



▼ ANONYME KANINER

Når forsøget med Retrovir til raske HIV-positive starter, er det vigtigt at være helt klar over på hvilke præmisser man evt. deltager som HIV-positiv. Og præmisserne er ikke ganske ens på de forskellige hospitaler.

Uanset hvor man kommer, vil man få udleveret noget skriftlig information om forsøget, om bivirkninger m.m.

Hvad man derimod ikke får at vide, er om man kan deltage anonymt i forsøget - altså: har man ikke lyst til at figurere med navn og personnummer i journalen af først for registrering m.m., kan man blive fri - hvis man vel at mærke deltager i forsøget på Bispebjerg Hospital eller på Rudolph Bergh! Der har man besluttet, at man som rask HIV-positiv fortsat skal kunne undersøges og behandles anonymt. Hvis man derimod udvikler fx. forstadier til AIDS eller AIDS i udbrud, vil man overgå til at være almindelig hospitalspatient med åbne data.

Det eneste krav man stiller fra Bispebjerg og Rudolph Bergh, er at det skal være muligt at få fat i vedkommende i akutte situationer, fx hvis resultater af blodprøver gør det nødvendigt. Tlf.-nummeret vil ikke blive påført journalen. På Rigshospitalet overvejer man de praktiske sider af sagen pt., men holdningen er absolut positiv overfor ønsker om anonymitet.

På Marselisborg i Århus har man ikke endeligt taget stilling, men også dér ser man velvilligt på sagen. En forseglede konvolut med telefonnummeret er en af mulighederne, siger man på Marselisborg. Kun på Hvidovre er der ingen som helst mulighed for at være anonym, hvis man ønsker at deltage i Retrovir-forsøget. Problemet vil blive taget op på et koordinerende møde hospitalerne imellem midt i januar, for, som Finn Black fra Marselisborg siger til Nyhedsbrevet: "Det er nødvendigt at alle har den samme holdning og praksis".

Fra LBLs side vil vi tilføje, at den fælles holdning meget gerne skulle indebære, at det blev muligt at opretholde sin anonymitet - også i krisesituationer. Et tlf-nummer i en konvolut er ikke reel anonymitet.

Hospitalernes holdning er tilsyneladende god nok - det skal praksis også være på dette for nogle mennesker ømtålelige områder!

▼ TANDLÆGER

Der er stor forskel på at spørge skriftligt og mundtligt. Det mener i hvert fald rektor for Tandlægehøjskolen i København Jan Jakobsen. I Nyhedsbrev 25/88 fortalte vi om, hvordan man på et spørgeskema blev afkrævet et svar på, om man havde fået "påvist antistoffer" ved en HIV-test. Da LBL gik ind i sagen, blev spørgsmålet fjernet. I stedet stiller tandlægen nu spørgsmålet mundtligt!

"Hensigten er først og fremmest at beskytte patienten", siger Jan Jakobsen. "Indenfor en række tandkødssygdomme er det af stor vigtighed for tandlægen at vide, hvad der kan være den mulige årsag til en infektion".

På Tandlægehøjskolen i Århus har man åbenbart ikke det samme påtrængende behov for information, for dér spørger man hverken mundtligt eller skriftligt. På Tandlægehøjskolen i København understreger man, at alle patienter er frit stillede med hensyn til at svare på spørgsmålet. Svarer man, at man er HIV-positiv, vil det blive indført i journalen, med mindre man beder om at få det slettet. Som Jan Jakobsen udtrykker det: "Vi gør ikke noget, som patienterne ikke er enige i - nu om dage".



▼ FLUOROTHYMEDEN

Der har været forlydender om at et nyt medicinalfirma, Medivir skulle være i besiddelse af et effektivt middel mod HIV.

Det nye stof, der går under betegnelsen FLT (Fluorothymeden) hævdes at være 4 gange kraftigere end det velkendte AZT (Retrovir).

Brita Wahren, der arbejder hos SBL, Statens Bakteriologisk Laboratorium i Stockholm og som har fulgt undersøgelserne af stoffet, bekræfter overfor Nyhedsbrevet, at det har noget på sig.

- Først blev FLT afprøvet på cellekulturer og for nylig blev der lavet forsøg med aber, der har givet meget lovende resultater. FLT viste sig at virke stærkt hæmmende på SIV-virusets engagement i abernes kroppe, men da forsøget kun strakte sig over ca. 10 dage, er det alt for tidligt at sige noget endeligt, udtaler Brita Wahren. SIV (Simian Immunodeficiency virus) er det virus, der hos de asiatiske makak-aber, giver den AIDS-lignende sygdom SAIDS (Simian AIDS).

- Det er umuligt at sige noget om bivirkninger ved indtagelse af FLT, før der bliver foretaget toksikologiske undersøgelser, hvilket på nuværende tidspunkt ikke er muligt, da der mangler kapital.

Hvis Medivir kan skaffe de 110 mill.kr., de har brug for, og forsøgene giver gode resultater, så kan man måske allerede om et halvt til helt år prøve FLT på mennesker, siger Brita Wahren.

Ove Bergland, der er overlæge på Roslagstulls Sjukhus i Stockholm, er knap så optimistisk.

- For et år siden var stoffet ddC meget aktuelt. Det viste gode resultater i de indledende forsøg, og det gik så langt, at man prøvede på mennesker.

Men ddC viste sig at have alt for mange bivirkninger, til at det kunne bruges.

Da undersøgelserne af FLT fortsat er på et meget tidligt stadium, mener jeg, at det er for tidligt at juble, når vi ikke ved noget om bivirkninger, siger Ove Bergland. Brita Wahren mener, at der er håb om, at FLT har samme bivirkninger som AZT, da de to stoffer er beslægtet med hinanden.

Viser dette sig at være rigtigt, vil man kunne nedsætte dosis af FLT i forhold til AZT, da dette er ca. 4 gange stærkere. Derved vil man kunne opnå samme effekt med færre eller ingen bivirkninger.

▼ -NYME OG -NYMISEREDE

I sidste Nyhedsbrev kom vi til at rode

to begreber lidt sammen: anonyme og anonymiserede tests. de to ting er fundamentalt forskellige i deres formål - de har kun det ikke-identificerbare til fælles. En anonym test kan alle få foretaget, hvis de vil. Man går op, bliver testet og i stedet for sit navn opgiver man et dækningsnavn, nummer eller lignende, der kan sikre, at det bliver det rigtige svar på ens blodprøve man får igen.

Anonymiserede tests var dem, vi beskrev i Nyhedsbrevet. Det er dem, man ønsker at foretage på større grupper af fx. soldater, gravide - eller bøsser.

Resultatet af dem er ikke interessant for den enkelte, men derimod for forskere og politikere. Det er de tal man kan bruge i smitteovervågningen for at kunne lægge de rigtige strategier i bekæmpelsen.

▼ EN GOD HISTORIE

Reklamedirektør Peter Hiorts påstand om, at "Sundhedsstyrelsens AIDS-kampagne skulle være fuldstændig fejlslagen", baserer sig mest på, at salget af kondomer skulle være faldende. Men sådan forholder det sig ikke for Danmarks største kondom-firma T. Damgaard Schrøder. Siden slutningen af 1986 har firmaet haft en stor salgsfremgang: I 1987 steg salget hele 50% og frem til september 1988 yderligere 25%. T. Damgaard Schrøder står for ca. 60% af salget af kondomer i Danmark og 75% i hele Norden.

▼ EN GRIM HISTORIE

På Strøget i København ligger en tøjforretning - een, der gerne vil være med på moderne.

First Compagny Store hedder forretningen og first vil man gerne være - også med sikker sex. Så mellem jul og nytår var forretningens vinduer pyntet med plakater og kondomer: "Knald nytåret sikkert ind - brug kondom", skrev man på vinduerne. Det var STOP-AIDS-kampagnens materialer, der blev brugt. Der var skam ingen fordomme her - eller var der?

Nederst med ganske små bogstaver står der på plakaterne: "Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske/Sundhedsstyrelsen 1988". En lille afsender-adresse, altså. Den havde man klippet af i First Compagny Store! Vi står altså med et helt oplagt tilfælde af diskrimination - af Sundhedsstyrelsen! For det er naturligvis fuldstændig utænkeligt, at det skulle være LBLs navn man ikke ville være bekendt!



▼ EF-HARMONISERING

Den særlige 'Regnbuegruppe' i Europa-Parlamentet i Bruxelles har taget et usædvanligt initiativ: Lad os danne os et overblik over hvordan det står til med trivslen for EF-landenes HIV-positive - eller på konference-manér: Diskriminering af HIV-positive i EF.

'Regnbuegruppen' består af EF-parlamentarikere fra venstre-fløjspartierne.

Samtlige EF-lande var repræsenteret på konferencen ved særligt berørte grupper. Der var blødere fra Irland, prostituerede fra Holland, narkomaner fra Tyskland, HIV-positive bøsser fra Danmark, for nu bare at nævne nogle af de persongrupper, konferencen fik bidrag fra.

Og selvom vilkårene for HIV-positive er vidt forskellige fra land til land (1), så er der ét område, hvor den store EF-harmonisering allerede har fundet sted: tilsidesættelse af kravet om informeret samtykke for at tage en HIV-test. Sagt på mere almindeligt dansk: To krav skal være opfyldt, for at det er lovligt at tage en HIV-test:

- 1) Du skal oplyses om, at testen tages
- 2) Du skal give din tilladelse.

Begge dele forsømmes jævnligt i samtlige EF-lande. Danmark kunne på dette område desværre ikke melde hus forbi. Også i Danmark får vi fortsat løbende beretninger om HIV-testninger, der ikke lever op til kravet om informeret samtykke.

Senest har vi fået kendskab til en særlig variant af den ulovlige testning:

En ung mand ansættes på et forsikrings-selskab, hvor personalet tilbydes en særlig fordelagtig livsforsikring. Som det altid er tilfældet, før man kan tegne en livsforsikring, skal forsikringstageren skriftligt give tilladelse til, at forsikringsselskabet indhenter sundhedsoplysninger om pågældende. Vores unge mand giver ubetinget denne tilladelse. Han har ikke noget at skjule! Imidlertid har han for nylig været indlagt på hospital - i en ganske harmløs sag. Men hospitalet oplyser til forsikringsselskabet, at han ved denne lejlighed blev HIV-testet, og at han i øvrigt var negativ.

Den unge mand bliver naturligt nok temmelig forbløffet. Han vidste ikke han var blevet testet - han kendte ikke resulta-

tet af nogen test.

Det er ikke svært at forestille sig, hvad der kunne være sket, hvis resultatet havde været et andet (og synes man, at det er svært, så lyt til 'HIV, Håb og Kærlighed' onsdag d. 24. januar (2)).

Tilbage står den kendsgerning, at også i Danmark tester man ulovligt for HIV - ikke som en sjælden undtagelse, snarere som en daglig rutine.

Hvad havde hospitalet mon gjort, hvis HIV-testen havde været positiv? Beholdt den viden for sig selv? Frataget manden retten til selv at bestemme, om han vil kende sin HIV-status?

- (1) se Martin Breum og Art Hendricks: 'AIDS and Human Rights' (1988)
- (2) Programmet sendes i det storkøbenhavn-område på frekvensen 98.9 MzH, men kan også lånes i LBLs lokalafdelinger.

▼ ØKONOMI OG ETIK

I sidste nummer af Nyhedsbrevet beskrev vi den lidt differentierede holdning de forskellige hospitaler havde til anonymitet i forbindelse med Retrovir-forsøget. Nu er der kommet oplysninger frem, der tyder på, at det slet ikke kommer til at dreje sig om hospitalernes velvilje, men



derimod om ren økonomi. Det er amterne, der skal betale for den Retrovir, der skal bruges i forsøget, og i visse af landets amter vil man ikke acceptere anonymitet i den sammenhæng. Det gælder bl.a. for Københavns Amt.

Imidlertid starter der også et andet forsøg med Retrovir, hvor det er firmaet Wellcome, der finansierer medicinen. Men her støder man på et andet problem - ikke af økonomisk, men af etisk art. I de aftaler Danmark har indgået med WHO står der bl.a. at der skal være informeret samtykke fra patienten i et hvilket som helst forsøg. Fra lægelig side er der rejst tvivl om det vil være muligt at give dette informerede skriftlige samtykke, hvis man samtidig ønsker at være anonym.

Dette etiske problem afventer nu en velovervejede redegørelse og vejledning fra den gruppe af eksperter, som Sundhedsstyrelsen har knyttet til sig. Og det gør vi andre også!

▼ UDE GODT - HJEMME BEDST

Det ser nu ud til, at der kan blive flertal for Socialdemokratiets forslag om lønnet orlov til familiemedlemmer, der selv ønsker at pleje alvorligt syge, fx. kræftpatienter og mennesker med AIDS. Allerede ved førstebehandlingen i folketingsåret 85/86 vakte forslaget stor forståelse blandt partierne. Og da S genfremsatte forslaget 10. januar i år, tydede alt på, at der kan skabes flertal for forslaget.

Formålet er at give stærkt plejekrævende hospitalspatienter mulighed for at komme hjem i en periode, før de dør, eller i en periode mellem flere hospitalsophold, for i hjemmet at blive passet af familien. S foreslår, at der gives fuld lønkomensation på op til 300.000 kr årligt for dokumenteret indtægtstab.

Ifølge forslaget skal plejeorloven endvidere ikke være tidsbegrænset - uanset om den pågældende arbejder i den offentlige eller den private sektor. Og endelig skal den nødvendige hjælp kunne ydes - uafhængigt af plejefamiliens og den syges økonomiske forhold.

"Der vil ikke blive tale om, at pårørende, der vælger at gå ind i plejeordningen skal tage ansvaret for den syge. Det vil fortsat være behandlernes ansvar og der skal ikke skæres ned på hverken hjemmehjælp, døgnpleje eller anden professionel hjælp og støtte, som patienten har krav på, blot fordi familie eller pårørende vælger at

pleje den syge i eget hjem", siger Hanne Andersen fra Socialdemokratiet til Nyhedsbrevet.

Hun understreger, at orloven ikke skal være tidsbestemt og at det hovedsagelig er patientens ønske om at være hjemme frem for at ligge på hospitalet, der skal afgøre sagen.

"Hvis familien eller de pårørende i en periode ikke kan magte at pleje den syge, skal der være mulighed for aflastning af den plejansvarlige ved, at patienten får tilbudt gratis aflastningsophold på plejehjem eller kortvarig genindlæggelse på hospital", siger Hanne Andersen.

Med familie og pårørende tænkes der ikke kun på den nærmeste familie, men også på de mennesker, som står den syge nær. Det vil for bøsser betyde, at de kan få orlov til at pleje en nær ven eller kæreste med AIDS.

Ifølge lovforslaget vil ordningen desuden blive en økonomisk besparelse for samfundet, hvis de reducerede sygehusudgifter tages i betragtning.

"Ser man med økonomiske briller på forslaget, hvad der ikke har været vores hovedintention, så er det klart, at der er tale om en besparelse", siger Hanne Andersen. "Nettoudgiften pr. sygehusseng er ca. 750.000 kr årligt, og selv om der ved pleje i hjemmet fortsat vil være behov for medicin, behandlingsberedskab, lægeligt tilsyn m.v., så vil udgifterne blive reduceret kraftigt".

Hanne Andersen forventer, at forslaget snart vil komme til førstebehandling og at der vil tegne sig et bredt flertal. "Foreløbig har SF og Fremskridtspartiet sagt, at de vil stemme for ordningen, og de sundhedspolitiske ordførere fra både Venstre og Konservative har udtrykt sympati for tanken", siger Hanne Andersen, der håber, at loven kan træde i kraft fra den 1. januar 1990.

▼ ALTERNATIVER

Hvad er alternativet til indlæggelse på hospital, når man er syg af AIDS? Spørgsmålet er Bodil Pedersen ved at undersøge - og i den forbindelse vil hun gerne i kontakt med dels mennesker med AIDS, men lige så gerne familie, venner og andre, der har et forslag eller en mening om andre muligheder end hospitalsindlæggelse. Og, som Bodil Pedersen siger det: "Hver historie er noget helt for sig. Vi ved allesammen noget, som de andre ikke ved". Så man kan roligt kontakte Bodil Pedersen på tlf. (01) 37 72 57.



▼ STOP STOP-AIDS-KAMPAGNEN?

Landsforeningens STOP-AIDS-kampagne har nu kørt i godt 2 år. Hele tiden som en kombination af et mindre offentligt tilskud og så et stort antal frivillige. Hele tiden med nye initiativer undervejs og hele tiden med en anstrengt økonomi. De offentlige tilskud har nemlig ladet vente på sig hvert forår. Det har været administrative problemer, der åbenbart har besværliggjort udbetalingen. Det samme er tilfældet i denne omgang. Ansøgninger til Sundhedsstyrelsen er blevet sendt afsted i god tid med bekræftelse af nye projekter, og velvillige røster har lydt fra diverse instanser, men et bindende tilsagn har det endnu ikke været muligt at få. Det kommer til at betyde, at forårets nye aktiviteter må udskydes. Anstændigvis kan man ikke mobilisere en mængde nye energiske frivillige til at yde et stort stykke ulønnet arbejde uden at kunne sætte dette arbejde i værk med det samme. Og uden midler er dette ikke muligt. STOP-AIDS-kampagnens projekter her til foråret skulle have været en storstilet offensiv på sikker-sex-området - en kampagne, der gik tæt på den enkelte bøsse og fik stillet skarpt på problemerne og mulighederne i sikker sex. Disse nye initiativer er nu sat i bero, indtil de bevilgende myndigheder sætter nogle end pæne ord på papiret. Men selvfølgelig går arbejdet med STOP-AIDS-kampagnen ikke i stå af den grund. Det kan vi simpelthen ikke tillade os - dertil er problemet alt for alvorligt! Så Nyhedsbrevet fortsætter, og Radio Rosas 'HIV, Håb og Kærlighed' - ligesom PAN-bladet fortsat vil bringe information om HIV og AIDS hver måned. Og selvfølgelig kommer pengene også fra det offentlige. Alt andet ville være både uansvarligt og uøkonomisk. Der er ikke andre steder i AIDS-arbejdet det offentlige får så meget arbejde for så få penge - og med så effektivt et resultat. Men det haster!

▼ TEST DIG SELV?

Skal man kunne teste sig selv for HIV hjemme i dagligstuen? Det mener Mogens Glistrup (Frp), der har opfordret sundhedsminister

Elsebeth Kock-Petersen til at lette udbredelsen af de såkaldte test-kits. Sundhedsstyrelsen er af en hel anden opfattelse og vil ikke anbefale test-kits. Test-kits er test-sæt, der er beregnet til at foretage en test for HIV på stedet - altså en slags hjemmetest.

Sundhedsstyrelsens udtaler i forbindelse med Mogens Glistrups opfordring:

"Uanset kvaliteten af et eventuelt 'AIDS-selvhjælps-testkit' vil der være risiko for fejlagtigt resultat af prøven, hvis den udføres af lægfolk i hjemmet. Den pågældende kan desuden være smittet uden at have udviklet antistoffer på undersøgelsestidspunktet. Et negativt resultat af testen vil således kunne give en falsk sikkerhed, dels fordi resultatet kan være forkert, dels fordi den pågældende, ved selv at udføre prøven, ikke får den fornødne rådgivning og vejledning og derfor fortsætter den risikoadfærd, som formodes at være årsag til undersøgelsen. Et positivt resultat af testen vil altid skulle gennemgå en såkaldt konfirmatorisk undersøgelse på Statens Seruminstitut. Dette medfører, at den pågældende under alle omstændigheder bør henvende sig til læge. Et positivt resultat kan således give anledning til, at den pågældende - måske fejlagtigt - tror sig smittet med en livstruende sygdom med deraf følgende psykiske og sociale konsekvenser. Samtidig unddrages den pågældende både den nødvendige psykosociale støtte, som er af største vigtighed i forbindelse med en adfærdsskift og tilbuddet om opfølgende helbredsundersøgelse."

Sundhedsstyrelsen vil derfor ikke anbefale en indførelse af test-kits i Danmark.



▼ ORAL SEX

'Undgå at få sæd i munden', råder vi folk, når de har oral sex. Men hvad med det, der kommer før sæden? Flere amerikanske undersøgelser siger, at spyttet er i stand til effektivt at dræbe HIV-virus. Forskerne dyrkede spytprøver fra ikke-smittede mænd. Derefter tilsatte de HIV-virus til spyttet i en time ved 37 grader. De fandt, at denne proces fuldstændig blokerede for HIVs evne til at inficere menneskers blodceller. De konkluderede derpå, at menneskers spyt indeholder en faktor, som ødelægger HIVs smitteevne. Da spyttet til stadighed 'bader' mundhulen, vil virus hele tiden være udsat for påvirkning. Det er interessant at bemærke, at spyt ikke har denne evne overfor alle typer virus. På Statens Seruminstitut bekræfter overlæge Bent Faber Vestergaard, at de amerikanske undersøgelser er korrekte. Han siger, at spyt indeholder enzymer, der er "ret skrappe" over for mange slags påvirkninger. Bent Faber Vestergaard er villig til i høj grad at frikende oral sex - ikke bare på grund af egenskaberne i spyttet, men også på grund af tidsfaktoren. En af de væsentlige grunde til, at folk bliver smittet, siger han, er at sæden ofte kan ligge i skeden eller endetarmen i op til flere timer. Dette er ikke tilfældet med oral-sex. Enten sluger man sæden eller også spytter man den ud. I følge Bent Faber Vestergaard er det dog farligere at beholde sæden i munden end at sluge den. Mavesyren vil nemlig også lynhurtigt gøre kål på HIV-virus. Dette skal ikke være en opfordring til hverken at sluge sæd eller blot få den i munden. For selvfølgelig er der en risiko, understreger Bent Faber Vestergaard. Og dermed ligger han helt på linie med Landsforeningens sikker-sex-råd. Det gælder stadig: 'Undgå at få sæd i munden'.

▼ SMØREMIDLER

Er kondomer med creme de bedste eller skal man selv tilsætte cremen bagefter? Og hvilken slags creme er den bedste? Vi bringer her lidt forbrugervejledning: Groft sagt kan glidecreme inddeles i 3 typer: 1) De vandbaserede cremer

2) De oliebasecremer

3) Creme (vand- eller oliebase-
ret), der er tilsat non-oxynol (sæddræbende creme)

4) Cremede kondomer

1) Vandbaseret glidecreme kan købes på

apoteket. Har man lyst, kan man selv tilsætte smagsstoffer - bare de ikke indeholder opløsningsmidler! Tilsætning af vandbaseret glidecreme skulle ikke kunne medføre nogen forringelse af betydning med hensyn til kondomets slidstyrke. Ved langvarige samlejer 'brænder' cremen imidlertid varm - og så glider kondomet ikke så let mere. Det kan afhjælpes enten ved mere creme eller ved et par dråber lunkent vand!

2) Den oliebasecreme findes i forskellige typer. Silicone-olie, der kan købes på apoteket, har ikke nogen påvist kemisk påvirkning af kondomet og heller ikke nogen særlig irritation af slimhinderne. Men også andre former for olie finder anvendelse - og det er mindre heldigt. Vegetabilsk olie eller animalsk, fx. babyolie, mandelolie eller motorolie (!) er velegnede nok til kropsmassage, men ikke som glidecreme. Kondomet vil briste i løbet af få minutter!

3) Sæddræbende cremer (non-oxynol 9) kan også købes på apoteket. Ifølge AIDS-info på Fyn, hvor man forsker i kondom- og cremetyper, giver non-oxynol slimhindeirritationer hos visse mennesker. Irritationen opstår formentlig fordi slimhinden affedtes. Det kan altså betyde, at den samme non-oxynol, der beskytter slimhinden også kan blotlægge den, hvis hele slimhinden ikke hele tiden er dækket af creme. Resultatet må altså blive, at opstår der slimhindeirritation, må det være fordi slimhinden bliver revet op eller blotlagt - og så skal man nok både af hensyn til fornøjelsen og af hensyn til sikkerheden overveje at undlade non-oxynol.

4) Skal kondomerne så være med eller uden creme? AIDS-info på Fyn anbefaler, at man bruger et ucremet kondom, og så selv tilsætter creme - hvad enten man vil bruge non-oxynol eller almindelig eksplorationscreme. Det anbefales at komme en lille smule på glans før kondomet sættes på. Det forhindrer irritation. De cremede kondomer har ikke specielt meget creme, hvilket betyder, at man, når man sætter kondomet på, nemt vil kunne fjerne en væsentlig del af cremen - og så er man jo lige langt! Af kondomer med non-oxynol findes der kun få mærker: Plan Lilla, Worlds Best og Durex Tryg. Nye mærker, der er på vej: Durex Tryg Ekstra, Killroy m.fl. En mulig konklusion må altså blive: Uanset om man bruger cremede kondomer eller ej, skal der som regel alligevel mere creme til - om ikke andet så på glans for at forhindre irritation.



KÆRE LÆSER!

I sidste nr. af Nyhedsbrevet fortalte vi om den underlige situation Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske befinder sig i - rent økonomisk. Det drejer sig om manglende bevillinger til Landsforeningens STOP-AIDS-kampagne - penge, der endnu ikke er taget beslutning om. I bedste fald er det smøleri - i værste fald bevidst uansvarlighed overfor den hårdest ramte gruppe. Det må selvfølgelig få nogle konsekvenser, bl.a. må vi stoppe den del af aktiviteterne, der løbende koster os penge. Vi har været nødt til at prioritere vores arbejdsopgaver. En af konsekvenserne bliver, at forårets nye offensiv på sikker-sex-området slet ikke lader sig gennemføre samt at det meste af den øvrige STOP-AIDS-kampagne må stilles i bero. I sidste nummer lovede vi, at Nyhedsbrevet ville fortsætte. Det gør det også, men fremover vil det alene blive foreningens medlemmer samt det bøsse/lesbiske miljø, der får glæde af Nyhedsbrevet. Så indtil de bevilgende myndigheder har besluttet om indsatsen over for bøsser og andre mænd, der har sex med mænd virkelig også er så vigtig, som de hele tiden siger, indtil da har vi ikke råd til f.eks. at sende Nyhedsbrevet til alle, der ønsker det eller bruger det i deres daglige arbejde. Af samme grund bliver vores båndkopiering af Radio Rosas udsendelse "HIV, HÅB og UROVLIGHED" til amtskommunale nøglepersoner indstillet. Vi vil ikke her bruge plads på at formulere vores beklagelse af den aktuelle situation, men vi synes du skal vide, at ansvaret for den forringelse, som nu sker, kan placeres ét sted: Sundhedsministeriet. Vi forstår godt, hvis du føler trang til protest, men vi beder dig om ikke at rette henvendelse til os - vi er jo enige - men derimod at involvere din amtskommune og dit amtsråd såvel på det administrative som det politiske plan, således at vi sikrer os, at ingen med ansvarsområder inden for HIV/AIDS-arbejdet vil kunne påstå, at man ikke vidste hvordan vi for tiden mishandles administrativt. Er du derimod i tvivl om, hvordan du bedst "protesterer", er du naturligvis velkommen til at kontakte os, ligesom vi vil være meget glade for løbende at blive holdt orienteret om de reaktioner, du iværksætter eller støder på i dit lokalområde.

