiv-Gruppen gjorde han blandt andet følgende iagttagelser:

'One World, One Hope' eller 'What World, What Hope?'

AF ERLING SKOV MADSEN, INTERNATIONALT UDVALG

Åbningen af den 10. internationale Aids-konference var en meget flot manifestation, hvis hensigt det var at understrege dette års tema „One World, One Hope” og solidaritet. At aids-aktivister omdøbte dette tema til „What World, What Hope” behøver vist ikke yderligere kommentarer i en tid med større uligheder end nogensinde.

Mere end 15.000 deltagere fra hele verden var samlet for at præsentere deres arbejde, finde ny inspiration og skabe netværk. Åbningsstalen blev holdt af den midaldrende, gråhårede Dorrie Millman, som helt alene stod der på en kæmpe scene og fortalte „jeg har aids”. På spørgsmålet om hvordan en bedstemor får aids, svarede fru Millman „det er egentlig ret ligegyldigt” - publikum var vilde.

Herefter talte den canadiske sundhedsminister David Dingwall. Han blev mødt af massive protester fra aids-aktivister på grund af de voldsomme nedskæringer i aids-budgetterne. Et globalt problem.

KODEORD 'KUR'

Allerede forud for konferencens start var et af de store samtaleemner; Har man fundet en kur?

Det var tydeligt, at medierne og medicinalindustrien allerede havde hevet de store kur-overskrifter frem, stik modsat aids-aktivisterne, hiv-organisationer og de fleste læger, der gav udtryk for en 'vent-og-se-holdning'.

En holdning hvis nødvendighed blev klar, så snart håbet var til diskussion:

- Vil regeringerne nu skære yderligere i midlerne til forebyggelse til fordel for behandlingsstrategier for hivsmittede?
- Vil folk ignorere sikker sex med den begrundelse, at de jo bare kan tage kuren?

BANGE ANELSER BEKRÆFTET

Flere indlæg i diskussionen synes at bekræfte de bange anelser:

- En tysk repræsentation peger således på en tidligere 'kuren-er-her-melding', nemlig da Retrovir blev introduceret. En tysk rapport mener at kunne påvise en større grad af usikker sex efter den positive melding om Retrovir.
- Fra Australien pegede man på en klar stigning af 'indforstået usikker sex' - uafhængig af viden om eventuel gensmitte.
- Nok så væsentligt kunne man fra San Francisco melde om større grad af usikker analsex (uden kondom). Argumenterne synes at være som ved oralsex - undgå at komme!

Endelig blev der peget på problemstillingen hivsmittet/ikke-smittet.

Vi er ikke i samme båd!

Og post-aids-problematikken blev også belyst. Ældre bøsser overfor unge bøsser, for hvem aids altid har været der.

Og sidst men ikke mindst gentagende opfordringer til at hivsmittede - især kvinder og de helt unge - får mod og gør sig mere synlige.

ADGANG TIL BEHANDLING

AF ERLING SKOV MADSEN, INTERNATIONALT UDVALG

Et af de emner som gav anledning til debat gennem hele konferencen var adgang til behandling.

Med en pris på mere end 60.000,- kr. for en behandling med proteasehæmmere er det tydeligt, at det kun er dele af USA og Europa, som har adgang til en kombinationsbehandling.

Langt størstedelen af verdens hivsmittede har end ikke adgang til Aspirin i deres behandling af hiv-infektion.

Så det var med blandede følelser at høre forskerne fortælle om denne lovende behandling vel vidende, at den person, der sad ved siden af mig, aldrig ville kunne få den.

VELMENENDE - MEN FORNÆRMENDE

Ved afslutningsceremonien talte arrangørerne af konferencen i 1998 om, at vi i de udviklede lande skulle give udviklingslandene den medicin, vi ikke længere kunne bruge. Denne udmelding blev straks fulgt op af den indonesiske GNP-repræsentant, som klart gjorde opmærksom på, hvor fornærmende det var blot at foreslå dette.

Sideløbende med konferencen afholdt det nordamerikanske GNP+ en paneldiskussion vedrørende udviklingslandenes adgang til behandling.

Panelets syv deltagere meddelte - mere eller mindre klart - at de godt var klar over problemet. Nogle organisationer havde allerede ansat fast personale til at arbejde med problemstillingen.

GODE INTENTIONER

Et ønske om et møde mellem USAs vicepræsident Al Gore og medicinalindustrien for at diskutere medicindonation og aktionsplan i den forbindelse, blev ligeledes positivt modtaget - også af de fremmødte repræsentanter fra medicinalindustrien.

fortsætter side 6

BEHANDLINGS-OPTIMISME

Det er svært at bevare pessimismen! Sådan udtrykker overlæge Jan Gerstoft fra Rigshospitalet sin begejstring for de nye resultater med hiv-behandling med tre stoffer. Og lægerne på andre infektionsmedicinske afdelinger er enige. Det ser meget lovende ud

AF HENRIK LYDING, AIDS-LINIEN

Først kom det frem, at behandling med to stoffer var langt mere effektivt end behandling med et enkelt stof. Folk levede både længere og bedre. Overlevelsen var dobbelt så høj efter to år hos den enkelte gruppe, der fik behandling med to stoffer samtidig.

Forsøgene var gjort med de 'gamle' stoffer, Retrovir i kombination med ddl (Videx), eller ddC (Hivid), som allesammen har en del bivirkninger. Blandt de nye stoffer har 3TC (Epivir) vist sig at være både mere effektivt og med færre bivirkninger, hvilket tyder på, at fremtidig behandling med 3TC i kombination med et andet stof vil kunne give endnu bedre resultater.

Virus bombet ned under gulvtæppet

Lige ovenpå disse gode nyheder viste nye forsøgsresultater, at hvis man lagde en proteasehæmmer oveni, blev effekten endnu større. Efter kort tids behandling med tre stoffer samtidig, var mængden af virus i kroppen så lille, at det hos mange patienter slet ikke var muligt at måle den.

Det fik nogle til at tro, at virus var forsvundet fra kroppen - at man var kureret. Så heldigt er det dog næppe.

Resistens

Det spændende spørgsmål er nu, hvor længe effekten holder.

Store forsøg med mange deltagere har vist, at behandling med tre stoffer kan holde virusmængden effektivt nede i mindst et år. Så lang tid har forsøgene kørt. Nogle mindre forsøg med meget få deltagere har vist, at effekten også holder efter to år. Men små forsøg skal man som bekendt være en smule varsom med at udlede store sandheder fra.

To eller tre stoffer

Raske hivsmittede får i øjeblikket ingen antiviral behandling. Deres eget immunforsvar klarer jo opgaven.

Hvis/når immunforsvaret begynder at blive dårligere, er spørgsmålet dette efterår, om man skal starte behandling med to eller tre stoffer.

