

▼ INDREJSEFRIHED

Med virkning fra 1.juni vil det være muligt for hiv-positive at rejse ind i USA uden restriktioner.

Den amerikanske sundhedsminister Dr. Sullivan har besluttet at fjerne hiv og aids fra den liste, der forhindrer såvel turister som immigranter i at komme ind i USA, hvis de er hiv-positive. En talsmand fra The U.S. Department of Health and Human Services siger, at sundhedsministeren er enig med den gruppe videnskabsfolk, der anbefalede at fjerne hiv og aids fra forbudslisten. De nye indrejse-bestemmelser træder i kraft 1. juni i år og indebærer, at efter den dato er smitsom tuberkulose den eneste sygdom, der stadig forhindrer indrejse i USA. Både syfilis, gonoré og spedalskhed er sammen med hiv fjernet fra listen.

DET TOG TID

Det er en lang og sej kamp, der nu er ført heldigt til ende. I forbindelse med den internationale aids-konference i San Francisco i juni sidste år protesterede læger, politikere, bøsse-organisationer og mange andre mod USAs diskriminerende indrejsebestemmelser. I alt var det over 140 organisationer over hele verden, der valgte at boycotte aids-konferencen i protest. Siden har det vist sig, at den 8. internationale aids-konference i Boston i 92 ville blive aflyst, hvis ikke USA ophævede sine restriktioner. Det meddelte konferencens to hovedsponsorer Harvard University og 'The International AIDS Society'. Også verdenssundheds-organisationen WHO har kritiseret USAs holdning og betegnet indrejse-restriktionerne som værende i strid med menneskerettighederne.

1. JUNI

De nye bestemmelser fra 1. juni betyder, at man ikke længere som hiv-positiv skal oplyse de amerikanske myndigheder om sin hiv-status. Og denne bestemmelse gælder både for turister og for folk, der ønsker at immigrere til USA.

▼ TVANGSINDLAGT

I 1990 blev hjemmeplejeprojektet på Hvidovre Hospital til et permanent tilbud. Det betød, at patienter, der var for syge til at være alene derhjemme, men som ikke var så syge, at de nødvendigvis var nødt til at være indlagte, nu kunne blive passet hjemme. Alle, også politikerne, var enige om, at hjemmeplejen var kommet for at blive.

I 1990 fik Hvidovre Hospital 1,2 millioner kr. til at passe aids-patienter hjemme. Disse penge var brugt op allerede i juli sidste år, fordi der viste sig at være langt flere patienter end man havde regnet med. Ved hjælp af diverse omposteringer og økonomisk hjælp fra hospitalsdirektoratet lykkedes det at fortsætte for nedsat blus resten af 90.

FOR FÅ PENGE

Men udsigterne for 91 er ikke bedre. Bevillingen til hjemmeplejen er stadig kun på 1,2 millioner, selv om patienterne ikke er blevet færre - tværtimod. - Det er 100.000 kr. om måneden og det får man ikke passet mange patienter hjemme for. Vi har en del patienter på Infektionsmedicinsk afdeling her på Hvidovre, der gerne vil have lov at dø hjemme. Men vi må sige nej. Der er ikke penge til det, siger oversygeplejerske Ingrid Sonne fra Hvidovre.

FOR STOR EN SUCCES

I stedet må personalet arbejde med en konstant overbelægning. En overbelægning, der er gratis for politikerne. Det koster som bekendt ikke ekstra at stable folk op på gangene. Så mens alle er enige om ideen, bliver springet fra de gode intentioner til den barske virkelighed større og større. Taberne er de tvangsindlagte patienter, deres pårørende og det hospitalspersonale, der presses til at give en langt dårligere service end patienterne har krav på.

▼ PROTEASE-HÆMMERE

I flere år har man i Californien prøvet at producere såkaldte 'protease-hæmmere', der effektivt skulle kunne forhindre hiv-virus i at formere sig.



Herhjemme mener professor Finn Black fra Marse-
lisborg Hospital, at behandling med disse stoffer,
kombineret med fx. Retrovir eller DDI, kan blive en
af fremtidens effektive behandlinger.

HVORDAN FOREGÅR DET?

En celle, der skal formere sig, producerer protein til
dette formål. Når en celle er hiv-inficeret, har hiv-
virus overtaget styringen af cellen og derfor bliver
dét protein cellen frembringer, brugt til formering
af virus i stedet for. Disse nye celler skal 'skæres
til', så de passer til virus - og derfor medbringer hiv-
virus nogle enzymer (proteaser), der 'skærer' de nye
celler til. Kan man nu frembringe nogle stoffer, der
stopper denne 'tilpasning', kan virus ikke formere
sig. Disse protease-hæmmere kender man allerede
nu mange af. Imidlertid er der to problemer med
dem: for det første nedbrydes de utrolig hurtigt - et
problem, man ikke har løst endnu. For det andet
har der været problemer med at få dem effektivt
ind i cellerne. Dette problem har man stort set løst.

ALTERNATIV TIL RETROVIR

Det gode ved disse protease-hæmmere er, at de i
modsætning til fx. Retrovir kun rammer enzymerne
(proteaserne) i hiv-virus og ikke andre celler i den
menneskelige organisme. Det sker, fordi disse spe-
cielle proteaser ikke er produceret af organismen
selv men er bragt med ind i kroppen af hiv-virus.
Det betyder, at en behandling med et protease-
hæmmende stof ikke skader fx. de hvide blodlege-
mer, sådan som Retrovir gør det. Samtidig griber
protease-hæmmerne ind i virus-produktionen på en
helt anden måde end fx. Retrovir gør det, og det be-
tyder, at de vira, der 'slipper igennem' Retrovir, kan
man ramme med protease-hæmmerne. Derfor kan
denne behandling blive en effektiv samarbejdspart-
ner til DDI, Retrovir og andre stoffer.

Som sagt er der mange protease-hæmmere på vej -
og man kender ikke alle bivirkningerne endnu.
Professor Finn Black regner med, at man vil høre
mere til de amerikanske forsøg på den internationa-
le aids-konference i Firenze til sommer. "Men sta-
digvæk taler vi om en tidshorisont på mellem 3 og 5
år, før vi kan starte kliniske forsøg med patienter.
Først skal de forskellige stoffer testes for giftighed -
og dér kommer Danmark ikke ind i billedet", siger
Finn Black til Nyhedsbrevet.

▼ FLERE PENGE TIL FYN

Hos AIDS-Info på Fyn ser man 1991 i møde med
glæde. Fyns Amts sygehus-udvalg har nemlig for
første gang i de 5 år, AIDS-Info har eksisteret, bevil-
get næsten hele det beløb, der var søgt om. Det be-
tyder en 25 % forøgelse af driftsbudgettet, svarende
til 114.000 kr. og dermed ialt et budget på 580.000
kr. De ekstra penge skal bruges til konkrete projek-
ter; bl.a. til en ny sommerturné med INFO-bussen
til festivaller og arrangementer over hele Fyn.
Ud over bevillingen fra Fyns Amt har AIDS-info
også fået penge fra forskellige fonde, ligesom man

regner med penge fra Forebyggelsesrådet. AIDS-
Info på Fyn har lidt over 16.000 opkald om året,
foruden en udbredt undervisnings-aktivitet. Man
driver sidelebende med telefon-rådgivningen et
'Condomeri', hvor der forhandles diverse kondom-
typer, samt informationsmaterialer. I det forløbne
år har man distribueret godt 4 tons informations-
materialer.

▼ BRUGERGRUPPER

Er man hiv-positiv og går til kontrol på Rigshospi-
talet eller Bispebjerg, har man mulighed for at gøre
sin indflydelse gældende via de såkaldte 'Bruger-
grupper'. Det er grupper, bestående af repræsen-
tanter for de hiv-positive og personalet, der mødes
jævnligt og taler om problemer og gode ideer, så
både brugere og personale kan samarbejde bedre.

OGSÅ PÅ HVIDOVRE

Nu er der en gruppe hiv-positive, der ønsker at op-
rette en brugergruppe for de patienter, der er
tilknyttet Hvidovre Hospitals inf.med. ambulatori-
um. Derfor indkalder initiativ-tagerne, der kommer
fra Positivgruppen, til et møde i februar, hvor man
skal prøve at sammensætte en sådan brugergruppe.
Gruppen skal helst være så bredt sammensat som
muligt, og det betyder, at blødere, heteroseksuelle
mænd og kvinder, biseksuelle, stofbrugere og bøsser
allesammen er velkomne til mødet. Brugergruppen
på Hvidovre kommer i modsætning til de andre
brugergrupper kun til at bestå af patienter. Man
har dog fra personalets side lovet at ville mødes
med den nye gruppe, så ofte der var behov for det.

Mødet for hiv-positive, der hører til Hvidovre Hos-
pital, finder sted tirsdag d. 12. februar kl. 19 i Valby
Medborgerhus, Valgårdsvej 4 i Valby.

▼ NY AIDS-KOORDINATOR

Jakob Haff er navnet på Landsforeningens nye
aids-koordinator. Han tiltrådte 1. januar og afløser
Erik Ladefoged, der holder op efter næsten 3 års
ansættelse.

Jakob Haff, der er 28 år, har netop afsluttet sin ud-
dannelse som kultursociolog med et speciale om
anonym sex mellem mænd.

Jakob Haff træffes dagligt mellem 10 og 16 på 33 13
19 48.



▼ TVANGSINDLÆGGELSER

Det berømte og røste Hvidovre-projekt, hvor aids-patienter kan blive passet hjemme, er nu ved at brænde helt sammen. Ikke alene er man nødt til at beholde patienter på hospitalet, selv om de ønsker at få lov at dø hjemme - nu henter man dem også hjemme og tvangsindlægger dem.

Samtidig har man måttet tage nattevagten fra en lam patient, som har haft døgnpleje siden september. Denne patient må nu ligge alene fra midnat og frem til kl. 13 næste dag - bortset fra besøg af hjemmehjælpen kl. 10.30.

I øjeblikket er der på Hvidovre 9 patienter, der ønsker at komme hjem, mens andre er døde i forgæves venten.

Hvidovre-projektet er kommet i denne katastrofale situation, fordi man gennem lang tid har overskredet budgettet. Budgettet er nemlig kun på 1.2 millioner kr. om året - det vil sige 100.000 kr om måneden, og det rækker kun til ca. 10 timers daglig hjælp til 2 patienter, fordi beløbet skal dække løn til hjemmeplejerne og til de nødvendigesygeplejerskes besøg.

Ikke underligt har man på Hvidovre gerne villet gøre det så godt som muligt for patienterne og har derfor taget chancen og overskredet budgettet. Det er slut nu. Nu skal budgettet holdes med uværdige tvangsindlæggelser til følge.

Ordningen er ellers fordelagtig rent økonomisk. Det er beregnet, at omkostningerne ved at yde støtte til patienten hjemme ved døgnpleje udgør ca. 2/3 af udgiften til en sengeplads på infektionsmedicinsk afdeling.

Gruppen af hjemmeplejere har nu rettet henvendelse til hospitalsborgmester Jørgen Frederiksen og direktøren for Københavns Hospitalsdirektorat Jørgen Funder i håb om en bedring af de økonomiske vilkår.

▼ DDI OG RETROVIR

Nu regner de danske læger med at starte forsøg med DDI og Retrovir til marts 91. Det er mere end 1 år senere end forventet.

1990 blev året, hvor man hele tiden talte om DDI. Nu kom det snart. Allerede i januar 90 fortalte professor Regnar Norrby fra Lunds Sygehus glædesstrålende til Nyhedsbrevet, at nu var det kun detaljer, der manglede for at forsøgene med DDI i

Skandinavien kunne blive en realitet. Tilsyneladende har disse detaljer været af et ret så omfattende format, siden man først nu starter på forsøg med DDI. Et af problemerne har været medicinalfirmaet Wellcome, der fremstiller Retrovir. Wellcome har ikke ønsket at deltage i sammenligningsforsøget med DDI og har derfor trukket forhandlingerne i langdrag. Dette problem har man nu løst ved simpelthen at købe den Retrovir, der skal bruges.

IKKE BLIND-FORSØG ALLIGEVEL

Dét forsøg, der har været i støbeskeen i over 1 år herhjemme, er et forsøg, der omfatter aids-patienter samt patienter med arc-diagnosen, som indebærer, at man dels har et CD4-celle-tal under 300 og dels har haft svamp i munden, kronisk diarré, vedvarende feber eller uforklarligt vægttab. Patienter med et CD4-celletal under 300, der ikke har fået arc-diagnosen, kan altså ikke deltage i forsøget, selv om de får Retrovir.

Tidligere var det meningen, at dette store forsøg, der omfatter 750 patienter fra hele Skandinavien, skulle være et blind-forsøg. Det bliver det ikke alligevel. Både læger og patienter ved nu ved forsøgets start, om det er Retrovir eller DDI, der udleveres. De 750 patienter vil ved lodtrækning blive inddelt i 3 grupper:

- en gruppe, der får Retrovir
- en gruppe, der får DDI
- en gruppe, der får retrovir og DDI på skift med 4 ugers intervaller.

Men inden da er patienterne blevet inddelt i formentlig 3 puljer. Ifølge overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre Hospital har medicinalfirmaet Bristol-Myers, der fremstiller DDI, ønsket en yderligere opdeling af patienterne for at sikre de forskellige gruppers sammenlignelighed, således at man samler den gruppe patienter, der har et lavt CD4-celle-tal i én pulje; de patienter, der har haft bestemte følgesygdomme i en anden og resten i en tredje. Ifølge Lars Mathiesen har Bristol-Myers bedt om denne ekstra inddeling som en yderligere garanti for, at undersøgelsens resultater til sin tid vil kunne sammenlignes. Først efter denne inddeling vil man foretage lodtrækningen mellem de 3 grupper. For den enkelte patient betyder denne ekstra inddeling ingenting - for hospitalerne i Skandinavien derimod er det et ekstra bogholderi.

Der har indtil nu været problemer med DDI, fordi det kun kunne indtages i pulverform, hvilket har medført diarré hos en del patienter. Denne bivirk-

ning skulle nu være overvundet, fordi DDI nu kan indtages i gelatine-kapsler på samme måde som Retrovir. Den gruppe patienter, der trækker Retrovir, vil få det i en dosis på 600 mg. Den dosis har amerikanske forsøg påvist den største effekt af, med de færreste bivirkninger. Skandinaviske forsøg, der endnu ikke er endeligt opgjorte, tyder på det samme, siger Lars Mathiesen.

DET LILLE FORSØG

Mens det store forsøg først starter til marts, er man på Hvidovre allerede før jul startet på et lille DDI-forsøg, der henvender sig til aids-patienter, der ikke kan tåle Retrovir. Dette forsøg går ud på at sammenligne virkningen af forskellige doser af DDI. Forsøget sker i samarbejde med et tilsvarende forsøg i England samt de øvrige skandinaviske lande, og ifølge overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre kommer det herhjemme højest til at dreje sig om 25 patienter, der opfylder betingelserne for at være med i dette forsøg. De første patienter blev udtaget før jul - og i disse dage udleveres den første medicin.

EFFEKTEN

Såvel DDI som Retrovir går ind i produktionen af DNA og RNA i den menneskelige organisme. DNA er arvematerialet i de menneskelige celler. Det er DNA, der afgør celletypen, mens RNA er det materiale, der er med til at sætte fordoblingsprocessen i gang, således at cellerne deler sig. Er man hiv-positiv, vil de hiv-inficerede celler dele sig lige som de almindelige celler - og dermed bliver ens immunforsvar dårligere.

Når der skal opbygges DNA og RNA, sker det i form af en kæde, bestående af 4 forskellige byggeklodser. Det er her Retrovir og DDI kommer ind i billedet. Retrovir går nemlig ind og erstatter een af de 4 byggeklodser, mens DDI erstatter en anden. Det bevirker, at de hiv-inficerede celler forhindres i at dele sig, men det betyder samtidig, at også en række andre celledelinger blokeres. Derfor kan der opstå en række bivirkninger - for Retrovirs vedkommende bl.a. en påvirkning af knoglemarven, mens DDI kan give betændelser i nervesystemet.

ET ORDENTLIGT ALTERNATIV

På grund af de sparsomme forsøgsresultater fra USA, er der ingen, der ved, **hvor** godt et middel DDI er, i forhold til de bivirkninger, der kan opstå. - Men fundamentalt mener vi naturligvis, at DDI kan blive et ordentligt alternativ til Retrovir. Troede vi ikke på stoffet, ville vi selvfølgelig aldrig starte et forsøg med det. Og vi mangler et alternativ til Retrovir - både til de forholdsvis få patienter, der ikke kan tåle Retrovir, men også til alle de andre for at kunne sætte ind overfor hiv-virus på flere fronter, siger Lars Mathiesen, der pointerer, at forsøgsresultaterne løbende vil blive fulgt af en gruppe læger fra hele Skandinavien. Og viser patient-gruppen, der får fx. DDI en markant forbedring

eller forværring i forhold til de andre grupper, tages forsøget selvfølgelig op til øjeblikkelig revision.

▼ "PENSION FØR VI DØR"

Fredag formiddag slog aktionsgruppen 'Sund Fornuft' til igen. Denne gang forklædt som et begravelses-følge med kiste og det hele - for at gøre opmærksom på, at sagsbehandlingen i Københavns Kommune ofte kan være urimeligt lang i forbindelse med folk, der søger førtidspension:

- Det er uværdigt, at nogle patienter når at dø, inden de får tilkendt deres førtidspension, fordi amtet eller kommunen trækker sagen i langdrag. Mange må vente så længe, at de faktisk ikke når at få glæde af pengene i deres sidste levetid, siger Ole-Morten Nygaard fra aktionsgruppen, hvor man opfordrer Københavns kommune til at oprette et særligt pensionskontor for hastesager.



▼ ORLOV

Landsforeningens psyko-sociale konsulent Torben Bitsch har fået orlov fra sin stilling for sammen med rådgiver Eva Fibiger fra Rudolph Bergh at starte et projekt i Københavnskommune. De to skal beskæftige sig med opsøgende arbejde i forbindelse med mandlig prostitution.

▼ SÆT ANSIGT PÅ

Unge bøsser og lesbiske i hele Danmark får nu chancen for at deltage i et anderledes hiv-kursus, hvor der vil blive sat ord og følelser på hiv, angst og usikkerhed. Det bliver altså ikke et kursus om fakta og viden, men derimod om de menneskelige aspekter. Kurset er gratis og alle udgifter til ophold, forplejning og transport vil blive betalt af Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske. Ungdomskurset foregår i Nyborg på Fyn i weekenden 16-17. marts. For at kunne deltage, skal man være bøsse eller lesbisk, mellem 15 og 30 år og tilmelde sig senest 4. marts til: LBL, Knabrostræde 3, 1210 K - att. Henrik Svendsen.

Der er max. plads til 25 deltagere, så tøv ikke med at skrive eller ringe. Yderligere oplysninger kan fås ved at kontakte Henrik Svendsen på 33 13 19 48.



▼ STOP-AIDS ' ØKONOMI

Efter at have været på dagsordenen i det meste af et halvt år er Finansloven for 1991 nu endelig vedtaget. Med det står det klart, at LBL - som havde ønsket at få STOP-AIDS Kampagnen finansieret direkte via Finansloven - stadig er henvist til at søge midlerne igennem Sundhedsstyrelsens aids-pulje. En følge af det er, at STOP-AIDS Kampagnen må indskrænke sine aktiviteter.

Af Sundhedsstyrelsens pulje-midler er der nemlig kun bevilget 2,2 mio. kr., hvor Landsforeningen for bøsser og lesbiske havde søgt 5,3 mio. for at kunne opretholde det fungerende aktivitets-niveau i 1991. Det vil især kunne mærkes på de udadrettede aktiviteter, hvoraf flere planlagte projekter er blevet skrinlagt.

ET HALVT ÅR AD GANGEN

Denne bevilling på 2,2 mio. gør det umuligt at leve op til det niveau, STOP-AIDS-Kampagnen hidtil har kørt på. Men de 2,2 mio. skal alligevel finansiere hele Landsforeningens informations-indsats omkring hiv og aids.

Man har valgt i STOP-AIDS Kampagnen at tackle det problem ved kun at planlægge arbejdet et halvt år frem. Så langt rækker bevillingen, hvis aktivitets-niveauet nogenlunde opretholdes. Og man kan ikke vide noget som helst om, hvordan de økonomiske rammer for arbejdet vil være bagefter. Men hvor uhensigtsmæssigt det end er for en overordnet planlægning, så er det altså betingelserne i den nærmeste fremtid.

Men derudover har den mindre bevilling betydet en skarp prioriteringsrunde af planlagte aktiviteter med det formål at få "udskudt" en del af dem til bedre tider. Man håber optimistisk, at "bedre tider" allerede vil være til efteråret, efter at den næste aids-pulje-ansøgning er færdigbehandlet i maj. Man kan håbe - men man kan beklageligvis ikke tage det for givet.

INGEN VIDEO og UD MED DE UNGE

Hvor det har været muligt at gøre det, har Landsforeningens Aids-aktionsudvalg delt posterne i budgettet med to. Derefter er der så blevet streget i de enkelte planlagte aktiviteter for at nå ned på de 2,2 mio. Man er først gået ind i de poster, som hører til "bag kulisserne" og har skåret der. Det har betydet, at en planlagt, samlet evaluering af hele kampagnen, som den har kørt indtil nu, er blevet henlagt. Men det har slet ikke været nok. Så der er også temmeligt mange udadrettede

kampagne-aktiviteter, som har fået mærketet "udskudt til efteråret", hvilket jo principielt godt kan betyde på ubestemt tid. Det drejer sig blandt andet om planlagte plakater og postkort-serier. Om en projekteret video med titlen "Smil du er på" og om TV-reklame-indslag og forskellige radio-spots. Og også annoncering i forskellige "ferie-blade" med budskabet "Aids holder ikke ferie" og en pjece rettet specielt mod de unge, er stillet i bero.

▼ FLERE PENGE

I sidste uge fik Hvidovre-projektet bevilget 800.000 kr. ekstra til pasning af aids-patienter hjemme. Det betyder, at der i 1991 vil være ialt 2 mio. kr. til rådighed.

Forud for denne bevilling gik en del presseomtale og henvendelser til Københavns Kommunes hospitalsborgmester Jørgen Frederiksen, blandt andet fra Landsforeningen for bøsser og lesbiske.

Ved en hastebehandling af sagen nåede Københavns Kommune frem til, at Hvidovre-projektet kunne bevilges en ekstra sum på 800.000 kr. På Hvidovre Hospital er man tilfredse med denne ekstrabevilling. Oversygeplejerske Ingrid Sonne siger til Nyhedsbrevet, at hun vurderer de 2 mio. kr. som passende til behovet:

- Vi er samtidig blevet bedre til at styre budgetterne i dette her projekt, så vi forhåbentlig ikke kommer i samme situation i 91, som vi gjorde sidste sommer, hvor pengene var brugt for hele året, mens der stadig var patienter, der gerne ville passes og dø hjemme.

Ingrid Sonne er ikke udelte begejstret for den megen presse-omtale af de økonomiske problemer i projektet:

- Oplysningen om, at der pt. var 9 patienter, der gerne ville dø hjemme, er helt forkert. Det tal fremkommer over en længere periode. Da historien om de 9 blev nævnt i pressen, reagerede vores indlagte patienter og spurgte: Er det os, der burde være hjemme og dø nu, hvis I altså havde penge til at sende os hjem?

PENGE NOK?

Mens Hvidovre Hospital således mener, at de 2 mio. kr. vil være tilstrækkeligt til behovet for resten af 91, er den gruppe af hjemmeplejere, der først reagerede, ikke så sikre. De har i pressen vurderet det økonomiske behov til 3,5 mio. kr.

Til det siger Ingrid Sonne, at hun anser den faglige ledelse af Infektionsmedicinsk afdeling, dvs. overlæge Jens-Ole Nielsen, de øvrige læger og hende

selv for at være kompetente til at vurdere den slags:
- Men kommer vi i en lignende situation som sidste sommer må vi selvfølgelig gå til politikerne og bede om hjælp. Om der så kan tilføres projektet yderligere penge, kan jeg ikke sige noget om. Vi har fået en bevilling og tilmed en ekstra-bevilling og den må vi selvfølgelig som alle andre i systemet overholde.

TO PROJEKTER

Hospitalsborgmester Jørgen Frederiksen siger til Det Fri Aktuelt (5.2.), at han ikke vil "tage skridt til at udvide Hvidovre-projektet" før udgangen af 91. Som navnet nemlig siger, er hjemmepasningsordningen på Hvidovre stadig et projekt. Sideløbende med dette har man på Rigshospitalet i efteråret 90 startet en anden forsøgs-ordning, hvor 12 hjemmehjælpere er ansat til specielt at tage sig af aids-patienter hjemme i den sidste tid. Dette forsøg kører til udgangen af 91 - og derefter vil hospitalsborgmester Jørgen Frederiksen vurdere de to projekter, inden han beslutter sig til, hvilken model hjemmepleje, der vil være den bedste - og måske billigste.

Men uanset hvordan man ser på det, vil pasning hjemme være langt det billigste. Det er beregnet, at døgn-hjemmepleje er 33% billigere end hospitalsindlæggelse - og jo altså endnu billigere, hvis patienten ikke kræver døgnpleje.

▼ DØDFORELSKET

STOP-AIDS-Kampagnen lancerer i disse dage endnu et stykke kampagnemateriale. I samarbejde med Forlaget Pan står man for udgivelsen af Carsten Nagels skuespil "Dødforelsket". Det er på gaden fredag den 15. februar.

"Dødforelsket" handler om Jimmy og Bo, der møder hinanden og bliver forelskede. Jimmy er - viser det sig - hiv-positiv og får aids. Gennem skuespillet oplever personerne de omvæltninger og problemer, man kan få ind på livet, når man lever og elsker i en tid med aids. Men det er først og fremmest følelserne bag kendsgerningerne, der er stykkets tema. Som læser (eller publikum) føler man med Bo og Jimmy, mere end man bare følger deres forholdsudvikling.



- Vi vil gerne have et nyt indslag i kampagnen - og vi vil også gerne tage fat i hiv og aids problemerne fra en anden side, siger Mogens Caprani fra STOP-AIDS Kampagnen og fortsætter:

- Vi regner med, at den dramatiske form måske tiltaler nogle mennesker, som ikke så godt kan identificere sig selv med de "kolige" kendsgerninger - statistikker i brochurer, pjecer og den slags.

DRAMA I UNDERVISNINGEN

Det er tanken, at Carsten Nagels skuespil skal kunne bruges i forskellige kursus-sammenhænge, som f.eks. Landsforeningen "6 gange sikker sex-kurser". Til det formål vil der blive fremstillet undervisningsmateriale, som kan formidle en diskussion af de følelser i forbindelse med hiv og aids, som er så svære at sætte ord på.

"Dødforelsket" kan bestilles eller købes direkte i Bogcaféen i Knabrostræde 3. Prisen er 38 kr.

▼ NY MEDARBEJDER

Den 1. februar i år holdt Jens Jørgen Madsen op som informationsmedarbejder i Landsforeningen for bøsser og lesbiske. Jens Jørgen blev ansat i august 1988 og stod siden for hiv/aids stoffet i PAN-Bladet, Landsforeningens medlemsblad. Men han skrev også til dette Nyhedsbrev.

Også 1. februar startede så Søren Skov i samme stilling og med samme opgaver.

Søren Skov er 28 år gammel, og hans baggrund er RUC, hvor han i sommeren 1990 blev færdig med sin uddannelse, en kombination af fagene HA (erhvervsøkonomi) og Dansk (kommunikation). Derudover har han tidligere i et års tid deltaget i en af nyheds-redaktionerne på Radio Rosa, den bøsse-lesbiske radiostation i København.

▼ HVIDOVRE-BRUGERE

Tirsdag den 12. februar var der indkaldt til møde for folk, der på den ene eller anden måde bruger det infektionsmedicinske ambulatorium på Hvidovre Hospital. Omkring 20 personer trodsede sjap og snedriver og mødte op.

Gruppen var bredt sammensat. Der var mænd og kvinder, bøsser og heteroseksuelle og også flere pårørende til hiv-smittede hospitals-brugere.

Deltagerne ved mødet lod snakken gå om deres oplevelser fra deres brug af Hvidovre Hospital - på godt og ondt. Og det blev snart klart, at mange problemer og misforståelser skyldes mangel på information. Man var også enig om, at forbedringer bedst kan nås gennem åbenhed og dialog mellem bruger og personale.

Deltagerne blev bekræftet i, at der er et helt klart behov for en sådan bruger-gruppe tilknyttet Hvidovre Hospital.

En mindre gruppe påtog sig at stå for det strukturelle arbejde med starten af brugergruppen.



▼ SOM MAN RÅBER...

"For tiden konstateres der hver måned 30-35 nye tilfælde af hiv-positive, dvs. personer, der med stor sandsynlighed vil få den dødelige sygdom aids. Det er politisk besluttet, at der ikke sker nogen registrering af hverken hiv-positive eller aids-patienter.

Mener De, at det fortsat bør være sådan, eller mener De, at hiv-positive og aids-patienter bør registreres?"

Dét spørgsmål blev stillet godt 1400 danskere af analyse-instituttet Sensor og svarene blev offentliggjort i Jyllands-Posten søndag d. 17. februar. Ikke overraskende mener 69%, at der skal ske en registrering. Det ville have været langt mere overraskende, hvis resultatet havde været det modsatte. Selv om spørgsmålet nemlig tilsyneladende ser rimelig neutralt ud, er der indbygget en række præmisser, der automatisk giver svaret: registrering. For det første remses to truende faktorer op: 30-35 nye smittede og den dødelige sygdom aids. Mod disse to trusler sættes så registrering. I spørgsmålets hele formulering ligger underforstået, at registrering ville være en løsning på problemet - en løsning, som de danske politikere har valgt fra.