▼ ISOPRENOSIN

De foreløbige resultater af en undersøgelse af et nyt lægemiddel tegner så lovende, at Sundhedsstyrelsen i løbet af en måneds tid vil godkende præparatet Isoprenosin. Gennem 2½ år har man i et dansk/svensk forsøg afprøvet virkningen af Isoprenosin.

Afprøvningen foregik som et dobbelt blindforsøg med 866 raske HIV-positive - fordelt med 429, der fik Isoprenosin og 437, der fik uvirksomme kalkpiller (placebo).

Nu har man gjort de foreløbige resultater op, og noget kunne tyde på, at Isoprenosin har en gunstig virkning, siger Jens Ole Nielsen fra Hvidovre Hospital.

- Det ser indtil videre lovende ud, for der er kun 2 i gruppen af dem, der blev behandlet med Isoprenosin, som udviklede AIDS - mens der blandt de 437 HIV-positive, der fik placebo, udvikledes 17 tilfælde af AIDS. Det må siges at være en markant forskel. Desuden er der ikke konstateret alvorlige bivirkninger med Isoprenosin-behandlingen.

En af de få bivirkninger, der har været, er en tendens til en lille stigning af mængden af urinsyre i blodet. Men da det kun har været i en lille størrelsesorden, er det reelt set uden betydning, siger Jens Ole Nielsen.

Han ønsker ikke at udtale sig endeligt, da



man i øjeblikket er ved at analysere, om de 2 patientgruppers immunforsvar og helbreds-tilstand er sammenlignelige.

Det gør man, for med sikkerhed at kunne dokumentere, at Isoprenosin rent faktisk HAR haft den gunstige virkning - og at den store forskel ikke bare skyldes, at gruppen med kalkpillerne i forvejen har været ved dårligere helbred.

- De 2 patientgrupper ser ud til at være sammenlignelige, men vi bliver nødt til at være sikre på at patientgrupperne var ens, da vi indledte undersøgelsen, før vi kan komme med den endelige konklusion, siger Jens Ole Nielsen.

Alle deltagere i undersøgelsen har fået besked om de foreløbige resultater og hver enkelt vil nu blive tilbudt en samtale, så man kan afgøre om vedkommende skal fortsætte behandlingen med Isoprenosin.

▼ PENTAMIDIN

Omkring 75% af AIDS-patienterne angribes på et eller andet tidspunkt af *Pneumocystis Carinii* - en speciel parasit, der forårsager en ofte dødelig lungeinfektion. Hidtil har man behandlet denne infektion med enten **Bactrim** eller **Pentamidin** - begge dele er en blanding af sulfa og penicilin og begge dele gives som indsprøjtning. På grund af de store bivirkninger hos mange patienter: feber, hududslæt, forhøjet blodtryk og dårligere nyre- og leverfunktion m.m., har man indtil nu forsøgt med en vekselvirkning af de to præparater til patienter med pneumocyster.

I det sidste års tid har man imidlertid også på Hvidovre og Rigshospitalet lavet forsøg med at give Pentamidin på en anden måde. Ideen, der stammer fra USA, går ud på, at hvis lungerne kan optage Pentamidin direkte, slipper de øvrige organer for bivirkningerne. Derfor har man forsøgsvis givet stoffet som inhalationer på samme måde som astma-patienter tager deres ilt. Metoden er ikke brugbar på patienter, der er angrebet af pneumocyster, fordi dele af lungerne kan være klappet sammen og præparatet derfor ikke kan optages overalt i lungerne.

Inhalationsmetoden skal kun anvendes som forebyggelse af nye angreb. Og disse angreb er jævnlige tilbagevendende hos omkring halvdelen af AIDS-patienterne, siger overlæge Peter Skinshøj fra Rigshospitalet til Nyhedsbrevet.

Derfor vil målgruppen for et kommende forsøg med Pentamidin være HIV-positive med et dårligt immunforsvar - mennesker, som lægerne med ret stor sikkerhed kan forudse,

vil udvikle AIDS i løbet af kortere tid. Forsøgspatienterne opdeles i to grupper: halvdelen får Pentamidin; den anden halvdel får ingenting. Så må forsøget vise om teorien også holder i praksis - om Pentamidin virkelig er forebyggende, siger Peter Skinshøj. For det er der ingen videnskabelige beviser for endnu. Det er heller ikke muligt at sige noget om bivirkninger på længere sigt. Hverken i USA eller i Danmark har man erfaringer med Pentamidin, indtaget i sprayform gennem længere tid - og i USA er der stor uenighed om dosis og hyppighed. I det danske forsøg vil de to faktorer selvfølgelig være ens for alle deltagere. Såvel af etiske som af økonomiske grunde vil Pentamidin være forbeholdt mennesker med AIDS og den gruppe af HIV-positive, der har et stærkt nedsat immunforsvar. Man vil ikke af lægelige grunde kunne forsvare at give et både dyrt og forholdsvis ukendt præparat til en gruppe af raske HIV-positive, der i forvejen har en meget svag risiko for at udvikle AIDS.

▼ SOM FANDEN LÆSER BIBELEN

Kun 10-20% af dem, der i dag fået taget en HIV-test er homoseksuelle mænd. Det er en drastisk ændring i forhold 1986, hvor bøsse-erne og de andre mænd, der havde sex med mænd udgjorde 75%. Tallene, som gælder for Rigshospitalets screeningsklinik, har fået reservelæge Bjarne Ørnskov til at fare ud med en forklaring. Han er af den opfattelse at faldet i antallet af HIV-testede homoseksuelle mænd, må tages som udtryk for at informationskampagnen ikke er nået godt nok ud. Men han skylder os en forklaring på at test-tallene så i 1986 var så høje. På det tidspunkt havde der stort set ikke fundet nogen information sted. Forklaringen på faldet i antallet af HIV-testede bøsser, er da også en ganske anden. Efter en grundig informationskampagne om blandt andet HIV-testen, farer bøsserne ikke længere ukritiske til teststederne. Derfor er test-antallet naturligvis faldet. Og det er ikke bare et dansk fænomen, det samme gælder vore nabolande. I Ugeskrift for Læger kædes test-uvilligheden sammen med to frederiksbergske AIDS-patienter, der til det sidste har undertrykt deres viden om homoseksualitet. Men den holder ikke! Bøssers angst for at 'springe ud' har altid eksisteret - det har ikke noget med AIDS at gøre - det handler om det omgivende samfunds intolerance. Derfor bekæmpes AIDS blandt homoseksuelle ikke alene ved AIDS-oplysning men også med en generel forbedring af homoseksuelles vilkår.

STOP-AIDS-NYHEDSBREV - en intern orientering om HIV/AIDS for LBL's medlemmer.

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske
Knabrostræde 3 1210 København K
01 - 13 19 48

Red: Henrik Lyding/Jens Jørgen Madsen
Ansvarshavende: Erik Ladefoged
Oplag: 350 Tryk: E.N. Offset



▼ ISO-RE-PRE-TRO-NO-VIR-SIN

Nu starter Retrovir-forsøget - ikke alligevel! I Nyhedsbrevets fortsatte føljeton om Retrovir til raske HIV-positive, betyder det nyeste afsnit et foreløbigt stop for forsøget, endnu inden det er kommet i gang. Tidligere har der været problemer med godkendelse af forsøget, forsøgsprotokoller og mærkning af medicinen. Nu er det Isoprenosin man venter på.

I løbet af de næste uger skal det nemlig afgøres, om forsøget med Isoprenosin har dokumenteret en gunstig effekt, sådan som i beskrev det i Nyhedsbrev 4/89.

I øjeblikket foretager man ekstra-undersøgelser af blodprøver fra hele forsøgsgruppen, før man med sikkerhed kan afgøre om de to grupper er signifikante og resultaterne dermed pålidelige. Indtil da må interesserede raske HIV-positive væbne sig med tålmodighed. Har man deltaget i Isoprenosin-forsøget, kan man fortsætte med Isoprenosin, hvis man ønsker det. Har man ikke været deltager, må man vente til Sundhedsstyrelsen frigiver midlet.

Ønsker man at deltage i et forsøg med Retrovir, kræver det at ens immunologiske prøver er dårlige eller at man har frit virus i blodet. Det indebærer efter lægernes skøn en så forøget risiko for at udvikle AIDS, at man kan få lov at deltage i 'High-Risk'-forsøget, som nu har kørt et halvt år bl.a. Hvidovre Hospital.

Det er 'Lov-Risk'-forsøget med Retrovir, der er standset, før det kom i gang. Og holder Isoprenosin, hvad det lover, er det tvivlsomt om man overhovedet vil starte forsøg med Retrovir, siger overlæge Peter Skinhøj til Nyhedsbrevet.

Et af de spørgsmål, der også skal undersøges i den kommende tid, er en eventuel ekstra effekt ved at give de to præparater sammen. I teorien, siger Peter Skinhøj, lyder det effektivt, fordi Isoprenosin og Retrovir indvirker på immunforsvaret på forskellig vis. Men det er teori...

I den kommende tid vil speciallæger med forstand på giftstoffer vurdere eventuelle bivirkninger ved en sådan sammenblanding. For, som Peter Skinhøj siger, medicinske behandlinger i årevis på mennesker, der er raske trods HIV, skal overvejes grundigt.

▼ SVENSKE FRANSKMÆND

1. januar startede i Stockholm et kondom-fremstød rettet mod de unge. Omkring 250 højskoler, gymnasier, ungdomscentre, samt hud- og veneriaklinikker vil her i foråret dele gratis kondomer ud til de 15-25-årige. Målet er 700 steder. Det er projektet 'Landstinget forebygger AIDS', der nu vil udvide et tidligere forsøg man gjorde sidste forår, hvor man delte kondomer ud i 6 uger. Det er tanken, at det nye projekt skal være permanent - eller i hvert fald løbe lige så længe som projektet 'Landstinget mod AIDS' - hvilket vil sige frem til efteråret 1990. De steder hvor den nye kondom-udlevering nu skal foregå, skal udnævne en 'kondomansvarlig', der skal gennemgå et kursusforløb, der ud over et elementært kendskab til HIV og smitteveje også indbefatter et kursus i hvordan man bedst når de unge. Og noget kunne også tyde på, at fremstød overfor den svenske ungdom er nødvendige. En undersøgelse foretaget af RFSU - Rigsforbundet for Seksuel Oplysning - i Sverige viser, at selv om de fleste ved, hvordan man bruger et kondom, så er det kun 6 ud af hundrede unge, der rent faktisk bruger det. For at gøre kondom-budskabet mere slagkraftigt, må man også drage kønssygdomme ind i kampagnerne - foruden at gøre opmærksom på risikoen for uønsket graviditet. Antallet af aborter blandt unge er steget dramatisk, siger man i RFSU. Så forhåbentlig kan den nye kampagne bidrage til, at kondomer bliver andet og mere end bare noget man snakker om blandt unge i Sverige.



▼ STATISTIK ER GODT

Den 1. januar 1988 indførte Danmark nye kriterier for diagnosen AIDS. På Statens Serum-institut regnede man dengang med, at det ville betyde en stigning i antallet af AIDS-tilfælde på mellem 10 og 25%, fordi de nye kriterier lettere end tidligere "udløser" diagnosen. Nu er tallene for 1988 - det første år med de nye kriterier - gjort op. Og tallene er glædelige. 119 nye tilfælde i 1988 mod 98 i 1987. Heraf er de 30 medtaget efter de nye kriterier. Det betyder altså, at var de nye kriterier ikke kommet, ville antallet af nye tilfælde i 1988 være mindre end i 1987. I den forbindelse er det også vigtigt at holde fast på, at tidligere prognoser - over udviklingen i antal tilfælde - har spået langt højere tal end resultatet rent faktisk blev.

Homo- og biseksuelle mænd udgør fortsat den største gruppe af anmeldte AIDS-tilfælde. Af de ialt 119 anmeldte tilfælde af AIDS i 1988 var 91 personer eller 76% homo- og biseksuelle mænd. I 1986 og 1987 udgjorde samme gruppe henholdsvis 79% og 77%.

I perioden fra 1980-1985 var næsten alle patienter homo- og biseksuelle mænd (92%), men siden er også patienter fra andre persongrupper blevet diagnosticeret.

Den største ændring er sket blandt intravenøse stofmisbrugere. Her har den procentvise andel været jævnt stigende fra 1% i 1986, 3% i 1987 til 5% i 1988.

Statens Seruminstitut formoder, at det skyldes, at HIV blev introduceret blandt de danske stofmisbrugere omkring 1984, og at det først er nu, at nogle af de smittede stofmisbrugere begynder at udvikle AIDS. Der er nu anmeldt AIDS-patienter fra alle landets amter og det sidste skud på stammen er Bornholms Amt. Men det er fortsat således, at hovedparten af patienterne har haft bopæl i Københavnsområdet.

▼ RET TIL PENSION

Får en person stillet diagnosen AIDS, kan vedkommende nu blive førtidspensioneret uden problemer, hvis vedkommende vel at mærke bor i København eller Frederiksberg Kommune. Der har man nemlig nu besluttet, at AIDS-diagnosen automatisk udløser højeste førtidspension, hvis det ønskes.

I resten af landet vil man fortsat tage stilling i de enkelte tilfælde - og det gælder også for HIV-positive. Der skal man i alle kommuner og amter kunne dokumentere nedsat arbejdsdygtighed for at blive førtidspensioneret.

▼ UGENS TILBUD

HIV-hjælpen i København, der er en personlig rådgivning vedrørende HIV og AIDS, udvider nu sin ordning. Tidligere har rådgivningen kun fundet sted i Landsforeningens ejendom i Knabrostræde, men fra den 1. marts bliver det muligt at få personlig rådgivning hjemme hos en selv. Ordningen gælder dog kun for Københavnsområdet. Hvad enten det er store eller små spørgsmål vedrørende HIV og AIDS, som man har lyst til at tale med andre bøsser om, kan man altså nu ringe til HIV-hjælpen mandag aften mellem kl. 19-22 på tlf.nr. 01-131948 og aftale et mødetidspunkt. Herefter vil to personer fra HIV-hjælpen komme hjem til den, der ønsker det. HIV-hjælpen består i dag af 18 bøsser, heriblandt socialrådgivere, psykologer, jurister og præster, der er uddannet specielt til at støtte og rådgive bøsser og andre mænd, der har sex med mænd.

▼ AMERIKANSK GENNEMSNIT

I januar startede den første nationale undersøgelse af HIV-smittens udbredelse i USA. Det er Center for Disease Control CDC (det amerikanske modstykke til Statens Seruminstitut), der har udvalgt byen Pittsburgh i Pennsylvania, fordi den repræsenterer et gennemsnit af USAs befolkning.

I Pittsburgh er 350 amerikanere blevet tilfældigt udvalgt og de vil blive interviewet hjemme hos dem selv med nærgående spørgsmål om seksualvaner og eventuelt stofmisbrug. Samtidig vil man HIV-teste dem - begge dele anonymt.

Også på HIV-området er Pittsburgh repræsentativ: 220 tilfælde har man konstateret i en befolkning på knap 2 millioner.

Fra CDC siger man, at undersøgelsen i Pittsburgh er det første skridt på vejen til en landsdækkende undersøgelse.

Man regner med at være færdig med undersøgelsen til sommer.

I dag er der ingen, der med sikkerhed kan sige hvor mange HIV-positive, der er i USA. Man regner med mellem 1,5 og 2 millioner. Men stikprøver viser, at smitten måske er meget mere udbredt end man forestiller sig.

I øjeblikket er det gruppen af heteroseksuelle stiknarkomaner og deres partnere, der er den hårdest ramte gruppe. Antallet af AIDS-tilfælde i USA er pt. 81.000. I 1994 regner man med, at alene byen New York vil have 81.000 AIDS-tilfælde.



▼ GODE RESULTATER

De endelige resultater af Isoprinosin-forsøget er nu gjort op på Hvidovre Hospital. De bekræfter, at Isoprinosin (som beskrevet i Nyhedsbrev 4/89) har en gunstig virkning ved behandling af hiv-positive. I løbet af de sidste par uger har man undersøgt, om de to patientgruppers immunforsvar og helbreds-tilstand er sammenlignelige.

- Vi har nu kigget tallene efter og regnet det hele igennem igen, og der er ingen tvivl om, at Isoprinosin bliver en behandling, som man rutinemæssigt vil tilbyde her på hospitalet, siger læge Court Pedersen fra Hvidovre.

- Vi opfatter dog ikke Isoprinosin som noget mirakel-middel. Det er højst en byggesten til, hvordan man kommer videre, hvilket selvfølgelig også er vigtigt nok, men det er overhovedet ikke nogen vidunderkur. Alt i alt viser vores undersøgelse, at der er en eller anden virkning, som kan forsinke udviklingen af aids hos nogle hiv-positive. Hvordan og hvor det så virker, ved vi ikke. Formentlig ender man i løbet af nogle år med en kombineret behandling med forskellige stoffer, der virker forskelligt. Så på den måde er Isoprinosin ligesom en brik, der vil kunne indgå i en større samlet behandling. Isoprinosin alene er langt fra løsningen. Derfor skal man ikke bare fare ud og blindt behandle alle, men overveje, hvad det er, man gør. Det er vigtigt, at folk ikke får et indtryk, at blot man spiser Isoprinosin, skal det nok gå, for sådan er det ikke, siger Court Pedersen til Nyhedsbrevet og understreger, at værdien af undersøgelsens resultater stadig beror på en fortolkning. Resultaterne kan tolkes, som vi har gjort det på Hvidovre, men man kan også anlægge den betragtning, at der kun har vist sig en lille effekt, som måske endda kun er kortvarig.

Der har i de 6 måneder undersøgelsen har kørt ikke vist sig nogen bivirkninger af betydning ved præparatet. Om den gavnlige virkning holder ud over de 6 måneder kan man ikke sige noget om. Det er et af de problemer man skal gøre noget ved i den kommende tid.

I øjeblikket søger man Sundhedsstyrelsens godkendelse til at bruge præparatet.

- Det vil blive drøftet med den enkelte, om vedkommende skal indgå i en behandling med Isoprinosin. Vi vil opveje fordele og ulem-

per. Bl.a. er der nogle hiv-positive, der føler det som en belastning at skulle gå og spise piller hver dag og dermed blive mindet om at være smittet. En anden ulempe er, at man nok skal komme lidt hyppigere til kontrol, end man ellers har gjort, siger Court Pedersen.

Det vil kun være raske hiv-positive, der vil blive tilbudt behandling med Isoprinosin. Mennesker med aids vil ikke have glæde af det og vil derfor fortsat udelukkende blive tilbudt Retrovir-behandling.

- Blindforsøget med Retrovir til raske hiv-positive er nu blevet indstillet. Det skyldes ikke, at Retrovir ikke skulle kunne have nogen gavnlige virkning på raske hiv-positive, Men hvis man ønsker at give Isoprinosin til alle, kan man ikke samtidig lave blindforsøg med Retrovir. Så ville det jo ikke være muligt at afgøre, hvad der skyldes hvad. Derfor vil det naturlige være at komme videre med at sammenligne de to midler i et forsøg, hvor den ene gruppe får Retrovir, mens den anden får Isoprinosin. Der er på nuværende tidspunkt ikke nogen planer om det, men det er noget vi snakker om, siger Court Pedersen.

Det er endnu ikke afgjort, om det bliver muligt at få Isoprinosin, hvis man ønsker at være anonym. Det afhænger af, hvem der skal betale for præparatet. Hvis ordningen bliver den samme som ved Retrovir, hvor amterne betaler, vil dette ikke være muligt.



▼ SYFILIS UDE AF DRIFT

Vil man vide noget om hiv-smittens udbredelse i den danske befolkning, kan man ikke længere bruge antallet af syfilis-tilfælde. I den seneste opgørelse fra Statens Serum-institut fremgår det klart, at tallene fra de sidste par år er så små, at hiv-smitten vil "kunne udbredes væsentligt uden sikkert påviselig stigning i syfilis-tilfældenes antal" (EPI-nyt 10).

Det er en udvikling, der har været i gang siden 1981, hvor man var opmærksom på en epidemi-agtig udvikling af syfilis især hos "mænd med homoseksuel adfærd og mange partnere". Det viste sig, at det var et ret lille antal mænd, der blev smittet gentagne gange. Det var bl.a. derfor den såkaldte 'sauna-undersøgelse' blev lavet i 82, hvor man satte kraftigt ind med oplysning om syfilis og behandling.

Og denne oplysningsindsats, der senere er fortsat via AIDS-kampagnernes opfordring til brug af kondom, har altså båret frugt: de sidste to års syfilistal er de laveste i over 25 år!

▼ VI FORSIKRER STADIG

I august 88 raslede de danske forsikrings-selskaber med sablerne i forbindelse med livsforsikringer på over 2 millioner kroner. Man ville kræve en hiv-test af alle ansøgere, og man var allerede i fuld gang med at udarbejde retningslinjerne (se Nyhedsbrev 17/88).

Det er man stadig - et halvt år senere. Direktør Kjeld Devantier fra Bedømmelsesforeningen for Forsikringsselskaberne siger til Nyhedsbrevet, at man løbende vurderer situationen, og at der pt. ikke er nogen grund til at fare aktivt ud.

- Der er jo ikke sket nogen dramatisk udvikling på aids-området, siger han. Men man arbejder altså stadig på projektet. Når retningslinjerne er færdige, skal de godkendes i Assurandør Societetet og i Finanstilsynet. Retningslinjerne skal bl.a. sikre ansøgerne fuld anonymitet og sikkerhed for, at resultatet af testen ikke kan gives videre af lægen til forsikringsselskabet, men udelukkende tilhører ansøgeren selv. Man mangler også at forhandle overenskomst med lægerne, der skal udføre testen. Den skal det offentlige nemlig ikke betale, når der er tale om undersøgelser i forbindelse med forsikringer.

Så kravet om tvungen hiv-test for ansøgnin-ger på over 2 millioner kroner lader heldig-

vis vente på sig. Og indtil da vil det stadig være muligt at tegne en livsforsikring på et vilkårligt antal kroner uden testtvang.

▼ FEJLINFORMATION

Årets første nyhedsbrev fejlinformerede sine læsere. Det skal vi uforbeholdent undskylde og herefter berigtige:

-at Tandlægehøjskolen i København ikke rutinemæssigt udspørger patienterne om hiv-status, hverken skriftligt eller mundtligt

-at Tandlægehøjskolen i Århus skriftligt spørger alle patienter, om de er hiv-positive.

To repræsentanter fra Landsforeningen har siden sidst været inviteret til møde med de ansvarlige tandlæger på Tandlægehøjskolen i København. På mødet fremgik det, at **alene** patienter, der udviser afvigende symptomer i mundhulen, vil blive spurgt, om de er hiv-positive. Oplysningen er relevant for at sikre den bedst mulige fortsatte behandling.

På mødet med Landsforeningen udviste Tandlægehøjskolen stor forståelse for de problemer, der kunne være forbundet med at stille spørgsmål om hiv-status til et menneske, der sidder i tandlægestolen. Man enedes om for eftertiden at indskærpe de tandlægestuderende at pointere, at det er op til patienten selv at afgøre, om han eller hun vil svare på spørgsmålet, men at der altså spørges, fordi kendskab til hiv-status er en af forudsætningerne for at kunne tilbyde den optimale behandling.

Desuden vil oplysning om hiv-status blive håndteret som enhver anden oplysning mellem patient og tandlæge, altså dybt fortrolig. Ingen instanser uden for Tandlægehøjskolen vil kunne rekvirere oplysninger fra patientjournalen.

Iøvrigt er det patientens ret at se sin journal, en ret som meget få (for få?) benytter sig af. Så vidt København.

Tilbage står en tilsvarende revision af arbejdsgangen på Tandlægehøjskolen i Århus. Det vil koordinatoren dér tage sig af.

Tandlægehøjskolerne i København og Århus er som uddannelsessted med til at præge kommende generationer af tandlæger afgørende. Det forpligter! I København har man taget forpligtelsen alvorligt.



▼ LÆGERS TROVÆRDIGHED

Sikker sex er ikke sikker mere! Sådan er konklusionen på to Bispebjerg-lægers indlæg i Ugeskrift for Læger (151/89). Lægerne Kaare Weismann og Carsten Sand Petersen har undersøgt to parforhold, hvor en hiv-positiv og en hiv-negativ kun dyrkede sikker sex sammen, og hvor den negative alligevel blev smittet.

Men det var nu heller ikke så underligt, ræsonnerer de to læger, for det er jo almindelig kendt viden, at kondomer kun er sikre i 9 ud af 10 tilfælde! Denne påstand underbygger de to læger med en amerikansk undersøgelse. De underbygger også deres påstand med en anden undersøgelse fra USA, der fortæller, at der hos partnere til hiv-positive blødere "vil indtræde smitte hos 1 af 11" - selv om der konsekvent anvendes kondom.

På denne baggrund giver de to læger et godt råd: "I princippet, hvis smitte skal undgås, burde hiv-antistofnegative personer ikke have seksuel kontakt med hiv-antistofpositive eller hiv-antistof-ukendt partner tilhørende ovennævnte risikogrupper". Og risikogrupperne er selvfølgelig de velkendte: bøsser, stiknarkomaner og blødere. Men specielt bøsser, for det er jo dem, der "udviser en risikoadfærd". Det er ud fra dette råd de to lægers endelige konklusion kan udledes: bøsser bør ikke dyrke sex med hinanden - hverken sikkert eller usikkert sex - forskellen er jo ens! Derfor må den rådgivning, der foregår, lægges om: man kan ikke længere påstå, at sex med kondom er 100% sikkert! Og lad os så få taget livet af denne konklusion!

Egentlig er det ganske nemt, når man går de to lægers præmisser efter i sømmene. Der er 4 af dem:

- 1) De to sygehistorier.
- 2) Den amerikanske kondom-undersøgelse.
- 3) Partnerne til hiv-positive blødere.
- 4) Den eksisterende rådgivning.

