

Hvordan er hivsmittedes vilkår i Norden?

Hiv-Danmarks formands tale ved høringen på Københavns Rådhus

Af Ole Morten Nygård

I Danmark er debatten om hiv og aids stilnet af. Sygdommen er ikke nær så synlig som for bare to år siden, fordi hiv-viruset nu virkningsfuldt bliver bombarderet med medicin i kombinationsbehandlingen, og fordi alle selvfølgelig ønsker, at sygdommen skal være forsvundet. Man håber jo, at den truende katastrofe nu er blevet afværget. Men selv om det går langt bedre for os smittede, er det nu - som i andre ikke afsluttede katastrofer - at man ikke må hvile på laurbærene. Man skal bruge sine erfaringer.

Vi står nu i sygdommens 2. fase med medicinske fremskridt, der kan få mange hivpatienters situation til at ligne den, folk med kroniske sygdomme lever i. Vi håber, at fremskridtene holder og forbedres, men vi ved også, at de nuværende medicinske landvindinger ikke har løst problemerne. Måske er denne 2. fase mest at betragte som en tiltrængt pause.

Paradoksalt nok resulterer de faldende aids-dødstal og de bedre helbredstilstande i Norden i, at vi nu bliver flere raske hivsmittede. Dermed også flere med et almindeligt aktivt sexliv. Og dermed er risikoen for en øget smittespredning om nogle år reel, hvis ikke alle strategier forholder sig til denne nye virkelighed.

Vi skal ikke tro, at kommende hivsmittede vil have samme frygt for sygdommen, når de ikke mere kender venner, som er døde af aids. De vil heldigvis håbe på, at de får et længere liv end det, der blev spået os, som blev smittet for år tilbage. Derfor skal de have støtte til at kunne passe på deres eget helbred, og også styrke til at udvise den fornødne ansvarlighed overfor deres partnere.

Set fra nord

Hivsmittede fra de fem nordiske lande diskuterede i to dage før NordAll-konferencen sidst i august forholdene for os i Norden. Generelt kan man sige, at mange af os har fået god adgang til kombinationsmedicinen, men ikke god juridisk beskyt-

telse, og i nogle lande er forholdene langt værre end i andre.

Stort set har vi alle adgang til gratis medicin, men de behandlende læger er meget forskelligt klædt på i de enkelte lande. Særskilt er der stor kritik af gynækologers manglende viden om specifikke kvindesygdomme i forbindelse med hiv.

Og Norden som retssamfund lever ikke op til nutidens krav om lige vilkår for alle borgere:

- I Sverige har der nu været 57 tilfælde af tvangsisoleringer af hivsmittede på ubestemt tid, fra måneder op til syv år.

- I Finland har hivsmittede fået fængselsdomme på mellem fem et halvt og elleve år indenfor de sidste par år. Anklagerne har lydt på usikker sex.

- I Grønland er der kun tre kombinationsbehandling til dem som den enkelte læge skønner lever "anstændigt" og ikke promiskuøst.

- I Danmark er der ikke den samme adgang til rene kanyler og sprøjter i fængslerne, som der er udenfor murene.

- I Sverige skal læger bryde deres tavshedspligt, hvis de tror deres hivsmittede klienter dyrker usikker sex.

Og sådan kunne listen over diskriminerende forhold blive ved. Forhold som sjældent er økonomisk funderet, men snarere en sammenblanding af formynderi, manglende viden og moralske kvababelser.

Men der er også tegn på, at Sverige er ved at indse, at forbudet mod bøssesamvær ikke holder mere. Der er faktisk intet bevis for, at de øger smittespredningen. Og måske vil den svenske smittespredningslov også blive lempet, så det ikke længere er den smittede, der skal bevise sin "uskyld", men den der føler sig krænkede af at have været sammen med en hivsmittet, som skal bevise krænkelsen.

Velfærdslandenes ufuldstændighed
Norden som velfærdssamfund er meget differencieret:

- I Norge er det totale budget til aidsarbejdet halveret på tre år, og det skal ses

oveni tidligere store nedskæringer.