DISKRET PSYKOLOGI

Det kræver ikke megen psykologisk sans at regne ud, at folk, der stilles over for sådant spørgsmål, vil svare: REGISTRERING.

Det handler jo om en dødelig trussel!

Det oplyses ikke, at der i dag rent faktisk sker en registrering af aids-patienterne på navn og af de hiv-positive på nummer. Ikke af smittebekæmpelses-årsager, men af statistiske hensyn.

Det angives heller ikke overfor svar-personerne, hvori effekten af registrering skulle bestå. Dét spørgsmål lader sig heller ikke så let besvare, selv om artiklen gør et forsøg på det.

Journalisterne har nemlig talt med "en række aids-eksperter" og de "foreslår nu, at principperne om frivillighed og anonymitet i aids-bekæmpelsen opgives".

Men hvem er disse eksperter?

Er det Sundhedsstyrelsens Aids-sekretariat?

Er det Statens Seruminstitut?

Er det Jens-Ole Nielsen eller Lars Mathiesen fra Hvidovre?

Er det Peter Skinhøj fra Rigshospitalet?

Er det Finn Black fra Marselisborg?

Nej, det er professor Hugh Zachariae og overlæge Lissi Voss Jepsen fra Hud- og Kønssygdomsklinik-

ken på Marselisborg Hospital. Disse to personer mener, at kønssygdomsloven (afskaffet af et stort flertal i Folketinget) bør genindføres af hensyn til muligheden for smitte-opsporing:

- At vi tidligere kunne henvise til en lov havde en utrolig psykologisk effekt. At få sygdommen konstateret har også en umiddelbar gevinst for den smittede selv. For nok kan vi ikke helbrede i dag, men med medicin kan vi forlænge og forbedre patientens liv, konstaterer Hugh Zachariae.

HEMMELIG VIDEN?

Desværre oplyser han ikke, hvilken medicin, der skulle kunne forbedre en asymptomatisk, rask hiv-positivs liv i en sådan grad, at det kan opveje de psykiske problemer de fleste hiv-positive kommer ind i.

Hugh Zachariae ønsker også kønssygdomsloven genindført for bl.a. at kunne informere en eventuel fast partner om, at den anden part er smittet. Til det siger embedslægen i Århus meget fornuftigt, at "før lægerne på Marselisborg efterlyser en ny lov, burde de udnytte de eksisterende regler". En sådan mulighed findes nemlig allerede i Lægelovens §12. Men er i øvrigt aldrig blevet brugt i forbindelse med hiv/aids-sager.

Hugh Zachariaes synspunkter deles da heller ikke af de ovennævnte danske aids-eksperter. De er enige om, at den danske aids-strategi fortsat skal være baseret på frivillighed og anonymitet, mens registrering og tvang vil modarbejde informationsindsatsen og smitte-bekæmpelsen.

FOLKETINGET

Det samme kom tydeligt til udtryk i fredags, da Folketinget førstebehandlede et lovforslag fra Fremskridtspartiet, hvor man endnu engang anbefalede tvangsregistrering af hiv-positive. Forslaget blev lige som sidste gang støttet af Centrum-Demokraterne og Kristeligt Folkeparti, mens resten af Folketinget var overbeviste modstandere. Ordførere fra Socialdemokratiet, SF og De Radikale var på talerstolen flere gange for at efterlyse reelle argumenter for, hvordan en registrering skulle kunne gavne, men der kom - sjovt nok - ikke svar fra forslagsstillerne.

RABIATE DANSKERE

Mens politikerne således følger eksperternes råd og fastholder den danske aids-politik, er den menige dansker ifølge Jyllands-Posten også parat til mere drastiske skridt end 'bare' registrering. Mere end hver femte dansker er parat til at internere hiv-positive, der er seksuelt aktive uden at anvende

kondom. Det er hele 25% af den mandlige befolkning, der er parat til det. Skylden og ansvaret skal altså lægges entydigt på den hiv-positive. Det kommer også tydeligt til udtryk i artiklens afsnit om prostituerede:

"Synderne mod reglerne om sikker sex findes først og fremmest blandt nedbrudte narkoludere på Halmtovet, prostituerede på de københavnske hoteller, trækkerdrengene og visse bøssegrupper. Ikke mindst blandt de prostituerede taber hensynet til sikker sex til kundernes villighed til at betale for samleje uden kondom". Ja, det står der! Ikke et ord om dén kunde - mand eller kvinde - der selv ønsker usikker sex. Han eller hun har tilsyneladende ikke noget ansvar for noget som helst. I Jyllands-Posten skal der ikke to til at blive smittet.

OM AT FOREBYGGE

Gemt inde i artiklen kommer mere fornuftige synspunkter dog også til udtryk:

Hvert aids-tilfælde koster i gennemsnit 750.000 kroner om året i sygehusbehandling, laboratorieprøver og medicin. Det har indtil nu kostet 538 millioner kroner at behandle aids-patienterne i Danmark. Hvis alle de ca. 5000 hiv-positive, man mener findes i Danmark, udvikler aids, vil det en dag udløse en regning på 3,7 milliarder kroner, siger direktøren for Amtsrådsforeningen Arne Grünfeld. De tal skal sættes i forhold til de ca. 7-8 millioner kroner, amterne i øjeblikket bruger på forebyggelse. Dertil kommer Sundhedsstyrelsens ca. 10 millioner, der er næsten en halvering i forhold til 88:

- Hvis man ved information kan undgå smitte af bare 20 mennesker, kan vi spare millioner i sygehusbehandling, advarer Arne Grünfeld. Desværre ser det ikke ud til, at disse tal gør det store indtryk på danske politikere. Heldigvis tror de ikke på skræmme-kampagner og tvang, men de er altså heller ikke meget for det forebyggende arbejde - i hvert fald ikke, når det koster penge.

▼ FREDERIKSBERG

Efter flere års overvejelser har politikerne på Frederiksberg nu besluttet, at hiv-positive og aids-patienter, der bor i kommunen, skal kunne blive behandlet på Frederiksberg Hospital.

Det indebærer, at man har vedtaget en foreløbig plan for bemandingen og faciliteterne på hospitalet. De kommende måneder skal bruges til en grundig fastlæggelse af behovene for nye lokaler og personale.

For Frederiksberg Hospital er det vigtigt at fastslå, at man ikke ønsker at tvinge de patienter, der hidtil har gået til kontrol eller er blevet behandlet på andre hospitaler, tilbage til deres lokale hospital:

- Det vil ske trinvis, så det sandsynligvis i første omgang vil være nye patienter, som kommer til Frederiksberg Hospital, siger sekretariatschef Stig Hvidtfeld.

Overlæge Olaf Bonnevie, der er chef for den afdeling, der skal modtage de nye patienter, understreger, at en kommende overflytning af patienter til Frederiksberg skal ske i samarbejde med både den enkelte patient og vedkommendes tidligere hospital. Vi ønsker ikke at tvinge nogen, siger han.

EN INTEGRERET DEL

Den nye aids-afdeling på Frederiksberg etableres på intern-medicinsk afdeling, hvor aids-patienterne således vil blive blandet med andre patient-grupper. Det samme gælder på ambulatoriet, hvor hiv-smittede vil komme til kontrol sammen med bl.a. mavesårspatienter.

Frederiksberg forventer i øvrigt at kunne indvie et nyt ambulatorium med bedre faciliteter om tre-kvart år.

DET HØJESTE TAL

Frederiksberg Kommune er den kommune i Danmark, der har det højeste antal aids-patienter pr. indbygger. I 1990 brugte Frederiksberg 1.500 senge-dage på Hvidovre, Riget og Bispebjerg til sine aids-patienter. Det svarer til, at der hele tiden har været 5 aids-syge indlagt.

Pr. 1. februar var der ialt konstateret 95 personer med aids i Frederiksberg Kommune.

▼ AIDS I DANMARK

Hver måned optæller Statens Seruminstitut de indberetninger om aids-diagnoser, der er kommet fra landets hospitaler. Umiddelbart lyder tallet for januar 1991 dramatisk: 20 nye tilfælde på én måned. Men sådan forholder det sig heldigvis ikke. Det reelle tal er 12, mens der er blevet indrapporteret en rest på 6 tilfælde fra slutningen af 90 og 2 tilfælde helt tilbage fra 89, hvor man først nu har afgjort den endelige sygdomsårsag.

Sammenlagt betyder det, at der siden begyndelsen af 80'erne er rapporteret 738 tilfælde af aids i Danmark. Heraf er de 298 stadig i live.

Der blev ikke anmeldt nogen kvinder med aids i januar - de 20 tilfælde er alle mænd. Heraf er de 14 blevet smittet ved homoseksuel kontakt; 3 ved heteroseksuel kontakt, 1 ved stofmisbrug, 1 ved blodtransfusion. Hos den sidste kender man ikke smittevejen. Med hensyn til den ene, der er smittet ved blodtransfusion, er det vigtigt at understrege, at han jo formentlig er blevet smittet for mange år siden. Det samme gælder som bekendt for alle de andre grupper - derfor kan man ikke bruge disse tal til at konkludere, hvem der er i størst risiko i 1991 eller hvem, der i dag ikke beskytter sig mod smitte.



▼ HIV-VACCINEN - EN 5-ÅRS-PLAN

De danske hiv-forskere er begejstrede - i hvert fald på Hvidovre Hospital. De mener nemlig, at de er nået et stykke af vejen frem til at finde en vaccine mod hiv. Men selv i bedst tænkelige tilfælde er der nu stadig lang vej igen.

Den danske dagspresse glemte alt om sund skepsis, da den i sidste uge bragte den epokegørende nyhed, at man om 5 år muligvis har en vaccine mod hiv - udviklet i Danmark. Nyheden blev slået stort op, men forskernes egne forbehold valgte de fleste aviser at udelade i begejstringen.

Men hvad er det så, Hvidovre-forskerne mener at have fundet ud af?

Hiv-virus har som alle vira en overflade, der består af proteiner og sukkerstoffer. De virker som en nøgle, der åbner de menneskelige celler, når hiv-virus skal trænge ind.

Indtil nu har de fleste vaccine-forskere arbejdet med at finde nogle antistoffer, der angriber proteinerne på viruset. Men da disse proteiner hele tiden forandrer sig, er det vanskeligt at udvikle et stof, der virker. Man kommer hele tiden til at "halte bagefter".

Forskerholdet på Hvidovre har derfor rettet opmærksomheden mod de sukkerstoffer, der findes i hiv-virus. Sukkerstofferne er også en del af den "nøgle", der er nødvendig for hiv-virus for at trænge ind i andre celler, men de er betydeligt mere stabile end proteinerne.

● FRA MUS TIL MÆND

Forskerne fra Hvidovre har sammen med Københavns Tandlægehøjskole fået mus til at producere antistoffer mod sukkerstofferne i hiv-virus ved at sprøjte sukker ind i dyrene. Når disse antistoffer så forenes med hiv-virus og menneskelige celler i laboratorie-forsøg, viser det sig, at hiv-virus ikke angriber menneskecellerne.

Så langt, så godt. Nu skal man til at lave forsøg på større dyr, og viser de tilsvarende positive resultater, kan man bagefter gå over til forsøg på mennesker. I øjeblikket taler man om en tidsramme på 5 år - og inden for den tid kan der som bekendt ske meget. Men skulle det vise sig, at den danske vaccine-idé er god nok, har den i hvert fald ét stort fortrin: Vaccinen vil være produceret af sukkerstoffer, der aldrig har været i forbindelse med hiv-virus. Og dermed risikerer man ikke at komme til at smitte folk med hiv-virus, når man vaccinerer dem.

LIDT MALURT I BÆGERET

Der er flere gode grunde til ikke ukritisk at lade begejstringen over vaccine-nyheden fra Hvidovre løbe af med sig.

For eksempel har forskningsstipendiat John-Erik Stig Hansen fra Hvidovre Hospital gjort opmærksom på, at chancerne for at forsøgene ender med en virksom vaccine er 10-20 procent, men altså heller ikke mere. Det er det samme overlæge Jens Ole Nielsen giver udtryk for, når han kalder forsøgene "spændende", men understreger, at der ikke er nogen garanti for, at slutresultatet bliver en vaccine mod hiv og aids. Noget andet er, at en vaccine først får den egentlige virkning på spredningen af hiv, når det store flertal af befolkningen er vaccinerede. Og det kan man jo efter forskernes egen bedømmelse tidligst begynde på om 5 år. Dog er det selvfølgelig i den større sammenhæng kun et lille problem.

Men i den mellemliggende tid må optimismen inden for vaccine-forskningen ikke medføre, at danskerne får indtryk af, at der ikke længere er grund til at bekymre sig om hiv.

Også i resten af dette årtusinde vil den eneste egentlige "vaccine" mod hiv være den gammelkendte: Sikker sex - hver gang.

Ikke fordi jeg har travlt du, men var det ikke en ide at få lynet ned?



▼ GÅDEFULD TANDLÆGE

Fire patienter hos en nu afdød tandlæge i Florida er blevet smittet med hiv, og for de tre af dem synes det sandsynligt, at det er tandlægen, der er smitekilden. Men hvordan smitten er overført, er indtil videre et mysterium, da ingen af parterne menes at have udvist risikoadfærd.

Denne historie har været oppe at vende flere gange. I Danmark senest i Tandlægebladet og i Sundhedsstyrelsens AIDS-Nyt (nr. 44).

Først var der tale om en enkelt hiv-smittet kvinde, som søgte den pågældende tandlæge i USA med krav om erstatning. Men efter at tandlægen i et åbent brev opfordrede sine patienter til at lade sig hiv-teste, er der nu flere involverede.

591 tidligere patienter lod sig teste, og af dem viste de 4 sig at være hiv-positive, men kun 3 af dem kan formodes at være smittet af tandlægen. Det sidste konkluderer man på baggrund af analyser af DNA-strukturerne på hiv-virus hos henholdsvis tandlægen og de smittede patienter plus hos en kontrolgruppe. Hos tandlægen og de 3 patienter er DNA-strukturerne i virus meget lig hinanden, og de er samtidig mere eller mindre forskellige fra virus i kontrolgruppen.

Ingen af de hiv-smittede patienter har tilsyneladende haft samleje med tandlægen, og ingen af parterne inklusive personalet i klinikken husker noget om uheld, der kunne betyde, at der var overført blod fra tandlægen til patienterne. Men de har alle 3 fået lavet tandudtrækninger og lignende, altså behandlinger, hvor tandlægen kommer i kontakt med patienternes åbne blodbaner.

Det eneste område, hvor forskrifterne i tandlægeklinikken ikke er blevet overholdt fuldstændigt, er behandlingen af instrumenterne. De er ikke alle blevet kogt under tryk, sådan som det anbefales, men det forklarer ikke, hvordan smitten er overført fra tandlægen.

De amerikanske sundhedsmyndigheder oplyser da også, at de ikke på nuværende tidspunkt kan give nogen forklaring på, hvordan de 3 patienter er blevet smittet. Det er det gådefulde i historien.

MORALEN I HISTORIEN

Det korte af det lange er altså, at 3 patienter i USA muligvis er blevet smittet af deres tandlæge. Spørgsmålet er så, om disse oplysninger giver anledning til at ændre forholdsregler over for hiv? Nej, det gør de ikke!

For det første er den omtalte DNA-test ikke 100 % pålidelig.

Uanset hvad de selv har oplyst, kan det ikke helt udelukkes, at de 3 patienter kan være smittet ad anden vej end af tandlægen.

For det andet: Hvis man vælger at tro på, at det faktisk er tandlægen, som har smittet de 3 patienter, så er og bliver dette tilfælde det hidtil eneste i hivs verdenshistorie.

På verdensplan kender man kun meget få tilfælde af smitte fra sundhedspersonale til patienter og omvendt. Og de få tilfælde er sket, hvor de anbefalede procedurer til forebyggelse af smitteoverførsel ikke er blevet overholdt.

Det er værd at bemærke, at det i den aktuelle sag ikke er bevist, at tandlægen overholdt alle forskrifter, da han arbejdede med de 3 patienter, eller at der ikke skete nogle uheld under behandlingen.

Måske har denne tandlæge i Florida virkelig båret sig så højest usædvanlig ad, at vi ikke har fantasi til at forestille os, hvordan hiv kan være overført til patienterne. I så fald bekræfter historien, hvad vi hele tiden har vidst: At der eksisterer en minimal risiko for overførsel af hiv gennem åbne sår i mundhulen.

Hvad denne sag derfor giver anledning til, er at genopfriske de vedtagne forholdsregler. Og LBL's sikker sex-råd er uændret: Brug kondom, når du boller. Undgå at få sæd i munden.

▼ BO-PROJEKTET

I den ansøgning til Sundhedsstyrelsens AIDS-pulje, som Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske netop har indsendt i marts, er der en særlig post, som handler om Bo-projektet. Man søger om midler til videreførelse af projektet. Det har nemlig været på bedding i nogen tid, uden at man dog hidtil har opnået de ønskede resultater.

Det er ikke midler til at drive Bo-projektet, der søges; men en éngangssum, så projektet kan komme i gang i det hele taget.

Helt tilbage i 1987 opstod tanken om en boligform, som var tilpasset folk med hiv/aids, som ikke kan bo hjemme, men som heller ikke synes om at skulle leve på et hospital, så længe det ikke er strengt nødvendigt.

Behovet for sådan et alternativ er blevet påvist. I november 1989 kom "Bo-projekt-rapporten", som beskrev resultaterne af en interviewundersøgelse med folk med aids, hiv-positive, pårørende og hospitalspersonale. Undersøgelsen viste, at ca. 1/3 af alle hiv-positive/personer med aids i perioder får brug for et dag- eller døgnstøttetiltag for at undgå hospitalsindlæggelser.

Det er ikke første gang, Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske søger om midler til at få Bo-projektet løbet i gang. Men altså indtil videre uden større held. Iøvrigt behandler Københavns Borgerrepræsentation torsdag den 14. marts et forslag fra VS om, at magistraten går ind i at oprette et bosted for aids-syge. Altså et projekt, der svarer til de Bo-projekt, Landsforeningen har været med til at udtænke.

Desværre er der vist ingen grund til at tro, at dette forslag heller får den nødvendige opbakning.

▼ HURTIGERE PENSION

I slutningen af januar demonstrerede 'Aktion Sund Fornuft' på de københavnske gader. 'Pension før vi dør' var overskriften på aktionen, der havde til formål at gøre politikerne opmærksomme på den langsomme sagsbehandling i forbindelse med tilkendelse af pension til hiv-smittede og aids-patienter.

Nu har Positivgruppen i København rettet henvendelse til såvel Folketingets Socialudvalg som til Københavns Kommunes socialborgmester Winnie Larsen Jensen, for at få dem til at se på problemet.

NY LOVGIVNING

I øjeblikket arbejder folketingets socialudvalg med forslag til ændringer i pensionslovgivningen - og dér ønsker Positivgruppen, at man bliver opmærksomme på den lange sagsbehandling, der ofte sker i forbindelse med tilkendelse af pensioner. Der er tale om behandlingstider på op til 1 år eller mere - og der er eksempler på, at afgørelsen om pension først er kommet efter ansøgerens død, så efterbetalingen er tilfaldet boet. Den lange sagsbehandling må efter Positivgruppens opfattelse tilskrives stive arbejdsgange og bureaukrati, fordi der efter gruppens mening ikke kan være nogen som helst tvivl om berettigelsen af højeste førtidspension, når et menneske får diagnosen aids. Derfor burde sagsbehandlingen ikke være specielt ressource- og tidskrævende.

Positivgruppen opfordrer derfor Folketingets socialudvalg til at sikre en bestemmelse i den reviderede lov, som giver mennesker med livstruende sygdomme retssikkerhed for en sagsbehandlings tid på maksimalt 3 måneder fra man har søgt om førtidspension.

KØBENHAVNS KOMMUNE

Positivgruppen har også henvendt sig til socialborgmester Winnie Larsen Jensen for at få hende til at se nærmere på arbejdsgangene i Københavns Kommune, når der skal træffes afgørelser om førtidspension. Københavns kommune har som bekendt deprimerende mange aids-tilfælde - og kommunen er ikke ligefrem berømt for sin hurtige ekspeditionstid i forbindelse med pensionssager. Derfor opfordrer Positivgruppen også Winnie Larsen Jensen til at arbejde for en bestemmelse, der sikrer en sagsbehandlingstid på maksimalt 3 måneder, så historier om mennesker, der døde inden de fik tilkendt deres pension, kan undgås.

▼ SYGEDAGPENGE

En ændring i dagpengeloven er sikkert undgået de flestes opmærksomhed - undtagen selvfølgelig dem,

der er blevet berørt af den! Hvor man tidligere kunne være på sygedagpenge i 2 år, er perioden nu halveret til 1 år.

Denne ændring får især betydning for den person, der ikke ved, om han eller hun skal søge pension eller bliver rask nok til igen at komme i arbejde. Tidligere har man haft 2 år til - sammen med sin sagsbehandler - at vurdere, om det var muligt at komme i arbejde igen, men ændringen af dagpengeloven indebærer, at man efter bare få måneders sygdom skal tage stilling til, om der skal søges om pension. Den lange sagsbehandling i pensions-spørgsmål kan nemlig let komme til at betyde en ventetid på op til 1 år.

BISTANDSHJÆLP

Er man efter 1 år fortsat så syg, at man ikke kan komme i arbejde, men ikke syg nok til at få tilkendt førtidspension, vil man blive overført til bistandshjælp, hvad der for langt de fleste vil betyde en kraftig nedgang i indtægt. Kommunen har dog mulighed for at dispensere fra 1-års reglen i de enkelte tilfælde.

TILSYNSPLIGT

Til gengæld har kommunerne så fået en strammere tilsynspligt. Den indebærer, at personer på sygedagpenge skal indkaldes til samtale hver 3. måned, således at kommunen kan være mere opmærksom på den enkeltes situation. Denne tilsynspligt betyder, at personer på sygedagpenge ikke længere behøver at gå i lang tid uden kontakt med den kommunale sagsbehandler. Og det betyder selvfølgelig også, at bliver man ikke indkaldt til en samtale, kan man med dagpengeloven i hånd forlange det.



▼ BO-PROJEKTET IGEN

Københavns Borgerrepræsentation behandlede efter en uges udsættelse torsdag den 21. marts et forslag fra Marianne Frederik, VS om at oprette et bosted for aids-syge. Forslaget blev omtalt i Nyhedsbrevet nr. 5. Debatten i Borgerrepræsentationen drejede sig om to ting: Behovet for en alternativ boform for aids-syge og karakteren af det foreslåede bosted.

Til det sidste forklarede Marianne Frederik, at det drejer sig om et pensionat eller rekreationshjem for aids-patienter. En mellemting mellem hospitalsindlæggelse og eget hjem. Hun forestillede sig også, at der i tilknytning til bostedet blev igangsat forskellige aktiviteter, ligesom der der kunne gives rådgivning og støtte til såvel de syge som deres pårørende.

Karsten Brandt, SF henviste til Bo-projekt-rapporten fra Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, hvor behovet for et alternativ til hospitalsindlæggelse er vist ved en spørgeskemaundersøgelse blandt folk med aids, hiv-positive, pårørende og hospitalspersonale.

Karsten Brandt stillede endvidere et ændringsforslag, som inddrager LBL i det forberedende arbejde ved etableringen af et bosted for aids-syge i Københavns og Frederiksberg kommuner og i Københavns, Frederiksborg og Roskilde Amt.

Socialborgmester Winnie Larsen Jensen fra Socialdemokratiet

sammenholdt de to forslag med hjemmeplejeordningen ved Hvidovre Hospital og døgnhjemmeplejen tilknyttet Rigshospitalet, men mente, at der også kunne være behov for endnu et alternativ til hospitalerne.

Både det oprindelige forslag fra VS og Karsten Brandts ændringsforslag blev sendt til videre behandling i Socialudvalget.

▼ 18.000 DANSKERE

Der var over 18.000 danskere, der sidste år havde brug for telefonrådgivning på AIDS-Linien. Der er tale om en fordobling i forhold til 1989, viser en rapport fra AIDS-Linien.

Det er lidt over 50 rådgivningssamtaler om dagen - og de kan strække sig lige fra 5 minutter til flere timer. Tallet 18.000 betyder ikke, at der 'kun' var 18.000, der ringede til AIDS-Linien. I alt var der over 40.000 opkald til linien, men lidt over halvdelen mistede modet og sagde ikke noget.

Det kan man vist roligt betegne som usædvanligt i en tid, hvor man hører, at folk er trætte af at høre om aids. Tilmed viser opgørelser for januar og februar i år, at tendensen fortsætter.

Der er virkelig brug for AIDS-Linien. I alt har man siden starten i november 86 haft over 58.000 telefonsamtaler af rådgivende eller informerende karakter.

PERSONLIG RÅDGIVNING

I efteråret 90 fik AIDS-Linien endnu et tilbud. Hver torsdag er der mulighed for at komme ind fra gaden og få personlig rådgivning. Man kan møde op i

Knabrostræde 3, på 1. sal torsdage mellem 16 og 20. Og man kan selvfølgelig være helt anonym. Men tilbuddet om personlig rådgivning gælder også, hvis man på AIDS-Linien sidder med et menneske i den anden ende af røret, der har brug for personlig rådgivning her og nu. Så laver man bare en aftale om at vedkommende kommer ind på Linien og får hjælp. Det er karakteristisk for de fleste af dem, der har henvendt sig, at de ikke har haft andre at tale med om deres situation. Og ofte har en enkelt samtale været tilstrækkelig til at hjælpe folk videre.

TELEFON-AVISER

AIDS-Linien åbnede i 1990 også mulighed for, at mennesker, der ikke taler dansk, kan få oplysninger om aids. Der er blevet oprettet telefon-aviser på arabisk, tyrkisk, pakistansk og iransk for at give indvandrere i Danmark mulighed for at få basal information om hiv, aids og sikker sex. Disse telefon-aviser kan man få yderligere oplysninger om ved at ringe til AIDS-Linien. Og det kan man gøre alle dage mellem 9 og 23 på tlf. 33 91 11 19.

Og der er som bekendt ikke noget, der er for dumt at spørge om, når det handler om hiv og aids.



▼ FAKKELTOG DEN 12. MAJ

Det årlige fakkeltog til minde om mennesker, der er blevet ramt af aids, finder i år sted den 12. maj. Det undrer måske nogle, som mener at have set en anden dato i udenlandske foromtaler af begivenheden. Men i Danmark ville den internationalt vedtagne dato medføre, at fakkeltoget faldt sammen med Pinsens karneval i København. Derfor er arrangementet i Danmark flyttet en uge frem, altså til den 12. maj. Programmet er som det plejer. Der er i København samling på Rådhuspladsen kl. 22.00, hvor faklerne tændes (en for hver aids-tilfælde). Efter taler og musik går fakkeltoget så gennem byens gader. Der er også fakkeltog i Aarhus, Odense, Herning/Viborg - den 12. maj.



▼ NU STARTER VI NU ?

**Er DDI bedre end Retrovir?
Har det færre bivirkninger?**

Der er ikke nogen, der kender det endelige svar - derfor ønsker bl.a. de skandinaviske læger at kunne sammenligne de to præparater for at kunne tilbyde den optimale behandling til patienterne.

Alligevel har forsøget været udsat og udsat i en grad, der har fået teorier og påstande om syltning og forhaling til at svirre i luften.

Men nu sker der tilsyneladende noget.

I hvert fald er det kun den allersidste underskrift, der mangler for at forsøget kan starte. Det drejer sig om en underskrift fra medicinal-firmaet Wellcome, der fremstiller Retrovir. I Danmark kræver lægemiddelloven, at såvel den ansvarlige læge, de involverede medicinalfirmaer og Sundhedsstyrelsen skriver under på forsøgsprotokollen. Mangler en af disse underskrifter, kan forsøget ikke gennemføres.

Danmark er det eneste land, der har et sådant krav.

NU SKER DET!

I dag onsdag d. 10. april har såvel den ansvarlige læge som medicinalfirmaet Bristol-Myers (der fremstiller DDI) givet deres tilladelse. Wellcome har endnu ikke skrevet under, men direktør Søren Celinder siger til Nyhedsbrevet, at det udelukkende skyldes den anvendte procedure:

- Vi kan ikke skrive under, før såvel Bristol-Myers som den ansvarlige læge har gjort det - og de underskrifter har vi ikke set endnu. Sender man blanketten med underskrifterne ud til os i en taxa, kan man få underskriften med det samme. Vi har haft forsøgsprotokollen til godkendelse i England i Wellcomes øverste ledelse og medicinske afdeling, og derfra har vi netop modtaget den igen uden kommentarer af nævneværdig art. Derfor skulle der ikke være noget som helst til hinder for, at vi skriver under.

Det er 3 læger fra Rigshospitalet, der står som ansvarlige for koordineringen af forsøget - og de vil i dag, onsdag, tage affære for at sikre sig Wellcomes underskrift.

Kommer den, er det eneste, der mangler, en godkendelse fra Sundhedsstyrelsen. Og ifølge overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre Hospital skulle den ikke give problemer.

BEHANDLINGSTIDEN

I Sundhedsstyrelsen siger farmaceut Anne Helleberg, at man i øjeblikket behandler ansøgningen og

derfor ikke på nuværende tidspunkt kan oplyse noget om den endelige godkendelse.