1) Udgangspunktet er to sygehistorier - fortalt af de to mænd, der er blevet smittet, selv om de oplyste, at de kun havde dyrket sikker sex med deres partner. Ordet oplyste er interessant, for det fortæller jo, at påstanden netop kun er en påstand - ikke noget håndgribeligt bevis. En rådgiver på Rudolph Berg siger til Nyhedsbre-

vet, at hun "godt forstår, hvis de pågældende ikke har ønsket at fortælle den fulde sandhed til lægerne". "Man vil da selvfølgelig ikke fortælle en læge, at man har opført sig uansvarligt", siger hun og peger på det svage punkt i de to historier. For hvem siger, at den hiv-negative ikke har "været en tur i byen en aften og opført sig uansvarligt?" Vide det kan kun den, der fortæller historien - noget bevis er det i hvert fald ikke!

2) Og så til kondomerne: 1 ud af 10 kondomer duer ikke, siger lægerne og henviser til den amerikanske undersøgelse. Den kan bare ikke bruges i denne sammenhæng! For det første er den 3 år gammel; for det andet er dens konklusioner baseret på en gruppe forsøgspersoner i forbindelse med uønsket graviditet - en gruppe, der ikke var specielt erfarne med kondomer.

Hvad der må undre, er at de to læger ikke refererer en ny dansk undersøgelse af kondomer. Den danske undersøgelse fra AIDS-INFO i Odense siger, at kondomers sikkerhed ligger på 99% - højere er det umuligt at komme. Og den fortæller også, at der ikke er forskel på sikkerheden i vaginale og anale samlejer. Måske er grunden til lægernes tilbageholdenhed med disse tal, at de ikke fortæller dét, de to læger gerne vil høre?

3) Den anden amerikanske undersøgelse er slet ikke nogen undersøgelse. I artiklen anvender de to læger ordet 'estimeret'.



Jamen Hr. Knudsen!
Hvad er det dog
De foretager
Dem med min kittel?

Undskyld Hr. Doktor
- jeg tester lige
Deres snæversyn!

Det er altså en hypotetisk fremskrivning på basis af nogle tal og formodninger. Sammenligner man med lignende 'estimeringer' af antallet af aids-tilfælde 5 år ud i fremtiden, vil man se, at den slags heldigvis sjældent holder stik.

4) De to lægers erklærede formål med artiklen er "en diskussion af rådgivningen af hiv-positive patienter tilhørende de såkaldte høj- og lavrisiko-grupper". De mener åbenbart, at der til dato er blevet rådgivet ud fra den opfattelse, at bare man brugte kondom, var man 100% sikker. Noget kunne tyde på, at de to læger heller ikke kender specielt meget til i hvert fald den rådgivning, der foregår indenfor bøssekrede. Der er det aldrig blevet postuleret, at noget var 100% sikkert!

Tilbage står så, hvorfor de to læger skriver som de gør - deres **egentlige** formål. Sagt helt kort må det blive: bøsser må holde op med at dyrke sex - ellers er de selv ude om det. De to læger påstår, at de ville være kommet til den samme konklusion, selvom det havde drejet sig om heteroseksuelle? Her gemmer der sig vist endnu et troværdighedsproblem!

▼ KONDOMERS TROVÆRDIGHED

En ny fynsk undersøgelse af 1913 samlejer giver kondomet topkarakter og dokumenterer, at kondomet yder en høj grad af sikkerhed både mod HIV og uønsket graviditet (99%). 119 heteropar og 6 homopar - der selv havde meldt sig - har deltaget i den videnskabelige kondomundersøgelse foretaget af AIDS-Info i Odense i samarbejde med Institut for Socialmedicin ved Odense Universitet. De i alt 125 fynske par har i gennem nogle måneder afprøvet 9 forskellige typer kondomer, hvoraf hver kondomtype har været brugt mellem 84 og 201 gange. Deltagerne har for hvert anvendt kondom udfyldt et skema, hvor de bl.a. har oplyst, hvordan det føltes at bruge gummi, om brugsanvisningen blev fulgt, hvordan det passede, hvordan partnerens pik så ud med gummi på og om kondomet gik i stykker før eller under samlejet.

- Alle kondomer får af forsøgspersonerne pæne karakterer - både hvad angår holdbarhed og karakteregenskaber. 62% af parrene siger, at det fungerede godt og uden betydning for samlejet. Og 22% følte endda at nydelsen blev forhøjet. Det er ikke muligt at udråbe et bestemt kondom som det bedste. Det er og bliver en individuel sag, siger Paul Madsen, leder af AIDS-Info i Odense.

Ud af de 1913 samlejer, som undersøgelsen bygger på, gik kondomet i stykker 16 gange, og 9 gange gled kondomet helt af (svarende til 1%).

- De få gange, hvor kondomet er gået i stykker, skyldes ikke, at kondomet ikke lever op til de kvalitetskrav, der stilles. Det er udelukkende et spørgsmål om, at brugerne enten ikke har været tilstrækkeligt opmærksomme på at følge brugsanvisningen eller at de ikke har været omhyggelige nok med udpakningen og opbevaring af kondomerne. I omkring 32% af tilfældene blev brugsanvisningen ikke fulgt. Undersøgelsen viser desuden, at analsex ikke er nogen ekstra belastning af kondomet, blot forskrifterne om at bruge eksplorationscreme overholdes - herved øges sikkerheden, siger Paul Madsen.

▼ SUNDHEDSSTYRELSENS TROVÆRDIGHED

Hvem er det, der bliver smittet i dag? Spørgsmålet er væsentligt at finde et svar på - af flere grunde.

På Statens Seruminstitut er der et udtalt ønske om at få et bedre overblik over hivsmittens udbredelse i Danmark.

I Sundhedsstyrelsen er man ganske enig. Også af hensyn til de fremtidige kampagner er det vigtigt at finde ud af dette.

I Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske er vi nødt til at finde ud af, hvem det er. Hvad nytter det at målrette en STOP-AIDS-kampagne til de voksne bøsser, hvis det er de helt unge, der bliver smittet i dag?

Og hvorfor er der så ikke nogen, der gør noget ved det?

Det kan man ikke, lyder svaret. Vi har ingen data at arbejde med.

Men dér er vi ikke enige!

På samtlige landets screeningsklinikker og hos de praktiserende læger ligger der oplysninger om alder, køn og risikoadfærd hos dem, der er blevet testet positive. Det eneste, der mangler, er at Statens Seruminstitut får disse oplysninger. De kan desværre ikke selv kræve dem af lægerne, men det kan Sundhedsstyrelsen.

Dér ligger i øjeblikket et forslag fra Henrik Zoffmann om en ny procedure til fremskaffelse af disse vigtige oplysninger.

Dér har det ligget siden nytår.

Hvor længe tør Sundhedsstyrelsen vente?



▼ NYE FORSØG

I sidste nyhedsbrev fortalte vi, at det store forsøg med Isoprinosin var afsluttet, men at der stadig manglede nogle undersøgelser og konklusioner.

Nu har man diskuteret sig færdig, og resultaterne er blevet sendt til alle de hospitalsafdelinger, der har deltaget i forsøget.

Man er ikke nået frem til nogen ensartet endelig konklusion på forsøget - hver enkelt afdeling må selv tage stilling til, om de mener Isoprinosin har en gavnlig virkning eller ej, og om det er noget, afdelingen vil tilbyde sine raske hiv-positive patienter.

På Hvidovre Hospital er man af den opfattelse, at Isoprinosin har en gavnlig effekt - i hvert fald i de 6 måneder man hidtil har afprøvet stoffet. Derfor vil man, så snart Sundhedsstyrelsens dispensation foreligger, tilbyde Isoprinosin til de raske hiv-positive, der måtte ønske det. Sundhedsstyrelsen skal give dispensation, fordi stoffet endnu ikke er frigivet herhjemme.

Såvel Bispebjerg som Marselisborg Hospital er indstillet på at tilbyde Isoprinosin, når det bliver givet frit, mens Rigshospitalets Peter Skinhøj er mere skeptisk. Han siger til Nyhedsbrevet, at undersøgelsens resultater ikke er så eentydige endda.

Måske vist var der flere, der ikke udviklede aids i Isoprinosin-gruppen end i gruppen med placebo, men ser man på resten af alle de sygdomme hiv-positive risikerer at få, var der ingen forskel. Det er kun ca. 10 sygdomme og symptomer, der udløser diagnosen aids - resten gør det ikke, selv om risikoen for at dø af dem er fuldt så stor som ved de ca. 10 andre sygdomme.

Derfor vil man på Rigshospitalet afvente nye forsøg med stoffet, inden man begynder at behandle med det. Men disse nye forsøg skal helst starte snarest muligt, siger Peter Skinhøj, ellers vil Rigshospitalet overveje sin beslutning igen.

I de kommende uger skal man planlægge den fremtidige strategi - såvel i Danmark som i Sverige - med hensyn til, hvilke forsøg man vil sætte i værk. I øjeblikket taler man om et kombineret Retrovir/Isoprinosin-forsøg, et forsøg med Isoprinosin i forskellige doser og endelig et forsøg med

kraftige doser afbrudt af pauser.

Der er bred enighed de forskellige afdelinger imellem om, at blindforsøg ikke mere vil finde sted. Alle, der ønsker at være med i et af disse kommende forsøg, vil få den ægte vare. Court Pedersen, der er talsmand for Isoprinosin-forsøget, siger til Nyhedsbrevet, at man regner med at kunne iværksætte disse forsøg om 3-5 måneder. I den kommende tid skal man dels blive enige om, hvilke forsøg, der er de vigtigste, og dels via forhandlinger med de forskellige medicinalfirmaer og forskningsråd få klarhed over, hvordan disse forsøg skal finansieres.

▼ GAMLE FORSØG

På det seneste har der hersket en vis uklarhed, om der er iværksat blindforsøg med Retrovir til raske hiv-positive. Det forholder sig sådan, at der på Bispebjerg er startet et Retrovir-blindforsøg med omkring 20 deltagere, mens der på alle andre hospitaler ikke er forsøg i gang. Årsagen til dette solo-forsøg er, at Bispebjerg allerede var begyndt, før resultaterne fra Isoprinosin-forsøget forelå. Derfor fandt man det uetisk overfor deltagerne at afbryde. Gunhild Vejlsgaard fra Bispebjerg siger til Nyhedsbrevet, at hvis det viser sig, at Isoprinosins virkning bliver dokumenteret yderligere i kommende forsøg, vil deltagerne i Retrovir-forsøget selvfølgelig blive tilbudt Isoprinosin i stedet, hvis de ønsker det.

Forsøget med Retrovir fortsætter også ud fra den betragtning, at der pt. ikke er andet at tilbyde den gruppe af raske hiv-positive, der ønsker en form for behandling.



▼ BIG BROTHER

En gammel nyhed er blevet aktuel igen: det register over hiv-positive, der findes på Statens Seruminstitut, bliver nu taget op i Folketingets Sundheds- og retsudvalg. Det Fri Aktuelt har bragt sagen frem i forbindelse med et tilsvarende register over syfilis, og flere politikere udtaler, at de er chokerede over, at der findes sådanne registre.

Sidst sagen om hiv-registret var fremme, var da den såkaldte kodnings-gruppe fremkom med et forslag til, hvordan det fremover skulle være muligt centralt at overvåge hiv-smitten i Danmark - uden at den enkelte hiv-positive kunne identificeres. Og det er netop hvad Seruminstitutet er i stand til med det nuværende register. Navn, cpr-nummer m.m. er opført på hver enkelt, hvis vedkommende ikke er blevet testet anonymt, hvad de færreste er. Kodningsgruppens forslag blev overgivet til daværende indenrigsminister Knud Enggaard, der ingenting foretog sig. Heller ikke skiftende sundhedsministre har gjort noget som helst. Nu kommer Elsebeth Kock-Petersen forhåbentlig til at gøre et eller andet - det agter Torben Lund fra Socialdemokratiet i hvert fald at få hende til! Også det retspolitiske udvalg skal se på sagen: "Spillereglerne skal følges", siger Ebba Strange fra SF - og spillereglerne siger helt klart, at det ikke er tilladt at have folk registreret centralt med oplysninger, der ikke er nødvendige. Og det er hverken cpr-nummer eller navn i forbindelse med den centrale smitteovervågning Statens Seruminstitut står for. Men også andre steder end på Seruminstitutet er man registrerings-liderlige. På Rigshospitalet har man oprettet et edb-register over hiv-positive - uden at have søgt Registertilsynet om tilladelse. Det er for patienternes skyld, siger man på Rigshospitalet - og for økonomiens. Kan man ikke opgive cpr-nummeret, får hospitalet ikke refunderet hiv-testen. Det kommer ganske bag på Københavns hospitalsdirektør Jørgen Funder: "Vi har udtrykkeligt fortalt, at man bare skal opgive antallet af dem, der er blevet hiv-testet, så betaler vi", siger han. Så mon Rigshospitalets edb-register ikke snarere er til for lægernes skyld?

▼ GUDS EGET LAND

Selvfølgelig skal hiv-positive og mennesker med aids ikke have lov til at deltage i en konference, der handler om hiv og aids - vi er vel i Guds eget Amerika! En hollandsk deltager i den bøsse-lesbiske

sundhedskonference, der blev afholdt i San Francisco i begyndelsen af april, blev anholdt, da han insisterede på at deltage i konferencen, selv om han havde aids. Det brød de amerikanske myndigheder sig ikke om. Fængslingen af den 31-årige hollandske deltager begrundes formelt i, at han ikke har udfyldt sine indrejsepapirer korrekt. Rubrikken, hvor man skal fortælle, om man lider af smitsomme sygdomme, springes naturligt nok over af de fleste. Mennesker, som "anerkender at være hiv-positive eller er kendt for at være det" kan ikke få indrejsetilladelse - heller ikke som turister, siger man på den amerikanske ambassade. Og da man i hollænderens kuffert fandt tolderne medicinglas med Retrovir, blev han tilbageholdt og nægtet indrejsetilladelse. Det udløste en storm af protester fra konferencedeltagerne, deriblandt også Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske. Protestskrivelser og aktioner blev straks sat i værk i San Francisco - og herhjemme er der blevet sendt en protest-skrivelse til den amerikanske ambassade i København. De amerikanske myndigheders beslutning fra 1987 virker en smule uforståelig i et land, der selv har op mod 100.000 aids-tilfælde og et millionstort antal hiv-positive og derfor burde kunne indse fornuften og realiteterne i verdenssundhedsorganisationen WHO's anbefaling, der siger, at det ikke er lukkede grænser, men oplysning, der kan standse hiv-epidemien. Og så er det vel lige værd at huske, at hiv ikke er nogen specielt smitsom sygdom. Hiv smitter kun, hvis modparten lader sig smitte!

▼ EN UDFORDRENDE BOG

En ny bog 'AIDS - en udfordring til livet' fortæller 20 historier om hiv og aids. Synsvinklen er ikke bare de hiv-positive og aids-syges, men også kæresters, forældres og behandleres. Det er 20 usminkede beretninger, samlet af Lars Bo Bülow og Ulla-Britta Buch - og de har klogeligt valgt at lade beretningerne tale for sig selv. Bogen er udkommet i Munksgaards Socialpædagogiske Bibliotek, der primært henvender sig til behandlere, hvilket måske vil skræmme eventuelle ikke-fagfolk fra at læse den. Men man skal ikke lade sig skræmme - det er en stærk, personlig og letlæst historiesamling, som alle vil kunne have udbytte af. De enkelte historier vil også være meget velegnede til undervisningsbrug fra Folkeskolens ældste klasser og opefter - netop fordi der bliver talt lige ud af posen uden brug af medicinsk fagsprog. 'AIDS - en udfordring til livet'. Munksgaard 1989 - 156 sider - 148 kr.



▼ Q MOD AIDS

En ny aids-medicin, som måske er den første, der kan dræbe smittede celler, er netop blevet bekendtgjort i San Francisco. Lægemidlet, der går under betegnelsen GLQ223 - også kaldet Compound Q eller blot Q, er endnu ikke blevet afprøvet på mennesker. Og det vides derfor ikke om det er giftigt og ineffektivt på mennesker.

- Det er alt for tidligt at tale om en helbredelse. Det er mere nøjagtigt at sige, at dette muligvis vil kunne hindre eller udsætte en udvikling af aids, udtaler Dr. Michael McGrath, forsker på San Franciscos universitet til dagbladet "San Francisco Examiner".

Michael McGrath har udviklet medicinen i samarbejde med videnskabsmænd fra Genelabs Incorporation fra Redwood City og Hin-Wing Yeung fra the Chinese University of Hong Kong. GLQ223 er en højt rensat form for protein, udvundet af en planterod i den kinesiske agurkefamilie.

I reagensglas-forsøg med menneskevæv dræbte GLQ223 kun hiv-inficerede makrofag-celler, hvilket giver håb om, at stoffet ikke er så skadeligt som Retrovir, der også rammer ikke-inficerede makrofager. Makrofager er immunsystemets skraldemænd. Det er dem, der giver immunsystemets T-celler ordre til at bekæmpe bakterier eller vira. Makrofager kan dre på virus uden selv at blive dræbt af det - og hiv får dermed mulighed for at gemme sig i makrofagerne og reproducere sig selv på ubestemt tid.

I reagensglasforsøget standsede GLQ223 desuden gendannelsen af virus i T-hjælpercellerne - de celler, der er nødvendige for et sundt immunsystem. Og efter en måned kunne der ikke påvises virus i T-hjælpercellerne overhovedet. GLQ223 virker tilsyneladende ved at gribe ind i produktionen af proteiner i hiv-inficerede celler, hvilket resulterer i disse cellers død. Ved de indledende forsøg med stoffet på dyr, inklusive aber, viste der sig ikke nogen bivirkninger. Amerikanske forskere advarer dog imod optimisme. Tidligere stoffer, der har vist sig lovende i reagensglasforsøg, har slet ikke virket på mennesker. Og selv om der ikke er konstate-

ret bivirkninger ved forsøgene, kan der sagtens vise sig store bivirkninger hos mennesker, udtaler man. Firmaet Genelabs, der har patent på stoffet, har søgt den amerikanske sundhedsstyrelse, FDA, om tilladelse til at begynde et lille forsøg med GLQ223 på 15 til 25 mennesker, for at afgøre om stoffet er giftigt. Hvis FDA giver tilladelse til at lave forsøg med stoffet, vil det tidligst om 2 år være frit tilgængeligt, udtaler Genelabs Inc. til "San Francisco Examiner".

Det forlyder, at GLQ223 allerede nu kan købes på det sorte marked i San Francisco. Herhjemme kan stoffet endnu ikke fås, men forhenværende professor Viggo Faber - der for godt et halvt år siden indledte et samarbejde med kinesiske læger for at udforske virkningen af kinesisk naturmedicin i kampen mod aids (se Nyhedsbrev 23, nov.88) - oplyser til Nyhedsbrevet, at man vil forsøge at skaffe GLQ223 til Danmark.

- Så snart vi får fat i stoffet, vil vi undersøge, hvordan det fungerer i reagensglas. Teoretisk set er det ikke urealistisk at tro, at et stof skulle kunne selektivt dræbe de hiv-inficerede makrofag-celler samt standse gendannelsen af virus i T-hjælpercellerne, men hvordan det forholder sig specifikt med GLQ223 kan jeg ikke udtale mig om, siger Viggo Faber.



▼ DEN TÆNKENDE MINISTER

Torsdag d. 13. april var sundhedsminister Elsebeth Kock-Petersen kaldt i samråd angående syfilis- og hivregistre på Statens Seruminstitut.

Hun fik 1 uge til at fremskaffe yderligere oplysninger og til at gøre sit og regeringens standpunkt i sagen klar. Men ministeren rider ikke den dag hun sadler. 5 dage for sent videresendte hun til Sundhedsudvalget de forklaringer, som Statens Seruminstitut og Sundhedsstyrelsen havde afgivet til hende. Der fulgte bare ikke nogen ministerkommentar med! "Jeg vil snarest muligt vende tilbage med en orientering om min stillingtagen til sagen", skrev hun i det medfølgende brev.

Umiddelbart skulle der ellers ikke være så meget at være i tvivl om, hvis ministeren har tænkt sig at følge sine eksperters råd. I Sundhedsstyrelsens redegørelse lød det nemlig, at det vigtigste var, "at der i befolkningen er tillid til, at prøvetagning kan ske fortroligt og i givet fald anonymt, uden at den enkelte indgår i et centralt register med personidentificerbare data".

Holdningen er altså klar: hvis der overhovedet skal gemmes data om hiv-testede, skal oplysningerne kodes. Fra Statens Seruminstitut lyder det, at det vigtigste er at kunne sammenligne test-resultaterne, hvis den samme person lader sig teste flere gange eller hvis der er usikkerhed om resultatet. Denne sammenligning vil dog også kunne lade sig gøre, selv om prøvesvarene er kodede, skriver Seruminstitutet. I den forbindelse er det ikke uvæsentligt, at instituttet selv er fremkommet med et forslag til en anonym central overvågning af hiv-smitten i Danmark.

Et forslag, der ganske som kodningsgruppens forslag er blevet syltet - det første i foreløbig 4 måneder, det sidste i henved 2 år (Nyhedsbrev 8/89)! Det handler om tillid - den melding har såvel Sundhedsstyrelsen som Seruminstitutet og diverse politikere forstået. Nu mangler vi bare Sundhedsministeren - men hun har selvfølgelig heller ikke så meget tillid at sætte over styr!

▼ KVINDER OG AIDS

10% af de ca. 1800 hiv-positive Statens Seruminstitut har registreret, er kvinder. Hvis kønsfordelingen hos hiv-positive i Danmark er afspejlet i dette tal, vil man altså i de kommende år kunne forvente en væsentlig stigning i

antallet af kvinder med aids. I øjeblikket er procenten af kvindelige aids-tilfælde ca. 4%. I det seneste nummer af EPI-NYT (15/89) fra Statens Seruminstitut regner man med, at denne andel vil kunne stige til ca. 10%.

Tallene er baseret på en opgørelse, foretaget pr. 31. december 88, og den viser også, at de fleste hiv-positive befinder sig i alderen mellem 20 og 39 år, hvilket sammenholdes med, at de fleste tilfælde af aids udvikles hos personer mellem 30 og 49 år. Der går altså en årrække fra smittetidspunktet til udviklingen af sygdommen.

København og Frederiksberg ligger stadig i spidsen - både med hensyn til hiv-positive og aids-diagnosticerede. Artiklen i EPI-NYT er samtidig et glimrende eksempel på, at det er muligt for Statens Seruminstitut at overvåge smittespredningen i Danmark uden at have personidentificerbare data. Det eneste, der ikke er gjort op, er risikoadfærden - unægtelig en oplysning af den allerstørste vigtighed!

▼ STATISTIK FOR MILLIONER

I september 88 rykkede Danmark en plads ned i den internationale statistik over aids-tilfælde i Europa. Hvor vi før havde ligget på en deprimerende andenplads, nåede vi for et halvt år siden ned på tredjepladsen.

Nu har verdenssundhedsorganisationen WHO opgjort tallene pr. 31. marts 89 - og Danmark er nu rykket ned på femtepladsen!

I spidsen ligger stadig Schweiz med 5,4 aids-tilfælde pr. 100.000 indbyggere, mens Danmark har 2,3. I USA er der pt. 10 aids-tilfælde pr. 100.000 indbyggere. Femtepladsen skal dog tages med et vist forbehold. Vores tidligere tredjeplads er nemlig overtaget af Island, der ganske vist har 2,5 aids-tilfælde pr. 100.000 indbyggere, men tallet repræsenterer kun ialt 6 aids-tilfælde! Alligevel er den nye danske placering selvfølgelig glædelig, fordi den dokumenterer, at udviklingen i antallet af aids-tilfælde herhjemme er stagnerende. Gennem hele 1988 har det månedlige tal ligget på omkring 10 nye tilfælde om måneden. Det gennemsnitlige tal for 1987 lå på 8 om måneden. Den ringe tilvækst er endnu mere bemærkelsesværdig, fordi tallet for 88 er opgjort efter de nye mindre krævende kriterier.



▼ START-AIDS-KAMPAGNEN

Så lykkedes det endelig - at få et tilsagn om penge til LBLs STOP-AIDS-kampagne, og derfor starter vi igen. I de forløbne måneder er Nyhedsbrevet og radio-udsendelsen 'HIV, Håb og Kærlighed' fortsat blevet produceret, men er kun nået ud til foreningens egne rækker. Disse 'sorte måneder' er nu forbi - her er Nyhedsbrevet for fulde gardiner!

▼ RETROVIR OG RESISTENS

Den 31. marts 89 sprang der en mindre bombe i tidsskriftet 'Science'. En større undersøgelse, foretaget af 3 forskere, konkluderede, at hiv-virus hos aids-patienter efter en periode på helt ned til 6 måneder blev resistent overfor Retrovir.

Undersøger man følsomheden for Retrovir i hiv-virus i raske celle-kulturer, skal der uendelig ringe mængder Retrovir til, før virus nedbrydes. Undersøges der derimod for følsomheden hos aids-patienter, der har fået Retrovir 1 år, er effekten omkring 100 gange dårligere, hvilket i teorien betyder, at dosis af Retrovir burde være 100 gange større for at opnå samme hæmmende effekt. For mennesker med aids betyder det, at Retrovir nok ikke mere kan betragtes som mirakel-midlet, men snarere som en livsforbedrer og livsforlænger. For raske hiv-positive stiller sagen sig derimod anderledes - i hvert fald i teorien, for forskerne ved ikke noget eksakt om problemet på nuværende tidspunkt. Umiddelbart kunne man forestille sig, at hvis man som rask hiv-positiv fik Retrovir som forebyggelse gennem en længere periode, ville man i stedet opbygge hiv-virus, der var resistent for præparatet - og dermed, hvis man udviklede aids, ikke kunne få glæde af Retrovir.

På Statens Seruminstitut er man i øjeblikket i gang med at efterprøve effekten af Retrovir i vævsprøver fra danske aids-patienter. Man er også koblet på et projekt med Retrovir til hiv-positive, der ikke er helt raske. Derimod er der tilsyneladende ikke, hverken herhjemme eller i udlandet, undersøgelser

i gang, der kan kaste lys over resistens-problemet hos raske hiv-positive - et område, der ellers nok må siges at have den allerstørste betydning for de videre forsøg med Retrovir!

Bent Faber Vestergaard fra Statens Seruminstitut siger til Nyhedsbrevet, at problemet med resistens hos hiv-virus muligvis kan sammenlignes med reaktionsmønsteret hos herpes-virus.

Ved behandling med Azyclovir udvikles der resistens hos herpes-virus hos patienter med et stærkt nedsat immunsystem, mens man hos mennesker med et intakt immunsystem ikke kan registrere resistent herpes-virus efter længere tids behandling med Azyclovir.