Enten begynde med to, og hvis immunforsvaret på et senere tidspunkt får det dårligere igen, lægge en proteasehæmmer oveni. Eller også lægge brutalt ud

med alle tre stoffer samtidig. Det er et af de spørgsmål, danske læger diskuterer i øjeblikket.

Man ved, at effekten med to stoffer samtidig bliver mindre efter et stykke tid. Spørgsmålet, som ingen kender svaret på endnu, er, om den gode effekt kan holde længere, hvis man giver tre stoffer samtidig. Det kan kun fremtidige forsøg afgøre.

Starte hvornår?

Som hivsmittet vil man i øjeblikket få tilbudt behandling med to stoffer (typisk Retrovir og ddl), når cd4-tallet (måleenhed for immunforsvarets tilstand) er under 300. Problemer med at tåle Retrovir eller ddl giver mulighed for at skifte til 3TC eller ddT.

Hvis immunforsvaret falder til omkring 100, vil man få tilbud om behandling med en proteasehæmmer (Norvir, Crixivan eller Invirase).

Danske læger overvejer i øjeblikket, om man skal starte protease-behandling tidligere, for eksempel ved et cd4-tal på 200 eller 300.

„Vi tror, at det vil være lettere at slå virusmængden i bund, når cd4-tallet er omkring 300. Det kunne være et argument for at starte tidligere med proteasehæmmere,” siger overlæge Jan Gerstoft og fortsætter:

„Ingen ved endnu, hvor længe effekten holder. Den gode udvikling kan vende når som helst - jeg ser bare ingen tegn på det. Derfor er det også svært at bevare pessimismen.”

Beslutter man at gå ind for tidlig behandling med proteasehæmmere, venter der formentlig en debat med de bevilgende hospitalsmyndigheder. Behandling med proteasehæmmere er ikke billig!

Bivirkninger

Et argument for at starte behandling ved et cd4-tal på 200 eller 300 kunne også være, at der kan være store bivirkninger ved behandling med proteasehæmmere. Og disse bivirkninger tåler man formentlig bedst, jo bedre ens immunforsvar har det, og jo færre symptomer eller sygdomsproblemer man har at slås med.

„Men det er aldrig for sent at starte behandling med proteasehæmmere,” siger afdelingslæge Court Pedersen fra Hvidovre Hospital. „Hvis man bare kan tåle det og klare de eventuelle bivirkninger, vil de allerfleste også få glæde af behandlingen.”



fortsat fra side 4

Efter formiddagens plenum gik alle deltagerne over i BC Place - en meget stor basketball-arena, hvor man fandt de kommercielle boder.

Det var slående, at de fleste medicinfirmas repræsentationer udstrålede velstand og dominans. Mange af boderne var på størrelse med små huse, og det blev meget synligt, hvor pengene i dette kæmpe 'Pharmacy-land' havner.

Anders Røge er psykosocial rådgiver i Hiv-Danmark. Også han deltog i Vancouver og har sendt Magasinet følgende:

Hovedindtryk fra en vellykket konference

AF ANDERS RØGE, PSYKOSOCIAL RÅDGIVER I HIV-DANMARK

Det er tydeligt, at hiv bliver en tiltagende byrde for kvinder. Både hvor det drejer sig om kvinder i fattige lande men også i lande, hvor kvinder har lav status. Problemerne med at beskytte sig *mod* hiv eller klare et liv *med* hiv er et stort socialt, kulturelt, juridisk, medicinsk og religiøst problem.

En anden tendens vi hørte er, at unge mænd, der har sex med mænd måske er i tiltagende risiko for at blive smittet med hiv. Der var flere undersøgelser - f.eks. fra Holland og USA - der antyder, at netop disse unge mænd er i anderledes og større risiko end ældre mænd, der har sex med mænd.

Undersøgelserne var endnu for enkeltstående til at fremlægges turde komme med håndfaste konklusioner.

KEDELIG DOBBELTMORAL

Også indsatte i fængsler har generelt lav bevågenhed, når det handler om at løse og lindre deres problemer med såvel at undgå at blive smittet som at klare et liv med hiv.

En afrikansk undersøgelse viste, at det kunne lade sig gøre at uddele rensesæker til kanyler i fængslerne, men det kunne ikke lade sig gøre at uddele kondomer, da sex mellem mænd kunne give op til 5 års fængsel.

En canadisk undersøgelse havde meget gode resultater med at inddrage de indsatte i det forebyggende arbejde og videre forskning.

Menneskerettigheder var et underliggende tema i mange af de møder, jeg deltog i, hvoraf enkelte havde dem som hovedtema.

Det er et stort problem for mange hivsmittede i mange lande at fastholde deres menneskerettigheder - ofte på grund af fattigdom, men også på grund af tra-

ditioner, foragt, lovgivning det pågældende sted. Den svenske Gule Villa var ikke sjældent omtalt blandt europæere, som havde hørt om den. Til et arrangement om hiv og transseksuelle viste det sig, at for transseksuelle var det meget svært at fastholde basale rettigheder. Et eksempel var en malaysisk taler, der sagde, at mange transseksuelle bliver arresteret uden grund i loven og ofte klippet.

SAMFUNDET SET I EN KRYSTAL

Hovedindtrykket var nok engang, at hiv og aids virker som et samfundets krystal, der skarpt reflekterer alle samfundets forhold. Svage punkter blottægges skånselsløst inden for alle væsentlige områder af samfundslivet (politiske, økonomiske, sociale, juridiske etc.). Og ditto stærke forhold som sammenhold og fællesskab, kreativitet, uegennyttighed, vilje til fremskridt, udholdenhed etc. - heldigvis for det.

Også den del af arrangementer, som foregik ude i Vancouver sideløbende med aids-konferencen gjorde indtryk:

Medicinalfirmaerne er nu begyndt at tage aktiv del i forebyggende forhold, som ikke er rent medicinske. Således har Glaxo-Wellcome startet et projekt med henblik på uddannelse af lokale befolkninger udvalgte steder i blandt andet i Afrika. Uddannelse, der i sidste ende har til hensigt at forebygge hivsmittes spredningen. Denne del af deres arbejde går under navnet: Positive Action, og James Niedel sagde på vegne af Positive Action, at i dette arbejde går "commitment" forud for forskning.

Der var en kritisk dialog om dette nye projekt, men hovedindtrykket var, at det var en udstrakt hånd fra en virksomhed af de meget store inden for medicinområdet, og denne gestus ville man fra hivsmittedes og NGO's side ikke afvise, men møde og fastholde dialogen konstruktivt.

OGSÅ TID TIL KULTUR

Forud for konferencen havde jeg sat mig for også at opsøge den kulturelle del af arrangementet. På en Hiv-film festival så jeg tre særdeles forskellige og spændende film - herunder en urpremiere på en meget fri omskrivning af Faust. Denne film blev indledt af filmens skaber Ted Sod.