Skulle det vise sig, at Sundhedsstyrelsen af en eller anden grund ikke godkender forsøget, har de involverede parter mulighed for at anke afslaget til sundhedsministeren. Og det agter man selvfølgelig at gøre, hvis det skulle komme så vidt.

Sammenligningsforsøget med DDI og Retrovir har været planlagt i snart flere år, og lægerne fastholder, at de mener stofferne DDI og Retrovir i kombination fortsat er det mest attraktive og lovende for danske aids-patienter.

EN BESVÆRLIG ORDNING

Den svenske del af forsøget starter i løbet af få dage. I Sverige har man ikke kravet om medicinalfirmaernes underskrift, og den svenske sundhedsstyrelse har godkendt forsøget.

Kravet om accept fra de involverede medicinalfirmaer er i øvrigt indført for at beskytte firmaerne, men direktør Søren Celinder siger til Nyhedsbrevet, at der i de danske medicinalfirmaer er bred enighed om, at det er en overflødig og besværlig ordning:

- Vi ville hellere være fri. I øvrigt er der ikke noget, Wellcome hellere ser end en ordentlig testning af et muligt nyt stof som DDI. Vi er absolut ikke interesserede i at få et konkurrerende produkt på markedet, uden at det har været testet ordentligt først - det er konkurrence-forvridende. Og det er netop, hvad der er sket i USA, hvor Bristol-Myers frigav DDI uden at have gennemført kontrollerede forsøg. Nu er de blevet presset til at uddele DDI til op mod 14.000 aids-patienter i USA - uden at vide, om det er det rigtige



stof til de rigtige mennesker. Den slags skal ikke ske i Skandinavien, og derfor vil Wellcome hellere end gerne medvirke i dette store skandinaviske sammenligningsforsøg.

De kommende dage vil vise, om alle parter er så rørende enige, som det lyder.

▼ HVEM ER DU?

Hiv-positive, der går til kontrol på Rigshospitalet, bliver opfordret til at opgive navn og cpr-nummer, selv om det har været praksis hidtil, at kontrollen kan foregå anonymt. Fra Rigshospitalets side taler man om en "kursændring".

Den generelle politik omkring hiv og aids i Danmark bygger som bekendt på principper som frivillighed og anonymitet. Det betyder, at man ikke skal opgive hverken navn eller cpr-nummer, når man får foretaget en hiv-test. Og det betyder, at man som hiv-positiv kan få foretaget den løbende kontrol anonymt, altså uden at ens identitet er registreret. Først når de egentlige sygdomme bryder frem, og den egentlige hospitalsbehandling, herunder indlæggelse bliver aktuel, må anonymiteten nødvendigvis opgives.

FÆRRE ANONYME, TAK

Men på Rigshospitalet har man per 1. januar i år "skærpet kursen", som man siger. Man vil gerne undgå, at alt for mange hiv-positive "kontrol-gængere" bruger muligheden for at være anonyme. Forklaringen er, at det giver administrativt ekstra-arbejde, og at man er bange for, at der kan ske forbytninger af test-resultater og lignende, hvis alt for mange kontrol-gængere ikke er klart identificerbare. Selv om det på den anden side indtil videre ikke er ret mange, der i praksis er anonyme i kontrol-forløbet.

Rigshospitalets kursændring består i, at man orienterer folk, der kommer ind i systemet, om, at de på den side kan være anonyme, men at det på den anden side er uhensigtsmæssigt, hvis de rent faktisk er det.

MAND TIL MAND

Den omtalte kursændring er udstukket af professor Peter Skinhøj, Rigshospitalet, som siger til Nyhedsbrevet:

- Når vi er begyndt at tænke lidt anderledes, er det for at rydde op i den "grå zone" omkring kontrol og behandling. Hiv-positive får efterhånden foretaget en del undersøgelser tidligt i forløbet - røntgen-undersøgelser for eksempel - og vi havde et enkelt tilfælde, hvor en mand fik et forkert prøve-resultat tilbage, fordi der var usikkerhed om hans identitet. Derfor siger jeg nu til mit personale, at den anonyme kontrol helst skal begrænses til de første par gange, og at folk derefter går ind i det almindelige system ved ambulatorisk behandling.

Peter Skinhøj fortæller videre, at det godt kan lade sig gøre fortsat at være anonym, hvis en hiv-positiv person har en grund til at ønske det.

- Men så det er ordnet sådan, at vi skal snakke om det,

personen og jeg. Og man skal argumentere for sit ønske og forstå, at anonymiteten også medfører en øget usikkerhed omkring tilbagemelding af prøver og lignende. Der er nogle få, som har behov for anonymitet, og som er villige til at løbe den øgede risiko, og så forbliver de anonyme, siger Peter Skinhøj.

På Hvidovre Hospital oplyser man, at man ikke har foretaget en tilsvarende ændring. Der er også flere brugere, der går til kontrol anonymt på Hvidovre Hospital, men her er der ikke problemer med at identificere de enkelte hiv-positive i forbindelse med prøve-resultater.

▼ KOM IND, KOM IND...

Kom Ind-arrangementerne i Knabrostræde nr. 3 er en hiv/aids-aktivitet, som henvender sig direkte til folk på gaden. Alle er velkomne - og alle kommer.

- Der er gerne en god stemning deltagerne imellem - det oplever man for eksempel i kaffepausen, hvor sludderen går. Jeg mener, at vi helt godt rammer det, mange "folk på gaden" savner, når vi forener stor saglighed med en mere afslappet stemning, siger ungdomskonsulent i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske Henrik Svendsen, som står for Kom Ind-aftenerne.

- Og jeg tror forøvrigt, at mange andre organisationer med held kunne lave lignende aftener om hiv og aids, tilføjer han.

Det er alle aldre, køn, seksualiteter med videre, der bruger Kom Ind-aftenerne. For her er der en chance for at få en kort, men alligevel grundig undervisning i hiv og aids. Instruktørerne - to kompetente bøsser - gennemgår alle tænkelige sider af hiv/aids-problematikken:

- hvad er hiv, og hvad er aids?

- hvornår dukkede hiv op, og hvordan har udviklingen været?

- hvordan fungerer immunforsvaret?

- hvad der sker, når man bliver smittet?

- hvordan foregår hiv-testen, og hvor sikker er den?

- hvornår skal man lade sig teste?

- hvordan smitter hiv?

- hvad er sikker sex - helt konkret og i praksis?

Der er måske svært tilgængeligt stof, og man får mange informationer i løbet af de to timer Kom Ind-arrangementet varer. Men deltagerne har på den anden side typisk interesse i netop at få alle de enkelte oplysninger sat i en sammenhæng. Og de er derfor ikke interesserede i springe over, hvor gærdet er lavest.

Efterhånden som gennemgangen skrider frem, kommer de mange spørgsmål frem, som deltagerne har med hjemmefra. Og alle spørgsmål bliver besvaret. Instruktørerne ved alt - og skulle der være noget, de måske alligevel ikke ved, finder de ud af det i kaffepausen.

Kom Ind-arrangementerne foregår den anden og den fjerde tirsdag i hver måned kl. 19-21 i Knabrostræde 3, 1. sal. Det næste er den 23. april.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 825 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 11. apr. 91



▼ PENSION PÅ 3 MÅNEDER

Hvor længe skal man vente på sin pension?
Og hvor længe kan man vente?
Debatten i medierne om pension til mennesker med aids har tegnet et grotesk billede af forholdene i sagsbehandlingen. Socialministeren er kaldt i samråd om forholdene generelt, og socialborgmesteren i København har indskærpet sine embedsmænd, at der skal strammes op i forvaltningen.

Det er folkene i Positivgruppen og aktionsgruppen Sund Fornuft, der har rejst spørgsmålet med megen slagkraft. Og alle kan tilsyneladende se det uheldige i, at sagsbehandlingen ved pensionsansøgninger kan tage så lang tid, at ansøgeren måske er død, inden pensionen kommer til udbetaling.

Fra Positivgruppen fortæller man til Nyhedsbrevet, at socialborgmester Winnie Larsen-Jensen (S) har reageret positivt på deres henvendelser. Winnie Larsen-Jensen har 15. april skrevet, at hun har indskærpet sit personale, at pensions-ansøgninger fra mennesker med aids eller andre livstruende sygdomme skal udskilles og behandles inden for 3 måneder.

- Vi er naturligvis glade for borgmesterens hurtige og positive svar, så vi fremover kan slippe for de langvarige sagsbehandlingsforløb, siger Knud Josephsen fra Positivgruppen.

Kontorchef Ole Thomsen fra socialforvaltningen uddyber over for Nyhedsbrevet:

- Vi har medarbejdere, der går ud til lokalkontorerne og sorterer de pågældende sager fra. Derefter kan den videre sagsbehandling ske meget hurtigt. Så de 3 måneder, som borgmesteren sætter op som mål, mener jeg, er helt realistiske. Om ikke andet kan pensionsforskuddet udbetales hurtigt, mens ansøgningen behandles. Dette forskud svarer til pensions størrelse.

Men Ole Thomsen gør også opmærksom på, at ansøgningerne i mange tilfælde ikke er fyldestgørende i deres beskrivelse af aids-patientens situation.

- Diagnosen aids udløser ikke automatisk en pension. Vi må have symptomerne beskrevet ligesom ved andre sygdomme. Ellers skal vi til at indhente yderligere dokumentation, og så kan sagen trække unødigt ud, siger han.

I FOLKETINGET

- Det er klart uacceptabelt, hvis personer med aids ikke når at få gavn af en førtidspension, fordi de dør, inden sagen er færdigbehandlet, siger Jan Petersen, der er socialdemokratisk medlem af Folketinget. Socialdemokratiet har indkaldt socialminister Else Winther Andersen (V) til samråd i Folketingets so-

cialudvalg for at få klarlagt, hvad hendes holdning er til kommunernes sagsbehandling af pensioner til folk med aids. Og socialudvalget har bedt ministeren overveje at indføre en frist på 3 måneder for kommunerne til at behandle sagerne i, når ansøgeren er livstruet på kort sigt.

Else Winther Andersen finder det unødvendigt at indføre en sådan frist. Hun mener, det vil give anledning til fortolkningsproblemer.

▼ DEN SIDSTE GODKENDELSE

I sidste uge ankom underskriften fra medicinalfirmaet Wellcome - nu mangler bare Sundhedsstyrelsens godkendelse, for at det store sammenligningsforsøg med DDI og Retrovir kan starte. I den afdeling, der skal godkende forsøget, siger man til Nyhedsbrevet, at forsøget har 'høj prioritet'.

Hele historien starter for mere end 1 år siden, hvor danske læger beslutter, at det vil være vigtigt at kunne tilbyde aids-patienter mere end ét hivbekæmpende stof. Hidtil har man kun kunnet tilbyde Retrovir - og problemerne med bivirkninger og eventuel resistens bliver tydeligere og tydeligere. Samtidig håber man ved en eventuel kombinationsbehandling med andre stoffer at kunne bekæmpe virus mere effektivt og med færre omkostninger for patientens helbred.



PROBLEMER I MASSEVIS

Men problemet ligger i, at der på dét tidspunkt ikke rigtig er anden afprøvet medicin at tilbyde. Umiddelbart ser DDI mest lovende ud. Derfor beslutter man sammen med en række andre lande - at deltage i et sammenligningsforsøg med DDI og Retrovir. Man indsender forsøgsprotokoller til de implicerede firmaer, til Sundhedsstyrelsen og Etisk Råd. Man forsøger at få medicinalfirmaerne til at sponsorere forsøget, således at medicinen bliver gratis for hospitalet. Det lykkedes kun i forhold til Bristol-Myers, der fremstiller DDI, hvorimod Wellcome ikke vil levere gratis Retrovir. Det beslutter man så at købe.

DEN SIDSTE UNDERSKRIFT

Men også i de andre instanser er der problemer - altsammen medvirkende årsager til, at starten på forsøget trækkes i langdrag.

Den seneste forhindring lå i en manglende underskrift. Som refereret i sidste Nyhedsbrev har man i Danmark dén regel, at de implicerede medicinalfirmaer med underskrift skal give deres tilladelse til, at deres medicin må anvendes til et forsøg.

En manglende underskrift fra Wellcome resulterede i, at forsøget truede med at gå i stå. Det viste sig dog kun at bero på misforståelser hos alle implicerede og i sidste uge ankom Wellcomes underskrift til Sundhedsstyrelsens farmaco-terapeutiske sekretariat, der står for den endelige godkendelse.

Kirsten Astrup, der er chef for afdelingen siger til Nyhedsbrevet:

- Sammenligningsforsøget med DDI og Retrovir har høj prioritet her i afdelingen og det betyder, at sagen forhåbentlig kan afsluttes i løbet af denne uge. I disse dage undersøges det, om vores medicinske eksperter har indvendinger mod forsøget. Det mener jeg dog ikke er sandsynligt.

Dermed skulle den sidste hindring for forsøget forhåbentlig være faldet bort om en uges tid, og det skulle betyde, at forsøget kan starte en gang i maj.

▼ FAKKELTOG 1991

Lige omkring 780 tændte fakler viser søndag den 12. maj, hvor mange danskere, der har fået konstateret aids siden 1981.

Faklerne tændes til minde om dem, der er døde og til opmuntring og støtte for de levende.

Fakkeltoget udgår i år fra 4 forskellige steder i Danmark.

I Herning samles man kl. 21.30 på Tinghuspladsen.

I Århus starter programmet på Rådhuspladsen og i Odense på Flakhaven. Begge steder kl. 22.00.

Københavnernes Fakkeltog udgår også fra Rådhuspladsen, hvor man samles kl. 22.00.

Alle steder vil der være både taler og underholdning. Og i København på Rådhuspladsen optræder Thomas Koppel og Annisette. De vil lancere en ny støtte-sang, "Det største af alt" som også udgives på plade. Overskuddet fra salget af pladen vil gå til AIDS-Fondet.

▼ SKAL - SKAL IKKE

Der er ingen i Danmark, der skal tage en hiv-test. Det har Folketinget besluttet ved at udtale, at indsatsen mod aids her i landet er baseret på frivillighed. Med denne frivillighed skal hver enkelt altså træffe et valg. Et valg, som ikke er helt let at forholde sig til. Til støtte for de mennesker, som står i denne valg-situation, har Landsforeningen udarbejdet en pjece, hvor de forskellige problemstillinger omkring hiv-testen bliver behandlet. Så den enkelte har et grundlag at træffe sit personlige valg på.

Pjecen, der på forsiden har en smuk marguerit, hedder "Hiv-test, skal-skal ikke" og er netop kommet i 3. oplag. Den ligger fremme forskellige relevante steder, som f.eks. på bibliotekerne, men man kan også rekvirere den ved at henvende sig til Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske.



▼ HØRING OM BO-PROJEKTET

Vi dør af aids - men inden skal vi leve! Det er overskriften for Bo-projekt-høringen den 8. maj.

Et liv med hiv er andet og mere end blot sygdom og død. Trivsel, genoptræning, rekreation, pusterum og opladning, initiativ og samvær - det er altsammen nøgleord, når man diskuterer tilbuddene til de berørte af hiv-epidemien.

Den 8. maj er kommende brugere, indflydelsesrigepolitikere, fagfolk fra sundhedssektoren og pressen inviteret til høring i Positivgruppens villa på Frederiksberg. Formålet er at sætte en fokus på behovet og mulighederne for bo- og væresteder for hiv-smittede. Høringen vil blive ledet af de kendte journalister Mette Starch og Peter Olesen.

Det er de to organisationer Paraplyorganisationen for HIV-smittede og Den selvejende institution bo-projekt for HIV-smittede, der står for arrangementet.



▼ STATISTIK OG RISIKO

Der er alt for mange unøjagtige formuleringer, uforståelige signaler og egentlige fejl i konklusionerne på den undersøgelse, forskerne Mads Melbye og Robert Biggar har fremlagt. Danskerne tilskyndes til at lade sig hiv-teste og bliver stillet livsforlængende tilbud i udsigt, hvis de skulle vise sig at være hiv-smittede.

I alle dele af den danske presse har man læst om de 350.000 danskere, som har været udsat for smitterisiko, og som underforstået udgør en smitterisiko for resten af befolkningen. Dette foruroligende stof har aviserne plukket i Sundhedsstyrelsens AIDS-NYT nr. 46, hvor en undersøgelse foretaget af forskerne Mads Melbye og Robert Biggar bliver fremlagt. Det er dog temmelig problematiske tal og konklusioner, der er blevet viderebragt herfra.

I undersøgelsen har forskerne udspurgt 4680 danskere mellem 18 og 59 år for at få afdækket deres seksuelle adfærd - og eventuelle risikoadfærd i forbindelse med hiv.

Men spørgsmålene har, som det fremgår i AIDS-NYT, ikke drejet sig om sikker sex/usikker sex, men om hvor mange partnere, de adspurgte har haft. Og hvem.

Begrebet "risikoadfærd" er i denne sammenhæng defineret ved seksuelt samvær med personer, der tilhører forskellige grupper. Nemlig de grupper i den danske befolkning, hvor hiv-smitten statistisk er mest udbredt. Altså de "oprindelige" risikogrupper, som man ellers er gået bort fra at operere med.

● RISIKOGRUPPER IGEN

I AIDS-NYT giver man ganske vist på den ene side udtryk for, at det ikke er hensigtsmæssigt at operere med risikogrupper. Men man gør det på den anden side alligevel!

Det selvmodsigende i dette forsøger man (bevidst eller ubevidst?) at sløre ved konsekvent at sætte ordet "risikogrupper" i anførselstegn. Og grupperne består af bøsserne, de biseksuelle mænd, de prostituerede, stofmisbrugerne og Afrika-farere - med samt deres partnere gennem de sidste 10 år. Ialt 350.000 danskere konkluderer undersøgelsen. Men det synes faktisk lavt sat, hvis man går ind på undersøgelsens præmisser.

Det uheldige i disse unøjagtigheder er de konklusioner, som forskerne og Sundhedsstyrelsen drager. Den værste fejl er, at Sundhedsstyrelsen giver udtryk for, at alle disse 350.000 danskere bør hiv-testes. Og man giver blandt andet den begrundelse, at der skulle være en række muligheder for forebyggende behandling, som kan forlænge livet og øge livskvaliteten for

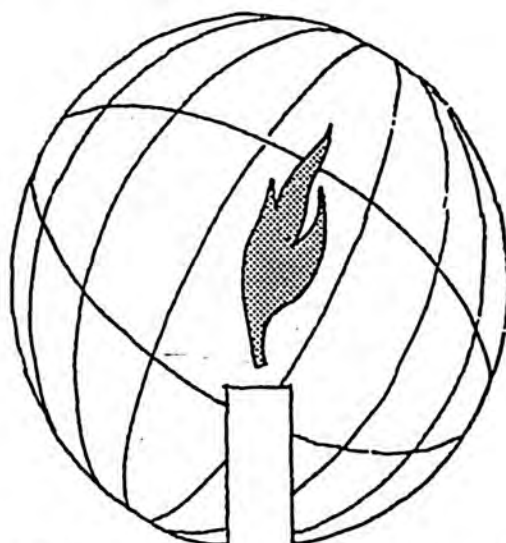
raske hiv-positive. Hvilke muligheder, det skulle være, skylder Sundhedsstyrelsen at fortælle os. På sammen måde antydes en forundring og bekymring over, at ikke alle bøsser i Danmark har ladet sig hiv-teste.

5000 HIV-POSITIVE

Artiklen i Sundhedsstyrelsens AIDS-NYT hænger i det hele taget kun dårligt sammen med den kendsgerning, at man stadigvæk regner med, at der er cirka 5000 hiv-positive danskere. Heraf er knap de 3000 kendte i den forstand, at de selv ved, at de er smittede. De 350.000 danskere, som skulle være bærere af den "skjulte" smitte(risiko), skal altså holdes sammen med de cirka 2000 danskere, man regner med, faktisk er smittede uden selv at vide det.

Og i virkeligheden er tallet et absolut minimum, hvis man fører tanken til ende og går ind på den (forkerte) opfattelse af begrebet risikoadfærd. Undersøgelsen anslår, hvor mange mennesker, der ved, at de har været sammen med én fra de nævnte grupper inden for de sidste 10 år. Men man kan jo langt fra altid vide, om de partnere, man har haft nu, var sammen med andre (grupper), før man selv mødte dem. Og derfor vil antallet af danskere, der ifølge denne tankegang burde lade sig hiv-teste, være meget større, hvis det skulle tjene noget formål.

I virkeligheden er risikoadfærd er usikker sex - hverken mere eller mindre. Og derfor er det uheldigt, når man stadig skelner mellem hvem, man har sex med frem for hvordan, man har sex.



8. INTERNATIONALE FAKKELTOG	
MOD	AIDS
SØNDAG	12. MAJ

VI SES TIL FAKKELTOGET !

▼ PENTAMIDIN

På Rigshospitalet og Hvidovre Hospital har man nu i to år afprøvet stoffet Pentamidin som forebyggelse mod den specielle lungebetændelse *Pneumocystis Carinii*. Denne type lungebetændelse er såvel aids-patienter som hiv-positive med et nedsat immunforsvar stærkt udsat for at få. Man har kørt to forskellige forsøg med Pentamidin, og i disse uger gøres tallene op. Indtil videre har ingen af forsøgene dog vist entydige resultater.

De to forsøg retter sig mod hver sin gruppe af patienter. Det største forsøg gælder raske hiv-positive med et nedsat immun-forsvar. Patienterne har altså ikke været syge - hverken af lungebetændelsen eller andre hiv-relaterede sygdomme.

Det andet forsøg er et sammenligningsforsøg, hvor Pentamidin sammenlignes med stoffet Bactrim. Begge stoffer er en blanding af sulfa og penicilin - og dette forsøg retter sig mod aids-patienter, der tidligere har haft pneumocyste-lungebetændelsen.

FOREBYGGELSE

Det store forsøg med Pentamidin som forebyggende middel, som nu er afsluttet, blev startet på danske hospitaler i januar 89 som en følge af den store udbredelse stoffet har i USA. Der har det ikke været et spørgsmål, om man skulle bruge stoffet forebyggende, men snarere **hvornår** man skulle starte.

Til Nyhedsbrevet siger professor Peter Skinhøj fra Rigshospitalet, at de amerikanske forsøg dog ikke - set med danske øjne - har været helt tilfredsstillende, fordi de undersøgte grupper bestod af både raske og syge.

- Formålet med det danske forsøg skulle derfor være at fokusere på den gruppe af patienter, der ikke har været syge af *Pneumocystis Carinii* - og som ikke har været syge overhovedet. Kun deres nedsatte immunforsvar indikerer en større risiko for at få lungebetændelsen. Vi ville så undersøge, om der ville være en gevinst og hvor stor denne eventuelle gevinst ville være, hvis vi indledte en forebyggende behandling.

NY FOREBYGGELSE

- Da vi ikke tidligere har prøvet at forebygge med Pentamidin, mente vi, at det var forsvarligt at inddеле patienterne i to grupper: dem, der fik Pentamidin og dem, der ikke fik noget. Denne sidste gruppe undersøgte vi samtidig i de begyndende symptomer på lungebetændelsen, således at vi kunne tage den i begyndelsen, hvis patienterne skulle blive syge.

Hvad forsøget indtil nu har vist, er, at der synes at være en svag nedgang i antallet af pneumocyste-tilfælde i den gruppe, der har fået Pentamidin. I den gruppe ligger risikoen på 8-10%.

BEGRÆNSET EFFEKT

- Vi har altså at gøre med en lidt begrænset effekt, siger Peter Skinhøj. Nu må vi vurdere bivirkningshyppigheden og andre forhold, der har spillet ind i løbet af de to år. En hel del af deltagerne er stoppet undervejs, og nu skal vi bl.a. til at gøre op, hvorfor

denne gruppe valgte at stoppe - om det skyldtes bivirkninger eller hvad.

Så på nuværende tidspunkt er det ikke muligt at konkludere, at Pentamidin vil blive en fremragende behandling til forebyggelse af pneumocyster. Jeg kan heller ikke sige, at det er en behandling, som vi skal indføre her og nu. Der er endnu et par faktorer, der skal gøres op.

Alligevel kan man godt konkludere, at Pentamidin har en vis forebyggende virkning, så vores endelige konklusion kommer nok til at ligne de udenlandske erfaringer: at det vigtigste drejer sig om at finde tidspunktet for, **hvornår** vi skal starte med Pentamidin.

Peter Skinhøj tilføjer, at der ikke skal mange 'sparede tilfælde' til, før det kan svare sig økonomisk med en forebyggende behandling. Det er dyrt at have patienter liggende på hospital en måned med lungebetændelse.

DET ANDET FORSØG

Det andet forsøg rettede sig til aids-patienter, der havde haft *Pneumocystis Carinii*. Erfaringer har vist, at ca. halvdelen af de patienter, der har haft lungebetændelsen, får den igen indenfor 1 år.

I dette forsøg ville man også prøve at forebygge - men denne gang ved at sammenligne Pentamidin med et andet stof, Bactrim. Begge er de stoffer, der har en effektiv virkning mod lungebetændelsen. Hvad man derfor ville undersøge, var forskellen i eventuelle bivirkninger samt en række praktiske problemer med de to stoffer.

I forsøget, der startede januar 89, indgik ialt 80 patienter - og det var indtil 1. april i år ikke muligt at dokumentere nogen egentlige forskelle. Det viste sig, at der var enkelte, der ikke kunne tåle Bactrim, ligesom der var enkelte, der havde bivirkninger på grund af Pentamidin. Disse patienter kunne så med sindsro skifte til det andet stof.

På grund af disse meget små forskelle har man besluttet at forlænge forsøget med Bactrim og Pentamidin som forebyggende middel frem til udgangen af dette år i håb om, at tiden vil vise mere nuancerede resultater.

▼ OMSORG I EUROPA

I weekenden 1.-2. juni er Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske vært for et seminar med emnet omsorg og pleje i forbindelse med hiv og aids.

Det forventes, at der vil komme 30-40 deltagere fra større og mindre ikke-statslige aids-organisationer i EF-landene. Målet er uformelt at få udvekslet ideer og erfaringer på tværs af landegrænserne. Og at få formuleret, hvad der må sættes som minimumskrav, når det gælder pleje af og omsorg for hiv-smittede. Det er aids-koordinator i Landsforeningen, Jakob Haff, der står for arrangementet.

Deltagerne i seminaret vil kunne komme til at diskutere med blandt andre Robin Gorna fra EF og Lisbeth Shore, som kommer fra WHO's regionale aids-kontor i Europa.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 825 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 8. maj. 91



▼ 100.000 TIL BO-PROJEKTET

Ved Positivgruppens Bo-projekt høring den 8. maj blev nyheden lanceret, at Sygekassernes Helsefond har skænket 100.000 kr. til videreudvikling af et bo- og værested for aids-patienter. Positivgruppen vil gå uden om det offentlige system.

Alle de berørte parter omkring bo-projektet var den 8. maj samlet i Villaen på Frederiksberg, hvor Positivgruppen holder til. Pressen var indkaldt og sundhedssektoren, politikere og repræsentanter fra den kommunale administration var mødt frem. Og så de direkte berørte af projektet, de hiv-positive og deres pårørende.

Høringen blev ledet af læge Jan Fouchard fra Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, og de kritiske spørgsmål stillet af journalisterne Mette Starch og Peter Olesen.

Og debatten handlede meget om økonomi.

NEDSKÆRINGER

Sundhedsdirektør Jørgen Funder fra Københavns Kommune stod for det nedslående synspunkt, at der ikke på nogen måde er penge at hente i Københavns Kommune til et bo-projekt for folk med aids. Dog ville han ikke udelukke, at kommunalt personale kunne gå ind i projektet, hvis rammerne ellers var skabt af andre.

- Det er skuffende at høre så stor uvilje og manglende forståelse for, hvad det her drejer sig om, siger Torben Lund, sundhedspolitisk ordfører i Socialdemokratiet, til Nyhedsbrevet.

- Men jeg tror på, at staten, organisationerne, velvilje fonde og andre gode kræfter kan få dette projekt op at stå. Det må kunne lykkes, fortsætter han.

Ved høringen var det også Torben Lund, der fortalte om de 100.000 kroner, som Sygekassernes Helsefond har bevilget til bo-projektet. Disse penge skal bruges til nærmere at definere og konkretisere, hvordan det fremtidige bo- og værested skal bygges op.

ANDRE GODE KRÆFTER

I det hele taget var forståelsen for bo-projektet størst blandt deltagere uden for det offentlige system. Herfra kom den egentlige støtte til ideen.

Således tilbød generalsekretær i KFUM's sociale Arbejde i Danmark Jens Bruun-Toft at gå ind i et fremtidigt samarbejde - og stillede herunder praktisk hjælp i udsigt.

Formand for Positivgruppen, Ronny Söderstjerna fortalte om en henvendelse fra Diakonissestiftelsen, som gerne vil udleje en bygning til formålet. Han siger til Nyhedsbrevet:

- Vi må nu have samordnet de forskellige tilbud. Skaffe midlerne fra fonde og andre steder. Det sørgelige er, at vi ikke kan vente på, at det offentlige ændrer mening. Men ad vejen skal vi hente pengene i det offentlige, men vi har brug for et bosted nu - og ikke om 5 år, så derfor må vi starte på denne måde - vi lader os ikke styre af kommunale dumheder!

▼ VELLYKKEDE FAKKELTOG

2.500 mennesker i København, 600 i Odense, 250 i Århus og omkring 150 i Herning viste deres solidaritet ved årets fakkeltog.

I København talte bl.a. Socialdemokratiets sundhedspolitiske ordfører, Torben Lund om det urimelige i Københavns Kommunes afvisende holdning til et bo-projekt for hiv-smittede. Men ellers var de 4 talers fælles tema, at vi skal tage vare på hinanden - smittede som ikke-smittede. Inden faklerne blev tændt på Rådhuspladsen, sang Savage Rose bl.a. titelnummeret fra støttepladen "Det største af alt".