I følge Bent Faber Vestergaard er et resistent virus en celle, der på en eller anden måde er blevet defekt. Den virker altså ikke mere efter sin oprindelige funktion. Vestergaards teori er så, at resistens ikke nødvendigvis betyder noget negativt i forbindelse med herpes og hiv. Det, der betyder noget, er det intakte immunsystem. Fungerer det perfekt, kan i hvert fald herpes-virus ikke stille noget op, selv om det er blevet resistent overfor den medicinske behandling. Et lignende forhold kunne tænkes overfor hiv-virus hos raske hiv-positive, siger Bent Faber Vestergaard og understreger, at der altså foreløbig ikke er grund til den helt store panikreaktion hos raske hiv-positive. Alt tyder på, at der er afgørende forskelle på raske hiv-positive og mennesker med aids - også på dette område!



▼ HISTORIEN GENTAGER SIG

Sundhedsminister Elsebeth Kock-Petersen har nu - 3 uger senere end lovet - givet besked om, at personoplysningerne i hiv-kartoteket på Statens SerumInstitut skal sløres. Men Sundhedsministerens svar møder kraftig kritik fra politikere på både højre- og venstrefløj, fordi hun ikke tager stilling til om registret skal slettes eller ej. Desuden er man utilfreds med den lange frist (1. august), der er givet til, at få kartoteket sløret.

Karen Højte Jensen (Kons.) udtaler til Det Fri Aktuelt, at Sundhedsministerens svar er selvmodsigende og mener ikke, der er plads til tøven nu. Tove Lindbo Larsen (S) er enig heri og siger til Nyhedsbrevet:

- Det er helt urimeligt, at det skal vente til 1. august, når der allerede nu foreligger et forslag fra kodningsgruppen om, hvordan hiv-kartoteket kan anonymiseres.

- Vi har nu bedt om at få en diskussion med ministeren i Sundhedsudvalget, da vi mener, det er en så alvorlig sag, at den ikke blot kan overlades til ministeren selv. Hun har endnu ikke givet besked om, hvornår der indkaldes til samråd, men vi forventer at Sundhedsministeren snarest indleder et samarbejde med Folketingets Sundhedsudvalg.

▼ NY LEDER

Sundhedsstyrelsens aids-sekretariat skal have ny leder! Marianne Søeby holder op pr. 1. juni 89. Samtidig skal aids-sekretariatet omstruktureres som led i den forestående omstrukturering af hele Sundhedsstyrelsen. Der er ikke på nuværende tidspunkt udpeget en efterfølger til Marianne Søeby.

▼ HISTORIEN GENTAGER SIG

Da man for 8 år siden talte om en ny bøsse-sygdom i USA, var der i første omgang ingen, der reagerede. Der skulle brutalt sagt lig på bordet, før politikerne greb ind. I lang tid troede man, at aids var en sygdom, som udelukkende var forbeholdt hvide bøsser. Nu har man - alt for sent - måtte indse, at det ikke passer. For øjeblikket oplever USA en kraftig smittespredning af hiv blandt andre minoritetsgrupper, hvoraf de sorte er hårdest ramt.

Farvede mennesker med aids (sorte, latinamerikanere, asiater osv.) udgør i dag ca. 37.400 af de i alt lidt over 88.000 rapporterede tilfælde af aids i USA - 42,5% i alt. Denne procent fortsætter med at stige, imens bestræbelserne for at oplyse om hiv og sikker sex halter 3-5 år bagud for den farvede befolkning.

Alene de sorte udgør 23,7% af alle dem, der i dag har aids i USA. Dette skal sammenholdes med, at de sorte kun udgør 11,7% af USA's samlede befolkning. Man taler om, at de sorte vil udgøre epidemiens næste "rå" statistik. Allerede nu diagnosticeres der i Californien et forholdsmæssigt større antal mennesker med aids blandt sorte end hos alle andre racegrupper. Og disse tal forventes tredoblet over de næste 3 år. Endvidere er 70% af alle kvinder med aids i USA sorte eller spansk-talende.

Det er ikke nogen nyhed at epidemien flytter sig fra hvide bøsser til andre grupper. Det har man kunnet aflæse af de sidste års statistikker. Men det er først nu, at regeringen har bevilget penge til projekter, der henvender sig direkte til disse minoritetsgrupper.

6. INTERNATIONALE FAKKELTOG MOD AIDS

Søndag den 28. maj kl. 22.00 vil der i Odense, Århus og København blive tændt fakler i solidaritet med de mange mennesker, der i dag er berørt af hiv-epidemien. I København tager fakkeltogets sit udgangspunkt fra Rådhuspladsen. Indbudte talere er Karen Højte Jensen (MF/Kons.Folk.), Jens Ole Nielsen (Hvidovre Hospital), Poul Erik Hansen (Positivgruppen), Terkel Andersen (DK's Bløderforening) og Mikkel Emborg (LBL). Endvidere vil der være sang ved Jesper Dalvad.

Fakkeltoget arrangeres igen i år af LBL, Positivgruppen, Danmarks Bløderforening og AIDS-Fondet.



STOP-AIDS-NYHEDSBREV - en orientering for hiv/aids-aktivister i LBL

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske
Knabrostræde 3, 1210 København K, (01) 13 19 48
Oplag: 350 Tryk: E.N. Offset

Red: Henrik Lyding/Jens Jørgen Madsen
Ansvarshavende: Erik Ladefoged
Redaktionen afsluttet: 10. maj 89



▼ PENGENE OG LIVET

Nu er tilsagnet blevet mere end bare mundtligt. Nu er der også kommet penge på bordet - Landsforeningens bord vel at mærke!

Det er Sundhedsstyrelsen, der administrerer pengene fra aids-puljen - og ordet 'administrere' er værd at lægge mærke til i denne sammenhæng. Tidligere har det været ensbetydende med, at det også var Sundhedsstyrelsen, der bestemte hvilke ansøgninger, der skulle imødekommes. En handlemåde, baseret på Sundhedsstyrelsens ekspertise i sådanne sager. Sådan er det ikke mere - og heraf forsinkelsen i det hele. Nu hedder eksperten nemlig Sundhedsministeren - og det er da muligt, at hun er ekspert, men hurtigt arbejder hun ikke - i hvert fald ikke i denne sag.

Et kort resumé: Ansøgning afsendes fra LBL i oktober. Ingenting sker. Pludselig bliver spillereglerne lavet om: ansøgninger som LBLs skal ikke mere have midler fra Sundhedsstyrelsens informationspulje, men derimod fra den almindelige aids-pulje. Ansøgningsfristen hedder dér 1. september og 1. marts. Ansøgningen var altså med ét kommet for sent ind! Derfor kunne den først blive behandlet efter 1. marts, lyder begrundelsen. Det bliver den så - og den må være blevet behandlet utrolig grundigt, for det er først nu - 3 måneder senere - at svaret foreligger og pengene kan komme til udbetaling. Det er mindst 5 måneders totalt spildt tid og arbejde for LBLs aktivister på aids-området. Spildt i en tid, hvor der mindst smittes én ny hver eneste dag. Utroligt, at samfundet mener at have råd til en sådan ødselhed med menneskeliv!

▼ BOG-PEST

En ny bog af amerikaneren Caroline Collier er blevet oversat af to danske læger: "AIDS - det 20. århundredes pest", hedder den. Såvel den amerikanske del som dét afsluttende kapitel, de to danske læger har skrevet, præsterer dét kunststykke at holde øjnene både åbne og lukkede på én gang!

Efter en sober fremlæggelse af kendt viden om hiv, smitteveje og udbredelse,

sortner det pludselig for øjnene af forfatterne: de to r'er: Romantik og Respekt dukker op som løsningsmuligheder - parret med det evige ægteskab og troen på Gud. Og de to danske læger følger trofast efter: blander reelle fakta med luftkasteller af den mest hårrejsende type: I de afsluttende bemærkninger opfordrer de det danske samfund til ikke at undervurdere aids-epidemiens fremtidige omfang, men samtidig beregner de det danske samfunds udgifter år 2000 til 300 milliarder kroner. Det er 10 gange det samlede sundhedsbudget i dag!

De kalkulerer med 100.000 hiv-positive og med at trefjerdedele af dem har udviklet aids. I bogen demonstreres også "den bedst tænkelige situation" - den vil koste 38 milliarder kroner i år 2000! Denne situation opnås ved "hjælp af kontrolforanstaltninger for at finde frem til de hiv-positive og placere dem i separate boliger" - vi taler altså om tvangsisolering!

Bogen er udkommet på forlaget Scandinavia, koster 69,50 og kan ikke anbefales - end ikke som fornøjelseslæsning.



▼ OR-LOV?

- Det er nu næsten 100% sikkert, at loven om lønnet orlov går igennem, siger Hanne Andersen fra Socialdemokratiet til Nyhedsbrevet. Socialdemokratiets **beslutningsforslag** om lønnet orlov til pårørende, der selv ønsker at pleje uheldreligt syge familiemedlemmer hjemme, f.eks. mennesker med aids, er netop blevet vedtaget af et enigt Folketing.

- Det næste skridt bliver nu, at socialministeren fremsætter et lovforslag om lønnet orlov, hvilket hun skal gøre inden 1. november, siger Hanne Andersen, der forventer loven vedtaget inden udgangen af 1989. Formålet er at give stærkt plejekrævende hospitalspatienter mulighed for at komme hjem i en periode før de dør - eller i en periode mellem flere hospitalsophold - for i hjemmet at blive passet af familien. Loven giver ret til tidsubestemt plejeorlov og gælder for både private og offentligt ansatte. Der vil blive givet fuld løn-kompensation for dokumenteret indtægts-tab i orlovsperioden. Dog er der sat et loft på ca. 170.000 kroner om året, hvilket svarer til højeste hjemmehjælperløn. Det er 130.000 kr. lavere end Socialdemokratiets oprindelige forslag på 300.000 kr. Loven sikrer, at folk på plejeorlov ikke mister retten til sygedagpenge og feriepenge - og at plejeperioden er at betragte som en "død periode" i relation til dagpengeloven. Samtidig sikrer loven, at de, der har benyttet orlovsmuligheden, kan vende tilbage til deres eget job. Endvidere indebærer loven, at der stilles gratis medicin og sygeplejeartikler til rådighed i plejeorlovsperioden, så familien ikke lige pludselig står med tårnhøje udgifter, som de ikke ville have haft, hvis den døende havde været på hospital.

- Det er vigtigt at understrege, at retten til plejeorlov ikke er en lov om kvang. Retten til plejeorlov drejer sig om frivillighed og om valg. Selvfølgelig skal ingen tvinges til at tage orlov for at passe et sygt familiemedlem. Begge parter, altså både den syge og den pårørende, skal have lyst til det, siger Hanne Andersen (S). Med pårørende tænkes der ikke kun på den nærmeste familie, men også på de mennesker, der står den syge nær. Det vil for bøsser betyde, at de kan få orlov til at pleje en nær ven eller kæreste med aids. Når loven vedtages, bliver Danmark det første land i Europa, der indfører retten til plejeorlov.

▼ MENNESKEFORSØG

De amerikanske sundhedsmyndigheder har nu givet tilladelse til, at det kinesiske lægemiddel GLQ 223 kan blive afprøvet på mennesker. Som beskrevet i Nyhedsbrev nr. 9, er GLQ 223 et præparat fra den kinesiske agurkeplante - og det anvendes indenfor kinesisk lægekunst som svangerskabsfremkaldende middel. Ved forsøg i reagensglas viste GLQ 223 sig desuden virksomt mod hiv-virus, hvor det dræber de hiv-inficerede celler uden at gøre de øvrige celler i kroppen skade. Selv om der nu er givet tilladelse til et forsøg på mennesker, regner forskerne i første omgang med, at man kun vil få svar på, om GLQ 223 er skadeligt - altså hvor alvorlige bivirkningerne er. Tidligst om nogle år vil man kunne få svar på, om midlet er lige så effektivt i den menneskelige organisme som i reagensglas.

▼ UD MED DEM!

Hiv-negative test-resultater skal ikke længere opbevares på Statens Seruminstitut, er politikerne blevet enige med Sundhedsministeren om. Det betyder, at ca. 48.000 af de ialt 50.000 journaler formentlig bliver destrueret.

▼ AIDS I USA

Antallet af aids-tilfælde i USA stiger stadig markant, men stigningstakten er blevet betydeligt langsommere end den nogensinde har været før. Det fremgår af den seneste analyse fra Center for Disease Control, CDC (den amerikanske sundhedsstyrelse). USA har nu 91.000 dokumenterede tilfælde af aids, hvoraf knap 41.000 stadig er i live. Stignings-takten for 1984 er blevet beregnet til 117% - altså mere end en fordobling på 1 år. Allerede året efter - i 1985 - var stigningen nede på 84%, og i det seneste beregnede år: 1988, var stigningstakten 34%. Alligevel giver det en tilvækst i antallet på lidt over 32.000 nye aids-tilfælde. Man regner med at tallet for 1989 vil være lavere. Analysen viser samtidig, at det ikke længere er USAs østkyst, der bidrager med hovedparten. Staterne New York, New Jersey og Pennsylvania havde 54% af aidstillfældene i 1985 - i 1988 havde de "kun" 32%.

- Der findes klare tegn på, at smitten nu er ved at få fodfæste udenfor storbyområderne. Den er langsomt på vej ind i landet, siger chefen for Centrets analyseafdeling til New York Times.



▼ AT VÆRE ELLER IKKE VÆRE

En amerikansk undersøgelse - netop offentliggjort i det engelske tidsskrift 'The new England Journal of Medicine' (1. juni 89) - fortæller, at det er muligt at være smittet med hiv uden at en hiv-test vil kunne afsløre det.

I en kohorte-undersøgelse fulgte man 133 mænd, der alle fra starten var testet negative og som alle dyrkede, hvad forskerne betegnede som 'høj risiko-adfærd'.

Ved en undersøgelse kaldet PCR, hvor man tester inficerede gener, viste det sig, at hos 31 af de 133 mænd kunne påvises hiv-inficerede celler, ligesom man kunne isolere virus. Alligevel var det kun 4 af de 31 mænd, der ved en test 11 til 17 måneder efter viste sig at være hiv-positive. Resten var efter 36 måneder, hvor undersøgelsen sluttede, stadig hiv-negative ved de almindelige hiv-testninger.

Umiddelbart afslører undersøgelsen altså et uhyggeligt resultat:

23% af de hiv-negative var i virkeligheden hiv-positive!

På den internationale aids-konference i Montreal, der starter i disse dage, skal undersøgelsen lægges frem og kommenteres. Indtil da har Nyhedsbrevet spurgt een af de hjemlige eksperter på hiv-virus-området Bent Faber Vestergaard fra Statens Serum-institut, der gør opmærksom på to tvivlsomme forhold med hensyn til resultaterne. For det første er PCR-testen så følsom en test, at blot et par inficerede gener i en prøve på flere hundrede millioner celler vil kunne afsløres af denne test. Med hensyn til måden at afsløre forekomsten af virus på, udføres testen således, at blodprøven opdyrkes og stimuleres i reagensglas, således at et eventuelt virus begynder at formere sig. Først efter denne proces, er det muligt at afgøre om blodet indeholder virus.

Sammenlagt betyder dette altså, at en uhyre ringe mængde inficerede gener og en umådelig lille mængde virus vil kunne være til stede i organismen uden at en hiv-test derfor ville blive positiv. Der ville simpelthen ikke være virus nok til at organismen begyndte at danne antistoffer. En nærliggende overvejelse er derfor, siger Bent Faber Vestergaard, at de 27 kronisk hiv-negative personer i den ameri-

kanske undersøgelse måske aldrig vil blive hiv-positive i almindelig forstand - forstået på den måde, at de aldrig vil danne antistoffer, aldrig blive syge eller kunne smitte andre. Virus og inficerede gener er latent til stede i form af, hvad Vestergaard kalder "den skjulte infektion" - en tilstand, der måske aldrig forandrer sig. Infektionen har fundet sted, men den har tilsyneladende ikke angrebet organismen eller formået at aktivere immunsystemet. Samtlige 133 mænd udviste risiko-adfærd gennem hele undersøgelsesperioden, der strakte sig over mere end 3 år. De amerikanske forskere definerer i undersøgelsen risiko-adfærd som bl.a. ubeskyttet analsex i forskellige variationer med flere partnere.

Bent Faber Vestergaard var heller ikke afvisende overfor den tanke, at de 4 mænd, der var konstateret hiv-positive efter et stykke tid, måske i virkeligheden var blevet smittet påny - denne gang på en sådan måde, at en ny hiv-test nu afslørede dem som hiv-positive.

Samtlige undersøgte mænd fortsatte jo med at dyrke usikker sex gennem hele perioden. Det betyder, at den tidligere påvisning af såvel inficerede gener som selve virus muligvis ikke har nogen sammenhæng med den senere positive hiv-test, siger Bent Faber Vestergaard.

I næste Nyhedsbrev vil vi forhåbentlig kunne bringe nye oplysninger om den amerikanske undersøgelse.



▼ ANONYME REGISTRE, TAK!

'Fremkommer der ikke meget gode argumenter er det svært at se begrundelsen for at bevare eller opføre negativt hiv-testede i i register noget sted', lyder det fra såvel sundhedsministeren som folketingets sundhedsudvalg, der har stor lyst til at få registeret afskaffet.

Og det kan LBL da kun være enig i! Selvfølgelig skal der ikke noget sted findes et centralt personidentificerbart register over hverken hiv-negative eller hiv-positive for den sags skyld. Folketingets fælles beslutning om anonymitet i forbindelse med hiv og aids gælder selvfølgelig stadig. Men rent faktisk er der gode grunde til at gemme såvel de hiv-positive som de negative test-resultater. Selvfølgelig under forudsætning af, at de ikke er personidentificerbare! Og det kan rent faktisk let lade sig gøre: såvel 'kodningsgruppen' som Statens Seruminstitut selv har udarbejdet forslag om dette.

På Statens Seruminstitut peger man på, at de mange negative resultater er vigtige for den fremtidige forskning. De kan bruges i det fortsatte arbejde på at forbedre og forfine testmetoderne og analyseprocessen. Desuden vil man langt hurtigere kunne fortolke analysesvar ved hjælp af tidligere resultater fra den samme person.

Hvad Statens Seruminstitut ikke peger på, er den afgørende viden man vil kunne få om begrebet 'nysmittede' - altså hvem er det, der bliver smittet i øjeblikket.

Ved hjælp af tidligere negative test-resultater fra den samme person vil det være muligt at indkredse hvilke befolkningsgrupper, hvilken seksuel orientering, køn og alder, der bliver smittet i dag. Derfor er det vigtigt at gemme specielt de negative test-resultater!

I øjeblikket ligger sagen på Sundhedsministerens bord. Vi vil opfordre hende til at anbefale, at hiv-registeret på Statens Seruminstitut opretholdes under fuld anonymitet. Dette register er ikke den perfekte løsning for smitte-overvågningen i Danmark eller på forskningens behov, men det er den eneste realisable og den eneste, der kan give en fornemmelse af hvor hiv-smitten er på vej hen.

▼ AMERIKANSK SMITTEBEKÆMPELSE!

Du kan ikke komme ind i USA, hvis du er hiv-positiv eller har aids! Sådan blev konklusionen på den historie, vi omtalte i Nyhedsbrev 8/89, hvor en hollandsk hiv-positiv blev nægtet indrejse i USA til den bøsse-lesbiske sundhedskonference i Boston. Det udløste en række protester og

hollenderen fik til sidst lov at deltage. Også herhjemme blev der protesteret til den amerikanske ambassade - og det udløste et svar og en redegørelse for de principper USA behandler visum-ansøgere efter. I svaret hedder det bl.a. at "I over 100 år har det været ulovligt for mennesker med farlige sygdomme at komme ind i USA".

Til rækken af farlige sygdomme er indenfor de seneste år føjet hiv og aids. Når man søger om visum, skal man udfylde en række spørgsmål om helbred og sygdomme m.m., og oplyser man ikke her, at man er hiv-positiv eller har aids, overtræder man den amerikanske lovgivning.

Oplyste man det derimod, havde man indtil 31. maj i år mulighed for at søge om dispensation. Denne mulighed har man ikke mere! Fra og med 1. juni i år er reglerne blevet strammet, således at danskere, der oplyser, at de er hiv-positive eller har aids ikke kan få visum til USA med mindre de kan dokumentere, at de skal konsultere en læge, besøge familie eller har forretninger med amerikanske forretningsforbindelser. Det betyder altså, at hvor man måske tidligere kunne råde folk til at oplyse om deres hiv-status og få en dispensation, er der nu god grund til at fortie dette. Eneste sanktions-mulighed for USA er øjeblikkelig udvisning og afvisning af en eventuel fremtidig ansøgning om dispensation på grund af lægebesøg, familie m.m. At ærlighed kan koste dyrt, har den første dansker allerede nu fået at føle. Efter at have fået udstedt et ubegrænset turistvisum til en 7 ugers studietur rundt i USA - betalt af den danske Sundhedsstyrelses aids-projekt-pulje i forbindelse med den internationale aids-konference i Montreal - blev opholdstiden begrænset til 30 dage, da han oplyste, at han var hiv-positiv!

▼ EN SUCCES

Søndag d. 28. maj deltog næsten 2000 mennesker i København, Odense og Århus i FAKKELTOGET MOD AIDS. Fra alle 3 byer meldes der om et godt arrangement med gode talere fra såvel politiker- som behandlerside. En dråbe malurt er der dog i form af de trykte mediers dækning af begivenheden. I Århus var det kun lokalradioerne og lokalTV, der fandt fakkeltoget interessant; i Odense sneg det sig op til en enkelt artikel i Fyns Amts Avis, og i København stod Berlingske Tidende for årets underdrivelse: "Flere hundrede til fakkeltog", hed det om arrangementet, der havde deltagelse af mellem 1100 og 1200! De øvrige Københavner-aviser glimrede ved deres fravær.

STOP-AIDS-NYHEDSBREV - en orientering for hiv/aids-aktivister i LBL

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske
Knabrostræde 3, 1210 København K. (01) 13 19 48
Oplag: 350 Tryk: E.N. Offset

Red: Henrik Lyding/Jens Jørgen Madsen
Ansvarshavende: Erik Ladefoged
Redaktionen afsluttet: 7. juni 89



▼ UD AT REJSE

AIDS-PATIENTER - behandling

Har man fået diagnosen aids og vil man gerne ud at rejse i udlandet, er der ingen der forhindrer det. Det sker bare på ens eget ansvar. Det er nemlig ikke længere muligt at tegne en rejseforsikring, der dækker behandling og indlæggelse i tilfælde af sygdom i udlandet - uanset hvilken sygdom, der er tale om. Et brækket ben bliver altså heller ikke behandlet, hvis man har fået diagnosen aids. Med denne beslutning har Europæiske Rejseforsikring, der sidder på det danske marked, rubriceret aids under de samme vilkår, som gælder andre livs-truende sygdomme, fx. kræft.

AIDS-PATIENTER - hjemtransport

Til gengæld er det muligt at tegne en hjemtransport-forsikring, således at man kan komme hjem uden udgifter i tilfælde af sygdom. Det kræver, at en læge herhjemme på forhånd erklærer, at patienten ikke har en større sandsynlighed for at blive syg på rejsen end en hvilken som helst anden person. Det kræver også, at det er en læge på stedet, der beordrer hjemtransporten. Man kan altså ikke selv kræve at komme hjem! Opfyldes disse kriterier, træder hjemtransport-forsikringen i kraft.

HIV-POSITIVE

For hiv-positive stiller sagen sig helt anderledes. Her er der ingen begrænsninger med hensyn til rejseforsikringens dækning og gyldighed. Hiv-positive sidestilles med alle andre forsikringstagere - og behøver ikke engang at oplyse om hiv-status, når rejseforsikringen bliver tegnet.

▼ NYT FRA MONTREAL

På den nyligt afholdte internationale aids-konference i Montreal blev der rapporteret om et nyt middel mod aids - Dideoxyinosin hedder det, i daglig tale kaldet ddI.

Det er forskere fra National Institutes of Health (De nationale sundhedsinstitutter) i USA, der har gjort forsøg med ddI på mennesker, og resultaterne lyder lovende.

Om forsøgsresultaterne siger lægerne fra Hvidovre Hospital, at det er alt for tidligt at konkludere noget.

- Stoffet må undersøges langt grundigere, før vi kan tage stilling til, om det egner sig til at behandle med, siger overlæge Lars Mathiesen, der netop er vendt hjem fra konferencen i Montreal, og han fortsætter:

- Alle resultater skal tages med et kraftigt forbehold, og det er for tidligt at sige noget om bivirkningerne. ddI, - der ligner Retrovir, men som tilsyneladende er ca. 5 gange så aktivt - blev afprøvet på 20 mennesker med aids og aids-relaterede sygdomme.

Resultaterne viste i de fleste tilfælde en bedring i patienternes immunforsvar samt et fald i deres indhold af hiv-virus i blodet. Desuden tog forsøgsdeltagerne gennemsnitlig 2 kg. på i vægt, hvilket tages som udtryk for, at de fik det bedre. Hvad angår bivirkninger, ser det ud til, at ddI ikke har de samme bivirkninger som Retrovir, der kan ødelægge knoglemarven. Men da forsøget var meget kort, er det umuligt at sige noget om bivirkninger på længere sigt.

- På sidste års konference i Stockholm blev vi præsenteret for et andet lovende stof - kaldet ddC. Det viste sig senere at have frygtelige bivirkninger, deriblandt smertefulde nerveskader i benene, siger Lars Mathiesen til Nyhedsbrevet. De danske aids-læger fra Hvidovre Hospital vil nu forsøge at skaffe ddI til afprøvning i Danmark, men der går sandsynligvis mindst et års tid, før danskere med aids vil blive tilbudt at deltage i et forsøg med ddI.



▼ EN USIKKER MYTE

Dyrker man usikker sex, er det fordi man har mistet kontrollen over sig selv! Sådan lyder en af de mest cementerede myter om bøsser og sex. Den myte vil en ny bog nu gøre op med.

'Kærlighed mellem mænd - i en tid med aids' hedder en norsk bog, der nu er oversat til dansk. Bogen er baseret på 64 interviews med norske bøsser - og et af bogens hoved-spørgsmål handler om ansvarlighed. Den sikre sex er ikke så ligetil endda. En lang række værdier og normer spiller ind i forbindelse med menneskers seksualitet. Derfor kan der være gode velovervejede grunde til at bøsser ikke fra den ene dag til den anden formår at ændre deres seksuelle adfærd.

Men nok så meget er bogens ærinde en beskrivelse af bøssers selvopfattelse og levevilkår - og konklusionen er den ikke overraskende: at hvis homoseksualitet respekteres fra samfundets side, kan bøsserne også respektere sig selv og derved nå frem til en større ansvarlighed - overfor andre og overfor sig selv.