Jeg så et fantastisk dukkespil om hiv i et indiansk samfund. Stykket hed "Red Dog River" og synes meget velegnet til undervisning af stort set alle aldersgrupper. Den havde turneret i to år i de tyndest befolkede egne af Canada og stod nu for at stoppe. Dersom stykket kommer som bog, vil den være fortrinlig i engelskundervisningen her i Danmark på grund af det enkle sprog. Og som sekundær gevinst oplyse om hiv og aids.

En kulturaften satte fokus på "Det andet tiår med hiv og aids i bøsse/lesbisk subkultur".

En af konklusionerne på denne aften var, at bøsse/lesbiske organisationer havde været stor inspiration

En pioner er død

Verdensborgeren Richard Rector er død af aids den 23. august 1996 — 40 år gammel.

Richard, der kom fra USA til Danmark, fik allerede i 1982 stillet aidsdiagnosen, altså før virus endnu var kendt.

Han blev foregangsmand i det gryende aidsarbejde, som opstod i det hårdt ramte San Francisco, blev formand for "People With Aids" i S.F. og udviklede aidsaktivismen. Som rådgiver og forelæser på nationalt plan udfoldede han senere sine pionérevner med lige så stor energi, som han senere udviste ved undervisning i aidsproblematikker over hele verden.

Hans internationale format viste sig også ved, at han konsekvent kobede aidsarbejdet sammen med arbejdet for menneskerettigheder, for social sikring og mod fattigdom og diskrimination af enhver art.

Som det levende bevis på at man kan leve aktivt og værdigt med aids, underviste han for eksempel for WHO og Røde Kors i utallige lande. Og uanset om han holdt foredrag i Rumænien eller Zimbabwe, Tyrkiet, Uganda eller Norge var det altid hans personlige og hans professionelle vinkel på sygdommen, der fik unge som voksne til at åbne sig og lære.

Richard bevægede sine tilhørere, så de lyttede og forstod.

Som den første hivsmittede sad han fra 1989 i WHO's aidskommission i Geneve og med blandt andet sig selv som eksempel, viste han hvor vigtigt det er, at sygdomsarbejde foregår i samarbejde med de sygdomsramte, at vi altid inddrages, og at vi involverer os. Hans grundsynspunkt var, at forebyggelses- og omsorgsarbejdet må foregå i en meget tæt sammenhæng, og at en indsats kun på én af fronterne er dømt til at mislykkes.

Han gik tidligt imod at definere aids som en eksklusiv bøsse sygdom, samtidigt med at han selv var åben bøsse.

Richard Rector turde tage livtag med opgaver så store, at de ikke altid lykkedes. I årene '93 og '94 arbejdede han med det EU-financerede projekt „Migration, Health and Care” organiseret under Hiv-Danmark. Projektet havde til hensigt at sammenligne forholdene for hivsmittede i Spanien, England og Danmark — men Richard kastede selv håndklædet i ringen — det blev for uoverskueligt.

Det globale aidsarbejde, de internationale fightere og de mellemfolkelige venskaber blandt folk, der arbejder mod aids, har mistet en af de sejt arbejdende ildsjæle, der giver verden håb, gejst og handlekraft.

Vi, der blev berørte og inspirerede af Richard, kan kun være taknemmelige herfor og arbejde videre i hans internationale spor.

OLE MORTEN NYGÅRD

Mindeord om Søren Høyer Rasmussen

Keminingeniør Søren Høyer Rasmussen døde 5. september 1996 på Odense Universitetshospital omgivet af sin familie og nære venner.

Søren blev for to-et-halvt år siden konstateret hivsmittet og fik samtidig diagnosen aids. Og det på et tidspunkt hvor han netop mistede sin far. Oplysningen om Søren's hivstatus kom som et chok for mig — jeg var så velkendt med, at hiv ramte i flæng men aldrig i min egen omgangskreds.

Søren var fra den ganske begyndelse meget udadvendt med sin sygdom — modtog således Aids-Fondets pris samme forår på vegne af frivilligruppen ved Aids-Info/Fyn, hvor han havde lagt kræfter i flere år og klarede pressedækningen meget flot. Han fortsatte sit arbejde i Aids-Info/Fyn og underviste snart sagt alle mulige steder om sygdommen og dens mange ansigter. I november '94 kom han i Hiv-Danmarks bestyrelse, hvor han tog meget aktivt del i de mange opgaver, og gjorde det humoristisk, engageret, stædigt og dygtigt. Ligeledes var han en stor kraft i Brugergruppen på Odense Sygehus, som drog nytte af hans klarhed, mod og vilje til dialog.

Søren erkendte sygdommens stærke greb i ham dette forår, hvorfor han valgte at blive suppleant til bestyrelsen i Hiv-Danmark.

Selvom Søren blev konstateret hivsmittet og ofte var syg, forhindrede det ham ikke i at forfølge sine drømme, hvoraf opbygningen af et flot hjem var én. Denne drøm lykkedes, inden han blev for syg til at arbejde mere. Og det var her, han omgav sig med sin store skare af familie og nære venner. Og det var også her, han i sommer fejrede sin 30 års fødselsdag med deltagelse af mange.

Hiv-Danmark har mistet et dygtigt og klogt bestyrelsesmedlem, og mange har mistet en varm og loyal ven. Mine tanker går til Søren's nærmeste.

Søren's minde lever.

ANDERS RØGE

BESØGSTJENESTEN

- et tilbud til bøsser og andre mænd, der har sex med mænd

Besøgstjenesten står til rådighed for raske og syge med praktisk hjælp og følelsesmæssig støtte

Besøgstjenesten er en del af
STOP AIDS-kampagnen

Kontakt Nana Wiedemann på tlf.: 33 11 29 11
mellem 10 og 16

Forskelsbehandling af hivsmittede i hovedstaden

Selvom man er borger i samme kommune og bærer af samme sygdom, er det idag ikke muligt at få stillet samme faciliteter til rådighed indenfor Hovedstadens Sygehusfællesskab (H.S.).

I Hiv-Danmarks bestyrelse sidder to hivsmittede ' københavnere' med samme behov, men med vidt forskellige vilkår.

Den ene er patient på Hvidovre Hospital. Han har ingen problemer med at få stillet de optimale midler til rådighed.

Den anden er tilknyttet Rigshospitalet, hvor lægerne gerne ville stille samme muligheder til rådighed - men ikke kan.

Striden står om den såkaldte Baxterpumpe, en selvtømmende og handy pumpe til brug ved intravenøs medicinerings med Foskovic og Cymevene.

Pumpen laves af Rigshospitalets Apotek til hele H.S., er standardudstyr på Hvidovre Hospital - men altså ikke på Rigshospitalet.