Efter fakkeltoget var der fyldt både i Holmens Kirke til mindegudstjenesten og på AIDS-linien, der holdt åbent hus denne aften. Lige som mange besøgte Lars Rading-udstillingen i Knabrostræde 3.

I Århus talte Ebba Strange for de ca. 250 deltagere, og i Odense havde man fået sundhedsminister Ester Larsen som taler, mens Pia Raug stod for de musikalske indslag. En stor del af de ca. 600 fremmødte deltog bagefter i en midnatsgudstjeneste.

I Herning havde lokale bøsse-lesbiske grupper og Positivgruppen i samarbejde med Ringkøbing og Viborg Amt arrangeret fakkeltog og efterfølgende mindegudstjeneste i Fredens Kirke. Det var første gang, der var fakkeltog i Herning, og arrangørerne var positivt overraskede over det flotte fremmøde.



Nu skal pasningen af de hiv-smittede privatiseres i Københavns Kommune

Tror du så, vi skal sælges på anparter eller hvad?

▼ MEDICINSK "KOSTTILSKUD"

Aids-patienter, der er i behandling med Retrovir, kan få bivirkninger i form af nedsat produktion af den type hvide blodlegemer, der bekæmper bakterie-infektioner. Et nyt præparat Neupogen modvirker den tendens.

Neupogen har været prøvet på ialt 3 aids-patienter på Hvidovre Hospital med rimeligt held. Det lykkedes at rette op på antallet af de såkaldte neutrofile blodlegemer, således at patienterne skulle være bedre beskyttet mod bakterie-infektioner. Alligevel vil behandling med Neupogen ikke blive et standard-tilbud til aids-patienter:

- Dertil er effekten for begrænset og præparatet for dyrt, siger overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre. Det viser sig nemlig, at den stimulering af de hvide blodlegemer, som Neupogen bevirker, kun holder sig så længe man får præparatet.

Det vil for denne gruppe af patienters vedkommende betyde, at de skal være i behandling med Neupogen lige så længe, de får Retrovir. Disse patienter vil vi hellere flytte over på DDI i stedet for. Endvidere er sammenhængen mellem en høj produktion af neutrofile blodlegemer og optimal beskyttelse mod bakterie-infektioner ikke bevist, men kun en formodning. Ganske vist en formodning med stor sandsynlighed, men alligevel. Det betyder, at vi fremover vil bruge Neupogen som en mulighed til patienter, hvis produktion af denne gruppe hvide blodlegemer trods anden behandling stadig er alarmerende lav.

KRÆFT-BEHANDLING

Neupogen er udviklet til kræftpatienter, der skal i kemoterapi. Der kan der ske det samme som ved behandling med Retrovir, nemlig at produktionen af neutrofile blodlegemer bremses med risiko for infektioner til følge. Medicinalfirmaet Roche a/s, der producerer Neupogen, har beregnet, at en dagsdosis til en patient i kemoterapi koster omkring 1000 kr. Prisen for behandling i forbindelse med Retrovir er knap så høj.

▼ MERE GLIDECREME

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske lancerer atter glidecreme i små, gratis "engangstuber".

At bruge kondomer rigtigt, når man boller, indebærer at man bruger glidecreme. Og det er vigtigt, at glidecremen er vandbaseret, fordi olie i alle afskygninger - som i vaseline, mandelolie, fugtighedscreme eller lignende - nedbryder gummiet i kondomerne.

For at øge opmærksomheden omkring dette har Landsforeningens STOP AIDS-Kampagne i vinter uddelt omkring 10.000 små tuber glidecreme. Det er sket ved Kom Ind arrangementer i Knabrostræde og på de såkaldte bar-raids, hvor de har været en del af "bar-pakken" sammen med kondomer og sikker sex vejledning.

Det har været en så stor succes, at første sending hurtigt slap op. Men næste sending kommer ud nu.

NU OGSÅ MED NONOXYNOL-9

Men glidecreme er ikke bare glidecreme. Når man er så sikker i sikker sex, at man bruger kondom og vandbaseret creme, så er det valget kommet: nonoxynol-9 eller ej?

Nonoxynol-9 er et sæddræbende middel, som har været fremme længe. Det er ikke opfundet specielt til hiv-bekæmpelse, men som prævention mod uønsket graviditet. Stoffet har imidlertid vist sig ikke bare at dræbe sædceller, men også hiv-virus. Og i den forbindelse har det fået ny aktualitet.

Nonoxynol-9 er altså en yderligere gardering mod hiv i tilfælde af, at man ikke har brugt kondomet rigtigt - uheldet sker, og kondomet brister. I forsøg, hvor man i så høj grad, som det nu er muligt, har eftergjort forholdene i tarmen, har nonoxynol-9 vist sig særdeles effektivt over for hiv.

Er uheldet sket, kan man "efterbehandle" med skum med nonoxynol-9 og på den måde mindske risikoen. Eller man kan altså bruge glidecreme med nonoxynol-9 og på den måde gardere sig fra starten.

Kun må man ikke tro, at nonoxynol-9 nogensinde kan erstatte kondomet. Stoffet er en ekstra foranstaltning, som man eventuelt foretager for det sjældne tilfælde skyld, at kondomet sprænger.

INGEN ROSER UDEN TORNE

Det er dog ikke uproblematisk at bruge glidecreme med nonoxynol-9. Men man regner med, at de fleste formentlig vil kunne anvende glidecreme med nonoxynol-9 flere gange om ugen uden gener. Men stoffet er "irritativt", som læger siger, og det kan - alt efter hvor meget og hvor ofte man bruger det - nedbryde slimhinderne i tarmen, hvilket giver en ubehagelig ømhed. Og svage slimhinder er netop stedet, hvor hiv-virus kan trænge igennem, hvis man boller uden kondom.

Derfor kan man ikke entydigt anbefale alle at bruge glidecreme med nonoxynol-9, hver gang de boller. Det er vigtigt at bruge vandbaseret glidecreme, men de ene type kan ikke fremhæves frem for den anden.

De eventuelle bivirkninger må holdes op mod risikoen for at blive smittet.

Det man kan sige er: bruger man alligevel glidecreme, når man boller, og har man ingen problemer med bivirkninger, så giver det en ekstra sikkerhed at bruge creme med nonoxynol-9. En sikkerhed, som man må afgøre med sig selv og sin(e) partner(e), om man vil have.

Ved at have begge slags glidecreme på repertoireet fremover lægger STOP AIDS-Kampagnen op til, at man gør sig disse overvejelser og vælger. Halvdelen af næste omgang gratis glidecreme på i alt 10.000 tuber er med nonoxynol-9 (i tuber med blåt tryk) og den anden halvdel uden (rødt tryk).

▼ AFLYSNING

Landsforeningens møde den 1.-2. juni om omsorg og pleje i forb. med hiv og aids har desværre måttet aflyses.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 825 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 22. maj. 91



▼ INDREJSEFORBUD IGEN

Kun få dage før hiv-smittede igen kunne få lov at rejse ind i USA, er det blevet besluttet at fortsætte indrejse-forbuddet.

Den 1. juni var ellers skæringsdagen, hvor den bestemmelse i de amerikanske indrejse-bestemmelser, der forbød indrejse i USA for hiv-smittede, skulle ophæves. Men efter politiske forhandlinger i de seneste uger er det blevet besluttet, at hiv fortsat skal stå på den liste over smitsomme sygdomme, der giver indrejseforbud. Undtagen smitsom tuberkulose er alle andre sygdomme slettet af listen fra og med 1. juni. Det gælder sygdomme som syfilis, gonorré og pedalskthed.

Ifølge Robert Fretz fra den amerikanske ambassade i København er det en række konservative grupper, der efter et massivt pres på det amerikanske senat og præsident George Bush, har gennemtvunget, at indrejse-restriktionerne for hiv-smittede opretholdes.

FORTSAT MULIGT

Den nye politik, der i virkeligheden er en fastholden af den hidtidige, betyder ikke, at hiv-smittede ikke kan rejse ind i USA. Man skal bare fortsat som hiv-positiv oplyse de amerikanske myndigheder om sin hiv-status. Denne bestemmelse gælder for turister, som så vil få udstedt et visum af begrænset varighed. Det amerikanske senat vedtog samtidig et fuldstændigt stop for hiv-smittede, der ønsker at immigrere til USA. Den amerikanske sundhedsminister Dr. Sullivan besluttede ellers i januar '91 at fjerne hiv og aids fra den liste, der forhindrer såvel turister som immigranter i at komme ind i USA, hvis de er hiv-positive. En talsmand fra The U.S. Department of Health and Human Services sagde dengang, at sundhedsministeren var enig med den gruppe videnskabsfolk, der anbefalede at fjerne hiv og aids fra forbudslisten.

BOYKOT IGEN

I forbindelse med den internationale aids-konference i San Francisco i juni sidste år protesterede læger, politikere, bøsse-organisationer og mange andre mod USA's diskriminerende indrejse-bestemmelser. Ialt var det over 140 organisationer over hele verden, der valgte at boycotte aids-konferencen i protest. Siden kom det frem, at den 8. internationale aids-konference i Boston i '92 ville blive aflyst, hvis ikke USA ophævede sine restriktioner. Det meddelte konferencens to hovedsponsorer Harvard University og 'The International AIDS Society'. Den ændrede kurs i det amerikanske senat er så ny, at der endnu ikke er kommet reaktioner fra disse to sponsorer. Men man må tro, at aids-konferencen i Boston for-

mentlig vil blive henlagt til et andet land end USA. Også verdenssundheds-organisationen WHO kritiserede dengang USA's holdning og betegnede indrejse-restriktionerne som værende i strid med menneskerettighederne.

De nye/gamle indrejse-restriktioner er som sagt kommet i stand på grund af politisk pres. Vi kan kun håbe på, at såvel enkeltpersoner som organisationer og sundhedsmyndigheder i Danmark og andre lande protesterer over for USA mod denne diskriminerende beslutning, der savner enhver form for sund fornuft og lægelig argumentation.

▼ INFORMATIONSMØDE PÅ HVIDOVRE

Mandag d. 10. juni holder Hvidovre Hospital informationsmøde for deres patienter angående DDI-forsøget.

Overlæge Lars Mathiesen vil fortælle om forsøgets opbygning og start-tidspunkt og der vil være mulighed for at stille spørgsmål. Man håber på, at omkring 200 patienter fra Hvidovre vil gå ind i forsøget, der er et sammenligningsforsøg mellem DDI og Retrovir, hvor een gruppe vil få Retrovir, en anden får DDI og en tredje gruppe skiftevis DDI og Retrovir i perioder på 4 uger ad gangen. Det bliver et åbent forsøg, hvor både patient og læge ved, hvilken af de tre grupper patienten skal indgå i.

Informationsmødet på Hvidovre mandag d. 10. juni finder sted kl. 19.30 i Undervisningsbygningen, aud. 1.



▼ TESTEN ?

Er argumenterne for at lade sig teste blevet bedre eller dårligere? Det overvejer bl.a. Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske til stadighed for at kunne give den bedste rådgivning til de mange, der er i tvivl.

I Sundhedsstyrelsens AIDS-sekretariat mener man, at argumenterne for at lade sig teste er blevet bedre, og derfor opfordrede man i AIDS-nyt (nr. 46) 350.000 danskere til at overveje, om de ikke burde lade sig hiv-teste, fordi de havde haft risiko-adfærd - altså havde bøllet med folk fra Afrika, stiknarkomaner, prostituerede og biseksuelle. Der var tale om helt raske personer, der derfor kunne optræde som skjulte smittebærere uden selv at vide det. Et af de vigtigste argumenter for at lade sig teste lød, at der var en række behandlingstilbud til hiv-smittede, som det var vigtigt at få tilbudt. Den vurdering hersker der delte meninger om. Overlæge Jens-Ole Nielsen fra Hvidovre Hospital siger til Nyhedsbrevet:

- For den helt sunde og raske person, der findes hiv-positiv, vil man ikke i dag give nogen behandling - så af den grund skal man ikke lade sig teste.

Derimod kan man godt nå dertil, at man er så bekymret og bange, at det ville være en lettelse at blive testet. Og det kan også være en god idé, hvis man synes, man føler sig syg. Men ellers ikke.

▼ STOR SUCCES PÅ KULTORVET

Det rullende Kondomeri havde sin debut i lørdags, den 1. juni. Der var stor interesse for både den festlige cykelvogn og for kondomerne, som sælges fra den.

De ca. 15 unge mennesker i Sikker Sex Banden vil sommeren over køre ud med Det rullende Kondomeri, for at gøre unge og ældre opmærksomme på vigtigheden af at dyrke sikker sex.

Fra Kondomeriet, der er skabt over en cykelvogn, sælger Sikker Sex Banden kondomer af mange forskellige slags. Og der føres også en "gavepakke" til ham, der har alt.

Glidecreme og instruktion i sikker sex er andre produkter på Kondomeriets lager.

Da Det rullende Kondomeri havde premiere i lørdags på Kultorget i København, var alle sejl sat til. Der var fest og farver, glade mennesker og balloner til børnene.

Selv om aktivisterne selv fandt vejret lige lovligt koldt til den reglementerede uniform - blåstrøbet shorts med smæk - var publikums interesse stor. Salget af kondomer gik over forventning.

Det er STOP-AIDS-kampagnen i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, der står for salget, og kondomerne bliver solgt uden fortjeneste.

I SOMMERLANDET

I sommerens løb vil Det rullende Kondomeri komme ud, hvor mennesker mødes. Ved de store frilufts rock-

koncerter - f.eks. i Valbyparken, på Fem- og Tiøren og Roskildefestivalen - vil Sikker Sex Banden rulle sig ud og sælge kondomer.

Strandbanden vil forsøge at trække kondomeriet (der er bygget over en cykelvogn) med ud på strandene, så også strandløverne kan blive sikker sex beredt.

Men det er også meningen, at Det rullende Kondomeri skal optræde i det københavnske gadebillede på almindelige hverdage.



Det rullende Kondomeri har også et logo. Her gengivet fra det klistermærke, man ellers får fat i, hvis man køber det i kondomeriet.

▼ PENGE TIL AIDS-INFO

Midt i maj holdt afgangsholdene på Tandlægehighskolen i Århus fest. Overskuddet herfra blev givet til AIDS-info i Århus.

- Dette er det største beløb AIDS-info, har modtaget fra private, siger Tinne Laursen, der er nystartet aids-koordinator ved AktHIVhuset i Århus.

Gaven beløber sig helt præcist til kr. 9109,09, og pengene vil blive brugt i forebyggelsen af hiv-smitte, nemlig til at køre et igangværende kondom- og informationsprojekt videre.

AIDS-info består af en række frivillige, som arbejder for at forebygge aids. De driver bl.a. en telefonrådgivning og tager rundt på skoler og underviser i sikker sex. AIDS-info holder til i AktHIVhuset, som er et fristed for hiv-positive. Et sted, hvor hiv-positive kan hente støtte og møde andre i samme situation. Der er en café, et bibliotek og mødelokaler i huset - i det hele taget et godt miljø i smukke rammer.

AktHIVhuset ligger Vestergade 48i i Århus, og man kan ringe til AIDS-info hver dag efter kl. 19. på tlf: 86 13 65 13.



▼ MASSER AF PROTESTER

Da den amerikanske regering besluttede at fastholde sine indrejse-restriktioner for hiv-smittede, satte man samtidig en frist for indsigelser og protester. Fristen for protester er 2. august.

Det betyder, at enkeltpersoner og organisationer i de kommende uger har mulighed for at gøre indsigelser overfor beslutningen om fortsat at diskriminere hiv-smittede, der ønsker at rejse ind i USA. I USA har beslutningen rejst en storm af protester og den amerikanske sundhedsstyrelse bliver i disse dage bestormet med breve. Men også protester fra udlandet vil være et vigtigt pressionsmiddel mod denne beslutning, der af verdenssundheds-organisationen WHO er blevet kaldt et brud på menneskerettighederne (se Nyhedsbrev 11/91).

Man kan skrive til:

Director, Division of Quarantine
Center for Prevention Services
Centers for Disease Control, Mail Stop E-04
Atlanta, GA 30333
USA

Man kan også skrive til den amerikanske ambassade i København, som har lovet at viderebringe protesterne.

▼ L 661

Et nyt medicinal-firma melder sig nu på banen med et alternativ til DDI og Retrovir.

Foreløbig er stoffet L 661 testet på dyr og raske mennesker. Men om få måneder starter forhåbentlig et forsøg herhjemme med raske hiv-smittede.

Det er firmaet Merck, Sharp & Dohme, der står bag det nye præparat, der er så nyt, at det ikke har fået navn endnu.

Ifølge MSDs medicinal-direktør Søren Bo Christiansen virker stoffet L 661 principielt på samme måde som DDI og Retrovir:

- Alligevel er det ikke helt det samme. Når hiv-virus skal formere sig indeni en celle, sker det i en række trin. DDI og Retrovir angriber hiv-virus på ét af disse trin, mens L 661 gør det på et andet. Resultatet er det samme: hiv-virus forhindres i at formere sig. Derfor kunne man godt forestille sig, at en kombinations-behandling ville være den mest effektive. Men foreløbig er det alt for tidligt at overveje den slags. Endnu er der ingen, der kender reaktionerne hos hiv-smittede mennesker.

Vi har været igennem 23.000 kemiske formler i reagensglas, før vi fandt L 661, så vi håber det virker, siger Søren Bo Christiansen til Nyhedsbrevet.

MENS VI VENTER

Indtil videre har man testet L 661 i reagensglas og i forskellige dyreforsøg, hvor det har vist sig at være effektivt mod hiv-virus. I øjeblikket afventer man resultaterne af et mindre forsøg på ikke-smittede mennesker, hvor man har testet for giftighed og bivirkninger. Først når dette forsøg er gjort op, og resultaterne har vist sig at være så gode, som man håber, vil man gå videre med et større forsøg med raske hiv-smittede.

Men allerede nu ser de foreløbige resultater af dette forsøg så lovende ud, at Rigshospitalet og Marselisborg overvejer at deltage, sammen med Norge, Sverige, Frankrig og Schweiz. På Rigshospitalet drejer det sig om 50-60 patienter og på Marselisborg omkring 25, siger professor Peter Skinhøj fra Rigshospitalet til Nyhedsbrevet.

FORSØGET

Forsøgsdeltagerne skal være raske, symptomfri hiv-smittede med et CD4-celletal under 500. De vil blive opdelt i 3 grupper:

- a) placebo
- b) L 661 i én dosis
- c) L 661 i en anden dosis



I dette forsøg vil man teste eventuelle bivirkninger, men også hvilken dosis, der vil være den mest effektive med de færreste bivirkninger. Resultatet af det første pilot-forsøg med ikke-smittede ventes til august, hvorefter Etisk Komité og Sundhedsstyrelsen skal tage stilling til det nye store forsøg med raske hiv-smittede.

▼ UD AT REJSE

Er det muligt at tage på ferie i udlandet og samtidig være dækket af sygesikringen, når man har fået diagnosen aids?

Ja, det er det - man skal bare blive indenfor Europas grænser.

Det forholder sig sådan, at den offentlige sygesikring sidestiller aids med andre kroniske sygdomme, når det gælder ret til medicinsk behandling eller hjemtransport i forbindelse med sygdom i udlandet. Betingelsen for, at det gule sygesikringsbevis dækker, er en erklæring fra patientens egen læge, som i samråd med forsikringsselskabet Europæiske's læge skal attestere, at patienten er inde i en stabil periode, hvor intet tyder på et aktuelt behandlingsbehov. Det er den samme bestemmelse, som gælder for alle andre kroniske sygdomme: forsikringen dækker ikke, "hvis sandsynligheden for behandlingsbehov under rejsen for denne lidelse er større end sandsynligheden for at skulle behandles for enhver anden sygdom eller tilskadekomst i den periode rejsen varer".

IKKE UDENFOR EUROPA

Europæiske Rejseforsikring administrerer den praktiske side af den offentlige sygesikring, som gælder indenfor Europas grænser. Det er de bestemmelser, man kan læse på bagsiden af det gule sygesikringskort.

Rejser man udenfor Europas grænser, gælder det gule sygesikringskort ikke. Så er man nødt til at tegne en speciel rejseforsikring. Det kan man bare ikke, hvis man har fået diagnosen aids, siger marketingschef Henrik Sørensen fra Europæiske, som er det selskab i Danmark, der tegner den slags rejseforsikringer: - Generelt set må man med diagnosen aids forvente et behandlingsbehov, og derfor kan man ikke tegne en rejseforsikring, siger Henrik Sørensen til Nyhedsbrevet.

I Europæiske's forsikringsbestemmelser gør man opmærksom på, at forsikringen ikke dækker udgifter ved "enhver form for medicinsk eller kirurgisk behandling hos aids-diagnosticerede patienter".

Derfor må rejser udenfor Europa nok frarådes. Til gengæld kan man altså rejse indenfor Europas grænser på sin sygesikring, hvis man kan få en erklæring fra sin behandelende læge.

På Hvidovre Hospital råder socialrådgiverne dog samtidig til, at man rejser med et af de store rejse-selskaber med mange afgang, og at man tager "en

pose penge" med på rejsen:

- Skulle uheldet være ude, er det rart selv at kunne bestemme, om man vil hjem eller indlægges på det lokale hospital. Og det er jo lægen på stedet, der bestemmer om man kan komme hjem på sygesikringens regning eller ej, siger socialrådgiver Else Lunø til Nyhedsbrevet. Derfor er et stort rejseselskab med hoteller med god hygiejne og mange flyafgange hjem, en god idé.

HIV-SMITTEDE ?

Der er ingen begrænsninger i forbindelse med rejse-forsikringer, hvis man er hiv-smittet. Og det gælder både i og udenfor Europa. Man behøver ingen læge-erklæring og man skal heller ikke oplyse overfor Europæiske, at man er smittet. Både sygesikringen og en eventuel rejseforsikring dækker fuldt ud.

▼ HURTIGERE, TAK!

Kommunernes pensions-nævn skal være hurtigere i deres sagsbehandling, når aids-patienter søger om førtidspension. Det mener socialminister Else Winther Andersen.

I et brev til samtlige kommuner, revaliderings- og pensionsnævn skriver Else Winther Andersen, at Folketingets socialudvalg har drøftet rimeligheden i den lange behandlingstid i sager om tilkendelse af førtidspension til aids-patienter. I brevet henleder socialministeren opmærksomheden på "nødvendigheden af, at en meget kort sagsbehandlingstid prioriteres særlig højt i forbindelse med ansøgninger om førtidspension til personer, der lider af sygdomme, der på kort sigt er livstruende".

Else Winther Andersen skriver videre: "Behandlingen af disse sager bør tilrettelægges således - eksempelvis via aftaler med den lægefaglige ekspertise - at den samlede sagsbehandlingstid i kommunen og i nævnet bliver så kort som overhovedet muligt."

Kommunen pålægges også at indhente de nødvendige oplysninger "hurtigst muligt" og "afgørelsen i sådanne sager træffes så hurtigt som muligt, og således at ansøgeren og kommunen umiddelbart derefter får meddelelse om den trufne beslutning". Til sidst understreger Else Winther Andersen, at pensionsudbetalingen og også en eventuel efterbetaling af pension i den periode, der er gået, mens ansøgningen blev behandlet, "bør ligeledes ske hurtigst muligt".

Landets kommuner, revaliderings- og pensionsnævn kan roligt opfatte socialministerens brev som en opfordring til at rubbe neglene! Sjældent har man set et ministerielt brev med så mange udgaver af 'hurtigt' og 'hurtigst'.



▼ PÅ GENSYN I BOSTON?

WHO's 8. aids-konference i Boston, USA hænger i en tynd tråd. Er USA's indrejse-restriktioner mod hiv-positive ikke ophævet inden den 3. august, bliver Boston-konferencen aflyst.

Ved afslutningen af den 7. aids-konference i Firenze forrige uge slog Max Essex, organisator af Boston-konferencen, fast, at de gældende indrejsebestemmelser i USA, der diskriminerer hiv-positive og folk med aids, må og skal ophæves.

Max Essex fik det største bifald ved konferencens afslutning, da han engageret gengav sine personlige overvejelser om dette emne. Han fortalte, at han under Firenze-konferencen var kommet til at se sin egen rolle som forsker i et andet lys.

- Jeg mente før, at jeg ikke behøvede at beskæftige mig med politiske spørgsmål. Men jeg har i løbet af denne uge indset, at jeg ikke som aids-forsker kan se bort fra den virkelighed, som hiv-smittede og folk med aids lever i, sagde han.

Max Essex gjorde det også klart, at alle restriktioner skal være ophævet, ikke bare nogle af dem, hvis Boston-konferencen skal blive til noget.

Og han opfordrede conference-deltagerne til at slutte op om den demonstration foran det amerikanske konsulat, som startede lige efter WHO-konferencens afslutning.

- Men noget andet er, sagde Max Essex også, om vi gør de hiv-positive en tjeneste med denne beslutning. Er det ikke netop, hvad højrekræfterne i USA ønsker? At der ikke bliver nogen aids-konference i USA i '92 - som er valgår!

Men Bush-administrationen har altså tid indtil 3. august til at ophæve de nuværende, diskriminerende indrejse-bestemmelser.

Måske synes man, det var mere naturligt, om man flyttede konferencen til et andet land, fremfor helt at aflyse den, men det skal nok ses i sammenhæng med, at WHO har besluttet, at aids-konferencerne på længere sigt kun skal afholdes hvert andet år. Efter planen skal der således ikke holdes nogen konference i 1994.

▼ SMITTEVEJENE LIGGER FAST

Der er ikke blevet rokket ved de kendte smitteveje, som hiv overføres ad. Aids-konferencen i Firenze bragte ikke nye "tilfælde" for dagen, men konfirmerede de gældende regler til forebyggelse af hiv-smittens udbredelse.

Ved usikker sex, gennem blod, ved at dele kanyler eller fra moder til barn - det er stadig de definerede smitteveje for hiv. Og blandt disse er overførslen af hiv ved blodstransfusioner efterhånden ikke så relevant mere. I de fleste lande i verden bliver donorblod screenet. Undtagelser herfra er bl.a. nogle lande i Afrika, og årsagen til dette er dårlige økonomiske forhold. Der er ganske enkelt ikke råd til i disse lande at foretage den nødvendige screening, hvilket en delegeret fra Afrika derfor også udpegede som et meget vigtigt område at sætte ind på med økonomisk bistand fra den industrialiserede verden.

I SUNDHEDSSEKTOREN

To områder omkring smitte-risiko i sundhedssektoren blev kort berørt ved WHO's aids-konference i Firenze. Det var den tidligere omtalte tandlæge i Florida også en generel undersøgelse af smitte-risikoen ved stik-ulykker blandt sundhedspersonale.

Efter alt at dømme er det knap så farligt at stikke sig på hiv-inficerede kanyler, som det hidtil har været antaget. Det er vist statistisk, at ikke helt så mange, som man forventede og frygtede, bliver smittet med hiv, når de kommer ud for stik-ulykker i deres arbejde i sundhedssektoren. De gældende sikkerhedsforanstaltninger skal selvfølgelig fortsat overholdes nøje, men er uheldet ude, synes smitte-risikoen - altså statistisk set - ikke at være helt så stor, som man hidtil har ment.

Den tandlæge i Florida, som menes at have smittet 4-5 af sine patienter med hiv, er stadig en gåde. De forsamlede forskere i Firenze nåede ikke frem til en mulig forklaring. Tværtimod, der synes ingen logisk forklaring at være. Og samtidig synes det efterhånden ret sikkert, at der var flere forskellige



Har du hørt, at kvinderne i USA ikke kan få aids?

Ja, det sætter nok gang i kønsskifte-operationerne!

obligatoriske forholdsregler, som ikke blev overholdt i den pågældende tandlæges praksis.

DENDRITISKE CELLER

Et forskerhold fra USA fremlagde på aids-konferencen en teori omkring nogle særlige slimhindeceller i henholdsvis munden, endetarmen og på kønsorganerne - kaldet de dendritiske celler - som skulle være specielt modtagelige for hiv-virus.

Men de danske læger, som Nyhedsbrevet talte med i Firenze, betegnede dette som "ren teori". Og ved en senere forelæsning blev det også slået fast, at en eventuel smitte ad denne vej ville kræve 1000-10.000 gange så meget virus som smitte via de allerede kendte smitteveje. Så det må siges mest at have akademisk interesse.

▼ VACCINER PÅ VEJ

Vaccine mod hiv og aids er et af endemålene i aids-forskningen. Og på WHO's 7. aids-konference i Firenze blev flere forsøg inden for vaccine-forskningen fremlagt som lovende. Men alle forskere understreger stadig, at den endelige vaccine selv i bedste fald tidligst kommer i næste årtusinde.

Der er verden over en del forskellige forsøg i gang med vacciner. Forsøg, der med forskellig indfaldsvinkel søger at påvirke hiv, så dets skadevirkning forhindres.

Og der forskes ad to forskellige spor - henimod henholdsvis "post-exposure" og "pre-exposure" vacciner.

Med en "post-exposure" vaccine, mener man et stof, der standser hiv, så den smittede ikke udvikler aids. Hvor en fremtidig "pre-exposure" vaccine i det hele taget forhindrer den vaccinerede i at blive smittet.

Den første type vaccine standser altså udbredelsen af sygdommene, og den anden type bekæmper udbredelsen af smitten.

Forskerne ved aids-konferencen i Firenze gav udtryk for, at det ser ud til, at man er længst fremme med "post-exposure" vaccine-forsøgene, hvorfor denne type vaccine nok vil komme først.