Annick Prieur: 'Kærlighed mellem mænd i en tid med aids' - Reitzels Forlag kr. 178,-

▼ PROCENT-REGNING

Hvor mange hiv-positive udvikler aids?

Hvor lang tid tager det?

Jævnligt svirrer det med statistikker, der fortæller alt - lige fra 20 til 100%.

Den seneste undersøgelse er amerikansk og postulerer, at efter 10 år har 54% af de hiv-positive udviklet aids, mens størstedelen af de resterende har 'aids-lignende symptomer'. Men hvad skal vi bruge disse procenter til? I den amerikanske undersøgelse drejer det sig om mænd, der i første omgang har fået taget blodprøver for at få kontrolleret leverbetændelse. Måske hører gruppen derfor til dem, der - når de er hiv-positive - vil have større chancer for at udvikle aids? Måske er deres levevilkår og behandlingsmuligheder helt anderledes end danske hiv-positives? Måske?

Sammenligner man denne fremskrivning med de tal, der er fremkommet over antallet af aids-tilfælde i Danmark bare få år frem, vil man se, at den slags prognoser sjældent er det papir værd, de er skrevet på. Men skal vi endelig tage de 54% alvorligt, så er det altså næsten halvdelen, der ikke har udviklet aids efter 10 år - og vel at

mærke: de første 10 år i sygdommens historie. Hvem siger de kommende 10 år vil fortælle den samme historie?

▼ HIV-POSITIVE I DANMARK

Lange har det været oplyst, at der var 1700 hiv-positive registreret i Danmark. Sammenholder man det med, at Statens Seruminstitut hver måned registrerer mellem 25 og 30 nye hiv-positive, er det klart, at der må være noget galt et eller andet sted. Ifølge Birgit Kvinesdal, der er den ansvarlige for hiv-registret på Statens Seruminstitut, er årsagen til den hidtidige fastholdelse af tallet 1700, at man ved de første opgørelser fik tal både fra Seruminstitutet og fra Fibiger-laboratoriet, hvor man også tester. Senere viste det sig, at en del af de testede var testet begge steder. Derfor var det reelle tal en del lavere end de 1700 man havde oplyst. Pr. 1. april 89 er det reelle tal opgjort til 1860 - med en tilvækst på mellem 25 og 30 nye tilfælde pr. måned. Ifølge Birgit Kvinesdal ligger tallene for 89 nærmere de 25 end de 30. Der er tilsyneladende sket et mindre fald i antallet af nye hiv-positive, men om det skyldes en reel tilbagegang eller bare en nedgang i antallet af mennesker, der lader sig teste, har man endnu ikke gjort op på Statens Seruminstitut. Stadig er det flest mænd, der bliver fundet hiv-positive, selv om andelen af kvinder er voksende - i øjeblikket lidt over 11%.

▼ ISOPRINOSIN - UDE OG HJEMME

Der blev ikke rejst alvorlige indvendinge fra de internationale eksperter ved præsentationen af det dansk-svenske Isoprinosin-forsøg ved WHO's aids-konference i Montreal, men resultaterne afstedkom heller ikke den helt store opsigtsvækkende begejstring. Herhjemme har Løvens Kemiske Fabrik, der har rettighederne, indsendt ansøgning om at få godkendt Isoprinosin som lægemiddel. På Hvidovre, Marselisborg og Bispebjerg har man søgt og fået en dispensation, således at såvel de tidligere deltagere i forsøget som nye hiv-positive, der ønsker at få Isoprinosin, kan få det. På Rigshospitalet er man ikke indstillet på at tilbyde stoffet til patienterne. I de fremtidige overvejelser af brugen indgår også, at man som et forsøg vil tilbyde Retrovir og Isoprinosin vekselvis til aids-patienter for at modvirke bivirkningerne ved Retrovir.

STOP-AIDS-NYHEDSBREV - en orientering for hiv/aids-aktivister i LBL

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske
Knabrostræde 3, 1210 København K, (01) 13 19 48
Oplag: 375 Tryk: E.N. Offset

Red: Henrik Lyding/Jens Jørgen Madsen
Ansvarshavende: Erik Ladefoged
Redaktionen afsluttet: 20. juni 89



▼ DEN USUNDE ANGST

Mere end hver fjerde ansat i det danske sundhedsvæsen er bange for at arbejde med hiv-positive og mennesker med aids, viser en ny dansk undersøgelse, foretaget af lægerne Allan Krasnik og Jan Fouchard. De har spurgt knap 2000 læger, sygeplejersker og sygehjælpere over hele Danmark - og svarene er ret chokerende. Over 60% af de ansatte er bange for at blive smittet med hiv i forbindelse med deres arbejde, selv om den reelle risiko er minimal. På verdensplan kender man kun omkring 20 tilfælde af arbejdsbetinget smitteoverførsel.

• Alligevel er angsten altså udbredt blandt personalet. For Allan Krasnik og Jan Fouchard siger det noget om, at viden om hiv og aids ikke er så stor som den burde være. En trediedel af sundhedspersonalet som helhed siger, at de ikke har fået nogen egentlig undervisning om hiv og aids. For sygehjælperne, der har den hyppigste kontakt med patienterne, gælder det mere end halvdelen! Karakteristisk nok er det også sygehjælperne, der har den største angst for at blive smittet.

VIDEN OG BEKENDTHED

I undersøgelsen tegner der sig to tydelige tendenser. Det drejer sig om viden og om bekendthed. Jo mere man ved, jo mindre bange er man. Det samme gælder for bekendtheden. Har man været i nær kontakt med mange hiv-positive, er angsten for at bli-

• smittet, mindst. Derfor må der sættes ind fra sundhedssystemets side med en langt mere intensiv og effektiv holdningsbearbejdelse for at få afdækket angsten hos sundhedspersonalet.

ULOVLIG HIV-TEST

Et andet uhyggeligt resultat af undersøgelsen handler om lægers trang til at hiv-teste patienterne uden deres vidende og tilladelse. Mere end halvdelen af de adspurgte læger siger, at de godt kunne finde på at hiv-teste uden tilladelse, hvis de føler det lægeligt rimeligt. Den indstilling er formanden for Lægeforeningens etiske udvalg Knud Smidt-Nielsen ikke begejstret for. I udvalget har man besluttet, at lægerne nu skal have indprentet, "at det er det enkelte menneskes ret selv at tage stilling til, om det vil hiv-testes eller ej".

MER ENDE ORD

Men ét er selvfølgelig hvad lægerne siger, noget helt andet er, om de også gør noget. Og det gør de!

LBL har kendskab til bl.a. denne dejlige historie:

En mand skal ansættes i et forsikringsselskab. I den forbindelse bliver han tilbudt en personale-livsforsikring. Det siger han ja tak til og skal selvfølgelig fremkomme med oplysninger om sit helbred. Forsikringsselskabet får lov til at spørge bl.a. på dét hospital, hvor manden for nylig har været indlagt. Frejdigt oplyser hospitalet, at man bl.a. har hiv-testet manden. Den pågældende indlæggelse havde intet med hiv at gøre, og manden er aldrig blevet spurgt om han ville give lov til en hiv-test. Manden føler nu, at hiv-testen har stillet ham i et dårligt lys overfor forsikringsselskabet - selvom testen var negativ.

HAN ER IKKE ALENE

Og mandens historie er ikke enestående. Andre har følt sig pressede af lægerne til at få foretaget en hiv-test, selv om de var på hospitalet eller hos lægen i en helt anden anledning. Og selv om man så bagefter fortryder og i hvert fald ikke ønsker test-svaret oplyst, så bremser det ikke lægerne. LBL har kendskab til flere eksempler på, at patienter overfor lægerne udtrykkeligt har tilkendegivet, at de ikke ønskede svaret oplyst - og hvor lægerne alligevel er fremkommet med dette.

LBLs Erik Ladefoged modtager gerne nye hi-



◀
historier om misbrug af hiv-testen.

SUNDHEDSSTYRELSEN

Overlæge Michael von Magnus fra Sundhedsstyrelsens Aids-sekretariat siger til Nyhedsbrevet, at Sundhedsstyrelsen betragter lægernes holdning til hiv-test uden samtykke som meget uheldig.

"I de tilfælde, hvor læger tester uden patientens samtykke eller viden, er det en klar overtrædelse af lægelovens bestemmelser. På baggrund af Allan Krasnik og Jan Fouchards undersøgelse vil vi i et kommende nummer af "Ugeskrift for Læger" samt "AIDS NYT" henvende os til læger og sundhedspersonale, for at gøre opmærksom på de gældende regler. Desuden udsender vi til efteråret et undervisningsmateriale - bl.a. bestående af 3 videoer med fokus på psykosocial støtte, forholdsregler til forebyggelse af smitte osv. Materialet skal indgå i en kursus-virksomhed specielt rettet mod sundheds-personalet og de praktiserende læger.

Vi vil forsøge at nå så mange som muligt - og ad den vej holdningsbearbejde sundhedspersonalet, siger Michael von Magnus.

▼ **SVENSK TILSTANDE**

I Sverige var der ved udgangen af 1988 knap 2000 registrerede hiv-positive. Af dem var ca. 1675 mænd, oplyser Statens Bakteriologiske Laboratorium i Sverige. Lidt over 1300 kom fra Stockholms-området, de fleste andre hørte hjemme omkring Malmö og Göteborg. Ca. halvdelen af de smittede mænd oplyste, at de formodentlig var blevet smittet af en anden mand.

De interessante tal handler imidlertid om de andre knap 1000 smittede. Halvdelen er stofmisbrugere, og knap 200 er smittet via blodtransfusioner. Tilbage bliver knap 300 personer - hvoraf enkelte ikke har givet oplysninger fra sig. Men 270 personer oplyser, at de formodentlig er blevet smittet ved heteroseksuel kontakt. Fra dem skal trækkes 125 personer, der er blevet smittet i de afrikanske områder. Til rest er ca. 145 mænd og kvinder, der skulle være blevet smittet via almindelig heteroseksuel kontakt. Det er lidt over 7% af de svenske hiv-positive. Og så siger man, at den heteroseksuelle del af befolkningen ikke har et problem med hiv og aids!

Ser man på tallene for aids-tilfældene, repræsenterer bøsserne og de biseksuelle ca. 185 af de ialt 245 svenske aidstilfælde. Der er andelen altså langt højere. Men svenske læger er ikke i tvivl om, at

andelen af heteroseksuelle med aids vil stige tilsvarende i de kommende år. En glædelig udvikling er det dog, at antallet af positive tests i 1988 er mindre end både i 87 og 86.

▼ **LIVSFORSIKRINGER**

I løbet af august 89 bliver det umuligt at tegne en livsforsikring på 2 millioner kr. og derved uden en obligatorisk hiv-test. Gennem det sidste års tid har forsikrings-selskaberne diskuteret ideen og nu bliver den til virkelighed. En forsikringsansøger med en positiv hiv-test vil ikke kunne tegne en livsforsikring. Men ifølge chefen for Forsikringsoplysningen Bjørn Iversen vil man kunne få taget sin sag op igen efter 5 år. I anden sammenhæng har forsikrings-selskaberne dog ikke lagt skjul på, at afgørelsen om 5 år vil være præcis den samme. Man ønsker ikke hiv-positive tegner en livsforsikring!

Først engang i august vil de præcise be-
gelser for ansøgningerne foreligge. Fra Bedømmelsesforeningen, der beskæftiger sig med den slags problemer, siger Kjeld Devan-tier til Nyhedsbrevet, at en nærliggende løsning vil være, at forsikringstageren rekvirerer en ansøgning om en livsforsikring, går til en læge eller screeningsklinik, får foretaget hiv-testen og sender test-papiret ind sammen med ansøgningen.

Er testen positiv, ansøger man bare om en livsforsikring på mindre end 2 mill.!

HIV-TEST HVER GANG?

I øvrigt kan forsikringsselskaberne altid forlange en hiv-test, hvis oplysningerne i forbindelse med ansøgerens helbred antyder en mulig hiv-infektion. Dette mulige krav fra forsikringsselskaberne kan fremsættes uanset hvilket beløb livsforsikringen skal lyde på. Kravet om en eventuel hiv-test svarer til selskabernes ret til at kunne kræve andre lægeundersøgelser foretaget, hvis man får mistanke om eventuelle skjulte sygdomme.

ANONYMITET

Ønsker man at tegne en livsforsikring af de store, og vil man gardere sig mest muligt, er det klogt at få taget testen anonymt. Når man så kender resultatet selv, kan man altid få foretaget en test under navn og cpr-nummer, hvis den første test var negativ. På den måde sikrer man sig, at forsikrings-selskabet eller andre ikke senere uden ens vidende kan få oplysninger om, at man er hiv-positiv.



▼ ANONYM OPBEVARING

I april lagde sundhedsminister Elsebeth Kock-Petersen op til, at Statens Serum-institut skulle tvinges til at slette fortegnelsen over alle de personer, der ved en hiv-test havde vist sig at være negative. Registret var ganske simpelt hen i strid med den danske register-lovgivning og med Folketingets beslutning ad 31.marts 87 om anonymitet i forbindelse med testning for hiv.

Dén beslutning var Socialdemokratiet enig med ministeren i, men nu har par-tet skiftet standpunkt. Såvel læger som forskere protesterede nemlig mod nedlæggelsen af registret. Test-materialet er værdifuldt i forskningsøjemed, til at forbedre testens sikkerhed og til at afgøre eventuelle 'ulde' test-svar - altså tester, hvor det ikke umid-delbart fremgår, om personen er positiv eller negativ.

Det var disse argumenter, der fik Soci-aldemokratiet til at skifte standpunkt - på een betingelse: Optegnelserne skal kodes, "således at de enkelte optegnel-ser ikke kan henføres til enkelte per-soner. Altså præcis det samme krav, som vi vil stille i forhold til optegnelserne over de hiv-positive", siger Socialdemo-kratiets sundhedspolitiske ordfører til Nyhedsbrevet og føjer til, at han finder det "helt uantageligt", at lægerne på Serum-instituttet har ladet hånt om Fol-кетинgets beslutninger og oprettet per-son-identificerbare registre.

Til Nyhedsbrevet oplyser kontorchef Vagn Nielsen fra Sundhedsministeriet, at man vil tage stilling til den fort-satte opretholdelse af registret i ko-det form i løbet af ganske få dage. "Der har været vigtigere sager at tage stilling til indtil nu", som han ud-trykte det.

▼ AFTAGENDE

Udviklingen af den danske hiv-epidemi er fortsat i aftagende. Det viser den seneste opgørelse fra Statens Serum-institut over antallet af aids-diag-nosticerede i første halvår af 1989. 71 mennesker har i 1989 indtil nu fået diagnosen aids, og selvom det naturlig-

vis er 71 for mange, så er det dog langt færre end man tidligere frygtede. Det er fortsat homo- og biseksuelle mænd, der udgør den overvejende del af dem, der får aids, nemlig ca. 80%. Og det er også stadigvæk København og Fre-derikberg Kommune, der huser mere end halvdelen af de aids-diagnosticerede.

▼ TILTAGENDE

Om 3 år vil aids-epidemien i USA koste det offentlige 33 milliarder kroner - mindst! Nye tal fra den amerikanske rigsrevision forudser nemlig, at mellem 15.000 og 185.000 flere amerikanere end hidtil beregnet vil have fået diagnosen aids ved udgangen af 1992. Rigsrevisio-nen anslår, at mellem 300.000 og 485.000 amerikanere vil have aids inden udgan-gen af 1991. Det amerikanske center for sygdomskontrol CDC er ikke enig med rigsrevisionen. Man mener, at tallet er for højt. Alligevel peger man på, at der i USA er sket, hvad man betegner som en "heteroseksuel fortrængning" af sygdommen, hvilket kan bevirke en kraf-tig stigning i epidemien i løbet af ganske få år.



▼ I DET FYSKE

Ved de fysiske strande kan man finde flasker med et mærkeligt indhold i den kommende tid. AIDS-INFO på Fyn har sat 1000 flaskeposter ud - indeholdende en opfordring til at dyrke sikker sex. Medbringer man flasken til AIDS-INFO i Odense, vander der en belønning - af den SIKRE slags!

Samtidig har AIDS-INFO fået lov at sende 1000 balloner til vejrs - også fyldte med gode sikker-sex-råd. Aids holder som bekendt ikke sommerferie!

STILLINGSOPSLAG

AIDS-REJSEKONSULENT PÅ HALVTID - I ÅRHUS

Til at styrke LBLs hiv/aids-aktiviteter i lokalafdelingerne i Jylland og på Fyn søges pr. 1/9-89 (eller snarest derefter) en aids-rejsekonsulent på halvtid. Stillingen er ét-årig med mulighed for forlængelse betinget af fortsat tilskud. Rejsekonsulenten får arbejdsbase i Århus.

ARBEJDSOPGAVERNE ER BL.A.:

Forestå koordinationen af igangsatte hiv/aids-aktiviteter i lokalafdelingerne i Jylland og på Fyn; foretage opsøgende virksomhed i lokalområderne med henblik på formidling af oplysning; tilrettelægge og afholde møder og kurser for frivillige; foretage evaluering af de iværksatte aktiviteter samt løbende vurdere resultaterne af indsatsen.

Stillingen vil kunne bestrides af personer med forskellig uddannelsesmæssig baggrund. Blot er det en forudsætning, at den pågældende har det nødvendige videns- og erfaringsgrundlag. Det vigtigste er således ikke uddannelsen, men at vedkommende har de menneskelige og faglige egenskaber, der gør den pågældende egnet til at varetage de beskrevne opgaver. Det vil være en fordel at have erfaringer fra tilsvarende organisationsarbejde.

Lønsmæssig indplacering sker i henhold til aftale mellem staten og vedkommandes faglige organisation. Supplerende oplysninger fås på 33131948 hos Bent Hansen eller Erik Ladefoged. Skriftlig ansøgning med oplysning om tidligere beskæftigelse mv. skal være modtaget senest 25/8-89 i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 København K. Att: Bent Hansen.

▼ I DET SVENSK

SVENSK ADFÆRD

Aids har ændret svenskernes sex-vaner, viser en ny undersøgelse. Næsten halvdelen - 44% - af alle enlige uden fast partner har ændret sex-vaner i løbet af de sidste 3 år.

Undersøgelsen omfatter ialt 4000 svenskere i alderen 16-44 år - og mere end 20% siger, at de har ændret vaner på grund af aids. Tallet var 11% for 3 år siden.

DANSK ADFÆRD

En tilsvarende undersøgelse herhjemme er endnu ikke lavet, men læge Hanne Wielandt fra Odense Sygehus har netop fået penge fra Assurandør-Societetet til at lave en undersøgelse af unges sex-liv før og efter den store danske aids-kampagne. Hanne Wielandt foretog en tilsvarende undersøgelse af unges sex-vaner i 84-85.

Det bliver 1000 tilfældigt udvalgte 16-20-årige drenge og piger, der skal interviewes om deres seksualitet og deres brug af prævention. Formålet er at se om de mange informationer om hiv, aids og sikker sex har virket.

SVENSK VIDEN

Den svenske undersøgelse viser også, at svenskerne - trods alle oplysningskampagner - stadig i høj grad er uvidende om, hvordan hiv smitter og specielt om, hvordan det **ikke** smitter! 26% tror, at hiv-virus kan spredes af insekter; 18% mener, at man kan blive smittet af at benytte offentlige toiletter.

Eneste fremskridt er, at svenskerne er blevet mere tolerante. For 3 år siden ville over halvdelen undgå kontakt med en smittet kollega. I dag er det 70%, der siger, at de ikke ville ændre adfærd eller tage specielle foranstaltninger. Desværre siges der ikke noget om, om de samme kolleger vil undlade at bruge samme toilet som deres smittede kollega!

DANSK VIDEN

En tilsvarende undersøgelse af den danske viden og holdning er ikke lavet for nylig. Men tidligere undersøgelser har vist langt lavere tal. Så tidligt som i 87 var det under 5%, der mente, at man kunne blive smittet via vandet i svømmehallen eller ved at bruge samme håndklæde som en smittet. Formentlig er tallene endnu lavere i dag - i Danmark!



▼ DET OPSKRÆMTE HUS

Onsdag d.20.juli fortalte natkok i Politiken Hus, Robert Holm-Jensen, sin kantinebestyrer, at han har aids. Det skulle han aldrig have gjort. Dagen efter blev han indkaldt til en samtale med Politikens ledelse, og resultatet blev, at han med en afgangssordning i ryggen måtte forlade sin stilling øjeblikkeligt. Begrundelse: "Ledelsen var nødt til at handle, fordi angstelsen bredte sig i bladhuset blandt medarbejderne, som frygtede, at de kunne blive smittet med via den mad, kokken havde med at gøre."

▼ NUL KOKKEHUER

Politikens Hus lyver og manipulerer med kendsgerningerne i sagen om den fyrede natkok, Robert Holm-Jensen. Det blev i søndags klart, da Ekstra Bladets chefredaktør, Bent Falbert medvirkede i en udsendelse i Radio Rosa i København. Chefredaktøren havde torsdagen forinden, d. 27. juli, i TV-avisen påstået, at bladets kok var blevet tilbudt andet arbejde i Politikens Hus, end det han blev presset væk fra i kantinen. Men den påstand måtte chefredaktør Bent Falbert bide i sig igen, da han søndag medvirkede i Radio Rosa. Her sagde han bl.a.: "Da jeg ikke var til stede ved det møde, hvor aftalen blev indgået, kan jeg ikke detaljerne om, hvorvidt han blev tilbudt et andet job". Men de detaljer kan tillidsmandsrepræsentanten og Robert Jensen.

- Udtalelsen om, at jeg skulle være blevet tilbudt anden beskæftigelse i Politikens Hus, er en lodret løgn, siger Robert Jensen, der heller end gerne ville have haft et andet arbejde i Politikens Hus.

Lindy Jensen, der er tillidsrepræsentant på Politikens Hus siger samstemmende at Politiken lyver, når bladhuset påstår at Robert fik en række andre jobs tilbudt.

Det pudsige er, at personalechefen, Peter Borup, der deltog i mødet med Robert Jensen, overfor Nyhedsbrevet

ikke ønsker at udtale sig af "personale-etiske" grunde.

Katastrofal manglende viden

I Politikens Hus har man slet ikke været forberedt på den situation, at én af husets ansatte kunne have aids. Det fremgår af den kendsgerning, at Politikens Hus end ikke er i besiddelse af det allermost nødvendige førstehjælpsberedskab, sådan som Arbejdstilsynets anvisning foreskriver.

Ifølge Bent Jensen, fra Politikens sikkerhedsudvalg, er Politikens uddannede samaritterkorps overhovedet ikke blevet informeret om hiv og aids. På spørgsmålet om, hvorfor Politikens Hus ikke følger Arbejdstilsynets anvisning, og om hvorfor man ikke har uddannet husets samaritter, svarede Bent Falbert:

"Det er nok muligt, at der mangler noget instruktion til folk i husets sikkerhedsorganisation, om hvad man skal gøre, hvis man støder på folk med hiv eller aids".

Meget tyder på, at problemet i Politikens Hus kunne være løst - uden diskrimination - hvis man havde informeret de ansatte tilstrækkeligt om risikoen for smitte, hvis man havde givet samaritterne den fornødne viden samt udstyret førstehjælpskasserne med engangshandsker.



▼ ARBEJDSSTILSYNETS ANVISNING

I anvisning nr. 4.9.1.1 juni 1988 skriver arbejdstilsynet om AIDS og forebyggelse af HIV-infektion. Anvisningen retter sig i første omgang til ansatte i sundhedsvæsenet, men indeholder også visse generelle afsnit:



At-anvisning
Nr. 4.9.1.1
Juni 1988

sicil... smiljøet for gravide.

3. Retningslinier

Det skal understreges, at det er nødvendigt generelt at behandle især blod, men også andre vævsvæsker og væv fra alle mennesker som muligt smittefarlige. Det gælder både ansatte i sundhedsvæsenet og på andre arbejdspladser, hvor ansatte kan komme i kontakt med blod og vævsvæsker.

Dette skyldes, at hovedparten af alle HIV-smittede ikke selv er klar over, at de er smittede, at de blodprover, der kan tages for HIV-antistof, kun afspejler smitte foregået indtil 1-3 måneder for blodproven, og at det af diskretionshensyn ikke altid kan lade sig gøre at få oplysninger om, hvem der er smittet med HIV.

3.1 Område

Retningslinierne i det følgende

Afsnittet er interessant i den aktuelle anledning, idet der med de citerede bemærkninger jo netop er taget højde for, at de allerfleste mennesker ikke er vidende om deres hiv-status, og resten har ikke nogensomhelst forpligtelse til at oplyse den. Retningslinierne sikrer, at arbejdsgiver kan tage de nødvendige forholdsregler under alle omstændigheder. Politiken har ikke fulgt Arbejdstilsynets anvisning på dette område. Politiken vil nu gøre kokken ansvarlig for ledelsens forsømmelse.

Med hensyn til indholdet af førstehjælpskasser skriver Arbejdstilsynet bl.a.:

an emb...

3.2.8 Førstehjælpsberedskab skal tilrettelægges således, at der kan benyttes udstyr, der effektivt beskytter den ansatte mod kontakt med blod og andet smittefarligt materiale.

Førstehjælpskasser skal indeholde egnede handsker, hvor blodkontakt må påregnes.

3... der indeholder...

Er det kokkens skyld, der ikke er éngangshandsker i Politikens førstehjælpskasser? Kommer det bag på ledelsen, at der kan ske skæreheld i et køkken? - Næppe!

Ikke desto mindre fremturer Politikens ledelse med den opfattelse, at det er kokken, der groft uagtsomt i denne situation udsætter andre for smittefare. Derfor må han forlade sit job.

Det handler ikke om en mand, der har aids, skriver Politiken i sin leder, søndag 30/7. Det er der nu flere meninger om. Men at Arbejdstilsynets anvisninger ikke handler om arbejdsgiverens ret til at skubbe ansvaret fra sig, derom kan der kun være én mening!

▼ INGEN SMITTE GENNEM MAD

"Det er principielt ikke nødvendigt at tage særlige forholdsregler over for hiv-smittede mennesker på arbejdspladsen, heller ikke selvom de har med fødevarer at gøre."

Det var det svar Politikens Hus fik, da de henvendte sig til Sundhedsstyrelsen for at høre om risikoen ved at have en person med aids ansat i kantine-køkkenet.

- Der findes på verdensplan ikke et eneste eksempel på, at mennesker er blevet smittet med den frygtede virus via føde- eller drikkevarer eller ved brug af glas og bestik, udtaler overlæge Michael von Magnus fra Sundhedsstyrelsen. Og det til trods for, at epidemien nu har eksisteret i 10 år.