LANG KLAGETID - BEGRÆNSET SUCCES

Ole Morten Nygård fra Hiv-Danmarks bestyrelse er patient på Rigshospitalet og har siden foråret måtte indtage Foskovic via gammeldags drop - med pose, stativ og hele pivetøjet. En proces, der gør Ole Morten Nygård meget lidt mobil, samt lægger beslag på hele hans formiddag.

Samtidig har en kollega i bestyrelsen kunne klare samme type medicinindtag med en Baxterpumpe. Via et permanent drop ledes medicinen direkte ind i blodet ved et enkelt tryk på pumpen.

Efter en lang klagesag lykkedes det i slutningen af august Ole Morten Nygård at få tilsagn om en Baxterpumpe, men med nøje henvisning til 'hans særlige behov'. Og ved redaktionens slutning - knapt halvanden måned efter bevillingen - havde han stadig ikke set noget til selve pumpen.

"Det er urimeligt, at man ikke som udgangspunkt bare får Baxterpumpen udleveret - men i stedet skal kæmpe indædt og over så lang en periode - når man andre steder udleverer den til patienterne uden sværdslog," mener Ole Morten Nygård.

Ifølge personalet på Rigshospitalets Epidemifdeling ligger der ikke medicinske argumenter bag en manglende udlevering af Baxterpumper til hospitalets aidspatienter. Det handler om økonomi.

UKLAR SAGSGANG

"Det kan godt lade sig gøre at få udleveret Baxterpumper, men det beror på en individuel vurdering, og afhænger af, om lægerne overfor de bevilgende myndigheder kan redegøre for patientens 'særlige behov', forklarer professor ved Rigshospitalets Epidemifdeling, Peter Skinhøj.

Ifølge ham er 'de bevilgende myndigheder' i denne sammenhæng Rigshospitalets apotek.

Den opfattelse deler Centerleder ved Rigshospitalet Gunhild Lange Vejlsøgaard ikke:

"En sådan afgørelse beror udelukkende på et lægeligt skøn, hvorfor det også er lægerne, der træffer endelig beslutning, men i øjeblikket har vi slet ikke patienter med et sådant behov."

FAST ROUTINE PÅ HVIDOVRE

På Hvidovre Hospital ligger det til gengæld helt fast, at man udleverer Baxterpumpen i forbindelse med behandling med præparaterne Foskovic og Cymevene.

"Det har været en klar rutine i de seneste år, at alle patienter, der har brug for netop den behandling med Foskovic og Cymevene bliver tilbudt en Baxterpumpe," bekræfter afdelingssygeplejerske Lene Rosenørn, Hvidovre Hospitals Infektionsmedicinske afdeling.

Ole Morten Nygård er utilfreds med Rigshospitalets langsomme afgørelse, der i hans tilfælde kun har givet et positivt svar men ingen Baxterpumpe.

Samtidig er han oprørt over, at der finder en så udtalt forskelsbehandling sted mellem behandlingstederne inden for H.S..

"Baxterpumpen er jo en direkte mulighed for at forbedre livskvaliteten her og nu hos visse typer af aidspatienter. Når man er henvist til drop og stativ betyder det samtidig, at man ikke kan rejse, deltage i møder eller på anden måde være mobil. Det er ikke rimeligt, at tilbudet eksisterer og så ikke gives til alle," siger Ole Morten Nygård.

TIMM

Solstrålerne

er for hivsmittede, pårørende, behandlere, forskere og andre der ønsker at arbejde for mennesker med hiv og aids

Solstrålerne

arbejder for at indsamle bred og uzensureret information samt belyse de behandlingsformer, der ikke udbydes på hospitalerne

Solstrålerne

kan kontaktes ved at ringe til Vagn på tlf. 31 85 03 60

Man. 16-18

Ons. 10-12

KAMPEN FORTSÆTTER

AF MICHAEL SMEDEMARK
FORMAND FOR HIV-DANMARK

Island leverede hovedemnet til den politiske del af dette års NordAll. De islandske læger har nemlig meddelt, at kuren mod aids er fundet

Danmark var solidt repræsenteret med 25 hivsmittede ved dette års NordAll - det ottende af slagsen - der denne gang var forlagt til det øde, men meget smukke Kirkjubæjarklaustur. Turen til byen tog tre timer med bus fra Reykjavik. I alt deltog 125 hivsmittede fra hele Norden samt de baltiske lande.

Forud for NordAll var en mindre delegation i gang med den politiske del af mødet inde i Reykjavik. Vi var fem fra Danmark: Frank og John fra Positivgruppen, Gertrud fra Internationalt Udvalg, Niels fra Århus samt undertegnede.

EN GRIM AND

Island fremkom med nok den mest forargelige nyhed. En nyhed der, hvis den havde været sand, havde været aldeles forrygende glædelig. Men faktum er, at det var et decideret falsum, en and, og en grim en af slagsen.

Sagen er, at de islandske læger har overbragt deres patienter den glædelige nyhed, at de nu har kuren mod aids.

Med det henviser de til den seneste aidskonference i Vancouver, som også er omtalt i *Magasinet*. Heraf vil det fremgå, at der er grund til en vis optimisme, men kuren er her altså ikke endnu.

Under alle omstændigheder har de islandske læger i hvert fald haft visse sprogproblemer i Canada, hvis det er konklusionen på den forblæste Atlanterhavsø.

Man havde næsten på fornemmelsen, at islandske smittede havde troet på budskabet. Der figurerer ligefrem et nyt begreb på Island: Det nye syn på hiv.

Så meget desto mere kedeligt var det, at vi andre måtte meddele, at vi ikke kendte noget til en kur. Det gik vi så i pressen med, for den er helt

gal på Island. Det stolte nordiske folk kan vel ikke forventes at tro på sikker sex, hvis der er en kur, og selvom der ikke er så forfærdeligt mange islændinge på NordAll, så ønsker vi ikke flere, fordi lægerne opfordrer dem til uansvarlighed.

SE LOVENE EFTER I SØMMENE

Efter en officiel velkomst under mediernes bevågenhed gik det politiske forum over til at diskutere vilkårene i de enkelte deltagerlande.

I Sverige er det fortsat den såkaldte 'smittskyddslag', der nager hivsmittede.

Sverige er samtidig det eneste land, der for syv år siden ikke underskrev en Europarådsdeklaration, der pålægger nationer ikke at diskriminere hivsmittede i lovgivningsarbejdet. Hvorfor mon, kan man spørge, så det gjorde vi på NordAll og opfordrede svenskerne til at få rettet den misforståelse. Ved samme lejlighed kan de roligt kigge hele loven efter i sømmene.

Det kunne måske også være en ide for Norge at kigge lovgivningen efter, for at se om den diskriminerer, og hvad med den danske § 252, stk. 2?