PROBLEMER OG RESULTATER

Ved den afsluttende opsummering af aids-konferencen gennemgik Barney S. Graham fra "NIAID AIDS Vaccine Clinical Trials Network" i USA, de mange forsøg, der kører, og som synes at have nogen fremtid for sig.

De forskellige forsøgsrækker udmærker sig ved enten smarte navne - som f.eks. "Hivac" - eller komplicerede forkortelser, som "RPG 160" eller "The V3-loop". Navne, der nok vil dukke op i pressen fremover i en mere eller mindre seriøs gengivelse.

Et af de mange problemer omkring udviklingen af en hiv-vaccine er, at virus ændrer sig så hurtigt, som det gør. Forskerne kommer i deres forsøg let til at halte bagefter. Således har der allerede i nogen tid været en vaccine fremme, som i forsøg med chimpanser (det eneste dyr, der kan smittes med hiv ud over mennesket) har kunnet standse én hiv-stamme ud af mange. Men det indebærer i første omgang bare, at en anden/andre hiv-stamme(r) får øget mulighed for at formere og udvikle sig.

VACCINE OG SMITTE

En af RPG 160-vaccinerne - som er "post-exposure" - har været prøvet på 30 hiv-positive personer, som efter 27 måneder viste sig at have et immunforsvar på et bedre niveau end før vaccinationen. Men dette materiale er for lille til med nogen sikkerhed at kunne sige, om det er vaccinnens fortjeneste.

Ved andre sygdomme - som influenza og mæslinger - vaccinerer man ved at give den enkelte en indsprøjtning med lille smule levende virus. Kroppen bekæmper så virus og udvikler antistoffer mod den, og personen er bagefter immun over for sygdommen i kortere eller længere tid.

Sådan kan det selvklart ikke foregå i forbindelse med hiv. (Og ingen ville vel heller føle sig særligt stimuleret til at deltage i forsøg med vacciner, hvis man blev udsat for hiv-smitte!)

De stoffer, som afprøves i disse år, er anti-stoffer mod forskellige dele af f.eks. overfladen af hiv. Eller stoffer, der går ind og blokerer for de processer, som skal til, hvis hiv skal udvikle sig i det menneskelige legeme.

Hiv-vaccinen tænkes at mobilisere kroppen til at bekæmpe - eller helt afvise - hiv-virus.

Et af de kommende numre af Nyhedsbrevet bliver en tema-udgave, hvor de forskellige vaccine-forsøg og problemerne omkring dem vil blive beskrevet mere detaljeret.

▼ KVINDER OG AIDS

"Kvinder får ikke aids - vi dør bare af det!" Sådan lød et af aktivistgruppen ACT UP's slogans ved aids-konferencen i Firenze.

Baggrunden er i.flg. ACT UP en noget makaber kønsdiskriminering, som er en følge af definitionen af aids i USA. Diagnosen aids er knyttet til bestemte sygdomme, som - hvis man er hiv-positiv - nærmest "udløser" diagnosen aids. Og selv om det umiddelbart lyder sært, så kan der faktisk være fordele ved at være aids-patient i USA, i hvert fald hvis man sammenligner med situationen som hiv-positiv. Forskellige behandlingstilbud, psyko-sociale støtte-muligheder og adgang til anden privat eller offentlig hjælp er ofte betinget af, at man har diagnosen aids. Dette for at sætte en grænse for, hvor mange, der kan benytte sig af de pågældende muligheder.

Nu har det vist sig, at mange hiv-positive kvinder udvikler andre sygdomme end de i USA "autoriserede" hiv-relaterede sygdomme. Og selv om kvinderne godt nok har et påtrængende behov for støtte og behandling, er de ikke berettigede til det, da de ikke er diagnosticerede med aids - og ikke kan blive det med den gældende aids-definition. Dette er baggrunden for, at ACT UP i Firenze slog kraftigt til lyd for, at WHO laver en aids-definition, som gælder verden over, og som ikke diskriminerer enkelte grupper af hiv-smittede.

▼ FARLIG PRÆ-SÆD ?

I Ugeskrift for Læger i denne uge refereres en sygehistorie, hvor en 39-årig mand er blevet hiv-smittet ved oral-sex - uden at have fået sæd i munden. Er det nu undtagelsen, der bekræfter reglen, eller må reglerne ændres?

Manden blev indlagt på hospitalet og hiv-testet i forbindelse med feber, muskelsmerter og andre symptomer ca. 10 uger efter, at han havde haft et seksuelt forhold til en anden mand. Ved denne test viste han sig hiv-negativ. Men en uge senere, altså 11 uger efter forholdet, viste en ny hiv-test, at han var hiv-positiv.

Manden har altså søgt læge og er kommet under hospitalsbehandling lige i slutningen af den periode, hvor kroppen endnu ikke har dannet påviselige antistoffer mod hiv-virus. Derfor var den første test negativ og den anden positiv, selv om den 39-årige har været smittet ved begge tests, og smitteoverførslen er sket 2-3 måneder før den første test.

I artiklen sandsynliggør man, at den hiv-positive mand er blevet smittet ved oral-sex, selv om han ikke har fået partnerens sæd i munden. Og man diskuterer så i Ugeskriftet, hvad det betyder for sikker sex-reglerne.

...OG UNDGÅ SÆD I MUNDEN

Historien rammer ned i et af brændpunkterne i sikker sex-diskussionen: hvad er det farlige ved oral-sex og hvor stor er risikoen? Det er en diskussion, som har været ført det seneste års tid - i og uden for Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske.

Det handler om, at der ikke har været nogle dokumenterede tilfælde af hiv-smitte ved oral-sex i Danmark. Alle tidligere beskrevne eksempler fortæller om smitteoverførsel via sæd i kroppen: ved anal-sex uden kondom, ved at få sæd i munden eller - i mere sjældne tilfælde - gennem rifter og åbne sår.

Det her beskrevne tilfælde er det første eksempel på, at hiv-virus i den såkaldte præ-sperm skulle være smitekilden.

Det er ikke en historie, der fortæller noget nyt. Man har hele tiden vidst, at muligheden for at blive smittet den vej, var til stede. Der har bare ikke til dato været nogen eksempler.

Den danske historie er indtil videre et enestående tilfælde, og hvad skal man stille op med det?

LILLE RISIKO

I Ugeskriftet fremhæver de to læger, at nu må alle - men specielt bøsserne - holde op med at tro, at oral-sex, også uden sæd i munden, er sikker sex. Det er faktisk farlig sex, mener lægerne at kunne fastslå. Og det kan det da også være - for den enkelte. Men set i

et større perspektiv er det vigtigt at holde fast i, at dette eksempel er det første efter mere end 6 års forskning i smitteveje. Meget kunne altså tyde på, at det er en meget lille risiko, vi taler om. Hvor lille eller stor, den er, kan kun fremtiden og større, troværdige undersøgelser vise.

Det er derfor også vigtigt endnu en gang at slå fast, at sex - som alt andet i tilværelsen - udgør et valg, som den enkelte må forholde sig til. Hvad vil vi gerne - og hvad vil vi risikere?

Der er en risiko ved anal-sex, vaginal-sex og ved oral-sex - med eller uden sæd i munden. Det har vi altid vidst. Tidligere er det blevet dokumenteret, at der var en risiko ved de to første seksualpraktikker. Nu kom turen til pik-slikkeriet.

HVAD SKAL MAN TRO PÅ

Der er en faktor i denne type tilfælde, som er meget svær at få hold på, og det er: hvad er der helt konkret sket?

Har den 39-årige mand fortalt den fulde sandhed til de to læger, eller skammede han sig måske så meget over, at han var blevet hiv-smittet, at han pyntede lidt på forløbet - med artiklen i Ugeskriftet til følge?

Der er ingen grund til at betvivle sandheds-værdien i den pågældende historie, men det er vigtigt at understrege, at lægerne - specielt den ene: Carsten Sand Petersen - tidligere i Ugeskriftet og dagspressen har forsøgt at så tvivl om bøssers seksualpraktikker. Det gjorde han med et eksempel, hvor den smittede part i et bøsse-par skulle have smittet den anden på trods af, at de udelukkende skulle have dyrket sikker sex. Da historien blev kigget nærmere efter i sømmene, hørte man aldrig mere til den.

Og man kan roligt konstatere, at den anden læge, Vibeke Ottevanger følger i Carsten Sands fodspor. I Ekstra-Bladet siger Vibeke Ottevanger bl.a., at "der i bøssekrede verserer myter om, at de enzymer, vi alle har i spyttet, nedbryder virus og dermed beskytter mod hiv-smitte". Denne "myte" bygger nu på forskning udført af den danske ekspert på området, professor Jens Jørgen Pindborg fra Tandlægehøjskolen.



Vi har mistet en af vores bedste frontkæmpere i aids-kampen. Knud Josephsen er død - 37 år gammel. Elsket og savnet.

▼ LIVSFARLIGE REJSER

Hver tredje danske kvinde, der tager på ferie i udlandet, kommer hjem som hiv-smittet! Sådan kan man - næsten - læse i det seneste nummer af Sundhedsstyrelsens AIDS-NYT.

Men det passer selvfølgelig ikke - og det er da heller ikke helt det, AIDS-NYT postulerer. Men næsten. Forsiden siger "Mange danskere smittes med hiv i udlandet". Og inde i bladet lyder overskrifterne: "17 pct. af mændene og 32 pct. af kvinderne smittet med hiv i udlandet". Det er da nogle procenter, der vil noget! AIDS-Nyt jonglerer her med nogle procentsatser og konklusioner, der ville få enhver statistiker til at rødme af skam:

Af de kvinder, der er blevet hiv-smittet det seneste år, "er ikke mindre end en trediedel smittet i udlandet", skriver AIDS-NYT, men føler sig samtidig tvunget til at afsløre, at man taler om ialt 76 kvinder, der er blevet fundet hiv-smittet det seneste år. Af dem er det altså 25, der er blevet smittet under et ophold i udlandet. Og af disse 25 er de 20 af dem smittet i Afrika. Tilbage bliver altså FEM KVINDER, der er blevet smittet i lande uden for Afrika. Det havde måske været mere oplysende at fraråde danske kvinder at tage til Afrika, hvis de absolut vil dyrke usikker sex, frem for at skræmme alle, der så meget som tænker på at tage på ferie i udlandet.

UDE GODT - HJEMME...

Ser man på mændenes andel, er det ifølge opgørelsen 17 % af de

hiv-smittede mænd, der er blevet smittet i udlandet. Til sammenligning er 64 % af mændene blevet smittet i Danmark. Det havde altså været langt mere rimeligt at opfordre mændene til at rejse så meget udenlands som muligt, for risikoen for at blive smittet i Danmark er over 3 gange så stor!

Jo, statistik er en dejlig ting. Men der er flere overraskende nyheder at hente i AIDS-NYT: "Mange danskere er bl.a. ikke opmærksomme på den stærke udbredelse af hiv-smitte blandt stofmisbrugere i de sydeuropæiske lande. Og man kan ikke altid se på folk, om de har eller har haft et misbrug. "Strandløven" man møder ved Middelhavet kan være stiknarkoman".

Man ser det for sig: den mistroiske dansker, der kigger efter kanylestik på "Strandløven", inden hun kaster sig over ham. Måske var det, fordi de FEM kvinder ikke så sig ordentligt for, at de blev smittet.

NU STIGER KUNSTEN

Det er også "særlig farligt at besøge prostitutionsmiljøer i udlandet. Selv om smitteforekomsten måske ikke er så stor i den brede befolkning i et land, kan der godt være mange smittetilfælde blandt prostituerede, hvis traditionen for at bruge kondom ikke er så udbredt, som den er i Danmark".

Dér må vi tilstå, at vi stod af i Landsforeningen. Den forstår

vi simpelthen ikke. Det, at der ligger en eller anden kvinde et sted i Sydeuropa og boller uden kondom, øger da ikke risikoen for noget som helst, hvis vi som danskere

bruger kondom, når vi boller med hende. Der skal stadigvæk to til at blive smittet - også i udlandet.

▼ GODE TANKER

Sundhedsstyrelsens redegørelse for indsatsen mod hiv og aids er kommet og indeholder mange spændende tankegange. Men desværre er der færre konkrete anvisninger på, hvordan tankerne kan føres ud i livet.

Redegørelsen er en gennemgang af, hvad der er sket og gjort på hiv/aids-området siden 1987, hvor den forrige redegørelse kom. Og den skitserer, hvor der skal sættes ind i tiden fremover.

Hvor det mange andre steder har været "in" at lægge vægten på, hvor mange kvinder, der i disse år bliver smittet i Danmark, forholder man sig i Sundhedsstyrelsens redegørelse mere reelt til de foreliggende tal. For det er jo relativt få kvinder, det drejer sig om, gjort op i reelle tal.

FLEST BØSSER

Det hedder i redegørelsen:

"Uanset alle smittebæmpende foranstaltninger vil bøsser og biseksuelle efter alt at dømme også i de kommende år udgøre langt den største del af de HIV-smittede, herunder ny-smittede. Det er derfor nødvendigt, at en væsentlig del af indsatsen mod HIV og AIDS skal rettes mod bøsser og biseksuelle mænd."

Man lægger også op til, at der skal være elementer for bøsser

og biseksuelle mænd i den generelle kampagne henvendt til befolkningen som helhed. For som det hedder:

"Det er også nødvendigt at lette biseksuelle og "skjulte" bøsser vejen til saglig oplysning ved at øge tolerancen over for anderledes livsformer.

En effektiv oplysnings- og rådgivningsindsats om HIV og AIDS over for bøsser og biseksuelle mænd gennemføres bedst, såfremt der eksisterer et oplyst miljø af homoseksuelle. Det er væsentligt, at der findes steder i landet, hvor den enkelte kan søge råd og vejledning med henblik på styrkelse af identitet, fællesskab og selvværd."

MEN HVAD GØR VI NU

Hvis man skal pege på en mangel ved redegørelsen - og hvilken anmelder gør ikke gerne det? - så er det ærgerligt, at de økonomiske og prioriteringsmæssige overvejelser, som fik et afsnit i den forrige redegørelse, ikke er kommet med denne gang.

Det ville have forstærket indtrykket af de gode tanker og ideer, der ellers er i redegørelsen, hvis de var blevet fulgt til dørs med et oplæg om, hvordan de kan føres ud i livet.



▼ UPS, FRU LARSEN

Torsdag morgen fremkom sundhedsminister Ester Larsen med en opfordring, der var lige så overraskende, som den var overflødig. Næstformanden i Den Almindelige Danske Lægeforening, Per Hors kalder tilmed ministerens opfordring for risikabel.

Ester Larsen opfordrede de danske læger til at bryde deres tavshedspligt, hvis personer, der bliver testet hiv-positive, ikke vil informere deres eventuelle ægtefælle eller partner om, at de er smittede. I sådanne tilfælde, mener Ester Larsen, bør lægerne bryde deres tavshedspligt og informere rette vedkommende. Til det siger Per Hors:

- Ministerens udtalelser kan let misforstås og gøre folk bange for at få taget en hiv-test, fordi de frygter, at lægen bryder sin tavshedspligt.

'DEN GRAVIDE MAND'

Ester Larsens opfordring er efter LBLs mening ganske unødvendig. Der har ikke i Danmark været et eksempel på en sådan situation, selv om mange læger sikkert tror det.

For nogle år siden kunne man i dagspressen læse en historie, hvor en gift mand ifølge en læge fra Bispebjerg Hospital havde nægtet at fortælle sin kone, at han var hiv-smittet. Der ønskede den pågældende læge at bryde tavshedspligten og informere konen, der oven i købet var gravid.

Men sådan hang historien slet ikke sammen i virkeligheden!

Da der blev forsket lidt i sagen, viste det sig, at ganske vist ønskede manden ikke selv at informere sin kone, men han ville meget gerne have lægen eller en rådgiver til at gøre det. Det var lægen imidlertid ikke interesseret i. Han var læge på hudafdelingen på Bispebjerg og skulle bruge mandens 'historie' som et eksempel på nødvendigheden af at genindføre den tvungne smitteopsporing og retten til at bryde anonymitetsprincippet ved at informere eventuelle ægtefæller eller partnere.

TAVSHEDSPLIGTEN

Det er samme formål Ester Larsens opfordring tilsyneladende har. Med sit forslag bryder hun ikke alene med dén aids-politik, som Folketinget har fastlagt og som taler om anonymitet som et vigtigt led i den danske smittebekæmpelse - hun opfordrer også til et brud med et af de helt fundamentale principper indenfor lægegerningen, nemlig tavshedspligten - og det kan få uoverskuelige konsekvenser for den fremtidige aids-bekæmpelse i Danmark.

Ester Larsen og visse læger med hende tror, at lægerne ved at bryde deres tavshedspligt vil kunne redde ægtefæller, kærester og andre fra at blive smittet. Men resultatet vil blive det modsatte - nemlig at en række mennesker naturligt nok vil afholde sig fra at gå til lægen med deres problemer. Og sikkert også problemer, der ikke har noget med hiv og aids at gøre. For hvis lægen ikke behøver at overholde tavshedspligten, når det gælder hiv, behøver han vel heller ikke at gøre det i andre sammenhænge?

Ester Larsen vil med sin opfordring kun opnå, at netop dén gruppe af mennesker, der har mest brug for lægelig eller psykisk hjælp, vil blive væk af frygt for viderebringelse af deres problemer.

REGISTRERING

Ester Larsen henholder sig til Lægelovens paragraf 9, der taler om retten til at bryde tavshedspligten, hvis lægen handler i "berettiget varetægelse af en almen interesse eller af eget eller andres tarv". Hun mener samtidig, at hun med sit forslag kan komme tilhængerne af et hiv-register i forkøbet:

- Hvis lægerne således giver oplysningerne videre, vil behovet for en registrering af hiv-positive også være unødvendig, siger hun til Jyllands-Posten, uden tilsyneladende at kunne se, at hendes forslag netop åbner store muligheder for en registrering. For hvem skal oplysningerne kunne gives videre til? Ægtefællen i første omgang, men hvad med politiet eller sundhedspersonalet? Kunne man ikke også dér tale om en 'almen interesse'? Mange arbejdspladser ville da sikkert også være interesserede i et bekvemt register, så medarbejderne kunne checkes.

SAMRÅD

Nu har Socialdemokratiet kaldt Ester Larsen i samråd i Folketingets sundhedsudvalg for at få hende til at forsikre, at tavshedspligten for læger er usvækket. Reglerne er smidige nok til at sikre sig mod ekstreme tilfælde, mener Torben Lund, der er sundhedspolitisk ordfører for S.



I samrådet vil han også have drøftet mulighederne for, at sundhedsmyndighederne under politisk ansvar overtager udformningen af reglerne for lægernes tavshedspligt - altså netop den paragraf 9, som Ester Larsen henviser til. I øjeblikket er det som om, fortolkningen af denne paragraf fastlægges af lægernes egen organisation - og det virker besynderligt, siger han.

▼ NYE KRITERIER

I USA overvejer man i øjeblikket at ændre kriterierne for aids-diagnosen, således at alle hiv-smittede med et cd4-celletal på under 200, vil få diagnosen aids.

Det nye kriterium er blevet foreslået af amerikanske politikere for at kunne udvide mulighederne for økonomisk støtte i behandlingsforløbet til hiv-smittede. En sådan støtte udløses i USA i øjeblikket først ved diagnosen aids. Imidlertid har mange i gruppen med lavt cd4-celletal tilbagevendende helbredsproblemer, herunder indlæggelser på hospitalet, hvilket er en voldsom økonomisk belastning for de pågældende.

De amerikanske overvejelser er blevet drøftet på et møde i den ekspert-gruppe, der i EF-sammenhænge beskæftiger sig med aids. Der vurderede man, at det amerikanske forslag nu er nået så langt, at det kun vil være et spørgsmål om tid, før det bliver indført i USA.

EF-UTILFREDSHED

På EF-mødet var der generelt stor utilfredshed med forslaget. Man opstillede bl.a. en række problemer i forbindelse med fastlæggelsen af det nye diagnosetidspunkt:

- hvor mange gange skal en hiv-smittet have et cd4-celletal under 200, før det kan betragtes som endeligt?
- hvordan skal østlandene og Afrika bære sig ad med at foretage denne løbende kontrol?
- hvad nu hvis cd4-celletallet stiger igen?

Fra et dansk synspunkt må en alvorlig indvending samtidig være, at man ved at give hiv-smittede en aids-diagnose, fordi deres cd4-celletal er under 200, vil diagnosticere en række mennesker som værende syge, selv om de i mange tilfælde slet ikke er det. Der kommer flere og flere eksempler på, at hiv-smittede lever - og lever glimrende - med et cd4-celletal på helt ned til 0. Eksempler, der i de sidste år har fået forskerne til at overveje, om man i virkeligheden slet ikke skulle lægge så stor vægt på cd4-celletallet, som man har været tilbøjelig til.

PROTEST

På EF-mødet besluttede lægerne i første omgang at sende en protestnote til den amerikanske sundhedsstyrelse 'Center for Disease Control' (CDC). I løbet af august skal forslaget om de ændrede kriterier drøftes i CDC i Atlanta i USA - og i midten af september mødes aids-eksperterne i EF-gruppen igen for at prøve at afklare en fælles europæisk holdning til problemet.

▼ STILLINGER

Landsforeningen for bøsser og lesbiske søger nye medarbejdere til 3 halvtidsstillinger. Det drejer sig om 2 aids-rejsekonsulenter og 1 psyko-social aids-konsulent.

Fælles for de 3 halvtidsstillinger er det, at det vigtigste ikke er ansøgenes uddannelse, hvis blot det videns- og erfaringsmæssige grundlag er i orden. Vigtigt er derimod, at ansøgerne har menneskelige og faglige egenskaber, der vil gøre dem egnede til at varetage de beskrevne opgaver.

REJSEKONSULENTERNE

For at styrke hiv/aids-arbejdet i lokalafdelingerne søges 2 halvtids-rejsekonsulenter - den ene med base i København; den anden i Århus. Stillingerne er 1-årige med mulighed for forlængelse betinget af fortsat tilskud fra Sundhedsstyrelsen. Konsulenterne skal blandt andet: repræsentere LBL ved tilrettelæggelsen og gennemførelsen af Sundhedsstyrelsens og Amtskommunernes cen/lok-kampagner; formidle information om hiv/aids i lokalområderne; tilrettelægge og afholde hiv/aids-kurser for LBLs aktivister i lokalafdelingerne samt evaluere de iværksatte aktiviteter.

Det vil være en fordel at have forhandlingserfaring i forhold til offentlige myndigheder (Amtskommunerne).

PSYKO-SOCIAL AIDS-KONSULENT

Stillingen er 1-årig med mulighed for forlængelse på betingelse af fortsatte tilskud fra Sundhedsstyrelsen. Den psyko-sociale konsulents arbejde indebærer blandt andet at lede den personlige rådgivning 'Hiv-Hjælpen' (rådgivning for bøsser og andre mænd, der har sex med mænd; at koordinere og være ansvarlig for kursusforløbene 'Sex gange sikker sex' og 'Rubber ware', samt tilrettelægge hiv/aids-kurser for døve bøsser; være ansvarlig for koordination og afvikling af andre psyko-sociale projekter gennem periodevis ansættelser af eksterne konsulenter samt evaluere de iværksatte aktiviteter. Arbejdsstedet er København.

LØN OG ANSØGNINGSFRIST

Lønæssig indplacering sker i henhold til aftale mellem Staten og de pågældendes faglige organisationer.

Ansøgningsfristen for alle 3 stillinger er 23. august og ansøgningerne sendes til:

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 København K. Att. Bent Hansen, som også kan give yderligere oplysninger om stillingerne på tlf. 33 13 19 48.



▼ ENDELIG!

Nu er DDI-forsøget startet på Hvidovre, Marselisborg og Rigshospitalet. Medicinen er blevet mærket og sendt ud til de relevante apoteker og hospitaler landet over. Samtidig har de første patienter fået taget blodprøver, og er efter lodtrækning blevet placeret i en af de 3 grupper:

- 1) Retrovir
- 2) DDI
- 3) Retrovir og DDI på skift med 4 ugers intervaller.

Deltagere i forsøget er aids-patienter og hiv-smittede, der har et cd4-celletal under 300 samt mindst et symptom på hiv-infektionen. Det kan være svamp i munden, kronisk diarré, vedvarende feber eller uforklarligt vægttab.

Patienter med et cd4-celletal under 300, men uden et eller flere af disse symptomer kan altså ikke deltage i DDI-forsøget.

Forsøgsgruppen bliver på omkring 750 patienter fra hele Skandinavien, som alle vil vide, i hvilken af de 3 grupper de er. Der er altså ikke tale om et blindforsøg, ligesom der heller ikke er nogen, der får placebo (kalktabletter uden virkning). Professor Peter Skinshøj fra Rigshospitalet siger til Nyhedsbrevet, at han er glædeligt overrasket over, at så mange patienter har sagt ja til at gå ind i forsøget:

- Mange af dem kommer fra andre forsøg med Retrovir, hvor de har skullet besøge hospitalet oftere, end de måske selv ønskede.

Og nu "binder" de sig til en 2-årig periode, hvor de igen skalmøde til jævnlig kontrol. Det lover godt for forsøget og dermed forhåbentlig også for patienterne på længere sigt.

EFFEKTEN

Såvel DDI som Retrovir går ind i produktionen af DNA og RNA i den menneskelige organisme. DNA er arvematerialet i de menneskelige celler. Det er DNA, der afgør celletypen, mens RNA er det materiale, der er med til at sætte fordoblingsprocessen i gang, således at cellerne deler sig. Er man hiv-positiv, vil de hiv-inficerede celler dele sig lige som de almindelige celler - og dermed bliver ens immunforsvar dårligere.

Når der skal opbygges DNA og RNA, sker det i form af en kæde, bestående af 4 forskellige byggeklodser. Det er her Retrovir og DDI kommer ind i billedet. Retrovir går nemlig ind og erstatter den ene af de 4 byggeklodser, mens DDI erstatter en anden. Det bevirker, at de hiv-inficerede celler forhindres i at dele sig, men det betyder samtidig, at også en række andre celledelinger blokeres. Derfor kan der opstå en række bivirkninger - for Retrovirs vedkommende bl.a. en påvirkning af knoglemarven, mens DDI kan

give betændelser i nervesystemet.

ET ORDENTLIGT ALTERNATIV

På grund af de sparsomme forsøgsresultater fra USA, er der ingen, der ved, hvor godt et middel DDI er, set i forhold til de bivirkninger, der kan opstå.

- Men fundamentalt mener vi naturligvis, at DDI kan blive et ordentligt alternativ til Retrovir. Troede vi ikke på stoffet, ville vi selvfølgelig aldrig starte et forsøg med det. Og vi mangler et alternativ til Retrovir - såvel til de forholdsvis få patienter, der ikke kan tåle Retrovir, som til alle de andre for at kunne sætte ind over for hiv-virus på flere fronter, siger overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre, der pointerer, at forsøgsresultaterne løbende vil blive fulgt af en gruppe læger fra hele Skandinavien. Og viser patient-gruppen, der får f.eks. DDI, en markant forbedring eller forværring i forhold til de andre grupper, tages forsøget selvfølgelig op til revision med det samme.

DET LILLE FORSØG

Mens det store forsøg først er startet nu, startede man allerede før jul et lille DDI-forsøg på Hvidovre. Dette lille forsøg henvender sig til aids-patienter, der ikke kan tåle Retrovir.

Forsøget går ud på at sammenligne virkningen af forskellige doser af DDI, og det foregår i samarbejde med et tilsvarende forsøg i England og i de øvrige skandinaviske lande. Ifølge Lars Mathiesen vil der højst være cirka 25 patienter i Danmark, der opfylder betingelserne for at være med i dette forsøg.



▼ DE RINGER - VI INFORMERER

Allerede inden "Sikker Sex-telefonen" er blevet rigtigt lanceret, er der omkring 30 opringninger til den hver dag. Og i den netop overståede weekend nåede 300 at ringe op på tlf. 65 91 21 19.

Det er AIDS-info på Fyn - og aidskoordinator Poul Madsen især - der har udviklet ideen og står for dette projekt, som er helt enestående i verden.

"Sikker Sex-telefonen" er en service-telefon, som i princippet er bygget op ligesom f.eks. bankernes telefonlinier med konto-oversigter og den slags.

Her handler det bare om hiv/aids og sikker sex, for som Poul Madsen siger:

- Jeg mente, at den slags måtte kunne bruges til andet og mere end tal.

Så nu ligger der et helt leksikon og venter. Et leksikon med ialt 597 forskellige opslag, som man når ved at taste på sit telefon-apparat.

ANONYMT OG SIKKERT

- Det er umuligt at påvise, men jeg tror, at der findes en gruppe af mennesker, som ikke kan få sig selv til at bruge de forskellige telefon-rådgivninger, fordi de er utrygge ved at skulle tale om hiv/aids og sikker sex med en fremmed, siger Poul Madsen.

- Selv om de har problemer med eller spørgsmål om hiv og aids, kommer de ikke i kontakt med nogen, der kan hjælpe dem. Og det er blandt andet disse mennesker, "Sikker Sex-telefonen" er lavet for. Her kan man få svar på en masse spørgsmål uden at skulle tale med nogen personligt. Det er anonymt og sikkert at ringe op til et telefon-leksikon.

Men som en finesse i programmet, har Poul Madsen faktisk gjort det muligt at komme direkte fra "Sikker Sex-telefonen" til en af de frivillige telefon-rådgiver ved AIDS-info, hvis man alligevel gerne vil tale med et rigtigt menneske, når man har hørt nogle oplysninger.