- I Finland kræves hiv-testning, når folk søger tilbage til arbejdsmarkedet.

- I Norge derimod skræddersyes stillinger for at få hivsmittede tilbage i arbejde, og der bliver ikke pillet ved pensionen i de første tre år.

- I Danmark er der stadig problemer med overhovedet at få pension, og modsat problemer med at komme tilbage i arbejde fra pension uden at blive økonomisk dårligere stillet. Og forhandlingerne om en ny pensionsreform tegner til endnu sværere forhold for førtidspensionister, og for folk som har behov for pension.

- I Island mangler der totalt specifikke omsorgstilbud og kvalificeret psykologisk hjælp.

- I Sverige kan nogle grupper hivsmittede få gratis rådgivning, andre ikke.

Vi i de nordiske patientforeninger vil prøve at bruge de bedste tiltag fra de andre lande som modeller for at få optimale medicinske og psyko-sociale tilbud. Tilbud til alle hivsmittede - uanset hvordan vi er blevet smittet.

Sex og ansvarlighed

Hiv er her stadig og der er stadig ingen andre alternativer mod smittespredning end at forebygge. Oplysning og støtte er grundpillerne i forbyggelsesarbejdet. Og den enkelte skal ofte rustes til at bære sit ansvar.

Sex og samliv kræver altid gensidig ansvarlighed. Samfundet har ansvar for at beskytte de svageste. Og vi har alle, smittede som ikke smittede, et ansvar for os selv, for hinanden og for samfundets sundhed. Sex kræver både et personligt og et fælles ansvar. Jeg mener, at vi skal tage dette ansvar som en berigelse!

Hiv, sex og ansvarlighed...

Hiv - Danmark holdt høring på Københavns Rådhus

Af Henrik Degn Jensen

Som optakt til den 10. NordAll-konference i København og Korsør i dagene 21. - 23. august havde Hiv-Danmark den 20. august arrangeret en høring på Københavns Rådhus, hvor der ikke blot blev gjort status vedrørende hiv-relaterede medicinske og juridiske aspekter. Det blev også startskuddet til en debat om ansvarlighed og adfærd på det etiske og moralske område.

Panelet som Hiv-Danmark havde sat sammen dækkede både den faglige ekspertise og det rent menneskelige: juraprofessor Gorm Tofte Nielsen, overlæge Jan Gerstoft (Rigshospitalet), rådgiver Hanne Sørensen (Rudolph Berghs Hospital), Per Sander fra Aids-Linien, Marianne Mortensen og Ole Morten Nygård fra Hiv-Danmark, og som effektiv ordstyrer Aids-Liniens Henrik Lyding.

Officielle ord

Med overborgmester Jens Kramer Mikkelsen velkomst var temaet slået an. Når ord som ansvar og holdning kommer ud af en politikkers mund, så kan det til tider være svært at føle andet end, at det er jo gratis, og Københavns overborgmester havde da også valgt at hente sine ord direkte fra høringens tema. Han understregede, at det var vigtigt at hivsmittedes situation og hivsmittens spredning både var på den politiske og private dagsorden: "Vi skal erkende vigtigheden af debatten om hiv, bevare opmærksomheden på gruppen af mennesker og borgere, der er berørt af hiv, og sørge for at kontakten til samfundet bevares. Spørgsmålet om ansvar gælder for alle. Vi ønsker et samfund der tager stilling og ansvar, og alle bør tvinges til at have en holdning."

Selv om ordene ikke kostede Jens Kramer Mikkelsen noget, så var viljen og holdningen til stede i hans tale. Et godt udgangspunkt for øget opmærksomhed på de problemer som hiv-smitten stadig udløser i en tid med bedre behandlingsformer og længere levende hivsmittede, men folgelig derfor også en mindre offentlig opmærksomhed på både de medicinske, sociale, psykiske, retslige og moralske områder.