TESTET UDEN AT VIDE DET

I Sverige har man iøvrigt registreret, at en svensk kvinde er blevet testet uden at være vidende om det i forbindelse med graviditet. Det tager vi helt nordisk afstand fra. Hivtest bør altid foregå frivilligt.

I Norge slås de med nedskæringer i bevillingerne. Staten ønsker at nedtone engagementet og overføre forpligtelserne til de lokale myndigheder.

Vi opfordrede naturligvis den norske regering til at få orden i eget hus og fortsat tage ansvaret for hiv og aids i Norge. Overdragelsen af

ansvar til lokale myndigheder indebærer risiko for en alt for lemfældig indsats på området.

Norge var også talerør for den eneste sag, der vakte uenighed i flokken. 'Pluss' opfordrede os til at vedtage en resolution, der pålagde myndighederne ikke at teste for hasmisbrug, når de udleverer metadon til hivsmittede.

Et ikke særligt omtåleligt spørgsmål i Danmark, men synet på hash er nok et andet i Sverige - mildt sagt, så det kunne der ikke opnåes enighed om. Synd, at vi alt for ofte ikke kan godtage spørgsmål, der vedrører stofmisbrugere, fordi de alt for ofte er for dårligt repræsenterede. Se at komme noget mere på banen!

GRELLE FORHOLD I FINLAND

I Finland diskrimineres kvinder groft i forhold til hivsmittede af det modsatte køn.

De forvises til andre behandlingssteder end mændene og afkræves betaling for behandling, der er gratis for mænd. Det bliver et af de store emner på næste års NordAll i Finland.

I forhold til de mange problemer, der er i de øvrige nordiske lande, var det ikke meget vi kunne komme med fra Danmark.

Vi berettede om situationen i Danmark, de øgede bevillinger og de fortsatte problemer med pensionssager. Vel har vi også vores at slås med, men vi kunne ikke få øje på de store presserende konflikter af international interesse.

Således gik vi over til den store samling i Kirkjubæjarklaustur. Alle nåede frem gennem det lavabeklædte landskab. Nye som gamle ansigter, nogle raske, andre syge, men der var fuldt hus i landsbyen, hvor vi vel nærmest udgjorde et flertal.

Vi blev taget vel imod i Island.

Formuende forening deler ud

'Foreningen af 1. december 1995 - til fordel for hivsmittede'.

Bag denne lange titel gemmer der sig et potentielt behageligt bekendtskab for aktive og initiativrige mennesker, der til dagligt lever eller arbejder med hiv og aids.

Foreningen er nemlig en fond i svøb - formuende - og åben for ansøgninger.

„Vi modtog for knapt et år siden en foræring på 500.000,- kroner til fordeling blandt hivsmittede mennesker, mænd såvel som kvinder,” fortæller foreningens formand, Erhard Mogensen.

„Pengene blev givet til Positivgruppen med det formål, at man over en årrække kunne tildele legater til diverse initiativer for hivsmittede.”

Hvert år udeles ialt 75.000,- kroner oftest i portioner á 5000,- kroner.

„Det er både enkeltpersoner og grupper, der kan søge, og især savner vi ansøgninger fra grupper, der laver sociale aktiviteter - i øjeblikket får vi flest ansøgninger fra enkeltpersoner.”

Foreningen støtter rejseaktiviteter, enten hvis man selv vil rejse, eller søger legatet for at betale for en nødvendig rejseledsager. Og man støtter meget gerne grupperejser.

„Der hvor foreningen må sige nej, er når vi får

ansøgninger af en karakter, som de sociale myndigheder bør tage sig af,” forklarer Erhard Mogensen.

Foreningens nuværende formue forventes brugt over en ti-årig periode, med mindre andre bidrag bringer kassebeholdningen yderligere op.

„Vi håber, at vi med denne omtale kommer til at høre fra nogle af Hiv-Danmarks medlemmer. I øjeblikket er det fortrinsvis Positivgruppens medlemmer der kender til foreningen og dermed får glæde af pengene - og det var ikke tanken fra bidragsyderen.”

Foreningens midler kan søges ved henvendelse til:

'Foreningen af 1. december 1996 - til fordel for hivsmittede'
c/o Positivgruppen
Postboks 159
2000 Frederiksberg C



eller hos

Advokat Oskar Dubovsky
Herlev Bygade 2
2730 Herlev
tlf.: 44 94 22 96



TIMM

EN UTILGIVELIG FEJL ER SKET.

Da foreningen for snart et halvt år siden besluttede at skifte logo, lægge den grafiske linie om, få brevpapir og 'vi-skal-komme-efter-her', udstyrede man samtidig de ansatte med visitkort samt en kraftig opfordring til at bruge dem flittigt.

Det har vi så gjort - men for Winnie Rønnows vedkommende med begrænset fornøjelse.

Da hun efter en måneds tid havde delt ud - i mange tilfælde til nye og ukendte ansigter - kom sommeren. Og med den - troede Winnie Rønnow - også den sæsonbestemte stilhed i Rådgivningen. Indtil hun med gru konstaterede, at telefonens overdrevne stilhed skyldtes, at hendes visitkort er udstyret med et forkert telefonnummer.

Vel vidende at der vil være mange, vi ikke kan nå ad denne vej, forsøger vi alligevel:

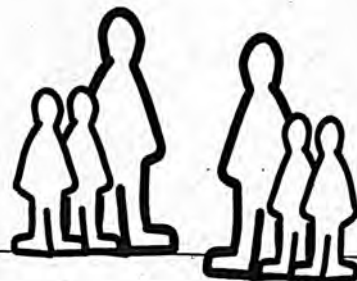
Winnie Rønnows telefonnummer er og bliver **40 41 43 50**.

TIMM

Man behøver ikke forklare så meget



Karen deltog for et år siden på Hiv-Danmarks 'Pårørendeseminar'. Hun troede, hun gjorde det for sin mors skyld, men fandt ud af, at hun selv havde meget at lære



Da Karens bror Jørgen for ti år siden var blandt initiativtagerne til AIDSlinien, fulgte hun intenst med i forløbet.

Hun havde altid vidst, at han er bøsse - det talte han åbent om fra starten.

Og det var kun naturligt, at hun nu også blev proppet med informationer om hiv og aids og sikker sex.

Hun så sin bror optræde i medierne og ud over, at det var spændende at følge udviklingen på klos hold, så tænkte hun også i sit stille søster-sind, at når han nu havde et job på AIDSlinien og vidste så meget om sygdommen, så ville han nok ikke selv blive smittet.

„Jeg forbandt ikke sygdommen med Jørgen. Jeg var ikke bange for, at han skulle blive smittet, fordi han er bøsse, for han var jo også rådgiver på 'linien,' fortæller Karen.

Derfor kom det som et mere end almindeligt uventet chock, da Karen helt tilfældigt ringede til Jørgen samme dag, han havde fået svar på en positiv prøve.