Hvis risikoen eksisterede i virkeligheden, ville vi ikke kunne have undgået at høre eksempler. Der er tusindvis af hiv-smittede verden over, der arbejder i restaurationskøkkener, siger han.



ÅBENT BREV



Politikens Ledelse
Politikens Hus
Rådhuspladsen 37
1585, København, V.

København 25. juli 1989

Ét af de grundliggende principper for den danske indsats mod sygdommen aids er at undgå enhver form for diskrimination. Et princip, som folkettinget enedes om ved den første store aids-forespørgselsdebat den 31. marts 1987.

I Danmark har vi hidtil været uden eksempler på den åbenlyse diskrimination af mennesker, der er hiv-positive eller aids-syge. Sammenlignet med landene omkring os er det en temmelig enestående situation. Dagbladet Politiken kan ubeskedent tage sin del af æren herfor ved helt fra epidemiens introduktion i Danmark at mobilisere lige dele nøgtern omtanke og tilgængelig viden.

Aids på arbejdspladsen er ét af de vigtige emner, Politiken flere gange har behandlet. Hver gang sobert og kyndigt: det er ikke noget problem, så længe de ansatte ikke har risiko-sex med hinanden, - eller deler sprøjter!

Det har for LANDSFORENINGEN FOR BØSSER OG LESBISKE været alarmerende at erfare, at det store dagblad inden for sit eget Hus ikke magter at håndtere den situation, man så forbilledligt har klaret i avisen.

Det forhold, at kokken i Husets kantine meddeler sin foresatte, at han har aids, fører til krav fra Politiken om, at samme kok skriver sin afskedsbegæring. Og for 73.000 kr får bladet sin vilje ledsaget af mundtligt tilsagn om, at sagen ikke skal omtales uden for Huset. Ikke desto mindre kan man dagen efter læse om sagen i såvel Politiken som Ekstra Bladet.

Over for LANDSFORENINGEN FOR BØSSER OG LESBISKE er det blevet oplyst, at ledelsen efterfølgende har indkaldt lægesagkyndig bistand fra Arbejdstilsynet for at informere Husets personale om den smittefare, der er ved at arbejde sammen med mennesker, der har aids. Det er hurtigt gjort op: der er ingen!

Var det nyt for Politiken? Vidste bladets ledelse ikke det i forvejen? Eller tror ledelsen ikke på det, der i årevis har stået i Politiken?

Mistilliden gælder åbenbart også Sundhedsstyrelsens Michael von Magnus, som direkte adspurgte af Politiken har bekræftet, at der på verdensplan ikke er set et eneste tilfælde af hiv-smitteoverførsel via madvarer.

Men inden Politiken indhenter udtalelser fra sagkundskaben sikrer ledelsen sig, at kokken tvinges til at tage sin afsked. Hvorfor?

Ifølge Ekstra Bladets chefredaktør, Bent Falbert, fordi der var tale om "et opskræmt Hus".

Det er forståeligt, at der på en stor arbejdsplads altid vil være enkelte, der i en sådan situation bliver paniske på grund af en angst, de er ude af stand til at bearbejde.

Det er uforståeligt, at Husets ledelse ikke kommer sine ansatte imøde med "åben, direkte og ærlig information" og derved tilgodeser to væsentlige sider ved denne sag:

- at den enkelte medarbejder bliver i stand til at bearbejde sin angst,

- at diskrimination undgås.

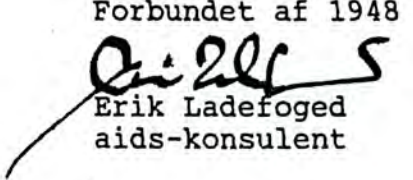
Politikens ledelse kan ikke være uvidende om den farlige afsmittende virkning denne form for usaglig problemløsning kan have på det øvrige arbejdsmarked. Det har været skuffende for LANDSFORENINGEN FOR BØSSER OG LESBISKE at konstatere, at Politikens ledelse i den foreliggende situation ikke har levet op til sit ansvar. Netop en ansvarsbevidst og kvalificeret ledelse er kendetegnet ved i sådanne situationer at kunne bevare overblikket, holde hovedet koldt -og hjertet varmt.

Politikens ledelse vil alene kunne genvinde den respekt og anseelse, der er afgørende for et stort dagblad, ved at have format nok til ikke at fastholde en uanstændig, uigennemtænkt og uetisk beslutning.

For Politiken er der nu kun ét at gøre: **genansæt kokken.**

Med venlig hilsen

LANDSFORENINGEN FOR BØSSER OG LESBISKE,
Forbundet af 1948


Erik Ladefoged
aids-konsulent


Bent Hansen
sekretariatsleder



▼ 'FALSKE' PROTEINER

Vil man forhindre hiv-virus i at formere sig, er der flere måder at gøre det på. En af måderne er at angribe selve virus og ødelægge dets egenskaber. En anden mulighed handler om at nedbryde de proteiner, der hjælper virus med at formere sig.

Forskere ved det amerikanske Institut for Molekylær Virologi på Universitetet i St. Louis siger nu, at de måske har opdaget et protein, der kan gå ind og blande sig i, hvordan hiv-virus reproducerer sig.

TAT OG NEF

I hiv-virus findes der bl.a. 2 gener kaldet Tat og Nef. Begge producerer proteiner, der er nødvendige for at virus kan formere sig. Når en celle begynder at producere virus, producerer den altså mere end det. Den starter også en produktion af 'hjælper', der skal sikre reproduktionen af virus.

Ideen er så, at man kan påvirke det gen, der hedder Tat, vil det være muligt at bremse den fortsatte virusreproduktion. Udviklingen af virus bliver på denne måde sat i stå.

'FALSKE' PROTEINER

Man vil nu prøve at blande disse gener Tat og Nef, således at man kan få dem til at producere proteiner, der ikke blokker fremmede på reproduktionen af hiv-virus. Disse 'falske' proteiner vil man så kunne give aids-patienter som indsprøjtninger i håb om, at de vil kunne standse produktionen af de originale proteiner. En anden mulighed er, at man på grundlag af disse 'falske' proteiner vil kunne lave en vaccine, der producerer antistoffer mod de oprindelige proteiner.

Overlæge Bent Vestergaard fra Statens Seruminstitut siger til Nyhedsbrevet, at undersøgelser af forskellige patientgrupper har vist, at visse mennesker af sig selv producerer antistoffer - ikke bare mod selve virus, men også mod disse hjælper-proteiner. Ifølge forskergruppen ved St. Louis-universitetet kan et begrænset antal forsøg på mennesker begynde indenfor et år, således at man vil kunne se, om teorien med proteinet holder. En mulig hjælp til aids-patienter eller en vaccine frem-

stillet på denne måde er altså ikke lige om hjørnet.

▼ Compound Q

En gruppe amerikanske aids-patienter er nu så desperate, at de har stillet sig til rådighed som forsøgskaniner i et privat forskningsprojekt hos to praktiserende aids-specialister i San Francisco. De to læger eksperimenterer med et plante-protein, der er blevet smuglet til USA fra Kina. Compound Q bliver det kaldt (se Nyhedsbrev 9/89) og i Kina bruges det til behandling af visse former for kræft samt til at fremkalde abort. Den aktive ingrediens er proteinet Trichosanthin.

TIDLIGERE FORSØG

I San Francisco har man tidligere på året lavet forsøg med stoffet i reagensglas - og dér viste det sig at være effektivt mod hiv-inficerede celler, mens det ikke tilintetgjorde raske celler. Stoffet blev også afprøvet på bl.a. aber. Der viste sig ikke ved forsøgene nogen bivirkninger. Alligevel advarede de amerikanske forskere mod optimisme. Tidligere forsøg med forskellige stoffer har vist god effekt i reagensglas, men ikke i den menneskelige organisme.

'UNDERGROUND'-FORSØG

Men rygterne om den positive effekt fik en gruppe hiv-positive til at samle penge sammen for at købe store mængder af Compound Q af de kinesiske myndigheder, fortæller Det Fri Aktuelt. Og i de seneste uger er stoffet så begyndt at cirkulere blandt hiv-positive i San Francisco - og de to aids-specialister har iværksat et 'underground'-forsøg



med 10 aidspatienter som deltagere. Eksperimentet har skabt voldsom debat i amerikanske lægekredse, bl.a. fordi stoffet i første omgang medfører en yderligere belastning af immunforsvaret. En af deltagerne døde således af den komplicerede lungebetændelse Pneumocystis Carinii, som kan ramme mange aidspatienter, men som kan behandles med bl.a. Pentamidin. De to læger er blevet beskyldt for kynisk at eksperimentere med desperate patienter, fordi deres forsøg gennemføres uden nogen form for offentlig kontrol.

Til det siger de to læger, at aidspatienterne ville forsøge sig med stoffet alligevel - og at det derfor er mere betryggende, at det trods alt sker under lægeligt opsyn. Den amerikanske sundhedsstyrelse har bebudet en nærmere undersøgelse af eksperimentet, men indtil videre har man ikke grebet ind over for de to læger.

HERHJEMME

På Rigshospitalet har afgang professor Viggo Faber indledt et samarbejde med kinesiske læger for at få undersøgt om kinesisk urtemedicin kan have en gunstig indflydelse på immunsystemet.

3 kinesiske videnskabsmænd skal i de kommende 10 måneder sammen med Viggo Faber teste omkring 20 forskellige urter, der fra kinesisk side hævdes at have effekt på immunsystemet. Compound Q er ikke blandt de 20 urter, siger Viggo Faber, men nu vil de kinesiske læger forsøge af fremskaffe stoffet til undersøgelsen på Rigshospitalet.

▼ DDI - NYE FORSØG

Det eksperimentelle middel DDI (Dideoxyinosin), der ligner Retrovir, vil muligvis inden længe blive tilgængeligt i USA - endda før større kliniske undersøgelser er afsluttet.

Det er medicinselskabet Bristol-Meyers Company, som mener, at mennesker med aids bør have mulighed for behandling med DDI, hvis de er så syge, at der ikke længere er noget håb og de desuden ikke opfylder kriterierne for at indgå i kliniske forsøg.

DDI var det præparat, som vakte størst håb på årets internationale aids-konference i Montreal i juni måned (Nyhedsbrev 13/89).

DANMARK

Herhjemme forsøger de danske aids-læger i øjeblikket at skaffe stoffet til landet, men, siger overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre, alle resultater skal ta-

ges med et kraftigt forbehold, og det er for tidligt at sige noget om bivirkningerne.

Resultaterne af forsøget, hvor DDI blev afprøvet på 20 mennesker med aids og aids-relaterede sygdomme, viste i de fleste tilfælde en bedring i patienternes immunforsvar samt et fald i indholdet af hiv-virus i blodet. Desuden tog forsøgsdeltagerne på i vægt, hvilket er blevet tolket som et udtryk for at de fik det bedre. Hvad angår bivirkninger, ser det ud til, at DDI ikke har de samme bivirkninger som Retrovir, der kan ødelægge knoglemarven. Men da forsøget var meget kort, er det umuligt at sige noget om virkningen på længere sigt.

- I første omgang vil vi undersøge DDI i forhold til Retrovir, og på længere sigt kan der måske blive tale om en kombinationsbehandling, siger overlæge på Hvidovre Hospital, Jens Ole Nielsen til Nyhedsbrevet.

FASE 1

På baggrund af de gode resultater for DDI, som blev fremlagt på Montreal-konferencen, har medicinselskabet Bristol-Meyers besluttet, at det vil forsøge at få den amerikanske sundhedsstyrelses godkendelse af lægemidlet - endnu før det er undersøgt til bunds.

Går det, som Bristol-Meyers ønsker, vil den gruppe af mennesker med aids, som ikke opfylder kriterierne for at indgå i de kommende kliniske forsøg med stoffet, inden længe kunne få glæde af DDI. Netop nu er man ved at afslutte de første studier i USA (PHASE 1 safety-trials), hvor først og fremmest doseringsmængde samt gunstige og negative virkninger undersøges. Når resultaterne fra disse "FASE 1 sikkerhedsstudier" foreligger, kan man gå videre til større anlagte studier, hvor stoffets effekt samt bivirkninger kan fastslås med større sikkerhed.

FASE 2

Bristol-Meyers Company forventer selv, at et "FASE 2 studie" vil kunne iværksættes allerede til september i år. Men da et "FASE 2 studie" normalt strækker sig over 2-3 år, har aids-aktivister og mennesker med aids, som har alvorligt brug for behandling, desperat bedt om at få stillet DDI til rådighed her og nu. Hvorvidt denne hidtil utraditionelle fremgangsmåde i forbindelse med afprøvning af nye lægemidler vil blive tilladt, og hvem det præcis bliver, som får mulighed for at få DDI uden om de officielle undersøgelser, er endnu ikke afgjort.



▼ EUROPÆISK HIV-KONFERENCE

Danmark bliver til februar vært for den første europæiske konference om hiv og homoseksualitet.

Det overordnede formål med konferencen bliver at styrke det bøsse/lesbiske hiv- og aids-arbejde i Europa ved at udveksle erfaringer og ideer samt at opbygge et netværk mellem såvel enkeltpersoner som organisationer. Det er den første konference om hiv og homoseksualitet, hvor de bøsse/lesbiske organisationer specielt sætter fokus på sig selv:

"Alle vi, bøsser og lesbiske, der arbejder med hiv og aids, oplever dagligt nye udfordringer, nye sejre, nye nederlag. Vores daglige arbejde kvalificerer os til denne konference. Vi er eksperterne. Derfor er det vigtigt, vi mødes, så Europa får en homoseksuel stemme i den globale kamp mod hiv og aids.

Det er den ligefremme, åbne og ærlige dialog, vi skal etablere. Hiv-epidemien er ikke en bøsse-epidemi, men en epidemi, der ikke kan bekæmpes uden bøsse/lesbisk ekspertise."

Sådan skriver arrangørerne i deres indbydelse til konferencen.

Det er de fem nordiske bøsse/lesbiske-organisationer, der står bag. Og man håber på, at repræsentanter fra såvel Vest- og Østeuropa vil deltage.

Konferencen, der foregår på engelsk, finder sted i København i dagene 17.-18. februar 1990.

▼ PENTAMIDIN-FORSØG

På Hvidovre og Rigshospitalet foregår der i øjeblikket 2 forsøg med Pentamidin mod den farlige lungebetændelse Pneumocystis Carinii, der rammer mange aids-patienter.

Formålet med begge forsøg er at forebygge denne lungebetændelse.

PENTAMIDIN OG SULFATRIM

Det ene forsøg omfatter mennesker, der har fået diagnosen aids og som har haft Pneumocystis Carinii. I denne gruppe får halvdelen Pentamidin og den anden halvdel Sulfatrim, der også er effektivt mod Pneumocyster. Begge præparater har lige stor effekt og man regner ikke

med at nå til nogen endelig konklusion med hensyn til hvilket stof, der er bedst. Derimod håber man at kunne få et bedre overblik over de to præparaters bivirkninger hos den enkelte patient.

PENTAMIDIN OG INGENTING

I det andet forsøg indgår ialt omkring 150 personer, der enten er aids-patienter, der ikke har haft Pneumocystis Carinii; personer med forstadier til aids og endelig en gruppe af hiv-positive med et stærkt svækket immunforsvar. Hovedparten af deltagerne får i forvejen Retrovir på grund af andre symptomer og infektioner. Det er under 5%, der slet ingen symptomer har.

Lægerne vurderer, at ca. hver 5. i gruppen vil udvikle Pneumocystis Carinii indenfor de kommende par år. Man håber ved forsøget at kunne nedbringe antallet af disse lungebetændelser væsentligt ved denne forebyggende behandling. Forsøgsdeltagerne deles op i 2 grupper: den ene halvdel skal hver 14. dag inhalere Pentamidin, mens den anden gruppe ingen behandling får, men blot bliver kontrolleret hver 3. måned. Deltagerne i de to grupper fordeles tilfældigt. Forsøget skal løbe det kommende 1½ år - dels på Hvidovre og dels på Rigshospitalet. I øjeblikket har man ca. 115 deltagere, oplyser overlæge Lars Mathiesen, der er een af forsøgslederne på Hvidovre Hospital.



▼ DET ER DYRT AT VÆRE SYG

Helvedesild er en af de meget ubehagelige sygdomme, der kan ramme hiv-positive og mennesker med aids. Afhængig af den enkeltes immunforsvar kan angreb af helvedesild opstå i meget voldsomme anfald, som kun kan dæmpes ved en hurtig behandling med præparatet Zovirax i store doser - ofte i en periode på op til 14 dage. Zovirax er et dyrt præparat uden tilskud efter de almindelige regler. Det betyder, at udgifterne for den enkelte patient kan blive på mellem 3.000 og 5.000 kr. pr. behandling.

TILSKUD

Patienten kan så ansøge Sundhedsstyrelsen om et tilskud på op til 75% af beløbet, men da ekspeditionstiden for den slags ansøgninger ofte kan være 3 uger eller mere, er patienten tvunget til selv at lægge pengene ud så længe. Det er mange penge for en patient, der måske er på sygedagpenge eller pension. For at få ændret denne praksis, henvendte en gruppe fra Positivgruppen sig til sundhedsministeren for at få hende til at omklassificere Zovirax, således at den enkelte patient slipper for at lægge beløbet ud.

MINISTER-NEJ

Det agter ministeren ikke at gøre. I et svar til Positivgruppen giver hun tydeligt udtryk for, at Zovirax ikke skal ind under denne ordning.

I alt har 2.842 ansøgt Sundhedsstyrelsen om tilskud - kun 31 har fået afslag, så noget kunne tyde på, at det eneste ministeren opnår er, at en masse mennesker, der i forvejen er hårdt ramte, også skal bøde økonomisk ved at skulle lægge et stort beløb ud i flere uger.

EKSPERTERNE

Fra lægelig side anbefaler såvel Medicin-tilskudsnævnet som Sundhedsstyrelsen og overlægerne fra Odense og Marselisborg Hospitaler, at Zovirax bliver overført til den automatiske tilskudsordning. Nu har Positivgruppen rettet henvendelse til de sundhedspolitiske ordførere hos Socialdemokratiet og SF for at få denne procedure ændret.

▼ HIV-POSITIVE I SOVJET

"Aids er et resultat af vestlig dekadence". Sådan sagde man tidligere i Sovjetunionen, men ifølge Mikhail Narkevich, der er leder af det sovjetiske Sundhedsministeriums epidemiologiske afdeling, har man nu erkendt, at det er et verdensomspændende problem. Antallet af hiv-positive og mennesker med aids er nemlig steget med foruroligende hastighed siden Sovjetunionen fik den første person med aids

i marts 1987. I løbet af de sidste 2 år er tallet mere end 10-doblet.

Ifølge det sovjetiske nyhedsbureau TASS er der pr. 1. august officielt rapporteret om 11 mennesker med aids og 312 hiv-positive (mod 32 hiv-positive i 1987) - og de reelle tal er muligvis langt højere.

Endvidere er der sket en stor geografisk spredning af epidemien. I otte ud af Sovjetunionens 15 republikker har man konstateret hiv-positive.

Som et led i den sovjetiske bekæmpelse af epidemien er der nu blevet etableret et centralt rådgivnings-, diagnostiserings- og medicinskcenter i Sovjetunionen. Formålet med centeret er at kontrollere epidemien, overvåge befolkningens sundhed, udføre regelmæssige medicinske undersøgelser af mennesker med aids samt at yde medicinsk assistance. Derudover er der oprettet 21 regionale centre, anonyme undersøgelses-steder, 600 diagnostiserings-laboratorier, og et par hundrede yderligere steder vil snart blive åbnet, fortæller Mikhail Narkevich til TASS. Allerede i dag er en stor del af den sovjetiske befolkning blevet hiv-testet. I løbet af de sidste to år er 32 millioner mennesker blevet undersøgt for antistoffer. Heraf udgør bloddonorer mere end 20 millioner mennesker. I indeværende år har staten afsat 11 millioner rubler til aids-kampagner.

▼ ET FORNUFTIGT UDVALG

Europarådets juridiske udvalg, der består af parlamentarikere fra 23 medlemslande, blev i sidste uge enige om en række beskyttelsesforanstaltninger for aids-syge. Udvalget mener bl.a., at asylansøgere ikke må afvises, fordi de er hiv-positive eller har aids. Desuden må mennesker med aids ikke diskrimineres på sygehuse eller arbejdspladser. Anonymiteten skal respekteres og der må ikke oprettes hemmelige registre over hiv-positive. Endelig skal en hiv-positiv eller aids-syg ikke kunne retsforfølges, fordi vedkommende har haft samleje med en anden voksen, som kendte til smitterisikoen.

Specielt den sidste vedtagelse kan nok afstedkomme problemer - for det første fordi den pålægger den smittede at oplyse om sin hiv-status; og for det andet fordi en eventuel nysmittet altid ville kunne påstå, at han/hun intet havde fået at vide!

Forslagene fra det juridiske udvalg skal nu op på Europarådets generalforsamling i september.



▼ TRÆKKERLIV

"Trækkerdrengene er aids-spredere". Sådan lyder en af fordommene om de mandlige prostituerede. Men fordommen er og bliver en myte. Det kan Projektgruppen, som igennem 2½ år har undersøgt den mandlige prostitution, berette.

- Den mandlige prostitution er omgærdet af uvidenhed og fordomme, men i de færreste tilfælde er der hold i myterne, udtaler Steffen Jöhncke fra Projektgruppen til Nyhedsbrevet.

Han og fire andre forskere har foretaget ca. 200 observationer i de københavnske prostitutionsmiljøer og interviewet mere end 30 mandlige prostituerede samt 30 kunder.

- Det virker som om, at de fleste mandlige prostituerede udmærket ved hvad sikker sex går ud på. Og tilsyneladende siger en stor del nej til usikker sex mod ekstra betaling. Men det er en udbredt opfattelse blandt kunder og prostituerede, at man kan se på folk, om de er smittede.

Man bruger en sorteringsmekanisme, der hedder, at hvis folk ser sunde, friske og solbrændte ud, ja så er de nok ikke smittede. Nogle vælger endda også at tro på, at der ikke sker noget, hvis man blot holder sig til den samme trækkerdreng, eller hvis man holder sig til samme fem kunder, siger Henning Jensen, en af de andre forskere fra Projektgruppen.

- Der er en del, som bruger hiv-testen som en "garanti" for ikke at løbe nogen risiko. De lader sig teste med jævne mellemrum, og nogle er blevet testet mere end 25 gange, siger Anders Dahl fra Projektgruppen.

Gruppen gør opmærksom på, at man ikke kan generalisere. Der findes ikke et typisk trækkerliv, siger de. Projektgruppen fremlægger fredag d.15. september resultater og erfaringer fra deres undersøgelse. Det sker på et sexologisk seminar på Rigshospitalet.

▼ INGENTING

Samarbejdsudvalget i Politikens Hus behandlede i sidste uge et forslag fra ledelsen angående meldepligt i forbindelse med hiv og aids. Da forslaget

blev kendt for 4 uger siden, blev det mødt med negative reaktioner fra de ansattes side og der blev demonstreret foran Politikens Hus af en gruppe mennesker, der kalder sig "Aktion Sund Fornuft".

Tirsdag d.5.sept. blev forslaget afvist af samarbejdsudvalget i Politikens Hus. Ledelsen prøvede ellers i en leder i Politiken tirsdag d.22.aug. at overbevise læserne om, at forslaget om meldepligt i virkeligheden var en slags lokkemad for eventuelle medarbejdere, der skulle have de forkerte holdninger. Holdninger, der umiddelbart uhyggeligt lignede de holdninger ledelsen i Politikens Hus selv havde - og som de udadtil tog kraftigt afstand fra.

I Politiken udtalte formanden for samarbejdsudvalget Ejvind Sandal "alle bør medvirke til at nedsætte den konkrete risiko for smitte og i øvrigt følge Arbejdstilsynets anvisninger". Men Husets samaritter, der skal yde førstehjælp, ved fortsat ingenting om hiv og aids. Og de engangs-gummihandsker, der ifølge Arbejdstilsynets regler skal forefindes i førstehjælpskasserne, er der heller ikke.

Konklusionen må blive, at Politikens Hus stadig ikke har nogen aids-politik. Og huset agter heller ikke at få det: "Der er ikke behov for at gennemføre formelle regler", siger Eyvind Sandal.



▼ HJEMME ER GODT

Alle mennesker i Danmark kan få hjemmehjælp og hjemmesygepleje, hvis det er nødvendigt. Det gælder naturligvis også hiv-positive og mennesker med aids. Mener man, at man har brug for hjælp af den ene eller anden slags, kontakter man sit social-center og beder om at tale med hjemmesygeplejen. Derefter finder man i fællesskab ud af, hvilke problemer der er: fx. anskaffelse af hjælpemidler, hospitalsseng, hjælp til de daglige indkøb, rengøring og madlavning m.m.

KØBENHAVN

I Københavns Kommune har man ansat Jette Dulong som aids-konsulent. Til Nyhedsbrevet fortæller hun, at man i København endnu ikke kan tilbyde hjælp i hjemmet 24 timer i døgnet. Den maximale hjemmehjælp er på 8 timer daglig, og desuden kan man få hjælp til at komme i seng. Desuden vil der kunne tilkaldes en sygeplejerske på alle tider af døgnet - en sygeplejerske, der så vil komme i løbet af et kvarter. Der kan også aftales faste besøgstider med sygeplejersken - det gælder også om natten.

UDDANNET PERSONALE

I Københavns Kommune har samtlige hjemmesygeplejersker været på kurser om hiv og aids. Det kniber mere med kommunens 4000 hjemmehjælpere. Til gengæld kan man kontakte Jette Dulong, der så vil sikre, at de pågældende hjemmehjælpere er i besiddelse af den mest elementære viden. Man kan kontakte Jette Dulong på (01) 14 23 32. Er man patient på Rigshospitalet, kan man tale med Jette Dulong dér. Hun træffes fast een dag om ugen.

FYSISK OG PSYKISK HJEMMEHJÆLP

Jette Dulong understreger, at tilbuddet om hjemmepleje og hjælp ikke kun omfatter de fysiske problemer. Behovet for at tale med et andet menneske er lige så legitimt som ønsket om at få gjort rent. Det vigtigste er, at man taler ærligt om sine behov.

ÅRHUS OG ODENSE

I Århus og Odense er alle hjemmesygeplejersker og hjemmehjælpere undervist i hiv og aids, oplyser den centrale hjemmepleje. I Århus har man kun haft et par enkelte aids-patienter i hjemmepleje og dér oplyser man, at skulle der være aids-patienter, der fx. ønsker at dø hjemme, vil man være indstillet på at yde døgnpleje.