Aids i glemmebogen

Næste på talerstolen var overlæge Jan Gerstoft, der i korte rids opdaterede de seneste resultater omkring behandlingen af hivsmittede. Der var ikke meget andet nyt end den medicinske succes med kombinationsbehandlingen, som ud fra et lægeligt synspunkt er det tætteste, man kommer en effektiv behandling lige nu. Men Jan Gerstoft understregede også, at der er en

bagside af "succesen". Man har endnu ikke nogen erfaring med langtidsbivirkninger af kombinationsbehandlingen. Hvor længe vil behandlingen virke hos den enkelte hivsmittede, og kan der efter nogle år begynde at forekomme bivirkninger? Vil virus udvikle resistens mod behandlingen?

Virkeligheden her i 1998 er, at meget få får diagnosen og dør af aids. "Diagnosen og ordet aids burde gå i glemmebogen", sagde Jan Gerstoft. Antallet af døde af aids er markant faldende i den vestlige verden. Nu bør opmærksomheden tilgængelig ikke blot rettes mod den fortsatte medicinske forskning, men også intensiveres på oplysningsområdet, idet hivsmittede med færre følgesygdomme ofte får det så godt af kombinationsbehandlingen, at deres adfærd også kan ændres. Muligheden for at man simpelthen glemmer, at man stadig kan sprede smitten er mere til stede end, hvis man er syg. Og muligheden for at nye resistente vira vil være en følge af kombinationsbehandlingen, vil også betyde, at hivsmittede kan overføre denne nye type virus til andre.

Den gensidige ansvarlighed

Slutningen på Jan Gerstofts indlæg var et direkte oplæg til høringens næste emne: Sexuallivet efter kombinationsbehandlingen. Marianne Mortensen fra Hiv-Danmarks bestyrelse fortalte for første gang offentligt om, hvordan hun efter at være blevet smittet havde måtte lægge livet om. En situation som de fleste hivsmittede sikkert kan nikke genkendende til, er følelsen af manglende selvværd, manglende sexual appeal og dertil angsten for at smitte andre. Marianne Mortensen redegjorde i en stærkt personligt tale for, hvordan hun opfattede fordelingen af ansvar i et forhold, hvor den ene part er hiv-smittet. Et meget svært spørgsmål, som Per Sander fulgte op med et oplæg til et nysyn på begrebet "ansvarlighed".

Under overskriften "Dit, mit eller vores ansvar" talte Per Sander om, hvem der kan, vil og tør tage et ansvar for spredningen af hiv-smitte. Er enhver ansvarlig for sin egen skæbne? Er der ansvarlighed at hente hos andre? Hvordan er de hivsmittedes rolle omkring sex og smitte? var nogle af de ømtålelige spørgsmål, som Per Sander rejste. (Per Sanders indlæg er at læse på modstående side).

Debatten

Efter talerne om hiv, sex og ansvarlighed blev tilhørerne opfordret til at komme med spørgsmål og kommentarer. Først bredte den larmende tavshed sig, men på direkte spørgsmål fra ordstyreren kom der mere liv

i salen. Blandt de mest interessante kommentarer var Hanne Sørensen om, at hun i sit arbejde på Rudolph Bergh endnu ikke kunne se en tendens til et mere afslappet forhold til sikker sex: "Angsten ligger stadig mest i det at være mulig smittet, det andet kommer først senere. Men man kan godt forestille sig, at problemet vil komme."

På spørgsmålet om, hvad lægerne på Rigshospitalet gør ved problemstillingen omkring hivsmittedes ansvarlighed, svarede Jan Gerstoft: "Vi informerer og behandler, men de vi helst vil informere, er de, der helst ikke vil høre." Hanne Sørensen supplerede: "Behandlerne skal blive bedre til tale om sex og adfærdsændringer. Det kræver meget af behandlerne, men endnu mere af patienterne."

Generelt gik flere kommentarer fra salen på, at offentligheden efter kombinationsbehandlingen medicinske succes ikke længere tog hivsmitten så alvorlig. Og flere så et problem i, at når pressen ikke længere skrev om sagen, så smuldrede den offentlige vilje til både information og handling.