„Vi har altid talt meget sammen - ofte hver dag - og det var et af den slags opkald, hvor jeg bare lige skulle høre, hvordan det stod til. Og så sad Jørgen der og var dybt ulykkelig og lige konstateret hivsmittet.”

SUR OG GAL

Idag husker Karen mest, at hun blev sur og gal på sin bror.

„Jeg syntes ærligt talt, at det var for pjattet, at han, med al den viden han har om sygdommen og sikker sex, opførte sig så tosset, at han selv endte som smittet. Nu ved jeg selvfølgelig godt, at der er oplysning og sund fornuft - og så er der følelser. Kvinder bliver jo også gravide og får aborter på grund af følelser - sådan var det vel også for Jørgen.”

Karens vrede var et forsvarsværn som ganske stille og roligt blev brudt ned, fordi hendes bror holdt fast i fakta og insisterede på at tale om virkeligheden.

„Som sagt har Jørgen altid været meget åben. Den dag talte vi meget længe sammen. Jørgen fik jo ikke rigtig nogen chance for at forberede en nænsom

måde at fortælle os - familien - om smitten. Derfor blev det også en meget følelsesladet samtale, som egentlig gjorde, at han og jeg lige siden har talt meget åbent om hans sygdom.”

Og netop den åbenhed gjorde, at Karen ikke opfattede sig selv som en, der havde brug for hjælp eller inspiration til at klare livet som pårørende til en hivsmittet. Fortroligheden og samtalerne med broderen dækkede hendes behov.

Hun kan huske, at hendes mor modtog beskeden med et: „Så klarer vi også det” mens et par søstre helst ville slå det hen med et: „Det går nok alt sammen.”

ÅBEN OVERFOR OMVERDENEN

Selv valgte hun den åbne linie. Vennekredsen og hendes arbejdskolleger på den skole, hvor hun gør rent, fik klar besked. Og bortset fra en enkelt kollega, der nok mente, at 'den slags altid er selvforskyldt', mødte hun kun åbenhed og interesse.

„Flere af vores venner og arbejdskolleger kender jo godt Jørgen, og alle har lige fra starten været søde til at spørge til ham - og til sygdommen. Det har ikke været tabu.”

Men hvor Karen fandt en frihed i at være ærlig og se facts i øjnene, syntes Jørgens mor mere og mere beklemt ved at tale om sin søns sygdom.

„Sidste sommer foreslog Jørgen så vores mor, at hun deltog på Hiv-Danmarks Pårørendeseminar. Det ville hun under ingen omstændigheder - med mindre at jeg deltog. Jeg kan huske, at jeg mødte til seminar 'fit for fight' og med en sikker forvisning om, at jeg havde styr på det - jeg var her skam kun for min mors skyld. Det kan nok være, at jeg fandt ud af noget andet.”

SÅRBAR UDEN AT VIDE DET

Karen havde længe - uden selv at lægge mærke til det - fungeret som 'kontrolcenter' for Jørgens sygdomsforløb.

Familien ringede til hende for at høre nyt - i stedet for at ringe til Jørgen. Men hvis det Karen havde at

fortælle var for slemt, så var de slet ikke interesserede i at høre noget. Hun havde nok bemærket en snigende træthed og irritation, men ikke koblet begivenhederne sammen.

„Men det kan nok være, at Bodil (*Bodil Moseholm, rådgiver i Hiv-Danmark, red.*) fik trykket på de rigtige knapper. Jeg fandt ud af, at det sværeste for mig omkring Jørgen ikke var hans sygdom, det var den rolle, jeg spillede i familien. Jeg fik pludselig sat ord på følelsen af at være talerør for Jørgen. At jeg skulle holde den nære og fjerne familie underrettet om Jørgen og så alligevel kun til en grænse - som de satte. De ville ikke høre noget, der var alt for trist. Det chokerede mig, at jeg gik og troede mig sikker. Troede at jeg havde så meget styr på det - og så var jeg i virkeligheden så sårbar.”

Især i forholdet til sin mor følte Karen sig sårbar. Hun følte, at hun skulle værne om moderen, der fik sværere og sværere ved at tale om Jørgens sygdom.

BONUS MED DET SAMME

Hun husker seminaret som 'enormt hårdt' og 'utrolig dejligt'.

„Jeg var ikke forberedt på, at det var så hårdt følelsesmæssigt. Nok fordi jeg gemte mig bag min ledsagerrolle i forhold til min mor. Når det alligevel var dejligt, var det fordi man ikke skulle forklare så meget. Vi arbejdede i grupper på seks personer, og det var en meget stærk oplevelse, at man kunne sidde der overfor vildt fremmede og lukke alt ud - følelser, sorg og gråd - og de forstod det bare uden nærmere forklaring. Jeg kan huske at weekenden rumstede i mit hovede længe efter. Jeg havde meget svært ved at slippe chokket over, at jeg alligevel bar rundt på så meget.”

Allerede i bilen hjem fra seminaret kunne Karen fornemme en forandring også i moderens syn på sygdommen.

„Min mor sad og tænkte lidt, og så sagde hun, at det jo ikke var hendes skyld, at Jørgen var blevet syg. Jeg ved ikke hvilke tanker, hun har båret rundt på, men det var dejligt at høre hende lukke op.”

SLUT MED FLINKESKOLEN

Idag - et år efter seminaret - er der i hvert fald to gode resultater, der viser sig i dagligdagen.

„Min mor fortæller mig, når hun har talt med Jørgen - også selvom han har haft det meget dårligt. For mit vedkommende er jeg blevet mere ærlig over for familien. Jeg tør sige fra og holde fast i, at sådan er virkeligheden altså - og at de er nødt til at forholde sig til den.”

Karens egen 'lille' familie består af mand og to drenge. De har fra starten nydt godt af Karens og ikke mindst Jørgens åbenhed. Her kalder man en spade for en spade - i rette tempo og tilpasset børnenes alder.

„Drengene fik tidligt at vide, at Jørgen er bøsse. Nå, sagde den ældste, var det ikke det Kim Schumacher døde af? Da Jørgen så blev syg, tog vi det trin

for trin. Ungerne har vidst, at de altid kunne komme og spørge - og idag ved de begge, at Jørgen en dag skal dø af den sygdom, han har.”

TIMM

HIV-DANMARK AFHOLDER
PÅRØRENDESEMINAR
I WEEKENDEN 9.-10. NOVEMBER
PÅ VEJLEFJORD CENTRET.



ARRANGØR OG KURSUSLEDER ER WINNIE RØNNOW.

GRUPPELEDERE BLIVER ANDERS RØGE,
BODIL MOSEHOLM, HENNING JENSEN,
SOLVEIG ROTH, LOA CLAUSEN OG DORTE GRAM

HUSK FERIEREJSE - RABATTER

Godt tilbud fra Fritidsrejser! Rabatter på mellem 1000,- og 1.500,- kr. på diverse rejsemål til specificeret hoteller.