I Odense har man endnu ikke haft aids-patienter i hjemmepleje, men fra ledelsens side siger man, at da døgnplejen

er indført i Odense, gælder den selvfølgelig også aids-patienter. Det betyder, at man kan få besøg af hjemmesygeplejersken hele døgnet og at der kan bevilges hjemmehjælp i døgnvag, hvis det skønnes nødvendigt. Og nødvendigheden drejer sig både om fysiske og psykiske behov.

HOSPITALET ELLER HJEMME?

Ovenstående viser, at det rent faktisk er muligt at opnå ganske meget hjælp, hvis man ønsker at være hjemme i stedet for at være indlagt på hospitalet. Men erfaringerne viser, at det meget ofte er patienterne selv, der skal gøre en indsats for at få hjælp. Den letteste måde er at kontakte Socialcentret dér hvor man bor.

▼ FÆLLES HOLDNING I NORDEN

Danmark er det mest solidariske land i Europa, når det gælder livsforsikringer til hiv-positive, mener direktør Kjeld Devantier fra Bedømmelsesforeningen for Livsforsikringsselskaberne. Men, den nye EF-harmonisering kan tvinge Danmark til en hårdere kurs mod de hiv-positive. I bl.a. Storbritanien nægter forsikringsselskaberne at betale for de forsikrede, der dør af aids, og lignende regler overvejes nu i Norge og Sverige. "Når livsforsikringer bliver harmoniseret i EFs indre marked, således at man kan tegne forsikringer i hinandens lande, kan Danmark blive presset til at revurdere sin holdning, ikke fordi EF kræver det, men fordi en del hiv-positive fra andre EF-lande ville tegne livsforsikringer i Danmark, fordi reglerne er strammere hos dem selv", siger Kjeld Devantier.

DANMARK

Danskere kan stadig tegne livsforsikringer op til 2 mill. kr. uden tvungen hiv-test og regne med erstatning til de pårørende, også hvis forsikringstageren dør af aids. Denne holdning vil Danmark fastholde så længe som muligt, og på en nordisk kongres, der blev afholdt i Helsinki for nylig blev de nordiske lande diskuteret man sig frem til en fælles holdning i aids-spørgsmål - en diskussion, der bl.a. medførte at Finland hævdede bundgrænsen for tvungen hiv-test til en halv million finske Mark. Årsagen til at de nordiske lande ikke ønsker at stramme reglerne yderligere, er, ifølge Kjeld Devantier, at smittespredningen er langt mindre end tidligere antaget - bl.a. fordi oplysningskampagnerne mod aids efter forsikringsselskabernes mening har været særlig effektive i Danmark.



▼ FORSØG MED RASKE HIV-POSITIVE

"Danske læger undersøger nu mulighederne af at afprøve Retrovir og Isoprinosin overfor hinanden i en ny forsøgsrække", kan man læse i det seneste nummer af AIDS-nyt (nr.29).

Men mulighederne er nu ikke specielt store. De to medicin-firmaer, der helst skulle levere gratis medicin til forsøget, er nemlig af forskellige grunde ret tilbageholdende. Firmaet Løvens har ikke de penge et sådant forsøg vil koste, og Welcome er ikke spor interesseret i et forsøg, der muligvis ville vise, at Isoprinosin var bedre end Retrovir.

AMERIKANSKE FORSØG

Ganske vist skulle to amerikanske forsøg have dokumenteret en gunstig effekt med Retrovir til raske hiv-positive, men de oplysninger, der er fremkommet, stammer stort set fra Welcome selv. De egentlige forsøgs-resultater bliver formentlig først offentliggjort i november 89. Det er disse resultater, de danske læger godt vil have lov til at studere selv.

DANSKE FORSØG

Kommer man i den situation, at det viser sig, at såvel Isoprinosin som Retrovir har en god effekt, er det klart at man på danske hospitaler gerne vil afprøve dem begge i et samlet forsøg.

Problemet er pengene. Et ordentligt forsøg med fx. 2 x 500 forsøgspartnere vil alene i medicin koste mellem 30 og 40 millioner kr., hvis det skal løbe bare over 2 år. Da Retrovir ikke er godkendt af den danske Sundhedsstyrelse som forebyggende medicin, vil det betyde, at hospitalerne kommer til at betale det hele af egen lomme.

BILLIGERE RETROVIR

I den forbindelse er det interessant at bemærke sig, at prisen på Retrovir pludselig er faldet med 20%!

Welcome har netop bebudet et prisfald, der også kommer til at gælde for Danmark. Det er anden gang prisen på Retrovir falder med 20% og ifølge Welcomes danske direktør Hans Jørgen Krebs skyldes det, at man er blevet bedre til at producere præparatet og, siger han: ikke mindst, på grund af resultaterne af de to amerikanske undersøgelser.

Det er altså helt tydeligt, at man nu

regner med et langt større marked for Retrovir end tidligere, hvis det viser sig definitivt, at præparatet også virker på raske hiv-positive. Det gør samtidig sandsynligheden for, at Welcome skulle være interesseret i et kombinations-forsøg med Isoprinosin, ret lille!

RESISTENS OVERFOR RETROVIR?

En amerikansk undersøgelse offentliggjort tidligere på året i tidsskriftet Science (se Nyhedsbrev 10/89), viste, at mange aids-patienter blev mere eller mindre resistente overfor Retrovir - nogle efter så kort tid som 6 måneder. Man kunne frygte, at den samme effekt ville opstå, hvis man som rask hiv-positiv fik Retrovir som permanent forebyggende middel.

Bent Faber Vestergaard fra Statens Seruminstitut har tidligere kastet den teori ud, at det er kvaliteten af immunsystemet, der er afgørende for en eventuel resistens. Han sammenligner hiv-virus med herpes-virus, hvor virus ikke bliver resistent hos mennesker med et intakt immunforsvar, selv efter intens behandling med herpes-midlet Azyclovir.

I de amerikanske forsøg blev der givet meget små doser af Retrovir, og efter hvad overlæge Jens-Ole Nielsen fra Hvidovre Hospital oplyser til Nyhedsbrevet, blev der ikke registreret nær så mange bivirkninger hos raske hiv-positive som der normalt bliver hos aids-patienter.



Om man så derfra kan slutte at der heller ikke vil opstå resistens på samme måde som hos mange aids-patienter, kan der ikke siges noget om.

BIVIRKNINGER

De amerikanske forsøg skulle, efter hvad Jens-Ole Nielsen erfarer, "kun" have givet bivirkninger hos omkring 5% af deltagerne. Det har været alt lige fra søvnløshed og rysten til blodmangel. De 5% skal ses i lyset af, at man i det skandinaviske Isoprinosin-forsøg registrerede bivirkninger hos 2½%. Dette tal er ifølge Jens Ole Nielsen så lavt, at det ikke kan undgås. Det karakteriserer han som "den normale mængde utilpashed, som vi allesammen føler".

KONKLUSION

De amerikanske undersøgelser er interessante. Viser de, at raske hiv-positive ikke alene kan tåle Retrovir, men også at det har en god effekt og ikke fremkalder resistens, vil det måske kunne betyde, at flere skulle lade sig teste for at sikre den optimale behandling. Samtidig spiller de økonomiske interesser hos verdensfirmaet Welcome ind i vurderingen af undersøgelserne, der nok bør granskes grundigt af de danske læger inden man kaster sig ud i 'Retrovir til alle'-projektet. Og er spørgsmålet om en eventuel resistens ikke afklaret, må fordelene vejes grundigt op mod den katastrofe det ville være, hvis en hiv-positiv blev syg og så ikke tålte Retrovir mere på grund af for tidlig behandling.

▼ RIGSHOSPITALET ELLER HVIDOVRE?

Er man hiv-positiv og går man til kontrol eller behandling på Rigshospitalet, vil man i den kommende tid blive overflyttet til Hvidovre, hvis man bor det forkerte sted i København.

Ifølge en gammel aftale fungerer Rigshospitalet nemlig kun som nærhospital for den del af Københavns Kommunes indbyggere, der bor i Indre By eller på Østerbro. Det drejer sig om ca. 100.000 mennesker. Desuden betjenes dele af Frederiksberg og i øvrigt Københavns Amt.

Det betyder, at hvor man tidligere har set gennem fingre med, at patienterne ikke boede hvor de burde, er man nu tvunget til strengt at håndhæve reglerne. På grund af ønsker om besparelser vil Københavns Kommune nemlig ikke betale for sengepladser og behandling på Rigshospitalet udenfor de aftalte områder. Alle andre vil blive henvist til

Hvidovre, som er et kommunalt hospital i modsætning til Rigshospitalet. Undtagelser er patienter, der har fået diagnosen aids og hiv-positive, der har været tilknyttet Rigshospitalet i mere end 4 år.

Fra epidemi-afdelingen på Rigshospitalet har man nu indsendt lister over de mennesker, der bliver berørt af flytningen. Kommunen vil så tage stilling i hvert enkelt tilfælde. Der kan nemlig dispenseres fra flytningen, hvis man kan angive gode grunde, men særlig villig er man ikke i kommunen - det drejer sig jo om penge!

▼ HIV OG AIDS

Hvor mange procent af de hiv-positive udvikler aids?

I begyndelsen af epidemien sagde man 5-10% - senere fremkom der påstande om, at alle ville udvikle aids.

Ifølge de erfaringer, der blev fremlagt på konferencen i Montreal, ser tallene således ud:

Efter 5 år vil ca. 25% have udviklet aids; efter 10 år er tallet ca. 50%. Overlæge Peter Skinshøj på Rigshospitalet siger til Nyhedsbrevet, at i Danmark har det været disse procenter, man har regnet med de seneste par år. Hvad konferencen bekræftede, var blot sikkerheden i tallene. Det store statistiske materiale fra hele verden viser også, at det går langsommere med at udvikle sygdommen, når man som hiv-positiv befinder sig i aldersgruppen 20-40 år, end når man er ældre - en tendens, der gælder for næsten alle andre sygdomme også.

▼ MASSER AF KONDOMER

Salget af kondomer herhjemme er steget i takt med den stigende aids-oplysning, siger man i Sundhedsstyrelsen. I 1986 blev der solgt 13,5 millioner kondomer, mens tallet steg med næsten 50% til 19,3 millioner.

▼ HIV I TV

Onsdag d. 11. oktober vises i TV2 den danske film 'Et andet liv' om en fyr, hvis liv ændres radikalt, da han får at vide, at han er hiv-positiv. Filmen handler ikke så meget om aids som om kærlighed og livskvalitet. Filmen kan også lånes hos de lokale amtscentraler, hvor man desuden kan få såvel et elevhæfte som en lærervejledning.



▼ TURISTER - JA TAK

Det bliver nu lettere for HIV-positive at rejse til USA. De amerikanske immigrationsmyndigheder, INS (Immigration and Naturalization Service) har besluttet at slække på de meget restriktive retningslinier, som blev vedtaget i maj måned i år. De indebar bl.a., at danskere, der oplyste, at de var hiv-positive eller havde aids, ikke kunne få visum til USA - med mindre de kunne dokumentere, at de skulle konsultere en læge, besøge familie eller havde forretninger med amerikanske forretningsforbindelser.

DE NYE RETNINGSLINIER

Ifølge de nye retningslinier, som trådte i kraft d.1.oktober, vil folk, der oplyser om deres hiv-status, få indrejse-dispensation i langt de fleste tilfælde.

- Vi vil fortsat fremover vurdere hver enkelt hiv-positivs anmodning om visum. Men alle, der ønsker at besøge USA enten som turist, eller har planer om at opholde sig længere tid end 30 dage i landet, har nu mulighed for at få visum, siger Robert Fretz, der er konsul på Den Amerikanske Ambassade i København.

- Det vil kun være i ekstreme tilfælde, at personer vil blive nægtet indrejse. F.ex. hvis visumansøgeren har planer om hospitalsindlæggelse i USA på det offentliges regning. Derimod vil alle, der ønsker at deltage i næste års internationale AIDS-konference i San Francisco, kunne få visum, siger Robert Fretz til Nyhedsbrevet.

DEN PRAKTISKE PROCEDURE

Robert Fretz oplyser, at ved udfyldelsen af visumansøgningen skal man som hiv-positiv eller aids-patient svare ja til spørgsmål 35 i ansøgningen, der bl.a. handler om smitsomme sygdomme. Dernæst vil ambassaden i København spørge ansøgeren om årsagen til det bekræftende svar på spørgsmål 35 og i næste omgang vil man lade det centrale immigrationskontor i Frankfurt tage stilling til sagen. Man vil så få en særlig tilladelse - en slags dispensation - til at opholde sig i USA. Denne dispensation gælder maksimalt 6 måneder. Planlægger man at opholde sig i længere tid end de 6 måneder i USA, skal man henvende sig til den lokale immigrationsmyndighed og

søge om forlængelse inden den første periode udløber. Det koster 15 dollars at få forlænget opholdstilladelsen.

VISUM OG DISPENSATION

Selv om man allerede har et gyldigt visum til USA, skal man på lige fod med andre mennesker med hiv og aids søge om dispensation. Ifølge Robert Fretz tager det mellem 15 og 30 dage at få udstedt visum og den særlige opholdstilladelse.

▼ RETROVIR TIL ALLE

Viser det sig at de amerikanske forsøg med Retrovir til raske hiv-positive har gode resultater, er det engelske parlament klar til at tilbyde stoffet til alle hiv-positive. Den engelske sundhedsminister, David Mellor udtalte på en medicinsk konference i september, at "ingen vil blive nægtet Retrovir af økonomiske grunde". Det betyder, at tusindvis af hiv-positive vil kunne få stoffet læge-ordineret i de kommende år. Det er beregnet, at ville koste det engelske samfund næsten 17 milliarder kr. frem til 1992, hvis alle hiv-positive i England tager imod tilbuddet. I øjeblikket afventer det engelske parlament de endelige undersøgelsesresultater af de amerikanske undersøgelser. For stadigvæk er det kun medicinfirmaet Wellcome selv, der har udtalt sig om undersøgelserne. De endelige resultater forventes først offentliggjort til november. Og bivirkninger og eventuel resistens er der fortsat ingen, der ved noget om (se Nyhedsbrev 20/89).



▼ HIV I TENDERNE

En ny fællesforsikring mellem Tandlægeforeningen og forsikringsselskabet Hafnia betyder, at alle tandlæger i Danmark nu er forsikrede i forbindelse med hiv og aids på arbejdspladsen. En stor del af de danske tandlæger er selvstændige og hidtil har de ikke på samme måde som ansatte været dækket mod arbejdsskader. Det er de nu - og det gælder ikke bare hiv og aids.

INGEN DANSKE EKSEMPLER

Der kendes ikke i Danmark eksempler på hiv-smitte i forbindelse med arbejdsskader - og det er væsentligt at slå fast, at arbejdsevnen skal være nedsat, før en eventuel erstatning kommer til udbetaling. Fra Arbejdsskadestyrelsen siger man til Nyhedsbrevet, at en eventuel mindre erstatning for psykiske mén nok vil blive udbetalt. En egentlig erstatning må vente til vedkommende eventuelt bliver syg på grund af hiv-infektionen. Denne ret til erstatning gælder normalt i op til 5 år, men vil i forbindelse med hiv kunne udvides på grund af sygdommens lange latens-tid. Der gælder nu de samme regler for selvstændige tandlæger og deres personale som for øvrige ansatte på arbejdsmarkedet.

▼ DET TOG SIN TID

"Der har været vigtigere sager at tage stilling til indtil nu". Sådan udtrykte kontorchef i Sundhedsministeriet Vagn Nielsen sig til Nyhedsbrevet, da vi spurgte ham, om Sundhedsministeren havde taget stilling til, om der fortsat skulle være et hiv-register på Statens Seruminstitut.

"Vi tager stilling i løbet af ganske få dage", sagde Vagn Nielsen.

Det er 12 uger siden!

Nu har man taget stilling og i et brev til LBL udtaler Elsebeth Kock-Petersen, at der fortsat kan være et hiv-register på Statens Seruminstitut, men at det skal være anonymiseret. Dette betyder, at personnumrene på de undersøgte personer bliver kryptograferet - altså erstattet af en kode, der ikke kan brydes. Denne kryptografering blev færdiggjort på Seruminstituttet først i august, således at registret nu er i overensstemmelse med såvel lovgivningen som Folketings beslutninger om anonymitet i forbindelse med hiv og aids. Der eksisterer nu ikke længere et centralt personidentificerbart register over hiv-positive i Danmark.

▼ 3 X AIDS-INFO

BORNHOLM

Tirsdag den 3. oktober blev det muligt for bornholmerne at få svar på alle spørgsmål om hiv og aids ved at ringe på tlf.nr.: 5395 9509. Det er nøglepersonerne i Rønne Kommune, der sammen med kommunen har taget initiativ til projektet. Men initiativtagerne vil mere end blot at give information og rådgivning via telefonen. De tilbyder at holde foredrag på skoler, institutioner og arbejdspladser samt deltage i diskussioner og debatter. Endvidere vil den bornholmske AIDS-linie tilbyde at formidle kontakt mellem mennesker med hiv og aids på øen. Bornholms AIDS-linie har åbent tirsdage mellem kl. 12-22.

KOLDING

I Kolding er der hver onsdag mellem 17 og 19 mulighed for såvel telefonisk som personlig rådgivning om hiv og aids. Rådgivningen retter sig specielt mod bøsser og andre mænd, der har sex med mænd. Det er Gunnar Krag - nøgleperson i Kolding - der er blevet ansat som rådgiver 2 timer hver uge. Rådgivningen er finansieret af Vejle Amt.

Man kan få råd og vejledning enten på tlf. 7550 5711 eller på adressen Dyrehavegårdsvej 38, 1.sal. Man skal ind i gården og om på bagsiden af huset.

I Sydjylland overvejer man også at starte en Positiv-gruppe. Også den kan man få mere at vide om ved at ringe til 7550 57 11.

NÆSTVED

Endelig lyder startskuddet for Storstrøms AIDS-info torsdag den 9.nov. Det er LBL's Sydsjællandsafd., der i samarbejde med Storstrøms Amt og Socialtjenesten i Næstved står for den ny rådgivning. Der vil fremover på alle torsdage mellem klokken 18.30 - 20.30 være mulighed for personlig rådgivning på adressen Grønnegade 10, bygn. 1, lokale 103 eller ved blot at ringe på tlf. 5577 0313. Også Sydsjælland har planer om at starte en Positivgruppe.

▼ TEGN OG KÆRTEGN

Døve homo- og biseksuelle mænd får nu mulighed for at deltage i en sikker sexaften sammen med andre døve. Det er HIV-hjælpen i København, der står for arrangementet, og på mødet vil der bl.a. blive vist videoer og talt om sikker sex. Arrangementet, der finder sted tirsdag d.14.november kl.20 i Knabrostræde 3, 3. sal, er gratis, og der vil være tolk tilstede under mødet.



▼ DDI-FORSØG IVÆRKSÆTTES

3 større forsøg med DDI vil nu blive iværksat i USA. Forsøgene, der forventes at blive sat i gang snarest, vil sammenligne DDI med Retrovir i to forskellige patientgrupper og desuden vil virkningen af forskellige doser af DDI hos patienter, der ikke kan tåle Retrovir, blive sammenlignet. Forsøgene vil i alt omfatte 2600 forsøgspersoner.

BAGGRUND

DDI er et præparat, der minder om Retrovir. Tidlige menneskeforsøg viser, at det nok vil være ligeså effektivt som Retrovir, måske i noget mindre grad. Det afgørende ved DDI er, at det giver mulighed for en anden behandling i de tilfælde, hvor Retrovir ikke virker. Personer, der ikke kan tåle Retrovir, vil sandsynligvis kunne bruge DDI. Også personer, for hvem Retrovir er holdt op med at virke (muligvis fordi hiv er blevet resistent over for stoffet) vil sandsynligvis kunne drage nytte af DDI. Virus, der er blevet resistent over for Retrovir, er normalt ikke resistent for DDI. (Se Nyhedsbrev 13/89 og 17/89).

DE KLINISKE FORSØG

DDI-forsøgene er opdelt i 3 grupper. For dem alle gælder der en lang række kriterier for, hvem der kan indgå i de enkelte forsøg.

Det første studie er et blindforsøg, hvor 1500 patienter vil blive involveret. Der vil DDI blive sammenlignet med Retrovir hos patienter med AIDS eller fremskredent ARC (Aids-relateret-komplex). Hverken læger eller patienter ved hvem, der får hvad.

For at kunne deltage, må patienterne ikke have modtaget Retrovir-behandling i mere end 48 uger.

Formålet med det andet studie, der inkluderer 750 forsøgspersoner, er at undersøge, om DDI er bedre end Retrovir for patienter, der allerede har taget Retrovir i længere tid og som måske har udviklet resistent virus.

Også i dette studie skal deltagerne enten have AIDS eller fremskredent ARC. Derudover skal de have fået Retrovir i mindst 12 måneder.

Det tredje studie skal afprøve DDI hos patienter, der ikke længere kan tåle Re-

trovir. Her vil 350 forsøgspersoner blive involveret. Forsøgspersonerne skal have taget Retrovir i mindst 10 uger, men ikke mere end 1 år.

PARALLEL-SPORS PROGRAM

Samtidig vil DDI som noget helt nyt blive afprøvet efter den amerikanske "parallel-spors"-idé. Den indebærer, at man sideløbende med forsøgene vil kunne ordinere DDI til de mennesker med aids, der ellers ikke opfylder kriterierne for at indgå i de kliniske forsøg.

Deltagere i parallel-spors-programmerne kan ikke tage Retrovir samtidig.

I parallelspektret skal de ordinerende læger efter planen indrapportere, hvordan patienterne klarer sig, så disse oplysninger kan indgå i den samlede vurdering af stoffet.

Foreløbig er der planlagt to parallel-spors programmer beregnet for aids-patienter, der enten ikke kan tåle Retrovir, eller hvor Retrovir ikke virker.

HERHJEMME

I Skandinavien har lægerne besluttet at tage kontakt med amerikanske kolleger for om muligt at starte et lignende europæisk forsøg.

▼ EFTERLYSNING

Fredag d. 1. december er det World Aids Day og derfor vil AIDS-Fondet gerne have frivillige, der kan afse nogle timer - dels på selve dagen men også gerne før. Du kan ringe til AIDS-Fondet hverdage mellem 10 og 14 på 39 27 14 40.



Nu har de både medicin og parallel-spør i USA

Hvis vi bare var ensporede herhjemme, ville jeg være tilfreds

▼ NEDERLAG OG SEJR

Kokken fra Politikens Hus, der valgte at stå offentligt frem og kæmpe for sin ret til arbejde, har tabt sin kamp. Han er i dag uden arbejde og er blevet tvunget til at søge førtidspension. Men kokkens kamp var ikke kun en personlig kamp. Det var også en generel kamp for hiv-positives rettigheder. Og dér har fagforeningen lært noget.

"Vi vil gøre alt, hvad der står i vor magt for, at der ikke bliver en ny "Robert inden for hotel- og restaurationsbranchen" skrev Gastronomisk Landsforbund for nylig i fagforeningens medlemsblad, '3 KVERTER'.

På baggrund af det klare udspil fra forbundets side holdt LBL den 20. oktober møde med kokkenes fagforening, Gastronomisk Landsforbund for at få afklaret, hvordan lignende forløb undgås fremover.

TILLIDSMÆND SKAL UNDERVISES

Mødet mellem LBL og Gastronomisk Landsforbund (GL) resulterede i flere konkrete tiltag for fremover at undgå diskriminering af hiv-positive og mennesker med aids. Bl.a. indleder LBL nu et samarbejde med GL om at informere og holdningsbearbejde tillidsmænd og sikkerhedsrepræsentanter i fagforeningen. Det vil ske i form af et undervisningsforløb om hiv og aids, som vil blive indarbejdet i programmet for de almindelige tillidsmandskurser.

- Ideen er, at tillidsmændene sættes ind i hiv- og aids-problematikken, så de ikke fremover bliver løbet over ende af deres egen angst og uvidenhed, som det netop skete i kokkesagen, siger Landsforeningens aids-konsulent Erik Ladefoged, der deltog i mødet med GL.

NYE SAGER EN MULIGHED

Gastronomisk Landsforbund og LBL diskuterede desuden den kendsgerning, at mange i hotel- og restaurationsbranchen er bøsser. Der er altså en mulighed for lignende sager i fremtiden. På baggrund heraf vil der blive rettet speciel henvendelse til GL's lokalafdeling i København, hvor de fleste af fagforeningens medlemmer er organiseret.

- Det sker for at ruste dem til de fremtidige sager, der uvægerligt vil komme, siger Erik Ladefoged.

Endelig foreslog GL's formand, Esben Hansen, at LBL kontaktede levnedsmiddelsbranchens fagskoler for at få indført passende oplysning m.m. om hiv og aids i de studerendes læseplan. Det vil ske i den nærmeste fremtid, fortæller Erik Ladefoged.

▼ NYTÅRSLØJER

Hvad der startede som en trussel for mere end et år siden, bliver nu til virkelighed fra nytår.

Det drejer sig om livsforsikringer. De danske forsikringsselskaber er nu blevet enige om at kræve en negativ hiv-test, når man ønsker at tegne en livsforsikring eller en livrente. Det er bare beløbene, der varierer fra selskab til selskab. For godt et år siden lød udspillet på 2 millioner kr. Var forsikringssummen større, skulle man lade sig hiv-teste. Den grænse holder Baltica og Statsanstalten for Livsforsikring fast ved, mens Top-Danmark har en grænse på 1 million kr. Tilsvarende er grænsen for liv-renten 200.000 og 100.000 kr.

MINDRE BELØB

Ingen af selskaberne kræver en negativ hiv-test, hvis summen er mindre, men samtidig skal man huske på, at er man hiv-positiv, kan man ikke tegne en livsforsikring - i hvert fald ikke hvis det står til selskaberne! I den forbindelse er det vigtigt at få taget testen anonymt, så det kun er een selv, der kender svaret. Forsikringsselskaberne har nemlig ret til at se ens journal, hvis man senere bliver indlagt på hospitalet og dør. Står der i den, at man var testet, før man tegnede livsforsikringen, kan selskabet nægte at udbetale pengene.

PRAKSIS

Den praktiske fremgangsmåde bliver formentlig, at forsikringstageren rekvirerer en ansøgning, får foretaget en hiv-test og vedlægger testresultatet sammen med ansøgningen. Er testen positiv, undlader man bare at sende noget som helst ind - eller ansøger om en livsforsikring på mindre end 2 millioner kr. Også dér gælder det om, at testen skal tages anonymt første gang, så resultatet ikke er registreret nogen steder.

▼ ANTIPODISK AIDS-BEKÆMPELSE

Hiv-positive og mennesker med aids vil ikke længere få lov at emigrere til Australien, har regeringen bestemt. Siden 1. juli i år har alle skullet svare på spørgsmål om smittestatus m.m.