SPØRGSMÅL OG SVAR

Der er 4 overordnede grupper af informationer på "Sikker Sex-telefonen". Det er: 1) Sikker sex-regler, 2) Værd at vide om hiv og aids, 3) Sex-sygdomme og 4) "Test din viden om hiv og aids". I de 3 første får man oplysningerne, og den sidste del er nærmest en quiz, hvor man så kan få prøvet sin viden af.

Der er ialt cirka 50 spørgsmål fordelt på "de lette" og "de svære". Men man skal nu holde ørene stive for at svare rigtigt - også på en del af "de lette" - for det er ikke det rene "Jørn Hjørtung"!

"Sikker Sex-telefonen" tegner allede nu til at blive en stor succes. Der er endnu ikke blevet annonceret for alvor for den nogen steder, men linien bliver alligevel brugt 30 gange om dagen. Og senere, når den planlagte vejlednings-brochure er kommet ud, bliver der sikkert endnu flere brugere af "Sikker Sex-telefonen".

Nummeret til "Sikker Sex-telefonen" er 65 21 21 19.

▼ NY UNGDOMS-KONSULENT

Første august startede Torry Kjeldsen som ungdoms-hiv/aids-konsulent i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske.

Jobbet som ungdomskonsulent består i at varetage LBL's hiv/aids oplysning, rettet specielt mod unge. "Sikker Sex-Banden" og "Det Rullende Kondomeri" er to af aktiviteterne tilknyttet denne stilling.

Torry Kjeldsen har været medlem af ungdomsgruppen i LBL, og han er medlem af "bureauet", altså ledelsen af IGLYO, som er den internationale organisation for unge bøsser og lesbiske.



▼ DUER/DUER IKKE ?

Et nyt forsøg med stoffet L 611 er fortsat i støbeskeen på Rigshospitalet. Forsøget er et blindforsøg og henvender sig til raske hiv-positiv med et cd4-celletal under 500.

Som beskrevet i Nyhedsbrev 12/91 planlægger man i øjeblikket et forsøg med et alternativ til DDI og Retrovir. Det er stoffet L 661, der skal afprøves på Rigshospitalet og Marselisborg Hospital. I øjeblikket afventer man resultaterne af et amerikansk 6-ugers forsøg, hvor en gruppe ikke-smittede har fået stoffet og er blevet testet for eventuelle bivirkninger og overfølsomhed over for stoffet. Resultaterne af dette forsøg er afgørende for, hvorvidt man kan gå videre med forsøget. Er disse resultater gode, vil Rigshospitalet og Marselisborg indsende forsøgsprotokol til Sundhedsstyrelsen og Etisk Komité.

Det planlagte forsøg henvender sig til raske, symptomfri hiv-smittede med et cd4-celletal under 500. Deltagerne vil blive inddelt i 3 grupper, hvoraf de 2 får L 661 i forskellig dosis, mens den tredje vil få et placebo-stof til sammenligning.



▼ EN LILLE MILLION

CEN/LOK kampagnen i København skal løbe af stabelen i foråret '92. Med et budget på 1.000.000 kr. skal vidt forskellige grupper informeres om hiv og aids.

Det er i Københavns Kommune, der er registreret flest aids-tilfælde, nemlig knapt halvdelen af alle aids-tilfælde registreret i Danmark.

Ser man på tallet for nysmittede, er det også i København, den største stigning sker. 53 % af de nysmittede bor her.

Der er altså god grund til at bevilge penge til oplysning om hiv, aids og sikker sex i hovedstaden. Millioneren er også den største enkeltbevilling i CEN/LOK's levetid.

Men - hvad er en million i 1991-92? Det lyder måske som et stort beløb. Ser man imidlertid på, hvor mange forskellige aktiviteter, pengene skal bruges til, så "krymper" beløbet.

TUNGE MÅLGRUPPER

I budgettet for CEN/LOK i København er der opstillet fire hoved-målgrupper for kampagnen, som tilsammen kan informeres for de 450.000 kr. af millionen: - 16-30 årige generelt, herunder både uddannelsessøgende, indvandrergupper, bøsser og folk, der op søger kønssygdoms-klinikkerne.

- prostituerede, både kvinder og mænd.
- arbejdspladser (der er ca. 400.000 arbejdspladser i Københavns Kommune).
- socialt belastede.

Hver for sig er alle disse grupper og undergrupper meget relevante at informeres særskilt. Men de mange grupper må jo så også deles om midlerne, og det er spørgsmålet, om man får informeret gruppen af prostituerede ret meget for de 50.000, der er sat af specielt til denne gruppe - og så videre.

Resten af millionen skal bruges til lønninger, evalueringer og en afsluttende rapport.

Med én million brændt af i København når man vist ikke ret langt, især ikke blandt de tunge, men særdeles relevante målgrupper.

▼ INGEN KONFERENCE I USA

Nu er det blevet besluttet, at næste års store aids-konference skal afholdes i et andet land end USA. Flytningen af konferencen fra Boston sker i protest mod USA's diskriminerende indrejse-restriktioner over for hiv-smittede.

Samtidig har USA netop vedtaget, at danskere, der ønsker at gæste USA som turister, fra 1. oktober ikke længere skal ansøge om turistvisum. Med dette lige-

stilles Danmark med en række af lande. Men lempelsen gælder ikke hiv-smittede, som fortsat skal søge om visum til USA.

Dén forskelsbehandling, der har ført til flytningen af aids-konferencen fra Boston, fortsætter altså - og det sker på trods af omfattende protester fra bl.a. verdenssundhedsorganisationen, WHO. Ud over visumtvangen for hiv-smittede gælder fortsat, at de kun kan få turistvisum i 30 dage mod normalt 90 dage.

Hiv-indrejse-restriktionerne er et varmt politisk spørgsmål, som i øjeblikket debatteres mellem sundheds-ogjustitsministeriet i USA. Sundhedsministeriet mener fortsat, at indrejse-restriktionerne bør ophæves fuldstændigt, og dén politik var lige ved at lykkes. Faktisk blev det i januar måned besluttet at ophæve restriktionerne denne sommer, men et omfattende politisk pres fra højrekræfterne i amerikansk politik resulterede i, at de fortsat eksisterer.

I forbindelse med aids-konferencen i San Francisco i '89 blev restriktionerne mildnet fra et fuldstændigt indrejseforbud for hiv-smittede til, at de kunne få visum i 30 dage. Hvad forskellen på de 30 og de 90 dage skulle kunne udrette i smittebekæmpende øjemed, har amerikanske politikere aldrig givet nogen forklaring på!

Flytningen af konferencen vil formentlig koste byen Boston omkring 100 millioner kr. i tabte indtægter.

DANSKERE I USA

Ønsker man fra 1. oktober at besøge USA som turist, gælder det, at man ikke længere skal søge visum på den amerikanske ambassade, hvis man ønsker at



Nu er CEN/LOK nået til København. Der er afsat 450.000 kr. til byens 466.000 indbyggere.

Hvad skal du bruge *din* krone til?

opholde sig mindre end 90 dage i USA og er i besiddelse af en gyldig returbillet. Det betyder dog ikke, at man er garanteret indrejse i USA. De amerikanske myndigheder har stadig mulighed for at afvise turister ved paskontrol - sådan som de hele tiden har haft mulighed for - gyldigt visum eller ej. Man vil også fortsat blive udspurgt angående nazistiske sympatier, smitsomme sygdomme og meget andet.

For hiv-smittede danskere, der ønsker at oplyse de amerikanske myndigheder om, at de er hiv-smittede, gælder det som nævnt, at man fortsat skal søge om et turistvisum. Det vil man så få - gældende i 30 dage. Samtidig skal man være opmærksom på, at man risikerer at få stemplet en kode i sit pas, der fortæller myndighederne i andre lande, at man er hiv-smittet.

▼ PROSTITUERED E FYRE

Under navnet PAF har prostituerede fyre i København fået en mulighed for at hente råd og vejledning. Også på sikker sex-området.

Det er Københavns Kommune, der har startet PAF. Forkortelsen står for Prostitution Af Fyre, og det er Eva Fibiger og Torben Bitsch, der arbejder i projektet.

Prostitution blandt mænd og drenge er et fænomen, som man ikke beskæftiger sig ret meget med i "systemet". Mange ansatte på bistandskontorer, døgninstitutioner eller i andre instanser spørger simpelthen ikke, om fyre lever af at prostituere sig, og fyrene bringer det sjældent selv på bane. Hvis det alligevel bliver kendt, bliver det ofte fortrængt, fordi man er usikker over for problemet. Derfor er PAF blevet startet som en slags "socialrådgivernes forlængede arm". Her kan prostituerede fyre få støtte og henvisninger, der kan forbedre deres situation.

Eva Fibiger og Torben Bitsch kontakter målgruppen på "stederne", og de giver rådgivning på deres kontor, Linnésgade 16 B i København.

Men vigtigst er nok, at man kan ringe den op og anonymt høre nærmere. PAF's telefonnummer er: 33 33 81 67.

▼ DØDFORELSKET

Forlaget PAN har udgivet et tema-hæfte til skuespillet "Dødforelsket" af Carsten Nagel. Det er tanken, at hæftet skal bruges sammen med skuespil-teksten i en diskussion af problemer omkring hiv og aids. Et eksempel kan være kurserne "Mænd mødes", som starter igen til oktober. ("Mænd mødes" er det nye navn for 6 x sikker sex.) I forbindelse med hiv og aids er det især de følelsesmæssige og personlige problemer, der er svære at få sat ord på. Men med "Dødforelsket" får man på én gang en vis distance til problemerne og en konkret indfaldsvinkel til diskussionen af dem.

Tema-hæftet lægger op til 12 forskellige diskussioner, der alle har forbindelse til bøssers liv og hverdag. Tilfældigt udvalgt: Bøsse-identitet, forholdet til familien, kontaktsteder, antal partnere, reaktioner på hiv-test, medlidenhed og kærlighed, døden.

Hvert tema er knyttet til en scene i skuespillet, som

deltagerne i diskussionen kan starte med at spille igennem eller bare læse op.

Tema-hæftet indgår ligesom skuespillet i Landsforeningens STOP AIDS-kampagne og udleveres, når man køber dette. Prisen er 38 kr., og skuespillet kan købes enten i Landsforeningens Bogcafé eller ved henvendelse til LBL.

DØDFORELSKET



Tema-hæfte

Forlaget Pan

▼ TIL FEST FOR HIV-DANMARK

Den 27. september kl. 20 er der fest i Pumpehuset i København. Det er Aids-linien og Navne-projektet, der har arrangeret begivenheden, og overskuddet vil gå til HIV-Danmark.

HIV-Danmark er den nystartede paraply-organisation, der samler de forskellige grupper af hiv-positive og mennesker med aids.

Arrangørerne af støttefesten lover megen underholdning og masser af god musik, bl.a. med bandet "Sweethearts".

Billetterne koster 100 kr., og kan købes ved indgangen eller ved henvendelse til HIV-Danmark, Vingårdsstræde 22, 4. sal, 1070 KBH K, tlf. 33 32 58 68.

▼ DDI-FORSØGET

I forbindelse med det nu startede sammenligningsforsøg mellem DDI og Retrovir er der informationsmøde på Sygeplejeskolen den 3. september kl. 19.30.

Overlæge Lars Mathiesen vil fortælle om dette forsøg, der henvender sig til hiv-smittede med et cd4-celletal under 300 og med mindst ét symptom på, at de er ved at blive syge.

Men man vil også kunne stille spørgsmål om andre medicinske forsøg og behandlinger på dette møde.

Alle interesserede - og altså ikke kun brugere af Hvidovre Hospital - er velkomne ved informationsmødet den 3. september.

Det foregår i Auditorium 1 på Sygeplejeskolen ved Hvidovre Hospital. Det er lige ved siden af indgangen til hospitalet.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 950 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 28. aug. 91



▼ UD OG SE

- MED EUROPÆISKE

Der synes at herske en vis forvirring i praksis hos danske læger, hvis aids-patienter gerne vil ud at rejse. Skal man indsende en lægeerklæring til Europæiske Rejseforsikring for at være dækket i tilfælde af sygdom - eller er det nok med en vurdering i patientens journal?

Ifølge Europæiske Rejseforsikring er en person med diagnosen aids, der rejser i udlandet, dækket af den offentlige sygesikring på linie med raske. Den behandlende læge skal bare umiddelbart inden afrejsen undersøge sin patient og indføre sin vurdering i journalen. Patienten vil være dækket "i det omfang, det ikke med rimelighed kunne forventes at lidelsen under udlandsopholdet ville medføre behandlingskrav" (paragraf 19, stk. 2). Samtidig gør Europæiske i deres udlægning af overenskomsten opmærksom på, at vurderingen skal ske "objektivt". Det indebærer, at lægens vurdering skal være baseret på lægelige kriterier. Mener lægen fx, at aids-patienten måske - og måske ikke - vil få behov for behandling, men at patienten af psykiske grunde vil have godt af en rejse i udlandet, vil det være klogt at kontakte Europæiske's læge for en fælles vurdering. Man risikerer ellers i værste fald at komme til at betale for evt. behandling og hjemtransport selv. Dette sker ikke, hvis behandlende læge og Europæiske's læge på forhånd har sagt god for turen.

I denne forbindelse er det vigtigt at være opmærksom på den offentlige sygesikrings regler, som Europæiske arbejder under. Man har den tommelfinger-regel, "at hvis risikoen for behandling er mere end 50 %, er der ingen dækning, men det skal understreges, at alle sager vurderes individuelt". Der er altså ikke fra det offentlige side noget krav om, at patienten overhovedet ikke må kunne forventes syg under rejsen. At lægen så formentlig vil fraråde aids-patienter at rejse udenlands, hvis de har udsigt til at blive syge på rejsen, er en anden ting.

OVERSØISKE REJSE

Uden for den offentlige sygesikrings rejse-område gælder strengere regler. Der kan man ikke som aids-patient tegne en rejseforsikring, der omfatter behandling i udlandet, men udelukkende forsikre sig, hvad angår udgift til hjemtransport. Europæiske stiller samtidig som generel betingelse for kroniske sygdomme, at man kun dækker behandling af en eksisterende lidelse "i det omfang, lidelsen ikke kunne forventes at medføre behandlingsbehov under rejsen. Lidelsen må således ikke have udgjort nogen større risiko end den, der ville have været for enhver anden

sygdom, der kunne opstå under rejsen". I disse tilfælde må der altså overhovedet ikke være noget forventet behandlingsbehov i forbindelse med aids!

Med de strammere bestemmelser ved rejser uden for området, hvor det gule sygesikringsbevis gælder, må man opfordre aids-patienter til sammen med den behandlende læge at kontakte Europæiske's læge for en vurdering i god tid inden afrejsen.

Ellers risikerer man som nævnt at komme til at betale selv! Og der findes eksempler fra andre patientgrupper på regninger på mange tusind kroner.

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske har taget kontakt til de behandlende læger på Marselisborg, Hvidovre, Odense og Rigshospitalet for at informere dem.

Med hensyn til eventuelle tvivlsspørgsmål, kan marketingschef Henrik Sørensen fra Europæiske kontaktes med fordel. Han er inde i sagen og meget indstillet på den bedst mulige service over for aids-patienterne. Henrik Sørensen træffes på 31 31 27 01.

▼ HIV-DANMARK I GANG

Efter over et års forberedelser er HIV-DANMARK kommet i gang med arbejdet for hiv-smittede og folk med aids i Danmark.

Organisationen er en paraply-organisation, som samler de forskellige grupper af hiv-smittede og deres pårørende. Både heteroseksuelle og homoseksuelle. - Hiv skelner ikke, det gør vi heller ikke, siger Ole Morten Nygård, som er formand for organisationen. Næstformand i HIV-DANMARK er Inger Mundal fra Positivgruppen i Viborg og Ringkøbing, og hun fortæller, at de hiv-smittedes organisationer i HIV-DANMARK her kan udveksle erfaringer og koordinere deres arbejde.

Og kasserer Niels Olsen fra AktHIVhuset i Århus siger:

- Vi vil synliggøre vores fælles krav til det offentlige,



gøre opmærksom på vores rettigheder og kræve større opmærksomhed omkring de svageste blandt os hiv-smittede.

- Støtten til hiv-smittede er utilstrækkelig og når reelt langt fra alle hiv-smittede, slutter Ole Morten Nygård. Vi vil gerne være med til smittebekæmpelse. Vi vil ikke bekæmpes som hiv-smittede. Hiv er fjenden - ikke de hiv-positive.

▼ EUROPÆISK AIDS-CENTER

Hvidovre Hospital er udset til at være europæisk center for indsamling af oplysninger om medicinsk behandling af aids-patienter.

Allerede på nuværende tidspunkt har man på Hvidovre fået oplysninger om 3000 aids-patienter fra 25 europæiske lande samt Israel. Det er oplysninger om, hvornår sygdommen startede, hvilken behandling patienterne har fået samt besked om dødsfald. Anbefalingen af Hvidovre som center for informationerne kommer fra EF, og tanken er, at man ved at sammenligne et stort antal patienters reaktioner på medicinske præparater, vil blive i stand til langt bedre end nu at vurdere den enkelte behandlings effektivitet. Man vil bl.a. også kunne observere, om sygdomsforløbet ændrer sig, og om patienterne nu lever længere.

- For danske aids-patienter er udnævnelsen af Hvidovre til europæisk center en klar fordel, siger overlæge Jens-Ole Nielsen til Nyhedsbrevet. Det giver danske læger mulighed for at følge med i de nyeste afprøvninger og have fingeren på pulsen til glæde for vores patienter. Vi må følge nøje med i, hvordan en bestemt behandling påvirker en bestemt gruppe patienter. Vi bruger ganske mange penge på medicin, og derfor er det godt med en slags "produktivitetskontrol", således at vi får de bedste muligheder for at vurdere, om medicinen er pengene værd, og om bivirkningerne for den enkelte patient er det.

GODE ARGUMENTER

- Samtidig vil de mange informationer give os gode kort på hånden, når vi skal argumentere for penge til medicin, fortsætter Jens-Ole Nielsen.

- I øjeblikket har vi en ansøgning inde hos EF - og den forventede bevilling derfra skal kunne frikøbe en læge fra det daglige arbejde. I øjeblikket er 6 af lægerne på Hvidovre lønnet via forskellige projekt-midler. Stillingen i det nye data-indstillings-projekt vil - som de øvrige 6 stillinger - være ud over normeringen på Hvidovre og altså ikke komme til at betyde nedskæringer i den daglige lægestab.

▼ HIV I ENGLAND

Sundhedsministeren i Storbritannien anbefaler, at hiv-smittedes rettigheder sikres gennem en anti-diskriminations paragraf i engelsk lovgivning.

Sundhedsminister Virginia Bottomley er ude med sit budskab i forbindelse med den konference for hiv-smittede, der afholdes i London. Den starter den 12. september, og Virginia Bottomley er sat på programmet som åb-

ningstaler.

- Jeg støtter varmt det arbejde og de hensigter, organisationerne bag erklæringen, står for, siger Virginia Bottomley i en pressemeddelelse.

Det er nemlig hele 17 forskellige grupperinger af frivillige, der har udarbejdet teksten til den erklæring, der skal føre til en egentlig anti-diskriminations paragraf.

Virginia Bottomley mener, at nationen Storbritannien skal gå forrest og stimulere andre lande til at holde sig fra diskriminerende og tvangsmæssige bestemmelser. Hun mener også, at England i det hele taget skulle have en god tradition, hvad angår menneskerettigheder, og at det er i tråd med denne tradition, at hun går ind for anti-diskriminations paragraffen.

Her er det nu nok på sin plads at minde om, at engelsk lovgivning mere eller mindre forbyder de engelske mænd at dyrke sex med hinanden, og at den berygtede "Section 28" stadig gælder og forbyder al positiv om tale af homoseksualitet. Måske er det derfor, der ikke er nogen bøsse/lesbiske organisationer mellem de 17, der står bag erklæringen om anti-diskriminations paragraffen?

▼ HIV-BASIS 1991

I efteråret kører en foredragsrække om alle aspekter omkring hiv og aids. Den hedder "hiv-basis" og er arrangeret af Aftenskolen for Bøsser og Lesbiske.

Seks tirsdag aftener i oktober og november er der mulighed for at blive klogere. Aids-konsulenter, læger, socialrådgivere, plejere og præster holder foredrag om hiv og aids. Både fakta-viden og det mere menneskelige: at leve med hiv på den ene side, og hvordan man tackler døden og sorgen på den anden.

Foredragsrækken er for alle - hiv-positive, kærester og andre pårørende til hiv-positive og i det hele taget alle interesserede.

Det første foredrag finder sted 1. okt. - tilmeldingsfristen er 23. september. Prisen for de 6 foredrag er 210 kr.

Yderligere information får man ved at henvende sig til Aftenskolen for Bøsser og Lesbiske på tlf: 33 13 19 48.

▼ SPØRG LÆGERNE

Den 6. oktober kl. 15 er Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske vært for et møde, hvor et hold læger stiller op og fremlægger den nyeste viden om hiv og aids, herunder gennemgår resultater fra aids-konferencen i Firenze i juni.

Møder man op, vil man også kunne få svar på sine egne spørgsmål denne eftermiddag, da der også vil blive lagt op til debat.

Der kommer selvfølgelig nærmere omtale i næste Nyhedsbrev, men gør allerede nu et notat i kalenderen ud for den 6. oktober.



▼ DISKRIMINATION I USA

Nu er det besluttet, at næste års store aids-konference skal finde sted i Holland i stedet for USA. Knap 110.000 personer og organisationer har protesteret imod USA's diskrimination af hiv-smittede.

Oprindeligt var det Harvard University i Boston, der stod for det praktiske arrangement af konferencen, men for nogle dage siden blev det meddelt, at man i protest mod USA's fortsatte diskrimination af hiv-smittede havde valgt Holland som vært for konferencen i stedet for.

Samtidig er det blevet offentliggjort, hvor mange personer og organisationer, der i løbet af en 60-dages periode gav deres mening til kende med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt hiv skulle fjernes fra listen over de sygdomme, der fratager turister og emigranter retten til at komme ind i USA. Frem til den 2. august havde amerikanske borgere mulighed for at agitere for eller protestere mod, at hiv skulle slettes af listen over smitsomme sygdomme. Hele sommeren er det strømmet ind med breve og postkort, der opfordrede til at slette hiv fra listen. Knap 123.000 enkeltpersoner reagerede - deraf foreslog de 108.000, at fjerne hiv, mens godt 15.000 mente, at hiv fortsat skulle stå på listen. Af de knap 500 amerikanske organisationer, der reagerede, var det kun 16, der talte for en bevarelse af hiv på listen, mens de 78 udenlandske organisationer, der reagerede, alle var enige om, at hiv skulle slettes.

Blandt disse organisationer var verdenssundhedsorganisationen WHO og Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske. Trods den overvældende stemning for en fjernelse, har man fra officielt hold i USA i øjeblikket ingen planer om et sådant skridt.

EFFEKTIV ORGANISATION

En af de mest aktive organisationer i kampen mod USA's diskrimination af hiv-smittede har været "Mobilization Against AIDS" fra San Francisco. Alene derfra har man indsamlet og sendt over 40.000 breve og postkort, der alle fordømmer USA's holdning. Og selv om kampagnen jo tilsyneladende ikke har været en succes målt ud fra den kendsgerning, at hiv fortsat befinder sig på listen, vil man i San Francisco fortsætte med kampagner af lignende karakter. I øjeblikket forbereder man en ny postkort-kampagne, rettet mod den ultra-reaktionære senator Jesse Helms, som har foreslået den amerikanske kongres at indføre en lovpligtig hiv-test af alle patienter og hele sundhedspersonalet på de amerikanske hospitaler.

ET ELENDIGT FORSLAG

Forslaget er blevet kraftigt fordømt af såvel de amerikanske lægers og tandlægers organisationer som af

den amerikanske sundhedsstyrelse, fordi det vil føre til diskrimination af både hiv-smittede sundhedsarbejdere og patienter. Samtidig vil en sådan testning give en falsk tryghed for patienter og personale, fordi der som bekendt kan gå op til 3 måneder, inden det er muligt at påvise antistoffer i en blodprøve. En person kan derfor godt være smittet, selv om vedkommendes prøve aktuelt vil vise et negativt resultat. Den tvungne testning vil derfor resultere i mindre påpasselighed og dårligere hygiejne i forbindelse med operative indgreb hos lægen og tandlægen, mener organisationerne. Den danske sundhedsstyrelse har da også i sine retningslinier til sundheds-personalet gang på gang fastslået, at følger man de almindelige hygiejniske forholdsregler, vil der under normale omstændigheder ikke være nogen smitterisiko.

▼ MENNESKERETTIGHEDER

De danske deltagere ved den 5. internationale konference for hiv-smittede er vendt hjem igen. Nyhedsbrevet har talt med Mogens Madsen.

- Der deltog over 500 mennesker fra mere end 50 lande, fortæller Mogens Madsen, som selv sad i styringskomitéen for konferencen.

- Og der var repræsentanter fra hele verden, også Afrika, Asien og Latinamerika. Det gjorde i høj grad konferencen til en stor social begivenhed, fordi især folkene fra Afrika satte deres præg på de forskellige "ceremonier": åbningen, afslutningen og gudstjenesten "Celebration for Life", som fandt sted i Westminster Abbey. Afrikanerne optrådte med sange, og det virkede meget stærkt og inspirerende for konferencen som helhed.



I USA fortsætter man med at diskriminere de hiv-smittede, selv om 6 ud af 7 amerikanere ønsker det modsatte.

Her kan østlandene virkelig lære noget om amerikansk demokrati og vigtigheden af at beskytte mindretallet.

GRUSOMME HISTORIER

Mogens Madsen fortæller, at hele hiv-konferencen var præget af engagement.

- Der var en livlig atmosfære. Allerede ved åbningen, hvor der selvfølgelig var officielle talere, som f.eks. den engelske sundhedsminister, var der også almindelige mennesker på talerstolen. De fortalte engageret om situationen i deres hjemlande, Filippinerne, Indien, lande i Afrika og Latinamerika. Om menneskerettigheds-situationen og om, hvad de gør for at forbedre den. Det var på den ene side grusomme historier, vi hørte, men det var på den anden side også en god måde at starte konferencen på, fordi det løftede tingene op i et større perspektiv, siger Mogens.

Et af de vigtigste områder, som blev drøftet på konferencen, var forholdene for hiv-smittede på arbejdsmarkedet. Mange steder i verden kæmper man for at kunne bevare sin anonymitet som hiv-smittet, simpelthen for at beholde jobbet.

Et andet vigtigt emne var anonymitet i forbindelse med sundhedssystemet. Tvangsregistrering er et problem i mange lande.

SOLIDARITET

Der blev sammensat en ny styringskomité på denne konference.

- Hvor den forrige til en vis grad var samlet efter de forhåndenværende søms princip, så er den nye mere ligeligt sammensat. Der er nu 16 personer i komitéen, 3 fra hver af de 5 verdensdele og 1 fra Caribien. Blandt de europæiske repræsentanter, som er fra Italien, Norge og England, er der en bøsse, en stofbruger og en kvinde. Generelt er der større interesse for den samlede solidaritet med alle hiv-smittede og folk med aids end for at de enkelte identitetsgrupper markerer sig.

Mogens Madsen fortæller videre, at der således ikke var meget bøsse-orienteret stof på konferencens program. Dog mener han, at bøsserne står stærkere end andre grupper af hiv-smittede, fordi mange bøsser har erfaringer med organisationsarbejde i forvejen.

- En gruppe som stofbrugerne har langt større problemer at slås med, når de kæmper for deres rettigheder og interesser. De har ingen rettigheder som stofbrugere, og for at blive hørt, skal de være stoffri, slutter Mogens Madsen.

▼ SIKKER SEX PÅ PLAKATEN

Plakater fra hele verden udstilles på Toppen i Knabrostræde 3 fra 27. september til 11. oktober.

Siden begyndelsen af aids-epidemien i starten af 80'erne har et af de faste indslag i sikker sex kampagner været plakater med lancering af budskabet. Også LBL har brugt plakater. Og udvekslet plakater med andre organisationer, der er engagerede i hiv/aids-arbejdet.

Det er et udvalg af denne type plakater, som nu udstilles på Galleri Toppen.

Det er alt lige fra primitive fotokopier til man-gefarvede kunstplakater i samlingen. Fælles for alle plakaterne er, at de henvender sig til gruppen af bøsser og mænd, der har sex med mænd i de forskellige lande.

Åbningstiden for udstillingen er onsdag, torsdag og fredag mellem 17 og 20. Lørdag og søndag kl. 13 til 17. Der er gratis adgang.



לבוש לאדם

▼ DET ER PÅ FREDERIKSBERG

Onsdag d. 2. oktober er Sundhedsstyrelsens Cen/Lok-kampagne nået til Frederiksberg, som fortsat er den hårdest ramte kommune i landet.

Den seneste opgørelse fra Statens Seruminstitut viser, at der i august måned igen blev konstateret 15 nye aids-tilfælde i Danmark. Det bringer tallet op på ialt 120 for 1991 - i gennemsnit 15 om måneden. Disse 15 var alle mænd - og deraf var de 11 smittede ved homoseksuel kontakt. Det samlede antal aids-tilfælde ved udgangen af august var 857. Målt pr. 100.000 indbyggere ligger Frederiksberg stadig på en deprimerende førsteplads med 122 aidstillfælde pr. 100.000.