Den dårlige lov

Så kom turen til juraen. Professor Gorm Toftegaard Nielsen kom med et både forstemmende, men til tider også meget morsomt indlæg, der i al korthed gik ud på, at den lov som Folketinget har vedtaget for at kunne straffe hivsmittede, som bevidst dyrker usikker sex med en ikke-smittet partner er fuldstændig ubrugelig i en retssag.

I dag lever hivsmittede som bekendt meget længere, og i straffelovens §252, stk. 2 står der: "den, der gentagne gange eller under skærpede omstændigheder udsætter andres liv eller helbred for fare". Spørgsmålet er så om hivsmittede i dag kan betragtes som direkte livstruende. Gorm Toftegaard Nielsen mente ikke, at det skræmmende eller forebyggende i loven havde den tilsigtede virkning, og hans konklusion var, at Folketinget havde begået en grim omgang lovsjusk, og opfordrede til, at den omtalte paragraf i loven enten blev fjernet eller i det mindste skrevet om, så det havde hold i virkeligheden.

Status og pandekager

Herefter afsluttede Ole Morten Nygård høringen med en tale, der kort gjorde status over de berørte emner, og som lagde op til den kommende NordAll-konference. Og så inviterede Københavns Rådhus på buffet, og selv om mange af høringens ord havde været alvorlige, så var der alligevel en stor appetit at spore. Alle skulle smage de berømte rådhuspandekager.

Dit, mit eller vores ansvar?

- indlæg ved høringen Hiv, sex og ansvarlighed

Af Per Sander

For blot få år siden var min hverdag fyldt med sygdom og utallige dødsfald. Jeg tilbragte i perioder mere tid på hospitalernes sengeafdelinger end i min egen dagligstue, og jeg gik ustandselig til begravelser. Det var næsten uudholdeligt, men sådan var mit liv, sådan var manges situation.

Denne konstante påmindelse om at jeg er bærer af et rædselsfuldt virus, hjalp mig dog på et punkt. Min bevidsthed om at jeg er smittebærer blev fastholdt. Lidelserne hjalp mig til, at forvalte det ansvar jeg har som hiv-smittet, de hjalp mig til at dyrke sikker sex.

I dag er jeg næsten fri for symptomer. Den synlige sygdom og de mange dødsfald blandt vennerne og i det miljø, hvor jeg færdes og arbejder er næsten også forsvundet. De fleste smittede ved, at det ikke er muligt at beskrive, hvor stor en lettelse det er, og hvor dejligt det føles. Jeg har det faktisk så godt, at jeg næsten glemmer at spise mine piller, paradoksalt nok, for de piller er med til at holde mig i live. Psykologer siger, at det er ganske naturligt, for hvorfor skulle jeg ønske at blive fastholdt i, at jeg er bærer af et uhelbredeligt virus og er en veritabel sygdomsbombe. Jeg får også at vide, at det er et sundhedstegn, hvor jeg fortrænger min sygdom, når det nu er muligt for mig at leve et "såkaldt" normalt og ubekymret liv. Men så er det, jeg spørger mig selv: "Når jeg skal fortrænge min sygdom og kan glemme pillerne, hvad så med det at huske på, at sex skal være sikkert?"

Falsk tryghed

Udenlandske undersøgelser konstaterer, at konsekvensen i gennemførelsen af sikker sex er blevet svækket siden kombinationsbehandlingens indtog. Det gælder for både smittede og ikke smittede. På den nyligt afholdte konference i Geneve præsenteredes en australsk undersøgelse, som viste at ud af en gruppe på godt hundrede hivsmittede personer havde 70% indenfor de sidste seks måneder haft ubeskyttet analsex med en partner af ukendt hiv-status. Det finder jeg bekymrende.

Overlæge Else Schmidt har udtalt, at vi i Danmark kan forvente, at der fremover vil være stadig flere levende hivsmittede, at smittereservoir (som det så fint hedder) vokser. Og så er det, vi må spørge: Hvad kommer det til at indebære?