De australske skatteydere skal ikke længere belastes med den ekstra byrde disse mennesker vil være, siger den australske sundhedsminister, der også har planer om tvungen hiv-test for seksualforbrydere og strengere straffe for hiv-positive, der bevidst smitter andre!



▼ COMPOUND Q

I USA eksperimenterer man med stoffet Compound Q - et ekstrakt fra en kinesisk rodfrugt (se Nyhedsbrev 17/89, 11/89 og 9/89). Nu er de første resultater kommet fra Project Inform, der er en gruppe af læger og behandlere i San Francisco, der uden om det etablerede system starter forsøg og afprøver medicin i utilfredshed med den officielle langsomhed.

Omkring 50 aids-patienter i New York og San Francisco har underskrevet kontrakter med Project Inform, hvori der gives tilladelse til at afprøve Compound Q uden mulighed for erstatning, hvis det viser sig, at stoffet er giftigt eller giver alvorlige bivirkninger. Og der har været bivirkninger!. Lige fra udslet på huden til bevidstløshed. Den mest markante bivirkning er påvirkninger af det centrale nerve system, som er blevet observeret hos 6 ud af 52 patienter. Tre patienter er døde efter at være gået ind i forsøget, uden at man dog har kunnet give Compound Q hovedskylden. Måske ville de være døde alligevel. I USA hæfter man sig da også mere ved de positive virkninger af stoffet. Alle forsøgsdeltagerne har fået en stigning i antallet af T-hjælper-celler i blodet. Det er de celler, der især bliver angrebet af hiv. Samtidig har 15 ud af 19 patienter fra San Francisco fået konstateret færre antigener - i gennemsnit en halvering af antallet. Normalt bliver der flere og flere af disse antigener, efterhånden som sygdommen skrider frem. Nok så væsentligt er det, at mere end halvdelen af patienterne selv føler sig raskere efter behandlingen. Nogen har taget på i vægt og har fået større energi. Men de foreløbige resultater af det alternative forsøg skal tages med kraftigt forbehold, og lægerne involveret i studiet gør opmærksom på, at stoffet skal bruges med stor forsigtighed på grund af dets alvorlige bivirkninger.

DANMARK

Herhjemme siger overlæge Jens Ole Nielsen fra Hvidovre Hospital, at man vil afvente en mere officiel afprøvning af stoffet. Han hæfter sig ved, at de officielle amerikanske sundhedsmyndigheder har prioriteret Compound Q lavt på

listen over medicinske forsøg, der skal sættes i gang. På Hvidovre er man mere optaget af stoffet DDI og man har en ansøgning inde hos producenten om at få DDI til forsøg herhjemme (mere om DDI i Nyhedsbrev 22/89).

▼ FARLIGE NORSKE TOILETTER

18% af norske tandlæger og 14% af norske sygeplejersker tror på at hiv smitter ved toiletbesøg. Det viser en ny undersøgelse foretaget blandt 479 sundhedsarbejdere i Bergen i Norge. I undersøgelsen, der er foretaget af tre norske læger, deltog både sygeplejersker, tandlæger, almenpraktiserende læger og sygehuslæger.

Det mest påfaldende i undersøgelsen er den udbredte og tildels ubegrundede frygt for smitte blandt alle typer af sundhedsarbejdere. Næsten 2/3 af sygeplejerskerne mente, at de daglig er i potentielle smittefarlige situationer. Det samme mente halvdelen af tandlægerne og ca. 40% af lægerne. 10% af sygeplejerskerne følte risikoen så stor at de havde overvejet at skifte job, og 2/3 af lægerne ville ikke la deres nærmeste familie blive behandlet af en hivsmittet kollega.

I en officiel kommentar fra den norske sundhedsdirektør, Torbjørn Mork, hedder det, at man udmærket er klart over at også sundhedspersonalet har en irrationel frygt, men at det må den enkelte sundhedsarbejder selv arbejde med.

Det er jo heldigvis også det billigste!



▼ HVIDOVRE-PROJEKT PERMANENT

Det alternative hjemmepleje-projekt på Hvidovre hospital - det såkaldte body-system - forlænges nu med 2 år. Projektet, der har kørt siden januar 1988, betegnes i dag som en succes. Hovedformålet er at etablere et alternativ til hospitalsindlæggelse i de tilfælde, hvor patienterne gerne vil blive i hjemmet, men hvor de eksisterende hjælpeordninger ikke er tilstrækkelige.

Hjemmepleje-projektet er det eneste af sin art i Danmark, hvor dét korps af ansatte medhjælpere, der støtter patienterne hjemme, ikke nødvendigvis er sygeplejersker eller hjemmehjælpere, men er personer udvalgt specielt på baggrund af deres menneskelige kvalifikationer. De i dag 15 ansatte medhjælpere, som bl.a. omfatter journalister, skolelærere, arkitekter og HF-studerende, har i de forløbne to år taget sig af 36 patienter. Og flere medhjælpere vil efter al sandsynlighed blive ansat, da det forventes, at et stigende antal patienter fremover vil tage imod tilbuddet om hjemmepleje. Men for at man som aids-patient skal blive tilbudt at få en 'body' - altså en støtteperson - skal man være tilknyttet Hvidovre Hospital. Ingen af landets øvrige hospitaler tilbyder i dag sine aids-patienter samme ordning. Dog oplyser aids-konsulent i Københavns Kommune, Jette Dulong, at man i øjeblikket overvejer i kommunen at oprette små korps, der kan gå ind og støtte patienterne 24 timer i døgnet. Men hvis dét bliver en realitet, så bliver det med de faggrupper man allerede har og ikke personer med vidt forskellig baggrund som på Hvidovre.

▼ HELBREDSATTEST

Står man for at skulle ansættes som tjenestemand, skal man udfylde et skema med spørgsmål om ens helbred.

Skemaet udfyldes på tro og love og man skal bl.a. oplyse om man lider af kroniske sygdomme: dårlig ryg, gigtsygdom - eller er hiv-positiv.

Lider man af en kronisk sygdom, vil staten foretage et karenstids-forbehold i forbindelse med en eventuel pensionering af vedkommende. Det betyder, at de første 10 år, man er ansat som tjenestemand, vil man ikke kunne få højeste eller mellemste førtidspension, hvis man skal pensioneres. Er man ansat som tjenestemand i mere end 10 år, før man bliver syg, er der ingen forbehold. Så vil man kunne få udbetalt førtidspen-

sion som alle andre. I den forbindelse er det vigtigt at fastslå, at er man hiv-positiv og har angivet det på helbredserklæringen, vil man kunne få den fulde pension inden de 10 år er gået, hvis man bliver pensioneret på grund af fx. en dårlig ryg eller en anden lidelse, der ikke har noget med hiv at gøre. Karenstidsforbeholdet gælder udelukkende den kroniske lidelse, man har oplyst om, da man blev ansat.

Er man hiv-positiv og bliver syg af aids, inden de 10 år er gået, vil man få den såkaldte svageligheds-pension, der er mindre end tjenestemandspensionen. Den beregnes nemlig som om man havde arbejdet til man blev 67, da man blev pensioneret. Såvel tjenestemandssom svagelighedspensionen kommer til udbetaling oven i den almindelige førtidspension.

Med hensyn til om man skal oplyse, at man er hiv-positiv, når man bliver ansat indenfor staten, risikerer man i hvert fald ikke, at ens arbejdsgiver får noget at vide, for helbredserklæringen sendes i en lukket kuvert til Helbredsnet, hvor den opbevares i fuld fortrolighed.

▼ NORDISK HIV-MØDE

I weekenden 4.-5. november mødtes repræsentanter for de nordiske organisationer og grupper af hiv-positive og mennesker med aids. Mødet fandt sted i Stockholm og den gennemgående holdning var, at mange følte sig holdt udenfor i beslutningsprocessen på en række punkter, der handler om hiv-positives situation. Man var enige om at opfordre de nordiske landes regeringer og Nordisk Råd til at udvide den økonomiske støtte til positiv-grupperne i erkendelse af dét store sociale arbejde grupperne udfører. Man besluttede også at opfordre til boykot af konferencer, afholdt i lande, der har indført restriktioner i forbindelse med indrejsen af hiv-positive. Opfordringen gjaldt især den kommende konference i San Francisco som protest mod USAs restriktioner, hvor man i øjeblikket skal søge om indrejsedispensation.

Endelig ønskede grupperne en langt større oplysningsindsats på arbejdspladserne - et krav, der også må føles påtrængende, når man tænker på kokke-sagen i Politikens Hus og det norske sundhedspersonale. Mødet i Stockholm var det første nordiske møde af sin slags - og det er meningen, at det skal blive en årligt tilbagevendende begivenhed.

Næste år mødes man i Oslo.



▼ DDI MÅSKE TIL DANMARK

Et protokoludkast til forsøg med DDI i Norden ligger nu klar på Hvidovre Hospital. Foreløbig er forhandlingerne mellem de nordiske læger og det amerikanske medicinalfirma, som producerer DDI, endnu ikke endelig afsluttet. Men overlæge Jens Ole Nielsen, Hvidovre Hospital, håber på, at de første patienter herhjemme til marts vil kunne blive tilbudt at deltage i forsøg med DDI. Hvis det går, som de nordiske læger ønsker, vil der blive tale om et sammenligningsforsøg med Retrovir og DDI (dobbel-blindt) - sådan som det også sker i de netop indledte amerikanske forsøg med DDI (se Nyhedsbrev 24/89) - samt et særligt nordisk alternerende forsøg, hvor man i perioder på ml. 2-4 uger skiftevis vil behandle med DDI og Retrovir. Med den alternerende behandling vil man muligvis kunne mindske de alvorlige bivirkninger efter lang tids behandling samt resistens.

- Vi regner med at forsøgene mindst kommer til at omfatte 4-500 mennesker fordelt på 20 afdelinger i hele Norden, siger professor fra Lunds Sygehus i Sverige, Regnar Nordby til Nyhedsbrevet. Det er Regnar Nordby, som står for forhandlingerne med medicinalfirmaet. Og han forventer forhandlingerne afsluttet inden årets udgang.

For at de kliniske forsøg kan blive sat i gang i Norden, er det nødvendigt at medicinalfirmaet leverer DDI gratis til studierne. Og det er denne tilslutning, lægerne nu venter på.

- Alt afhænger af, hvad man fra medicinalfirmaets side i USA beslutter. De er selvfølgelig interesseret i at få DDI undersøgt ordentligt. Og da Norden er kendt for at have et 'stabilt' patientgrundlag, der gør det muligt at have tillid til forsøgsresultaterne, er det ikke usandsynligt, at medicinalfirmaet inden længe vil give sin accept. Om det lige bliver efter de forsøgsprotokoller, som vi har udarbejdet, er ikke sikkert. Måske bliver der endda tale om en større europæisk koordineret undersøgelse. Personligt mener jeg, vi skal i gang med at undersøge DDI herhjemme hurtigst muligt, siger Jens Ole Nielsen til Nyhedsbrevet.

Italien er ifølge Jens Ole Nielsen det eneste land i Europa, hvor man i øjeblikket undersøger effekten og mulighederne ved behandling med DDI. Her har man valgt at købe DDI til de 1500 mennesker, som indgår i de italienske forsøg.

▼ FINANSLOVEN 1990

Hvis det står til regeringen, skal der endnu en gang skæres i bevillingerne til aids-arbejdet! På regeringens finanslovsforslag for næste år foreslås Sundhedsstyrelsens projektpulje nedsat med 1/3 til 5,8 mill. Endvidere er der ingen planer om at regulere beløbene til aids-arbejdet i DK's Bløderforening, Positivgruppen og den særlige aids-organisation i LBL. Og det generelle drifttilskud, som LBL fik i 1988, er heller ikke kommet på finansloven for næste år. Både SF og Socialdemokratiet går imod regeringens besparelser og begge partier har fremsat ændringsforslag, der indebærer en væsentlig forhøjelse af bidragene til Positivgruppen og Bløderforeningen samt en genindførelse af det generelle drifttilskud til LBL på 1,6 mill. kr. Desuden ønsker socialdemokratiet bidraget til LBL's særlige aids-organisation forhøjet med 425.000 til 1,2 mill.kr. Men det er endnu uvist om de to oppositionspartier kan få CD og Kr.F. til at stemme for ændringsforslagene ved afstemningen d. 14. december. Torben Lund, Socialdemokratiet, siger til Nyhedsbrevet, at det er tvivlsomt om det kan lykkes.

▼ NAVNEPROJEKTET FORTSÆTTER

Til og med på søndag d. 10. december vil der være mulighed for at se udstillingen af AIDS-tæpper i Arbejdersmuseet i København. Alle dage kl. 13.30 vil mennesker, der har aids inde på livet, fortælle om deres situation. Bagefter optræder kendte kunstnere.

Er man interesseret i selv at deltage i Navneprojektet skal man henvende sig til Kirsten Madsen, AIDS-linien 3391 1119. Næste sy-møde er tirsdag d. 9. januar 1990.



Hvorfor er du ikke med?

Det må være et led i regeringens besparelser.

▼ FRIVILLIGE OG HIV

Hvordan tackler man de konflikter og den angst, som ofte opstår i forbindelse med hiv? Og hvordan støtter man f.eks. sin kæreste, gode ven eller med-aktivist i en hiv-situation? Disse spørgsmål og andre er der mange, som går ubesvarede rundt med. Og det skal der nu rådes bod på. Tirsdag d.12.december kl.20 inviteres alle LBL's aktivister til en diskussionsaften i Knabrostræde 3, 3.sal i forhuset. Emnerne for aftenen vil bl.a. være sorg og krise, partner, familie og netværk, kærlighed og seksualitet samt tavshedspligt i forbindelse med hiv. Ansvarlige for aftenens forløb bliver John Hagel Mikkelsen og Lars-Olof Juhlin, begge fra HIV-hjælpen. Er man forhindret i at komme d.12.december, arrangeres der yderligere en aften d.10.januar kl.20 samme sted. Til begge aftener gælder der, at man skal tilmelde sig senest samme dag inden kl.12 på 3313 1948.

▼ SUNDHEDSMINISTEREN FOR

Sundhedsminister Elsebeth Kock-Petersen støtter nu LBL's forslag om nedsættelse af en arbejdsgruppe, der skal forhindre aids-panik på arbejdsmarkedet. Efter at Folketingets Sundhedsudvalg og Arbejdsmarkedsudvalg for et par uger siden stillede sig positive overfor tanken, har nu også Sundhedsministeren sagt god for en sådan gruppe. I forlængelse af LBL's foretræde for de to udvalg blev der rejst en række spørgsmål til sundhedsminister Elsebeth Kock-Petersen, og i sit svar skriver hun bl.a. følgende: "jeg ved, at der på verdensplan er enighed om, at der ikke er behov for at indføre erhvervsrestriktioner for hiv-smittede personer hverken i eller uden for sundhedssektoren... Jeg har naturligvis ingen indvendinger imod, at Sundhedsstyrelsen nedsætter en gruppe med deltagelse af de relevante parter til at se nærmere på problemstillingen". Videre i svaret fremgår det bl.a., at emnet vil blive taget op i kommende OBS-udsendelser i DR i 1990 samt at sundhedsministeren står fast på Folketingets vedtagne dagsorden af 31. marts 1987 om, at den generelle indst. i Danmark fortsat skal bygge på frivillighed, anonymitet samt ønsket om at undgå enhver form for diskrimination.

▼ PRIS, PRIS, PRIS...

Fire danskere, som på hver deres måde har gjort det lidt mindre svært at leve

i skyggen af hiv og aids, fik torsdag i sidste uge velfortjent overrakt AIDS-Fondets Årspriser. Fondets præsident, Susse Wold, sagde i sin tale til de fire, at de gennem handling har vist, at det nytter noget at tale om aids. Priserne gik til producer Per Wennick, manden bag de populære aids-spots i TV og biografer - og til læge Court Pedersen, Hvidovre Hospital, for dennes til livsvækkende kontakt til mennesker med aids samt hans internationalt anerkendte forskning i emnet. Det var Court Pedersen, der på den internationale aids-konference i Montreal i år fremlagde resultaterne af Isoprinosin-forsøget. Endelig delte den tidligere medarbejder på Politiken, Robert Holm Jensen og journalist på Det Fri Aktuelt, Ruth Nörthen, den tredje pris. I begrundelsen for prisen hed det blandt andet, at de begge har vist et stort mod og formået at sætte liv i en meget følsom debat. De har begge overskredet grænser. Og de er gået længere end mange andre ville gøre i deres situation.

- Robert Holm Jensen kunne have valgt at tie om sin sygdom, da han fik at vide, at han var hiv-positiv. I stedet valgte han at stå offentligt frem og skabte dermed debat om aids og hiv på arbejdspladsen. Men uden Ruth Nörthens dygtige og engagerende indsats ville sagen imidlertid aldrig have nået avisernes spalter på en god og værdig måde, sagde Fondets præsident, Susse Wold.

▼ HARMONISERET AIDS-VIDEN

- En international koordinering af den eksisterende viden på hiv- og aids-området er absolut nødvendig, hvis vi skal komme videre samt drage nytte af de erfaringer, man allerede har gjort sig i de forskellige lande, siger Jens Ole Nielsen, Hvidovre Hospital. Derfor har man på Hvidovre Hospital søgt EF om penge til et koordineringscenter - en slags database om hiv og aids. Jens Ole Nielsen oplyser, at man forventer svar på ansøgningen inden årets udgang.

▼ RETTELSE

Filmen "Et andet liv" kan lånes hos Amtscentralerne - og ikke hos Statens Filmcentral, som nævnt i sidste Nyhedsbrev. Udlånet fra Amtscentralerne gælder fortrinsvis skoler, men hvis andre er interesserede i at forevise filmen, kan man kontakte Sundhedsstyrelsens aids-sekretariat, som ligger inde med et lille antal eksemplarer.



♥ STOP-AIDS I 1990

Nu er regeringens forslag til Finanslov for 1990 vedtaget - og det får også konsekvenser for Landsforeningens STOP-AIDS-kampagne i det kommende år. Som ventet blev der bevilget 795.000 kr. til videreførelse af aids-koordinatorstillingerne i København og Århus m.m. Ikke overraskende blev Socialdemokratiets og SFs forslag om øgede tilskud til Landsforeningen, Positivgruppen m.fl. stemt ned af regeringspartierne. Det betyder, at såvel Positivgruppen som Danmarks Bløderforening får samme beløb som sidste år - pristalsreguleret. AIDS-linien fortsætter naturligvis også i det nye år. 2,1 mill. kr. blev der bevilget på Finansloven.

Men Landsforeningen har også fået penge til smittebekæmpelse m.m. af Sundhedsstyrelsens Projekt-Pulje. Godt 4 mill. kr. blev der bevilget bl.a. til nye initiativer overfor de unge og overfor arbejdsmarkedet.

Sundhedsstyrelsen fik sin Projekt-Pulje for 1990 beskåret kraftigt. Fra godt 9 mill. kr i 89 til kun 5,6 mill. kr i 90, og det betyder selvfølgelig problemer for det fremtidige arbejde. Socialdemokratiet og SF havde ellers fremsat forslag om et uændret beløb til Puljen - og dette forslag stemte CD overraskende for, men forslaget blev forkastet på grund af det færøske medlem af Folketinget Óli Breckmann, der stemte imod. Unægtelig en noget barok situation, at den danske aidspolitik økonomisk skal fastlægges på Færøerne!

♥ VACCINE OG VEJSALT

Lørdag d. 9. december kunne man på forsiden af Jyllands-Posten læse overskriften 'Håb om aids-vaccine'. Overskriften dækkede over en nyhed fra USA, hvor amerikanske forskere havde offentliggjort resultater af forsøg med aber. Man mener at have udviklet en vaccine, der i et to-årigt forsøg beskyttede 8 ud af 10 aber mod en bestemt abe-hiv-virustype. Lederen af forsøget Michael Murphy betegner resultatet som et "uomtvisteligt bevis for, at en vaccine mod aids er en mulighed".

FORSØGET

I forsøget blev 9 aber vaccineret 4 gange over en periode på 13 måneder. Derefter fik de indsprøjtninger med aktive udgaver af den hiv-virus, der var blevet brugt til fremstillingen af vaccinen. 5 'kontrol-aber' fik de samme indsprøjtninger uden at være blevet vaccineret.

Resultatet betegner man som 'dramatisk'. 7 måneder efter indsprøjtningerne med virus havde alle 5 'kontrol-aber' udviklet aids, og 3 af dem var døde, mens der ikke var nogen af de vaccinerede aber, der var blevet syge.

Men hvad er det så der virker? Det ved man ikke endnu. Nu skal man til at undersøge de 9 abers immunsystem for at finde ud af, hvad der tilsyneladende beskytter dem mod smitte.

VEJSALT

Og så skal begejstringen ellers tages med det sædvanlige kilo vejsalt. For der er lang vej igen - det er alle enige om. For det første er det aber, det handler om - ikke mennesker. Og aber og mennesker kan på dette område ikke sammenlignes direkte, bl.a. fordi hiv-virus ikke er det samme hos mennesker og aber. Endelig skal en eventuel vaccine beskytte mod alle typer af hiv-virus. Den udviklede vaccine hindrer kun smitte med den samme slags virus som den er udviklet af. Og endelig skal den give en langvarig beskyttelse mod virus. Alt dette er noget man ikke ved noget om endnu.

Så underoverskriften på Jyllands-Postens artikel skal desværre nok vise sig at være rigtig: "Håbet om at udvikle en aids-vaccine for mennesker indenfor de nærmeste 5-10 år blev fredag bestyrket". Det er år vi taler om - stadigvæk, desværre.



♥ PLEJEORLOV MÅSKE I 1990

Socialdemokratiets lovforslag om lønnet orlov til familiemedlemmer, der selv ønsker at pleje alvorligt syge - f.eks. mennesker med aids, vil sandsynligvis blive vedtaget til næste år. Ved 1. behandlingen af forslaget i sidste måned var der fortsat flertal i Folketinget. Men på grund af et ønske fra socialminister Aase Olesen om at få undersøgt de økonomiske konsekvenser af loven nøjere, er vedtagelsen af forslaget udskudt endnu en gang.

Det var ellers planen, at loven skulle være trådt i kraft fra nytår, men nu bliver der tidligst tale om 1. marts 1990, oplyser Hanne Andersen, Soc.Dem., til Nyhedsbrevet.

Det afgørende for, om der kan dannes et flertal uden om regeringen, bliver om Fremskridtspartiet vil stemme for.

- Vi er fortsat positive over for forslaget. Og hvis det økonomisk viser sig at være udgiftsneutralt eller til og med en gevinst, vil vi selvfølgelig stemme for. Personligt er jeg ikke i tvivl om, at det er en fordel, siger Pia Kjærsgaard, Fremskridtspartiet til Nyhedsbrevet.

♥ DDC

Måske foretog lægerne en alt for hurtig afvisning af stoffet DDC, dideoxycytidine (ikke at forveksle med DDI), da de på sidste års aids-konference betegnede det som uanvendeligt på grund af alt for store bivirkninger - heriblandt smertefulde nerveskader i benene. DDC, der tilsyneladende ligesom DDI forbedrer patienternes immunforsvar samt mindsker indholdet af hiv i blodet, har nemlig nu vist sig muligvis at kunne benyttes med held, hvis det gives ved langt lavere doser. Og det betyder samtidig færre og mindre alvorlige bivirkninger. Derfor er et storstilet klinisk forsøg med DDC, sponsoreret af medicinalfirmaet Hoffmann-La Roche, blevet indledt. Det er et såkaldt FASE 2 studie, hvor DDC og Retrovir vil blive sammenlignet i et forsøg, hvor hverken patient eller læge ved, hvem, der får hvad.

(I FASE 1 sikkerheds-forsøg undersøges først og fremmest doseringsmængde samt gunstige og negative virkninger. FASE 2 studier er større anlagte forsøg, hvor stoffets effekt samt bivirkninger fastslås med større sikkerhed.)

Det indledte forsøg er planlagt til at vare to år og i øjeblikket er man i gang med at indkalde forsøgspersoner.

DANMARK

- Jeg har godt hørt, at DDC givet ved

lavere dosis muligvis har en gunstig virkning, og jeg tror faktisk, man har været for hurtig med at forkaste stoffet, siger overlæge Jens Ole Nielsen, Hvidovre Hospital, til Nyhedsbrevet.

- Da man i første omgang undersøgte DDC's muligheder, var man interesseret i at finde et stof, som var stærkere end Retrovir. Derfor forsøgte man også med DDC i store doser og fik altså samtidig disse alvorlige bivirkninger. I dag står vi imidlertid i en anden situation, hvor hiv har vist sig i visse tilfælde at blive resistent over for Retrovir. Der kan DDC få betydning i en kombinationsbehandling. Herhjemme har vi dog valgt ikke at afprøve DDC foreløbig. Det er et spørgsmål om prioritering og desuden er patientgrundlaget alt for lille til at køre flere større forsøg på én gang. Men hvis planerne om forsøg med DDI i Danmark ikke kan gennemføres, vil vi overveje et pilotprojekt med DDC, siger Jens Ole Nielsen.

♥ TYGGEGUMMI MOD SVAMP

En af de lidelser mange hiv-positive og mennesker med aids ofte udsættes for, er angreb af svamp i mundhulen og spiserøret. Nu har man på Dansk Tyggegummi-fabrik i Vejle udviklet en ny slags medicinsk tyggegummi, der indeholder et aktivt svampemiddel.

I løbet af kort tid vil mellem 20 og 30 hiv-positive, der går til behandling på Rigshospitalet blive tilbudt at medvirke i en klinisk afprøvning af dette nye medicinske tyggegummi. Projektet gennemføres i samarbejde mellem Københavns Tandlægehøjskole, Danmarks Farmaceutiske Højskole, Rigshospitalet og fabrikken. Ifølge direktøren er projektet netop blevet godkendt af såvel Den Centrale Videnskabetiske Komité og af Sundhedsstyrelsen.

Når ens immunforsvar er defekt eller ødelagt på grund af hiv, vil man meget ofte få infektioner i mundhulen. Det har mange hiv-positive indtil nu forsøgt at bekæmpe ved hjælp af stikpiller, der normalt bruges af kvinder mod svamp i skeden. Disse ildesmagende piller har mange hiv-positive ifølge Tandlægehøjskolen dagligt suttet i sig. Nu bliver det muligt at opnå den samme effekt ved et noget mere velsmagende tyggegummi!

♥ PÅ GENSYN

Nyhedsbrevet ønsker alle sine læsere en glædelig jul og et godt nytår. Vi er på gaden igen den 17. januar 1990.