I de kommende måneder vil Frederiksberg Kommune intensivere sine bestræbelser på at formidle information om hiv, aids og sikker sex. Man lægger ud med urpremieren på cabaret'en "Danse med Kærlighed", som er forfattet og produceret af en gruppe hiv-smittede fra Positivgruppen på Frederiksberg.

Premieren finder sted onsdag d. 2. oktober kl. 19.30 på Frederiksberg Rådhus - entreen er gratis og alle er velkomne.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 950 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 25. sep.91



▼ HIV PÅ ARBEJDSPLADSEN

"Om det vil være muligt at fjerne angsten og mistroen til de hiv-smittede på arbejdspladserne, ved jeg ikke. Men det ville være uanstændigt ikke at gøre forsøget!"

Så klart og præcist formulerede sundhedsminister Ester Larsen det på pressemødet i mandags, da 'Hiv på Arbejdspladsen'-kampagnen blev lanceret. Det tog næsten 2 år fra Landsforeningen fik ideen, til kampagnen nu endelig er blevet en realitet. Formålet med kampagnen er, at danske virksomheder får diskuteret og forhåbentlig formuleret en aids-politik, der fungerer, hvis og når en hiv-smittet kollegas problemer skal tackles.

4 video-film er det blevet til, en 16-siders avis og et forslag til en aids-politik - samt forhåbentlig en række debatmøder og aktiviteter på arbejdspladserne landet over.

Anledningen til kampagnen var, at Landsforeningen hørte flere og flere skrækhistorier fra hiv-smittede, der var blevet diskrimineret på deres arbejdspladser. Derfor gik LBL i 1989 til folketingets arbejdsmarkedsudvalg og sundhedsudvalget og bad om, at der måtte blive nedsat en arbejdsgruppe. Man var meget lydhør overfor sagen, som sundhedsministeren støttede. Nu foreligger resultatet så - og sagen er desværre ikke mindre aktuel i dag end i 89. Det er fortsat ikke problemløst at være hivsmittet på sin arbejdsplads i 1991.

Materialet, der er gratis, kan fås ved henvendelse til Statens Informationstjeneste, Nørre Farimagsgade 65, 1009 København K, tlf. 33 37 92 00.

▼ DET SUKKER VI EFTER

På Hvidovre Hospital er man i fuld gang med et vaccineforsøg med sukkerstrukturer, der skal forhindre hiv-virus i at formere sig. Man taler her om 2 typer vaccine: både til smittede og til ikke-smittede.

Læge og forsknings-stipendiat John Erik Stig Hansen har de sidste år sammen med et forskerhold arbejdet med at fremstille en vaccine, der på basis af sukkerstrukturer kan forhindre hiv-virus i at formere sig i den menneskelige organisme. På Hvidovre mener man, at der er grund til optimisme på vaccineområdet. Både herhjemme og i udlandet er der forsøg i gang, der tegner yderst lovende.

VACCINENSEFFEKT

- En vaccine består af et protein eller molekyle, der ligner det farlige virus tilstrækkeligt til, at kroppen danner et forsvar (antistoffer), således at når det rigtige virus kommer udefra, er antistofferne klar, hvilket betyder, at organismen forhindrer virus i at trænge ind i cellerne. Derefter går virus formentlig til grunde, siger John Erik Stig Hansen.

DET KAN LADE SIG GØRE

- Der er flere måder at angribe hiv-virus på, når vi taler vacciner. For det første kan man bruge noget af proteinet (kaldet GP120) på overfladen af hiv-virus til at vaccinere med og derved fremkalde antistoffer, som, hvis det drejer sig om en person, der ikke er smittet, vil beskytte personen mod at blive smittet (en egentlig vaccine). Hvis den pågældende person er smittet, vil antistofferne kunne bekæmpe virusspredningen i kroppen. Inden for denne protein-vaccine-gruppe har der i de seneste år i udlandet vist sig ganske opmuntrende forsøg, hvor man har kunnet beskytte chimpanser ved at vaccinere dem med dette overfladeprotein. Et halvt år senere har man smittet dem med hiv og fundet, at de ikke bliver inficeret. Det er et utrolig vigtigt fremskridt, fordi det viser, at det rent faktisk kan lade sig gøre at beskytte mod hiv. Disse forsøg med GP120 fortsætter selvfølgelig.

Forsøgene er dog ikke problemløse, fordi hiv-virus som bekendt forandrer sig hele tiden. Det betyder, at de antistoffer, der dannes, hurtigt kan blive forældede og virkningsløse overfor virus, siger John Erik Stig Hansen.

PROTEIN-COCKTAIL

- Det har man forsøgt at angribe ved at prøve at finde de protein-bestanddele i GP120 på hiv-virus, der udløste antistofferne i håbet om, at disse bestanddele ikke forandrede sig (muterede). Det gjorde de desværre. Derfor prøver man nu at skabe en slags cocktail, bestående af en masse af disse muterede protein-stykker, som altså hver især er en lille smule forskellige fra hinanden. Derved håber man at kunne dække sig ind over for alle de variationsmuligheder, som hiv-virus har, fortæller John Erik Stig Hansen.

SUKKER-RAFFINERING

- På Hvidovre har vi taget fat i en anden mulighed, nemlig sukkerstrukturerne i hiv-virus. Det forholder sig sådan, at halvdelen af GP120 består af sukker. Kroppen producerer selv sine sukkerstoffer, og det betyder normalt, at hvis man angriber dem,

angriber man faktisk alle kroppens sukkerstoffer - og det duer jo ikke! Imidlertid viser det sig, at en ganske lille del af de sukkerstoffer, der findes i GP120, er helt anderledes end dem, man normalt finder i organismen. Man finder dem kun i hiv-virus og i kræftceller. Det betyder, at dem kan vi udvikle antistoffer mod, uden at kroppens øvrige sukkerstoffer tager skade.

For en del år siden lykkedes det os at gøre nogle mus immune overfor hiv-virus ved sådanne forsøg. Deres antistoffer har vi siden rendyrket og derefter afprøvet sammen med levende hiv-virus på menneskeceller, for at undersøge om disse specielle sukker-antistoffer er i stand til at neutralisere hiv-virus. Det viste sig, at det kunne denne type antistoffer - og tilmed virkede de over for alle typer og variationer af hiv-virus, vi overhovedet har kunnet få fingre i.

SYNTEKISK OG EFFEKTIV

Næste problem har så handlet om, hvorvidt det var muligt at rendyrke disse sukkertyper syntetisk, således at det også vil være muligt at fremstille en ufarlig vaccine overfor ikke-smittede. Det arbejder vi med i øjeblikket og det ser ud til at lykkedes. De første forsøgskaniner er vaccineret med disse sukkerstrukturer for at se om de antistoffer, de udvikler, er i stand til at neutralisere hiv-virus. Det har vist sig, at det kan de! Det betyder, at når vi snakker om dyr, er vi i dag i stand til at vaccinere kaniner, således at de udvikler et effektivt immunapparat mod hiv-virus.

Nu skal vi arbejde med at effektivisere de antistoffer, vi har fået ud af kaninerne. Det viste sig nemlig at være ganske beskedne mængder og forholdsvis svagt koncentreret.

Vi skal altså have kaninerne til at reagere stærkere for derved at danne mere koncentreret antistoffer - og det gør vi ved at lave en mængde forsøg med små forandringer, blandt andet i sammensætningen af de syntetiske sukkerstrukturer, vi vaccinerer kaninerne med. Det er et langt og sejt arbejde, hvor der går måneder, fra vi vaccinerer kaninerne til vi kan se, om det er en forbedring vi har fundet frem til. Men det bliver hele tiden bedre, så vi håber - og regner med - at kunne nå frem til en højkoncentreret og effektiv vaccine, siger John Erik Stig Hansen.

INGEN EFFEKT I DAG

- Men stadigvæk er det jo en vaccine, der er baseret på antistoffer fra mus og kaniner - og det betyder, at hvis vi behandlede smittede mennesker med disse antistoffer, ville det ikke have nogen effekt. Den menneskelige organisme ville bare afvise dem som fremmed-elementer og danne sine egne antistoffer for at bekæmpe dem! Derfor skal vi konstruere nogle nye antistoffer ved at tage antistofferne fra kaninerne, 'klippe' alt det dyriske af dem og sætte menneske-anti-stof-bestanddele på, således at de ikke vil blive opfattet som fremmed-elementer i den menneskelige organisme. Jeg regner det for ret sikkert, at vi på et eller andet tidspunkt kommer frem til et vaccine-forsøg med allerede smittede. Også fordi der indtil nu ikke har vist sig nogen

bivirkninger. Det er jo materiale fra den menneskelige organisme vi anvender. Så hvis det kan lykkes os at få kroppen til at acceptere antistofferne, kan vi også lave et ufarligt - og måske effektivt - vaccineforsøg på smittede.

STARTTIDSPUNKT

- Måske vil vi kunne starte forsøg med smittede mennesker om 1-1½ år. Jeg håber det, men det er næsten umuligt at love. Alt afhænger af de kommende måneders forsøg. Og hver eneste uge får vi resultater, der leder os i nye retninger. Men det er helt sikkert, at kommer vi frem til et forsøg, vil det blive tilbudt alle interesserede hiv-smittede i Danmark - uanset hvilket hospital de er tilknyttet.

VACCINEN TIL IKKE-SMITTEDE

- Der er langt større problemer forbundet med at fremstille en vaccine til ikke-smittede, fordi vi jo dér lover ikke-smittede at de ikke kan blive smittet ved at lade sig vaccinere. Dér må der ikke være nogen smitterisiko overhovedet! De allerede smittede vil jo have glæde af 'vaccinen' - også selv om den ikke er 100% effektiv. Hvis den kan holde hiv-infektionen i skak, er meget jo nået. Men når vi taler om en vaccine, der kan beskytte ikke-smittede, må vi fortsætte dyreforsøgene og hele tiden igennem den samme langvarige proces med at raffinere vaccinen, vaccinere dyrene og derefter afvente, om de lader sig smitte. Den proces kan godt tage mange år og der er ingen garanti for et heldigt resultat. Måske reagerer mennesker af en eller anden grund anderledes end dyr og på måder, som vi ikke kan forudse i dag, siger John Erik Stig Hansen.

PENGE

- Hvad der i øjeblikket truer vaccine-projektet på Hvidovre er ikke uforudsete problemer med bivirkninger eller lignende, men derimod økonomien. Den sidste måneds tid er gået - ikke med forskning - men med at skrive ansøgninger til diverse private fonde for at sikre projektet en fremtid efter 1. januar 92.

Alle ansatte og alt materiale er finansieret privat. Det betyder, at hvis der ikke tilføres projektet de nødvendige midler, må vi lukke her og flytte forsøgene og resultaterne til en udenlandsk forskergruppe. Det ville samtidig indebære, at en kommende afprøvning af en vaccine til hiv-smittede næppe ville komme til at omfatte danske hiv-positive.

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske vil nu arbejde for, at sikre projektets videreførelse, således at danske hiv-smittede kan få mulighed for at deltage i et kommende forsøg.

▼ PENGE TIL VACCINE?

Nu stiller folketingsmedlem Jørgen Lenger (SF) spørgsmål til sundhedsministeren om finansieringen af vaccine-forsøget på Hvidovre Hospital.

Det sker efter sidste nummer af Nyhedsbrevet, hvor det danske vaccine-forsøg blev beskrevet.

I spørgsmålet til ministeren fremhæves det, at vaccine-forsøget bedømmes langt mere optimistisk end mange andre projekter. Og at det på grund af økonomiske problemer kan risikere at blive flyttet til udenlandske laboratorier, hvilket vil betyde, at hiv-smittede i Danmark ikke vil kunne deltage i afprøvningen af en eventuel vaccine.

I rede penge handler det om at skaffe 1,7 mio. kr. om året igennem 3 år. Om spørgsmålet til sundhedsministeren giver resultat med det samme, er ikke til at sige, men som Jørgen Lenger siger til Nyhedsbrevet:

- En positiv ministerudtalelse kan i sig selv være penge værd for sådan et forsøg.

VACCINE-FORSØGET

Det danske forsøg går ud på at angribe nogle sukkerstrukturer,

som kun findes i hiv-virus og i kræftceller. Det er allerede lykkedes at gøre mus immune overfor hiv-virus ved hjælp af antistoffer, som organismen selv har dannet. I øjeblikket arbejder man med dels at massefremstille disse antistoffer syntetisk og dels at fjerne de 'dyriske' elementer fra antistofferne og tilsætte menneskelige elementer i stedet for, således at den menneskelige organisme kan acceptere antistofferne.

På Hvidovre håber man i løbet af 92-93 at kunne indlede vaccine-forsøg med hiv-smittede for at teste, om den nye vaccine effektivt vil kunne bekæmpe hiv-virus. Det er disse spændende fremtids-udsigter, der er i fare, hvis projektet ikke tilføres de nødvendige økonomiske ressourcer.

▼ HJEMMEPLEJE FORLÆNGET

Både Rigshospitalets og Hvidovres hjemmeplejeprojekter fortsætter i 1992. Man har ikke endeligt vurderet de to projekter.

Som aids-patient på Rigshospitalet og på Hvidovre har man de seneste år haft mulighed for at blive

passet hjemme af uddannet personale. I princippet skulle de to sideløbende forsøg med hjemmepleje være færdige med udgangen af dette år. Herefter skulle erfaringerne sammenlignes og sammenfattes i en fælles model, som så begge hospitaler skal arbejde efter.

Men dette forløb er blevet skubbet lidt i tid.

Udvalget, som følger de to ordninger, er ikke færdig med arbejdet, og indtil da fortsætter begge ordninger som før.

Hvor længe denne forlængelse kommer til at vare, ved man hverken på Rigshospitalet eller på Hvidovre. Foreløbig bevilges der penge til de to ordninger for tre måneder ad gangen, mens udvalget arbejder.

▼ 5 ÅR PÅ LINIEN

Aids-Linien fejrer 5 års fødselsdag lørdag den 2. november. Det sker blandt andet ved et formiddags-kaffebord i et opvarmet telt!

Aids-Linien har til huse i Knabrostræde 3. Her er det Liniens hovedfunktion, telefonrådgivningen, udføres. I alt 55 frivillige rådgivere og 5 ansatte deles om telefonvakterne. Telefonerne er bemandet hver dag året rundt mellem 9 og 23.

I 1990 var der i gennemsnit 50 rådgivnings-samtaler om dagen, og det gennemsnit holder stadig. Rådgiverne på Aids-Linien oplever ikke, at danskerne er så trætte af at høre om hiv og aids, som det har været



påstået i medierne. Tværtimod. De oplever, at folk har et stort behov for at få information og rådgivning. Og i løbet af de 5 år er der sket en stigning i antallet af "tunge" samtaler, fordi stadigt flere mennesker får problemerne med hiv og aids ind på livet.

I anledning af 5-årsdagen byder Aids-Linien på kaffe lørdag den 2. november mellem 10 og 13 i gården i Knabrostræde 3.

▼ DDI GODKENDT

Det virus-bekæmpende stof DDI har fået de amerikanske sundhedsmyndigheders blå stempel og vil blive markedsført under navnet Videx. Herhjemme anvendes DDI i to forskellige forsøg.

I USA kan DDI/Videx nu officielt gives til aids-patienter. Hidtil har Retrovir været det eneste godkendte hiv-bekæmpende medikament. De to stoffer hæmmer hiv-virus, men på forskellig måde - og med forskellige bivirkninger.

Men DDI er ikke et nyt stof. Selv om det først nu har fået den officielle godkendelse, har det været fremme længe. Det blev nemlig for år tilbage frigivet "uden om systemet" i USA. Det skete efter kraftigt pres fra forskellige hiv/aids-organisationer, som fandt det umoralsk, at folk skulle dø, mens man ventede på test-resultater fra forsøg med DDI. På den anden side mente læger, at det var betænkeligt at bruge en medicin, hvis virkninger ikke var undersøgt ved den traditionelle procedure. Og den udbredte, ikke-kontrollerede brug af stoffet har også gjort det yderligere vanskeligt at vurdere DDI's virkning.

PRISEN FALDER

Det er medicinalfirmaet Bristol-Myers, der producerer DDI/Videx, og herfra fortæller man, at behandling med DDI kommer til at koste det halve af, hvad det koster at behandle med Retrovir.

En Retrovir-kur koster 15-30.000 kr. om året. En pris, som Retrovir-producenten, Wellcome i øvrigt længe er blevet kritiseret for at have sat alt for højt. Og Wellcome har da også sænket prisen i flere omgange.

Forhåbentlig kan konkurrencen mellem DDI/Videx og Retrovir få priserne til at falde yderligere.

I Danmark er man i gang med flere forsøg med DDI. Det ene er rettet mod den lille gruppe patienter, der ikke kan tåle Retrovir. Det andet forsøg retter sig mod gruppen af patienter med nedsat immunforsvar og er en sammenligning mellem DDI og Retrovir.

▼ TVANG I SVERIGE

"Den svenske lovgivning kriminaliserer hiv-smittede og tillader tvangstestning af borgerne". Sådan sammenfatter de nordiske positivgrupper deres utilfredshed med den svenske lovgivning om smitteopsporing.

Det årlige møde for hiv-smittede i Norden fandt denne gang sted i Reykjavik.

- Vi hiv-smittede føler os krænkede, og derfor er vi vrede.

Vi er oprørte over den svenske 'Smittskyddslagen' (smittebeskyttelsesloven), som tillader tvangstestning, smitteopsporing gennem tvang, tvangsbehandling og tvangsisolation, hedder det fra mødet.

I Sverige er lovgivningen omkring hiv og aids væsensforskellig fra den danske. Her i landet er nøgleordene i aids-politikken "frivillighed, anonymitet og åbenhed". På den anden side af Øresund gælder det modsatte!

Er man hiv-smittet, bliver man udspurgt om, hvem man har været sammen med. Og svarer man på disse spørgsmål (hvad man dog ikke har pligt til), risikerer ens partnere at blive tvangstestet - på mistanke så at sige. Disse bestemmelser er i strid med almindelige menneskerettigheder, lægger op til diskrimination af hiv-smittede og øger risikoen for, at hiv spredes yderligere, mener de nordiske posi-tivgrupper.

NORGE

I resolutionen fra mødet gør de nordiske positivgrupper opmærksom på, at den svenske tankegang har "smittet" nordmændene. I Norge ligger der for tiden et lovforslag til høring, som fuldstændig svarer til den svenske Smittskyddslag.

Positivgrupperne opfordrer alle norske politikere til ikke at lade sig påvirke af uvidende moralister, når aids-politikken i Norge diskuteres.

Endvidere opfordrer man alle, herunder menneskerettighedsorganisationerne til at bekæmpe den krænkende Smittskyddslag i Sverige og slutte op om kravet om, at det tilsvarende lovforslag i Norge tages af bordet.

ISLAND

Det nordiske møde for hiv-smittede havde en positiv indflydelse på værtslandet, Island. På grund af mødet har den islandske organisation af hiv-smittede fremover fået stillet gratis lokaler til rådighed i Reykjavik, og det offentlige støttede mødet økonomisk.

Endelig stod den første hiv-smittede islænding offentligt frem i forbindelse med mødet - det gav genlyd i Island.

▼ KOM DOG IND

Bor du i Københavns-området og har du lyst til at undervise andre om hiv/aids og sikker sex, er muligheden der nu. Sidste vinter holdt Landsforeningen en række Kom Ind-arrangementer for alle interesserede. Nu søger man nye undervisere, der to og to skal stå for arrangementet ca. 1 gang om måneden.

Inden du starter, vil du selv få den nødvendige viden om hiv/aids, sikker sex, politik, behandling, forsøg m.m.

Er det noget for dig, så ring på 33 13 19 48 og hør nærmere hos Torry Kjeldsen.

▼ HAPPY END

At vaccine-forsøget på Hvidovre Hospital fortsætter efter 1. januar, regner man nu sikkert med. Men det bliver ikke for offentlige midler, sådan som det en overgang så ud til.

Det var en artikel i Nyhedsbrevet, der førte til, at Jørgen Løngren fra SF spurgte sundhedsminister Ester Larsen, om hun økonomisk kunne sikre, at Hvidovres forsøg på at finde en vaccine mod hiv forblev på danske hænder. Hvidovres forsøg har nemlig indtil nu været finansieret af private fonde. Et muligt afslag fra disse fonde kunne betyde, at forsøget måtte fortsætte i udlandet, hvilket ville indebære, at danske hiv-smittede ikke kunne deltage i en eventuel afprøvning af vaccinen - et forsøg, som forskerne på Hvidovre håber at kunne indlede om 1-1½ år.

ESTER LARSEN SAGDE NEJ

Men der var desværre ingen penge at hente hos sundhedsministeren. Imidlertid fik Det Fri Aktuelt fat i historien, misforstod ministerens svar og skrev, at nu havde Ester Larsen garanteret forsøgets finansiering. Artiklen blev citeret i diverse aviser, radio og TV, indtil såvel Ester Larsen som Jens-Ole Nielsen fra Hvidovre kom igennem med et dementi. Så der er altså fortsat ingen offentlige penge til Hvidovres vaccine-forsøg. Alligevel er man ikke utilfreds med sagens forløb på Hvidovre. Lederen af forsøget, læge John-Erik Stig Hansen siger til Nyhedsbrevet:

- Den megen omtale af sagen har i hvert fald gjort det klart, at det ikke er særlig hensigtsmæssigt, at danske forskningsprojekter så helt og aldeles er afhængige af private sponsorer. Danske forskere bruger alt for megen tid på at skrive ansøgninger om penge - tid, der kunne være blevet brugt til at forske i. Vi føler os ret overbeviste om, at der nok skal komme penge til vores vaccine-forsøg fra de private fonde og forhåbentlig også fra Forskningsrådet, men på længere sigt er privat finansiering ikke nogen farbar vej. Det offentlige burde træde ind med bevillinger, der kan sikre forskerne arbejdsro.

FORSØGET

Vaccine-forsøget på Hvidovre går i korthed ud på, at man ved hjælp af nogle specielle sukker-strukturer, som findes hos hiv-virus, prøver at fremstille effektive antistoffer. En vaccinerings med disse antistoffer vil forhåbentlig kunne forhindre, at virus formerer sig yderligere hos hiv-smittede. Det er denne del af forsøget, man håber at kunne starte om 1-1½ år. Sideløbende arbejder man på at fremstille en egentlig vaccine til ikke-smittede, men denne del af forsøget ligger længere ude i fremtiden.

▼ NÅR TANDLÆGEN BORER

Man kan stadig komme ud for at få et spørgeskema hos tandlægen, som registrerer, om man er hiv-smittet eller ej. Det er ikke ulovligt, men man har heller ikke pligt til at svare.

"Er De blevet undersøgt for aids?" og "Har De eller har haft følgende sygdomme: Hiv-positiv?" er to forskellige formuleringer fra danske tandlægers patient-spørgeskemaer. De er begge givet til patienter i dette efterår. Og disse patienter har spurgt Nyhedsbrevet, om det kunne være rigtigt.

Der gælder jo et anonymitets-princip i dansk hiv/aids-politik.

For halvandet år siden var spørgsmålet oppe at vende. Dengang havde en tandlæge udformet et spørgeskema, som sagde, det var lovpligtigt at oplyse, hvorvidt man er hiv-smittet eller ej. Det var forkert dengang og er det stadig. Der er ingen steder i det danske samfund, man har pligt til at oplyse sin hiv-status. På nær i forbindelse med tegning af livsforsikringer.

I sundhedssystemet er udgangspunktet således for alle regler, at alle patienter skal behandles som mulige hiv-smittede. Det gælder også hos tandlægen. Det er det mest hensigtsmæssige, fordi man kan være smittet uden selv at vide det.

OG SÅ ALLIGEVEL...

Fra Dansk Tandlægeforening fortæller Jørgen Langebæk, at han ikke har hørt om denne type spørgeskemaer, siden Nyhedsbrevet behandlede dem i foråret '90. Tandlægeforeningen har heller ikke ændret opfattelse på dette punkt. Jørgen Langebæk siger, at han ikke vil forsvare, at tandlægerne stadig-



væk spørger til patienternes hiv-status, men vil alligevel gerne forklare, hvorfor de gør det.

-Jeg kan godt forstå, at tandlægerne og personalet gerne vil vide, om patienten er hiv-smittet, siger han. Hvis der er tillid mellem tandlægen og patienten - og det skulle der jo helst være - så er det efter min mening mest hensigtsmæssigt, hvis en hiv-smittet fortæller det til sin tandlæge. Det vil give et mere afslappet forhold, og tandlægen og personalet i klinikken vil måske passe ekstra på, siger Jørgen Langebæk.

Men skal alle patienter ikke behandles ens?

-Jo, jeg ved godt, det er dobbeltmoral. Men man går også sommetider over for rødt, når man ser, der ikke kommer biler. Jeg ved bare, at man i tandlæge-klinikkerne simpelthen gerne vil vide det, hvis patienterne er hiv-smittede. Også fordi nogle af de tidlige symptomer på hiv-smitte ses i mundhulen. Så det er tandlægen, der kan aflæse dem, hvis han eller hun ved, patienten er smittet, siger Jørgen Langebæk.

Rent juridisk er der ingen regler, der forhindrer tandlæger i Danmark i at spørge patienterne om noget som helst. Men man har altså ikke pligt til oplyse sin hiv-status. Og der er heller ikke noget i vejen for, at man simpelthen lyver, hvis man ønsker at holde sin hiv-status skjult. I teorien kunne det blive et problem, hvis tandlægen skulle blive hiv-smittet ved behandlingen, og man har løjet. Men i praksis er det så usandsynligt, at det ikke betyder noget. De generelle forholdsregler ved tandlægepraksis forhindrer jo netop, at hiv-virus kan overføres.

Jørgen Langebæk fortæller videre, at i de sidste par år har der ikke været nogle henvendelser til Tandlægeforeningen om tandlæger, der nægtede at behandle hiv-smittede.

DEN ANDEN VEJ

I Dansk Tandlægeforening har man som nævnt ikke diskuteret dette spørgsmål "siden sidst". Men den omvendte situation - at patienter kræver oplyst, om tandlægen er hiv-smittet eller ej - det var et af emnerne ved en nordisk tandlægekongres i Island her i efteråret. Anledningen var selvfølgelig sagen om tandlægen i Florida. Konklusionen fra kongressen, som Tandlægeforeningen har udsendt til alle fagblade i "branchen" er helt entydig. Man fastslår, at der ikke er nogen grund til at oplyse hverken patienterne eller resten af personalet i klinikken, at man som tandlæge eller klinikassistent er hiv-smittet. Der er ingen nævneværdig risiko for smitteoverførsel.

Dette argument kan man jo som patient meget passende bruge over for tandlægen, hvis man skulle blive spurgt til sin hiv-status.

▼ DET ER FOR SENT

Er det på nogen måde muligt at aflive et rygte? Eller kommer man bare til at bringe det videre, også selv om man forklarer, at det er forkert?

Her skal beskrives noget, som er forkert: Rygtet om, at der findes en hiv-fortrydelsespille.

Der er i USA mennesker, der mener, at stoffet Retrovir kan bruges som en "dagen derpå-pille" magen til de

fortrydelsespiller, (heteroseksuelle) kvinder kan tage dagen efter, de har været i seng med en mand, men havde glemt kondomet eller P-pillen - og ikke vil være gravide.

En dansk læge fortæller imidlertid, at sådan kan Retrovir ikke bruges.

- Det er for sent, når man først er smittet, siger læge Court Pedersen fra Hvidovre Hospital. Der er ikke belæg for, at Retrovir skulle kunne standse hiv-virus i kroppen.

Court Pedersen fortæller videre, at man i sundhedsvæsenet har prøvet denne "behandlingsform", nemlig i forbindelse med sundhedspersonale, der kom ud for stik-ulykker og -måske - var blevet hiv-smittede. Men det virkede ikke. Det betød ikke, at antallet smittede ved stik-ulykker blev mindre.

- Dertil skal det tilføjes, at omkostningerne kan være store ved at tage Retrovir i det hele taget. Ingen kender rigtigt til langtids-bivirkningerne ved Retrovir, siger Court Pedersen.

▼ MÆND MØDES HELDIGVIS

Det lader ikke til at have spillet nogen negativ rolle, at Landsforeningens sikker-sex-kursus har skiftet navn.

Tidligere hed det "6 x Sikker Sex" - i denne omgang er titlen "Mænd mødes". Og det vil de så gøre de kommende 5 uger for at tale om hiv, aids, sikker sex, selvværd og bøsse-identitet.

Sidste uge startede nemlig alle 4 kurser - helt og aldeles overtegnet!

Landsforeningen starter en ny omgang "Mænd Mødes"-kurser i København til foråret.

Og hvis ellers et tilstrækkeligt antal deltagere melder sig i Århus, starter der her to kurser henholdsvis den 10. og 14. november.

Endelig er der i forbindelse med CEN/LOK aktiviteterne i Frederiksborg Amt planlagt "Mænd Mødes" kurser med start i januar.

▼ MORALE

Der var engang en bøsse og en bløder. De boede i den samme by, men kendte ikke hinanden. En dag gik de hen - uafhængigt af hinanden - og blev hiv-testede.

Det er mange år siden.

De fik begge at vide, at de var smittet med hiv-virus. De var faktisk nogle af de første i Danmark, der fik den besked.

De blev rasende og kedede af det - hver for sig. Deres liv var ødelagt, mente de.

En dag fik den hiv-smittede bløder at vide, at han kunne søge erstatning. Han var - ligesom bøszen - blevet smittet, uden at nogen vidste det eller kunne gøre for det. Han var derfor uskyldig i sin skæbne. Dengang var der jo ingen, der overhovedet vidste noget om hiv-virus. Derfor fik bløderen sin erstatning.

Bøszen? Han er bare død.