Psyko-social støtte

Danske hivsmittede og vores organisationer har gennem de seneste ti års tid, hvor jeg har været aktiv, erkendt at vi har brug for hjælp til at leve "det nye liv med hiv",

også når det gælder seksuallivets krinkelkroge. Alligevel kunne cand.psych. Eva Herztz ved sin nyligt afholdte Ph.d.-forelæsning om "psyko-social støtte til ikke indlagte aids-patienter" konkludere, at "patienterne oplever, at de får en lavere grad af støtte, end behandlerne mener, at de giver". Det er en interessant iagttagelse, der underbygger min påstand om, at det psyko-sociale arbejde i Danmark generelt er meget underprioriteret og mangelfuldt. Seneste eksempel på det er beslutningen om at lukke AktHIVhuset i Århus.

I mit professionelle arbejde med rådgivning såvel som i mit psyko-sociale arbejde blandt andre hivsmittede kan jeg mærke forandringerne. I dag møder jeg oftere og oftere følgende dilemma: *bedre helbred - øget lyst til sex - reduceret opmærksomhed på sikker sex.*

Jeg møder i dag nykonstaterede smittede, der aldrig har set en syg eller døende hiv-smittet, og som af deres læger, af resten af hiv-miljøet og igennem pressen får tude ørene fulde af budskaber som: - du kommer ikke til at dø af hiv, men med hiv, - du skal se, du bliver såmænd nok en gammel kone, - du har "bare" en kronisk lidelse, som kan sammenlignes med sukkersyge. Jeg møder også langtids hivsmittede, som efter kontrol på hospitalet glædestrålende fortæller, at de nu ikke længere har virus i kroppen. Jeg møder endda hivsmittede der tror, at de nu er hiv-negative.

Glæden over at disse mennesker har det bedre, deler jeg naturligvis med dem. Men når jeg spørger dem: hvad er din smitestatus, hvad med det med sikker sex, er der nogen, som har talt med dig om det? Har du fået hjælp til at forholde dig til dit ansvar? Ja, så er svaret oftest et deprimerende klart og entydigt NEJ. Jeg vil slutte denne række af iagttagelser og oplevelser med en, som stammer fra et arrangement sidste vinter. Tyve hivsmittede var samlet for at tale om sex og seksualitet. Vi kom naturligvis ind på spørgsmålet om ansvar. Mindst fire af de tilstedeværende tilkendegav, at de i visse situationer, *bevidst og upåvirket af stimulanser*, valgte at dyrke ubeskyttet sex med partnere, hvis hiv-status de ikke kendte. De legaliserede deres valg med, at budskabet lyder: "du har et ansvar for ikke at blive smittet". Mere tydeligt kan den ofte fremsatte påstand om, at hivsmittede ikke føler, at forebyggelsesarbejdet er henvendt til os vel illustreres. Mere konsekvent og katastrofalt kan samme følelse vel næppe efterleves.

Ansvarsdebatten

Forebyggelsesarbejdet og det psyko-sociale

arbejde er ikke overstået, det er tværtimod blevet yderligere kompliceret af kombinationsbehandlingens succes. At påstå noget andet er, efter min mening, at medvirke til et kollektivt bedrag, et bedrag som får folk til at tro, at hiv ikke længere er noget problem. Det er en svigefuld ønsketænkning, der inkluderer en benægtelse af, at det er svært for os alle sammen at forvalte ansvaret for at begrænse smitten, og at det er svært for os smittede konsekvent og altid at bruge kondom.

At bilde sig ind, at der er alternativer til forebyggelse er ikke alene naivt, det er dumt! Hvis jeg fortsat skal kunne se mig selv i øjnene med bare en smule selvspekt, så må jeg bruge de erfaringer mit arbejde og engagement giver mig. Jeg håber og tror, at andre har det ligesådan, og derfor trænger spørgsmålet "*Dit, mit eller vores ansvar?*" sig på. Tiden er inde til, at vi får taget hul på det svære spørgsmål, på det måske største tabu omkring hiv, nemlig ansvarsdebatten. Her mener jeg ikke den juridiske del, men den moralske og etiske debat, den der også indebærer en nuanceret personlig erkendelse af ansvar. Alle ikke smittede skal erkende: "Det er mit ansvar ikke at blive smittet". Alle hivsmittede skal erkende: "Det er mit ansvar ikke at smitte min partner". Sammen må vi forstå, at vi har en fælles interesse i ikke kun at passe på os selv, men at passe på hinanden, og at ansvaret ikke er den andens, men vores.