Ring til Hiv-Danmarks sekretariat først på tlf. 33 32 58 68 - for at høre til de sidste nye tilbud. Vi får løbende faxer fra Fritidsrejser. Hvis der er et tilbud, der tiltaler dig, så ringer du derefter blot til Fritidsrejser og opgiver dit kodenummer - et tilbudsnummer du får i sekretariatet.

Ingen i Fritidsrejsers salgsafdeling kan se, at du er bruger af Hiv-Danmark.

Vi håber, at rigtig mange vil få glæde af dette tilbud.

OGSÅ LARSEN HAR ET TILBUD

Via Hiv-Danmark tilbyder Larsen Rejser vore medlemmer ferierabatter. Du kan ringe til Hiv-Danmark på tlf. 33 32 58 68 og høre de seneste tilbud fra Larsen.

Dette kan dog ikke foregå fuldstændig anonymt, da Hiv-Danmarks telefonnummer skal oplyses ved henvendelse til Larsen Rejser.

De sender derefter billet til os, der sender den videre til dig.

MED VENLIG HILSEN
LONE SIGBRAND
ADMINISTRATIONSCHEF

Studiekreds - kun for mænd

STOP AIDS-kampagnen tilbyder i dette efterår en studiekreds over otte aftener. Under overskriften 'Mit liv med hiv' inviterer STOP AIDS hivsmittede bøsser og hivsmittede mænd, der har sex med mænd til at deltage i en række debat- og foredragsaftener.

Formålet med studiekredsen er ifølge STOP AIDS at styrke og ruste hinanden til et selvstændigt og selvbevidst forhold til livet som hivsmittet.

Studiekredsen samles første gang **mandag 21. oktober**, tilmeldingsfrist er **mandag 14. oktober**.

Studiekredsen er gratis og nærmere information kan hentes hos STOP AIDS-kampagnen, hvor aidskonsulent Bent Hansen kan træffes på tlf. 33 11 29 11.

TIMM



Adresser

HIV-DANMARK

Gl. Mønt 14, 1.
1117 København K.
33 32 58 68
(Hverdage 10-14)
Fax: 33 91 50 04
Giro: 7 77 05 88

FORMAND

Michael Smedemark
Træffes via sekretariatet
eller på personsøger 50 16 48 53

ADMINISTRATIONSCHIEF

Lone Sigbrand
Tlf. 33 13 58 68

INFORMATIONSMEDARBEJDER

Marie Timmermann, DJ
Tlf. 33 32 58 68

RÅDGIVERE I KØBENHAVN

Bodil Moseholm
og Solveig Roth
Tlf. 33 32 58 60
træffes man-fre
mellem 11-13

KAFE KNUD

v/Ane Lillegaard
Skindergade 26
1159 København K
Tlf. 33 32 58 61
Åbent onsdag og torsdag

RÅDGIVNING I SYD- OG SØNDERJYLLAND

SAMT PÅ FYN

Anders Kjær Røge
(tirs og ons 9-13)
"Bolbrogården"

Postboks 23
Bystævnevej 5
5200 Odense V
Tlf. 65 92 39 00
Fax: 65 92 39 02

RÅDGIVNING I ÅBENRÅ

Anders Kjær Røge (tlf. 65 92 39 00)
c/o Sdr. Jyllands Center Mod Kræft
Haderslevvej 46
6200 Åbenrå

Fristed - måske ikke kun for mænd

Under overskriften 'Bøsseghetto eller Fristed' kunne man i Positivgruppens seneste nyhedsbrev læse følgende oplæg til debat om Villaens målgruppe i fremtiden:

„Nu er det 11 år siden Positivgruppen startede. Vi arbejder for anerkendelse i bred forstand men hvad med vore egne rækker, er tiden ikke ved at være løbet fra en bøsseghetto, som Villaen jo er," spørger der i indlægget, der er forfattet af 'Jens Anthon'.

I sit indlæg sætter Jens Anthon fokus på diskussionen om den delte indsats overfor hivsmittede mennesker. Flere hiv- og aidsinitiativer er som bekendt rettet mod specifikke grupper.

„Kvæler vi ikke den goodwill, vi har opnået ved at lukke dørene for næsen af de heteroseksuelle - er vi for svage til at lukke dem ind? Følelserne omkring vores hiv/aids-status er de samme, hvorfor tager vi ikke skridtet og viser vejen og åbner vore døre for alle hivsmittede? Jeg ser gerne en debat," slutter indlægget.

Et initiativ som mange forhåbentlig vil hilse velkommen - og en debat Magasinet ikke vil tøve med at hjælpe igang. Det er hermed gjort.

TIMM

Madkurser - for alle hivsmittede

Stop Aids-kampagnen har planlagt to en-dags kostkurser for hivsmittede.

Kurserne bliver holdt i Kafe Knud med diætist Eva Lydeking-Olesen som kursusleder. Det er meningen, at kursusedtagerne selv skal lave mad ud fra Eva Lydeking-Olesens gode råd, ideer og erfaringer.

Kurset afholdes første gang lørdag 9. november og igen dagen efter - søndag 10. november. Der er plads til 12 deltagere på hvert hold.

Cirka to uger efter bliver der lavet en opfølgning af kurset - denne gang for alle 24 deltagere på en gang. Tanken er, at man her kan få lejlighed til at stille spørgsmål og få udrettet tvivl og misforståelser, således at den viden, man har fået om mad til hivsmittede, rent faktisk kan bruges i hverdagen.

Interesserede kan høre nærmere om kurset hos Stop Aids-kampagnen, hvor aidskonsulent Bent Hansen - tlf 33 11 29 11 - også tager imod tilmeldinger.

TIMM

RÅDGIVNING I NORD- MIDT OG VESTJYLLAND
Winnie Rønnow
Thyrsgade 2, 1.
9000 Aalborg
Træffes tirsd. - fred. på
mobiltelefon 40 41 43 50



Medlemsforeninger

POSITIVGRUPPEN
Postboks 159
2000 Frederiksberg C.
Tlf. 31 86 32 33

AKTHIVHUSET
Vestergade 5 B
8000 Århus C
Tlf. 86 18 16 46
Fax: 86 19 11 56
Hiv-gruppen
(tirs 19-22)
Tlf. 86 12 43 13

POSITIVGRUPPEN
i Viborg og Ringkøbing Amter
Postboks 105
8800 Viborg

DANMARKS BLØDERFORENING
Frederiksholms Kanal 2, 3.
1220 København K
Tlf. 33 14 55 05
Fax: 33 14 55 09