Morale? Der er ingen.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 950 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 6.nov..91



▼ PROTEIN-VACCINER I DANMARK

Til foråret starter forhåbentlig et vaccine-forsøg i Danmark. Det er et nyt forsøg, der intet har med Hvidovres sukkerforsøg at gøre.

Forsøget retter sig til hiv-smittede og bliver et samarbejde mellem foreløbig 10 aids-centre i Skandinavien og Midt-europa. Forsøgets danske kontaktperson er professor Finn Black fra Marselisborg - og han siger til Nyhedsbrevet, at man i disse uger arbejder på at færdiggøre den protokol, der skal danne basis for forsøget. Mens dette arbejde står på, er det blevet besluttet, at man ikke giver mere detaljerede oplysninger om forsøget. I udlandet har man erfaringer fra tidligere forsøg, hvor de myndigheder, der skal godkende forsøgene, har følt sig pressede på grund af mediernes publicering og de deraf følgende forventninger og krav fra bruger-side. Herhjemme skal et vaccine-forsøg godkendes af Sundhedsstyrelsen og Etisk Komité.

PROTEINER

Men så meget kan siges, at vaccine-forsøget bygger videre på erfaringer fra USA, hvor man de seneste år har afprøvet forskellige typer af overflade-proteiner i forbindelse med hiv-virus. Forsøg med disse overflade-proteiner har vist en gavnlige effekt på hiv-smittede. Det er lykkedes at stabilisere CD4-celletallet i 2 år i en gruppe hiv-smittede, der blev vaccineret med overflade-proteiner, hvorimod det faldt i gruppen, der ikke fik denne vaccine.

Det planlagte forsøg i Danmark arbejder videre ud fra disse overflade-proteiner. Det er ikke samme forsøg, der nu skal gentages, blandt andet fordi det stof, der skal testes her, ikke er det samme.

DELTAGERNE I DANMARK

Et af de spørgsmål, der arbejdes med i øjeblikket, drejer sig om, hvor mange der skal deltage og efter hvilke kriterier, de skal udvælges. Finn Black håber, at det danske deltager-antal bliver så stort, at det vil være muligt at deltage fra alle aids-centre i Danmark. Måske bliver det 10 - måske 100 danske hiv-smittede, der kan deltage, siger Finn Black, men det vil først afklares i løbet af de kommende uger.

Vi håber at kunne fortælle mere om dette forsøg i december. Men under alle omstændigheder skal forsøgsprotokollen være færdig i begyndelsen af januar. Derefter skal protokollen indsendes til Sundhedsstyrelsen og Etisk Komité, således at forsøget kan starte engang til foråret.

▼ NYT STOF - UDEN NAVN

Målet var en malaria-medicin, men resultatet blev et præparat, som ser ud til at virke mod både PCP og toxoplasmose. Stoffet kan nu bruges på dispensation - også i Danmark.

Det nye præparat har ikke noget navn. Indtil videre går det under betegnelsen 5666C80.

Det er medicinal-firmaet Wellcome, der har udviklet stoffet, som oprindeligt var tænkt som en malaria-medicin. Men under afprøvningen viste det sig, at 5666C80 havde en meget positiv effekt over for den specielle lungebetændelse (PCP), som mange aids-patienter får. Dertil virker det også mod sygdommen toxoplasmose, der kan give hjernebetændelse.

De foreløbige resultater fra forsøg med 400 forsøgspersoner har været så positive, at de amerikanske sundhedsmyndigheder bad Wellcome frigive stoffet, så også andre end forsøgspersonerne kunne få glæde af det.

DANMARK

I Danmark skal medikamenter normalt være godkendt af den danske sundhedsstyrelse for at kunne gives til patienter. Men der er en undtagelse i lægemiddeloven, som giver mulighed for, at man i særlige tilfælde kan give anden medicin end den godkendte. - Bestemmelsen kræver blandt andet, at man ikke kan komme igennem med behandling med de gængse midler, siger afdelingsforstander Kirsten Astrup fra Sundhedsstyrelsen.

Den enkelte læge kan således søge Sundhedsstyrelsens tilladelse til at anvende medicinen 5666C80



Hepatitis A smitter ved anal-oral kontakt (altså ved at slikke røv).

til patienter. Men det vil i givet fald været en tilladelse, som gælder for en enkelt læge og til en enkelt patient, ikke en generel tilladelse. Den kræver det meget mere dokumentation af stoffets virkning for at få, og det tager sommetider flere år.

Søren Celinder, der er administrerende direktør i Wellcome Danmark oplyser, at foreløbig har én læge på Hvidovre Hospital fået tilladelse til at anvende medicinen på en patient.

- Vi har valgt at stille medicinen gratis til rådighed, da det først og fremmest drejer sig om at hjælpe patienterne. Desuden er præparatet endnu så tidligt i udviklingen, at vi ikke vil tjene på det, siger Søren Celinder.

▼ SE DE STÆRKE BILLEDER

Video-spottet "Husk kondom, når der er knald på" har været endnu en tur gennem TV2's reklame-godkendelsesprocedure - forgæves. Men i de kommende uger kan man se det på den københavnske TV-station Kanal 2.

Det er stadig det famøse kys, som de to medvirkende giver hinanden i video-spottet, der er anstødsstenen. Ikke fordi man ikke må kysse hinanden i TV-reklamer - det gøres rask væk. Men fordi det er to mænd, der gør det.

Landsforeningen har ellers fået Ombudsmandens ord for, at den oprindelige beslutning i TV-Reklamenævnet om, at det var i strid med almindelig moralopfattelse i Danmark at vise to kyssende mænd, var "diskutabel". Og sammen med den udtalelse indsendte Landsforeningen spottet til visning endnu en gang. Men uden held.

I stedet har Landsforeningen så nu købt reklametid på TV-stationen Kanal 2.

Her vil man kunne se spottet "Husk kondom, når der er knald på" i dagene mellem 27. november og 3. december.

▼ 1. DECEMBER

I år handler World Aids Dag om børn - i hvert fald, hvis det står til WHO. Det gør det heldigvis ikke alene og det betyder, at bl.a. landets Positivgrupper, AIDS-info'er og Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske arrangerer en række aktiviteter.

KØBENHAVN

De københavnske aktiviteter koncentrerer sig om Huset i Rådhusstræde. Der vil være udstilling af Navnetæpperne, optræden med bl.a. Susse Wold, film, koncerter, kondomeri m.m. Lørdag aften kan man møde bl.a. 'Hiverterne og Co'. HIV-hjælpen, AIDS-linien, Sikker-sex-banden, Positivgruppen, HIV-Danmark Ungdomsgruppen, Ungdomstelefonen m.fl. vil man kunne møde hele lørdagen - både på Københavns Rådhus og i Huset. Søndag kan man kun finde de forskellige grupper i Huset. Lørdag eftermiddag er der 2 gange Sikker-sex-Lucia-optog fra Scala og ned ad Strøget, hvor man også kan møde Gummi-Garden. Lørdag eftermiddag kan man også møde AIDS-Linien ved Enghave Plads, og søndag kl. 14 er der gudstjeneste i Mariakirken i Istedgade, hvor Anne Marie

Helger prædiker. Søndag eftermiddag kl. 17 er der tema-gudstjeneste på Toppen i Knabrostræde med kirkegruppen 'Markens Liljer'.

ÅRHUS

I Århus foregår det i Ridehuset fra kl. 13-18, hvor der bl.a. bliver oplæsning af Ove Sprogøe; cabaret med Nerve Pigerne og musik med Sweethearts. Desuden vil der være udstillinger og konkurrencer.

ODENSE

Der står rockkoncerter på programmet både 29. og 30. november i henholdsvis Rytmeposten og Brandts Klædefabrik. AIDS-INFO arrangerer 'Kom-Ind-Café' hele lørdagen, ligesom man har info-bussen og et telt med aktiviteter på gågaden i Odense. Søndag er der et stort arrangement med teater og musik, samt optræden af lokale kræfter. I ugen op til World Aids Dag er der udstilling af aids-plakater på biblioteket. Desuden har Fyns Amt udskrevet en konkurrence om den mest traditionelle aktivitet i forbindelse med 1. december.

▼ PSYKO-SOCIAL KONSULENT

Johnnie Fledelius er netop startet i stillingen som psyko-social uddannelses-konsulent i Landsforeningens STOP AIDS-kampagne.

Johnnie Fledelius' opgaver samler sig om de uadvendte aktiviteter i kampagnen. Blandt andet står han for Landsforeningens forskellige kursustilbud som f.eks. "Mænd Mødes"-kurserne. Desuden er han ansvarlig for planlægningen af såvel Kom Ind-arrangementerne i Knabrostræde og Landsforeningens Gå Ud-tilbud. Det sidste har Johnnie selv været med til at starte.

Stillingen som uddannelses-konsulent er på 15 timer ugentlig.

▼ NÅR DØDEN BEGYNDER MED A

Erik Ladefoged og Torben Bitsch har samlet og redigeret 15 historier fortalt af efterladte efter mennesker, der er døde af aids.

- Hver af interviewpersonerne fortalte i flere timer om, hvad der skete, da deres kæreste, familiemedlem eller ven døde. Men vi har i bogen koncentreret os om den sidste tid og om det at få sagt ordentligt farvel, siger Torben Bitsch til Nyhedsbrevet.

Udgivelsen er blevet støttet af AIDS-Fondet, som på den anden siden også får en del af indtægten fra salget af bogen.

Bogen udkommer 1. december og vil kunne købes i Landsforeningens Bogcaféer. Prisen er kr. 178,-

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 950 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 20.nov..91



▼ FINANSLOVEN 1992

Aktiviteterne i Landsforeningens STOP AIDS-kampagne efter nytår afhænger af finansloven, som skal vedtages i december.

Hvert år sker der det samme. Landsforeningens STOP AIDS-kampagne går i stå, fordi ingen ved, om der vil blive bevilget penge til det kommende års arbejde.

For år tilbage bad sundhedsmyndighederne Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske varetage hiv/aids-kampagnen for mænd, der har sex med mænd. Dette arbejde skal dækkes af midler fra den såkaldte aids-pulje og det betyder, at Landsforeningen skal ansøge om penge - og vente på svar - hvert halve år.

Som årene er gået er den samlede aids-pulje imidlertid blevet beskåret så meget, at Landsforeningens behov - med det nuværende aktivitetsniveau - ville forbruge det hele. Og Landsforeningen kan naturligvis ikke forvente, at hele aids-puljen skal gå til hiv/aids-arbejdet rettet mod bøsser og andre mænd, der har sex med mænd.

ÆNDRINGSFORSLAG

Ingen er i tvivl om, at Landsforeningens indsats på dette område er afgørende for smittebekæmpelsen i den mest udsatte gruppe i samfundet - bøsserne. Det er derfor uforståeligt, at regeringen ikke har forståelse for, at der må gives foreningen mere arbejdsro. For øvrigt er denne arbejdsmodel netop i tråd med en af regeringens kongstanker: privatisering.

Det er billigt for det offentlige, at informationsarbejdet sker i Landsforeningen, da der ud over de få ansatte gøres en stor indsats af de mange frivillige aktivister. Derfor er det glædeligt, at der er fremsat et ændringsforslag til næste års finanslov, som - hvis det vedtages - sikrer Landsforeningen de penge, den har brug for til det hiv/aids-arbejde, som udføres på statens vegne. Men som så meget andet står og falder dette ændringsforslag med støtte fra de mindre midterpartier i Folketinget.

▼ DE SKJULTE FAKTA

Den biseksuelle mand er en af de største trusler mod heteroseksuelle kvinder. Sådan lyder en af myterne om mænd, der har sex med andre mænd. Men virkelighedens tal siger noget andet.

I forrige uge kunne man i TV2s såkaldte fakta-udsendelse 'De skjulte mænd' erfare, at den biseksuelle mand er en uhyggelig trussel mod kvinderne, fordi han først dyrker usikker sex med andre mænd, og

bagefter går lige hjem og smitter konen med hiv-virus. Sådan forholder det sig ikke. De nøgne tal for smittespredningen i Danmark afliver heldigvis denne påstand. Ikke fordi der ikke er et problem med biseksuelle mænd, der dyrker usikker sex med såvel mænd som kvinder, men fordi problemet slet ikke har det omfang, som TV2s udsendelse postulerede.

DE NØGNE TAL

Herhjemme er ialt omkring 350 kvinder smittet ved heteroseksuel kontakt. Det betyder, at disse kvinder ikke er hiv-smittede, fordi de er blødere eller narkomaner, men fordi de har haft sex med en hiv-smittet mand.

- I det sidste års tid har man mere præcist kunne aflæse de forskellige smitemåder, fordi man har indført et såkaldt 'Hiv-meldesystem', siger læge Else Smith fra Statens Seruminstitut. Hende havde man ikke spurgt i TV2's udsendelse og det var sikkert klogt! Hiv-meldesystemet kunne nemlig have givet præcise oplysninger om køn, aldersgruppe, seksualitet og smitemåde.

Tallene fortæller, at i perioden fra 1. august 1990 til 31. juli 1991 er ialt 70 kvinder blevet smittet - og af disse 70 kvinder var 7 blevet smittet af en biseksuel mand.

Else Smith mener, at man for at få et skøn over det samlede antal kvinder, der er blevet smittet af en biseksuel mand, kan sammenholde disse 70 med det samlede antal heteroseksuelt smittede kvinder (ca. 350), og dermed opstille et regnestykke, der siger, at det sidste års kvote af biseksuelt smittede kvinder formentlig skal ganges med 5 (350 divideret med 70). Det giver ialt omkring 35 kvinder, der skulle være smittet af en biseksuel mand. Det er selvfølgelig 35 for mange, men altså kun ca. 10 % af det samlede tal for kvinder.



- Den altovervejende risikoadfærd for danske kvinder er usikker sex sammen med en mand, der enten kommer fra Afrika eller som har været i seng med en afrikansk kvinde, siger Else Smith. Det er næsten to trediedele af de hiv-smittede kvinder i Danmark, der er blevet smittet på denne måde, og heraf er den overvejende del afrikanske kvinder smittet i Afrika.

SKRÆKKAMPAGNER

Så skulle man endelig have lavet en tv-udsendelse, der indgød skræk i danske kvinder, burde man have fokuseret på Afrika. Med samme deprimerende resultat som man her opnåede med udsendelsen om de biseksuelle: at man stigmatiserede, hetzede og en gruppe mænd, der i forvejen er udsatte og som er svære at nå med information om sikker sex.

▼ BLINDEBUK OG GEMMELEG

Danskerne får en påmindelse fra Sundhedsstyrelsen her inden årets julefrokoster. Budskabet er, at vi skal tænke os om. Konklusionen må vi dog selv finde.

Kampagnen retter sig nu helt åbent mod heteroseksuelle - og handler mest om sidespring.

De heteroseksuelle i Danmark skal til stadighed mindes om, at det ikke kun er bøsser, der bliver smittet med hiv i dette land. Selv om bøsserne stadig er de mest udsatte rent statistisk.

Som det ofte bliver nævnt, finder man én ny hiv-smittet hver dag, og hver femte af disse er kvinder. Af de ialt knap 3000 kendte hiv-smittede er ca. 350 kvinder. Altså en - heldigvis - lille andel.

Den væsentligste nye oplysning i Sundhedsstyrelsens avis- og plakatkampagne er da også, at selv om smittespredningen blandt heteroseksuelle er lille i faktiske tal, så svarer stigningstakten i antallet af hiv-smittede og smittespredningsmønsteret blandt de heteroseksuelle i det hele taget i disse år til mønsteret blandt danske bøsser først i 80'erne. Eller sagt på en anden måde: De heteroseksuelle oplever nu, hvad bøsserne gjorde, før man kendte smittevejene for hiv og havde lanceret sikker sex-rådene.

TÆNK DIG OM

Sundhedsstyrelsens plakater i busser og S-tog siger: "Sandsynligheden taler for, at dit næste sidespring ikke er smittet. Men det er umuligt at sige med sikkerhed." Og senere: "Vi siger ikke, at du skal lægge dit sex-liv på is. Men vi vil gerne ha', at du tænker dig om..."

Når man så har gjort det et stykke tid, gør man... Ja, hvad gør man egentlig? Det fortæller Sundhedsstyrelsens kampagne ikke.

Ingen konkrete råd - ikke et ord om sikker sex.

Man må håbe, at heteroseksuelle er klar over, at de står sig bedst ved at dyrke sikker sex hver gang - også ved julefrokost-sidespringet. Ligesom bøsserne.

Så forhåbentlig bliver der ikke leget gemmeleg og blind-buk, når tampen brænder, og kondomerne skal findes frem.

▼ DET VOKSER IKKE I DANMARK

Antallet af nye aids-tilfælde bliver ikke større i 91, end det var i 90. Det betyder et slutfacit under 200 aids-tilfælde i 1991.

I disse dage gøres tallet op for aids-tilfælde i november, men læge Else Smith fra Statens Seruminstitut kan allerede nu sige, at resultatet kommer til at ligge omkring 10-15 tilfælde. Samme tendens har vist sig i de sidste måneder: 14 i august; 13 i september; 12 i oktober. Sammenlagt betyder det, at der i december skal registreres 35 nye tilfælde, før tallet for 91 bliver det samme som i 90. Og dét regner Else Smith for meget lidt sandsynligt:

- I det hele taget er vi inde i en stabil periode i disse år, siger hun. Udviklingen forløber sådan, som vi har regnet med, nemlig at der i 90, 91 og 92 vil være mellem 175 og 200 nye aids-tilfælde hvert år. Det er stadigvæk mange, men heldigvis ikke den epidemi, man frygtede for nogle år siden. Danmark har i øjeblikket omkring 900 aids-tilfælde. Heraf lever de ca. 350 stadig. Af de 900 er lidt over 50 kvinder.

Når der sker en udfaldning af kurven for antal aids-tilfælde, er det blandt andet et resultat af, at mange danskere har ændret seksualadfærd. Bevidstheden om sikker sex har ændret stigningstakten i smittespredningen.

8-10 MILLIONER

På verdensplan regner man med mellem 8 og 10 millioner hiv-smittede og omkring 1 million aids-tilfælde, siger WHO, som også gør opmærksom på, at andelen af heteroseksuelt smittede er langt større end andelen af homoseksuelt smittede. Dét tal kan man nu ikke bruge til ret meget i den danske smittebekæmpelse, fordi smitemønsteret varierer stærkt i de forskellige verdensdele. I Afrika er der således ikke mindre end 6 millioner heteroseksuelt smittede, mens det i Nordamerika og Vesteuropa fortsat er bøsserne, der er de hårdest ramte.

▼ KOMMER TIL JUL

Dette års opmærksomhedsskaber fra Landsforeningen er en kommeklud! Alle mandlige medlemmer får én tilsendt i december måned.

For det utrænede øje ligner en kommeklud nok temmelig meget et gæstehåndklæde. Forskellen ligger i den tekst, som er vævet ind i håndklædet, og som siger: Tak fordi du kom.

Hvis man nu har brug for flere kommeklude! Eller vil give en julegave til ham, der har alt, så kan den købes i Landsforeningens bogcaféer i København og Århus og i Info-butikken i Odense.

Prisen er kr. 15,50.



▼ DET LYKKEDES

Mens sidste nyhedsbrev blev skrevet, nåede et stort flertal i folketinget frem til at sætte hele det aids-arbejde, der udføres i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske på finansloven. Det økonomiske grundlag for 1992 er dermed sikret.

Med folketingets beslutning ligger det fast, at Landsforeningen næste år har 6,4 mio. kroner at arbejde med i STOP AIDS-kampagnen rettet mod bøsser og andre mænd, der har sex med mænd.

En af dem, der har arbejdet mest ihærdigt for overflytningen til Finansloven har været Socialdemokratiets sundhedspolitiske ordfører, Torben Lund:

Det har været vigtigt for Socialdemokratiet sammen med SF og

de radikale at sikre, at der blev arbejdsro om Landsforeningens aids-kampagne. Og i de sidste afgørende forhandlinger med regeringen viste det sig, at forslaget fik opbakning også fra regeringspartierne, CD og Kristeligt Folkeparti, der står bag. Eller med andre ord hele folketinget med undtagelse af Fremskridtspartiet, siger Torben Lund til Nyhedsbrevet.

6,4 mio. kroner svarer til den bevilling Landsforeningen fik i 91, men der er alligevel en afgørende forskel. Gennem de sidste år er pengene blevet bevilget gennem den såkaldte aids-pulje, hvortil man sender sin ansøgning hvert halve år. Det har betydet, at megen tid skulle bruges på ansøgninger; det har givet ekstra administration og gjort det besværligt at lægge planer længere frem i tiden.

Det bliver ikke tilfældet i 1992.

Ud over disse 6,4 mio. til STOP AIDS-kampagnen er Aids-Liniens bevilling blevet forhøjet til 2,6 mio. kroner. Den var 2,1 mio. i 1991.

Også bevillingen til Positivgruppen er blevet forhøjet. Beløbet på finansloven er fordoblet til 400.000 kr.

NYE PROJEKTER

Til andre projekter er der fortsat en særlig aids-pulje. I 1992 bliver den på 3 mill. kr., som kan søges af alle. Puljen for 92 er forhøjet med over 1 mill. kr. På den generelle forebyggelses-konto i Sundhedsstyrelsen er der sat 5 mill. kr. af til aids-arbejde, foruden at Sundhedsstyrelsen selv fortsat har omkring 10 mill. kr. til sit oplysningsarbejde.

L661 TRUKKET TILBAGE

Det hiv-bekæmpende stof L661 viser sig kun at være virksomt i den menneskelige organisme i 7 uger. Et planlagt forsøg med stoffet i Danmark er derfor taget af programmet. I stedet afventer man resultater fra et lignende stof, inden det afprøves i Danmark.

I juni måned omtalte Nyhedsbrevet det lovende stof, L661. Dengang indledte man i USA de første forsøg på hiv-smittede personer. Forsøg, som skulle være fulgt op i Danmark.

Det er det amerikanske medicinalfirma Merck, Sharp og Dohme, der har udviklet L661, som har samme hiv-bekæmpende effekt som Retrovir og DDI. Men altså desværre kun for en tid.

Efter 7 uger havde alle 7 frivillige forsøgspersoner udviklet resistens over for stoffet. Det vil sige, at hiv-virus i deres krop havde forandret sig (muteret) og var blevet modstandsdygtigt over for L661.

I Danmark skulle hiv-smittede tilknyttet Rigshospitalet og Marselisborg Hospital have indgået i forsøg med L661.

Professor Peter Skinshøj fra Rigshospitalet siger nu, at disse forsøg nu ikke bliver til noget i den oprindelige form.

Derimod venter man på resultater fra andre forsøg i USA med lignende stoffer, som man så eventuelt i stedet vil starte forsøg med i Danmark. Det kan dog tidligst blive i foråret.

NYE STOFFER - NYE FORSØG

Selv om L661 alene altså ikke virker i mere end 7 uger, er der stadig grund til at beskæftige sig med stoffet.

De hiv-stammer, som er resistente over for L661, er det ikke over for Retrovir og omvendt. Derfor fortsætter man forskellige kombinationsforsøg mellem Retrovir og L661.

Et andet forhold, der gør sig gældende, er, at resistens over for L661 eventuelt forsvinder igen, når man ikke tager det længere.

Endelig har Merck, Sharp og Dohme endnu et nyt lovende stof på bedding, som også indtil videre kun har fået et nummer. Det kaldes L229 og er nært beslægtet med L661.

L229 er imidlertid ikke nået så langt i de indledende



Landsforeningens STOP AIDS-kampagne er kommet på finansloven

Det er julens glade sikker sex-budskab: På finansloven, ikke i den.

forsøgsrækker som L661. Således er stoffet endnu ikke afprøvet i små forsøg på mennesker, og derfor ved man ikke om det har den samme hiv-bekæmpende effekt i den menneskelige organisme som i reagensglas.

Ifølge forskerne kan L229 bedre optages i blodet end L661, hvorfor det forventes at virke hurtigere og mere effektivt, inden en eventuel resistens sætter ind.

Det er dette stof, L229, som de danske hospitaler måske vil gå ind i forsøg med til foråret.

▼ FORSKER-STØTTE

Sidste onsdag uddelte AIDS-Fondet en halv million til 5 danske aids-projekter.

220.000 kr. fik læge Bente Klarlund fra Rigshospitalet til en undersøgelse af hiv-smittede, for at finde ud af, hvorfor nogle hurtigt bliver syge og andre ikke; og hvilke følgesygdomme hvilke personer får. En indsamling og bearbejdelse af data i håb om at udvikle individuelle behandlinger for at styrke immun-systemet hos den enkelte hiv-smittede.

Til Anders Fomsgaard fra Rigshospitalet var der 100.000 til en undersøgelse af hiv-infektionen hos aber for at finde ud af, hvorfor en række aber i Afrika er inficeret med virus uden at blive syge af det, hvorimod aber fra fx. Asien udvikler aids, hvis de smittes med denne abe-hiv-virus.

Læge Jan Fouchard fik 100.000 kr. til videre finansiering af en spørgeskema-undersøgelse, hvis resultater i øjeblikket er ved at blive bearbejdet. I en international undersøgelse håber man ved at sammenligne bøssers seksualadfærd at kunne bidrage med oplysninger, der kan føre til den mest effektive hiv-forebyggelses-kampagne. Læge Else Smith fra Statens Seruminstitut fik 50.000 til en undersøgelse af forskellige faktorer omkring hiv-smittede kvinders forhold og sygdomsbillede. Sidste prismodtager var læge John-Erik Stig Hansen, der fik knap 30.000 kr. til indkøb af apparatur til sukkervaccine-forsøget på Hvidovre Hospital (se Nyhedsbrev 20/91).

▼ VÆK MED MÆRKATERNE

Det skal ikke kunne ses på journalen, om en patient er hiv-smittet eller ej. Den gule smitemærkning er afskaffet - nu også på Rigshospitalets Tandklinik.

En hiv-smittet patient på Rigshospitalets Tandklinik opdagede, at forsiden på hans journal var prydet med en stor gul smitemærkat. Det brød han sig ikke om og forsøgte derfor at få personalet på tandklinikken til at fjerne mærkaten. Ikke fordi de ikke måtte vide besked om hans hiv-status, men fordi det ikke skulle udstilles for alle og enhver. Men personalet fastholdt mærkatens betydning - og derfor blev den siddende.

Patienten henvendte sig til Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske - og det hjalp:

- Det er en fejltagelse og den kan vi kun beklage, siger Palle Holmstrup, der er nyudnævnt leder af Rigshos-

pitalets Tandklinik. Mærkaten vil øjeblikkeligt blive fjernet fra såvel denne patients som andre hiv-smittede patienters journaler.

RETNINGSLINIERNE

Dermed følger Rigshospitalet Sundhedsstyrelsens retningslinier, hvor det særlige 'hiv-regime' er afskaffet. Sundhedsstyrelsen afskaffede det allerede i sommeren 88, så man kan roligt sige, at det var på tide Rigshospitalet tog sagen op. Sundhedsstyrelsens 'nye' retningslinier betyder, at der skal tages ens forholdsregler overfor alle patienter for at sikre dels en højere generel hygiejnisk standard og dels at undgå at særbehandle en hiv-smittet, "der kan føle sig isoleret og i nogle situationer stemplet på grund af sin sygdom. For eksempel bliver de ubehagelige afmærkninger af sygestue og prøver overflødige", skrev Sundhedsstyrelsen i sine retningslinier til sundhedspersonalet i juli 88.

Skulle andre brugere af de forskellige hospitalers faciliteter støde på den gule smitemærkning på deres journaler, kan de med fuld ret bede om at få dem fjernet. Og er der problemer, går Landsforeningen gerne ind i sagen. Den gule smitemærkning af hiv-smittede hører fortiden til.

▼ UD AT REJSE

Med diagnosen aids er det ikke muligt at tegne nogen form for syge- eller hjemtransport-forsikring, hvis man rejser udenfor det område, der dækkes af Sygesikringen.

Vi har tidligere her i Nyhedsbrevet skrevet om mulighederne for at forsikre sig som hiv-smittet eller aids-patient i forbindelse med udenlands-rejser. Den sidste 'krølle' på problemet er de oversøiske rejser. Der har man med diagnosen aids ingen muligheder for at tegne hverken rejse- eller hjemtransportforsikringer, modsat af hvad vi tidligere har skrevet. Med hensyn til rejser indenfor det gule sygesikringskorts område (Europa), kan det fortsat lade sig gøre efter bestemte retningslinier. Vi henviser til Nyhedsbrev 18/91. Man kan også kontakte marketingschef Henrik Sørensen, Europæiske Rejseforsikring på tlf. 31 31 27 01.

For hiv-smittede gælder der fortsat **ingen** restriktioner, ligesom man heller ikke skal oplyse om sin hiv-status, når man tegner en rejseforsikring.

▼ NYT TELEFONNUMMER

Det fynske tilbud til hele Danmark om information om hiv, aids og sikker sex skifter tlf.nummer. 'Sikker Sex-telefonen' overgår fredag d. 20 december til den såkaldte 90-tjeneste. Det betyder, at det koster mere at ringe til denne type telefon-service end sædvanligt, nemlig 1,50 kr. pr. minut. Overtakseringen går til Aids-Info i Odense, der driver linien.

Det nye tlf.nummer er 90 16 16 16.

På grund af jul og nytår udkommer Nyhedsbrev nr. 1 først 15. januar.

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

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, Knabrostræde 3, 1210 Kbh. K, tlf.: 3313 1948

Oplag: 950 Redaktion: Henrik Lyding/Søren Skov Ansvarshavende: Jakob Haff Udsendt: 18. dec..91