(Har du en holdning eller reaktion til Per Sanders indlæg, så er du velkommen til at skrive til Hiv-Danmark. Vi kan ikke garantere, at vi offentliggør alle indlæg, ligesom vi forbeholder os ret til at redigere og forkorte i indsendte tekster. Indsend gerne på diskette med vedlagt print.)

Samværsgruppe

Mænd og kvinder søges til start af samværsgruppe.

Er du interesseret i f.eks. musik, historie, litteratur eller film?
Er du omkring eller over 40 år?
Vil du mødes om fælles interesser?

Kontakt Karin Westh,
Hiv-Danmarks rådgivning
tlf. 33 32 58 60
for yderligere information.

Kontaktannoncer

Mand/kvinde - Sjælland

Jeg er en afrikansk mand på 31 år, 185 cm høj, 91 kg - hivsmittet, men frisk. Jeg arbejder uden problemer og kan godt klare mig med økonomien. Jeg leder efter en sød kvinde som kæreste (samme alder eller lidt ældre). Måske kan vi blive gift i fremtiden. Interesser er at spise, rejse, musik m.v. og se noget nyt. Jeg ønsker mig en kæreste med stabil økonomi. Nationalitet betyder ikke noget. Så skriv til mig og du vil blive tilfreds.

Billetmrk. 980801

Afrika - Penneven/veninde

27-årig mand fra det vestafrikanske land Burkina Faso har lyst til at udveksle idéer og erfaringer med danskere (på fransk) - og måske få besøg. Har gået i gymnasiet og har godt arbejde. Er interesseret i naturbeskyttelse. Bor i den dejlige by Bobo Dioulasso.

Billetmrk. 980802

Mand søger pige

44 årig mand 173/65 hivpositiv på tolvte år, håndværker, men er i øjeblikket på pension. Er afklaret med min hiv-status, har lyst og mod på at leve livet videre. Jeg har 2 udeboende børn, som jeg ser tit. Mine interesser er meget alsidige, men jeg savner en pige at være noget for og sammen med - opleve nye ting. Så skulle der være en pige, der mangler en ærlig, kærlig og varm mand, der kan tale om følelser og tanker, så skriv trykt til mig.

Billetmrk. 980803

Hivsmittet kvinde ved godt helbred, søger seriøst venskab med ærlig og hjælpsom mand. Mine interesser er: høre musik, gå i byen, rejse, lave mad, gå i kirke om søndagen og have det hyggeligt sammen. Svar venligst med foto og telefonnummer eller adresse.

Billetmrk. 980804

Jeg er en afrikansk kvinde på 30 år, som gerne vil i kontakt med én eller flere familier for almindeligt venskab, da jeg er meget alene. Jeg holder meget af børn og hyggeligt selskab.

Billetmrk. 980805

Sådan svarer du

Læg dit svar i en frankeret kuvert med billetmærke på, og læg den i en kuvert og send til:

Bodil Moseholm, Hiv-Danmark
Gl. Mønt 14, 5. sal, 1117 København K

Breve behandles anonymt. Alle breve opbevares i et år, da vores erfaring viser, at mange svarer længe efter at annoncen er indrykket.

Kalender & Aktiviteter

Temaaftener i Kafe Knud, Skindergade 26, 1159 København K

Tirsdag den 15/9 '98 kl. 19.00 - 21.30

Patientens rettigheder ved Lone Scocozza, sociolog og dr.phil. i medicinsk etik.