HIV-GRUPPEN M/K
Gl. Mønt 14, 5.
1117 København K
Tlf. 33 32 58 60

„Hiv-KOMSAMMEN“
Thyrsgade 2, 1.
9000 Aalborg
Mødes første onsdag i hver måned.
Træffes gennem Hiv-Danmarks
rådgivning i Nord-, Midt- &
Vestjylland
på mobiltelefon 40 41 43 50
tirsdag og fredag

STYREGRUPPEN
KVINDELIV OG HIV
Telefonsvarer 33 33 09 57

SELVHJÆLPSGRUPPEN
„HIMLEN MA VENTE“
Vendersgade 8
4800 Nykøbing Falster
Tlf. 54 85 55 19 (mand. 17-19)

SLØJFEN I RIBE AMT
Bakkevej 6, kælderens
6700 Esbjerg
Tlf. 75 45 16 44
Træffetid ml. 19-21 i
ulige uger mandag
og lige uger tirsdag

BRUGERGRUPPEN/ ODENSE SYGEHUS
„Bolgrogården“
Bystævnevej 5
5200 Odense V
Tlf. 65 92 39 00

BRUGERGRUPPEN/ MARSELISBORG HOSPITAL
Afd. A-ambulatoriet
P.P. Ørumsgade 11
8000 Århus C.
Tlf. 89 49 18 18

BRUGERGRUPPEN/ HVIDOVRE HOSPITAL
Afd. 112/v. Ole Andersen
Kettegårds Allé 30
2650 Hvidovre
Tlf. 36 32 36 32

BRUGERGRUPPEN/RIGSHOSPITALET
Afd. M/afs. 7701/ v. Cathe Nielsen
Tagensvej 20
2200 København N.
Tlf. 35 45 35 45



Andre Adresser

HIV-PENSIONATET
Antoinettevej 1
2500 Valby
Tlf. 36 30 51 50

KVINDEGRUPPEN
KVINDELIV MED HIV
„Bolgrogården“
Bystævnevej 5
5200 Odense V
(Mødes den anden tirsdag
i måneden 19-22)
Tlf. 66 16 61 00
Kontaktperson
Lene Hargens
Tlf. 65 41 26 72 kl. 8-9

NAVNEPROJEKTET
Skindergade 26
1159 København K.
Tlf. 33 32 58 61
(tors. 19-22)

HIV I KIRKEN
Kristen krise- og
rådgivningscenter
Smallegade 20B
2000 Frederiksberg C
Tlf. 42 91 91 26

AIDS-LINIEN
Skindergade 27, 2.
1159 København K
Tlf. 33 91 11 19
(pårørendegruppen
mødes hver onsdag kl. 20
på AIDS-Linien)

STOP AIDS-KAMPAGNEN
Postboks 190
1006 København K
Tlf. 33 11 29 11
Fax: 33 11 19 55

AIDS-FONDET
Carl Nielsens Alle 9
2100 København Ø
Tlf. 39 27 14 40
Giro: 000 12 60

HIV-NET-FYN
Postboks 1188
5100 Odense C
Kontaktpers. Helle Dyhr
Tlf. 66 16 61 00

FOLKEKIRKENS AIDS-KONSULENT
Anna Skyggebjerg
Diakonissestiftelsen
Peter Bangs Vej 1, opg. D
2000 Frederiksberg
Tlf. 31 10 70 26

OKTOBER

• 1. OKTOBER

Hiv-Danmarks temaaften på Kafe Knud: „Kan kirken bruges til andet end dåb, konfirmation og begravelse?” v/Annette Brønnum, aidspræst ved Helligåndskirken i København.

• 7. OKTOBER

Sløjfen i Ribe Amt: Fælles aften, hvor alle er velkomne til at være med til at sætte dagsordenen. Aftenen begynder kl. 19.00. Oplysninger på 75 45 16 44 eller 65 92 39 00.

• 16. OKTOBER

Temagruppen v/Bolbrogården: Oplæg v/Solstrålerne om deres aktiviteter. Aftenen byder også på en visualisering. Oplysninger på 66 16 61 00 eller 65 92 39 00.

• 22. OKTOBER

Temagruppen v/Bolbrogården: Vancouver-nyt v/blandt andre Helle Dyhr Bolbrogården, Paul Madsen og Erik Jensen Aids-info/Fyn og Anders Røge Hiv-Danmark. Oplysninger på 66 16 61 00 eller 65 92 39 00.

• 29. OKTOBER

Solstrålernes temaaften på Kafe Knud: Claus Bülow om 'Skab dit liv, skab din sundhed'. Gratis, uden tilmelding, åben for alle.

NOVEMBER

• 4. NOVEMBER

Sløjfen i Ribe Amt: Videoaften kl. 19.00 med efterfølgende debat. Oplysninger på 75 45 16 44 eller 65 92 39 00.

• 5. NOVEMBER

Temagruppen v/Bolbrogården: Medicinsk orientering v/læger på Odense Universitetshospital, infektionsmedicinsk afd. C3. Oplysninger på 66 16 61 00 eller 65 92 39 00.

• 5. NOVEMBER

Hiv-Danmarks temaaften på Kafe Knud: 'Sikker sex - gode råd og erfaringer'. For alle heteroseksuelle hivsmittede.

• 9.-10. NOVEMBER

Hiv-Danmarks Pårørendeseminar på Vejle Fjord.

• 19. NOVEMBER

Solstrålernes temaaften på Kafe Knud: 'Medicinsk Qi-Gong og taoisme'. Gratis, uden tilmelding, åben for alle.

• 23. NOVEMBER

Årsmøde i foreningen „Omsorg ved livets afslutning”. Tema for årsmødet er „Døden, formidling og pressen - hvordan bruges medierne negativt og positivt”. Mødet finder sted i Vejle Amt mellem 10-18. Stedet er endnu ikke fastlagt.

DECEMBER

• UGE 50 - DATO IKKE FASTLAGT

Temagruppen v/Bolbrogården: Tidligere biskop over Fyns Stift, Vincent Lind, vil tale om advent og liv med foreløbig titel: 'Forventning og belastet virkelighed'. Oplysninger på 66 16 61 00 eller 65 92 39 00.

• 1. DECEMBER

International World Aids Day - markeres over hele landet.

• 2. DECEMBER

Sløjfen i Ribe Amt: Juleafslutning. Ring først, for at høre nærmere om tid og sted. Oplysninger på 74 45 16 44 eller 65 92 39 00.

• 3. DECEMBER

Hiv-Danmarks temaaften på Kafe Knud - tema endnu ikke fastlagt - hvad har I lyst til?

• 17. DECEMBER

Solstrålehygge på Kafe Knud. Gratis, uden tilmelding, åben for alle.

JANUAR

• 27. JANUAR

Solstrålernes temaaften på Kafe Knud: Else Kammer, Laursen om 'Nærdødsoplevelser'.

HIV
DANMARK
Magasinet

Gammel Mønt 14, 1.
1117 København K
Tlf. 33 32 58 68
Fax 33 91 50 04