Hvilke rettigheder har man som patient i det danske hospitalssystem? Hvordan får man aktindsigt? Hvordan udøves tavshedspligten blandt sundhedspersonalet? Hvad er livstestamente? Aktiv og passiv døds-hjælp - regler og praksis? Hvordan tager man stilling til om man vil deltage i medicinske forsøg?

Ud fra sin bog "Patienthåndbogen", fortæller Lone Scocozza om patienters rettigheder i sundhedssektoren og om præmisserne for nogle af de vigtige og svære valg man som patient står overfor.

Efter oplægget vil der være tid til spørgsmål og diskussion.

Aftenen er for alle smittede og pårørende. Tilmelding er ikke nødvendig. Der vil være kaffe, te og kage. Øl, vin og vand kan købes.

Tirsdag den 6/10 '98 kl. 19.00-21.30

Socialrådgiver Karin Westh, Rådgivning øst, fortæller om sociallovgivningens muligheder.

Lov om et aktivt arbejdsmarked - hvor aktiv skal man være? Revalidering, hvad er det, hvem får det og hvornår? Hvad er flexjob, hvem kan få det og hvordan? Skånejob? Hvem kan efterhånden få førtidspension? - de nye regler. Sygedagpenge - hvor meget, hvornår og hvor længe? Kontanthjælp - hvis alt andet glipper. Reglerne gennemgås i et oplæg om de forskellige områder. Der er mulighed for at stille spørgsmål, både generelt og - i et vist omfang - til enkeltstager.

Aftenen vil være for alle smittede og pårørende. Tilmelding er ikke nødvendig.

Solstrålemes Vandrekul

Søndag den 27/9 '98 kl. 10.45

Turen går forbi Farum Sø og sydpå langs Furesøens vestbred gennem Nørreskov og Store Hareskov til Skovbrynet Station. Terrænet er meget kuperet med stejle skrænter, og stierne er meget smalle. Det kan blive en anstrengende, men meget smuk tur. Mødested: Nørreport Station senest kl. 10.45.

Temaaftener på Bolbrogården, Bystævne vej 5, 5200 Odense V

Mandag den 14./9 '98 kl. 19.00-22.00

Geneve-aften.

High-lights fra 12. internationale konference om aids.

På denne Geneve-aften vil et bredt panel bestående af 6-7 deltagere fra konferencen få 10 minutter til at give deres væsentligste indtryk af konferencen. Deltagerne vil tale ud fra deres daglige baggrund som sundhedspersonale, administrator, frivillig og frivilligledere.

Indtrykkene fra konferencen vil omhandle så forskellige ting som medicinsk nyt, hiv og børn, sikker-sex-karavanen i udlandet, psykologiske undersøgelser, seksualitet, skellet mellem nord og syd m.v.

Aftenen er for alle med interesse for hiv og aids. Deltagelse er gratis. Der kan købes kaffe, øl og vand. Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til Bolbrogården på tlf. 66 16 61 00 eller Hiv-Danmark's rådgivning på tlf. 65 92 39 00.

Mandag den 28/9 '98 kl. 19.00-21.00

Forskellen på at leve og overleve. Om at forandre dødsangst til dødsbevidsthed.

Marianne Davidsen-Nielsen, psykoterapeut og socialrådgiver og gennem mange år kursusleder på kurser og træningsprogrammer om tab og traumer. Marianne Davidsen-Nielsen skrev sammen med Nini Leick bestselleren "Den Nødvendige Smerte". Senere skrev Marianne Davidsen-Nielsen bogen "Blandt Løver" på baggrund af sit mangeårige arbejde med mennesker med livstruende sygdomme - specielt hiv og cancer.

Pris: 50,00 kr. (Bemærk at denne aften ikke er gratis).

Hiv-Danmark

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

Nyhedsbrevet udgives af Hiv-Danmark
Redaktion og layout: Henrik Degn Jensen
Mette Hvas (ansv.)

Deadlines for tekst og forslag:
20. september for Magasinet,
der udkommer primo oktober.

Nyhedsbrevet er trykt hos Palino Print
ISSN 1397-0526