



▼ FORELØBIG FRIFINDELSE

Hiv-smittet kvinde frifundet efter at have haft usikker sex med en ikke-smittet mand

Der er faldet dom i den sag, hvor en hiv-smittet stod tiltalt for at have overtrådt straffelovens paragraf 252, stk. 2 - om livsfarlig sex. Den anklagede blev frifundet, men Statsadvokaten ankede frifindelsen til Landsretten.

Det var første gang, stk. 2 skulle bruges, efter tilføjelsen blev vedtaget i Folketinget for snart fire år siden. Formålet med tilføjelsen til paragraf 252 er at gøre det muligt at straffe personer, der "... på hensynsløs måde, gentagne gange eller under i øvrigt skærpende omstændigheder forvolder fare for, at nogle smittes med en livstruende og uhelbredelig sygdom".

Da stk. 2 stod sin prøve ved byretten i Slagelse den 18. december 1997, var den anklagede en 25-årig kvinde. Hun var tiltalt for at have dyrket usikker sex seks gange med en 33-årig mand uden at fortælle ham, at hun var smittet.

FORELØBIG AFGØRELSE

Domsmandsretten - en dommer og to domsmænd - frifandt kvinden, da den fandt, at hun ikke havde grund til at tro andet, end at den mand, hun havde sex med, godt vidste, at hun var smittet med hiv. Retten fastslog dermed, ifølge Ritzaus Bureau, "at kvinden ikke kunne bære ansvar for, at partneren ikke brugte kondom".

Sagen går nu videre fra byretten i Slagelse til Landsretten, hvor sagen skal behandles på ny. Der er imidlertid ingen sikkerhed for, at sagen slutter, når Landsretten har talt, idet både anklagemyndigheden og den tiltalte har mulighed for at søge procesbevillingsnævnet om tredje-instans bevilling og dermed få sagen prøvet ved Højesteret.

Der er altså på nuværende tidspunkt langt fra sat et endeligt punktum i sagen. Men kvindens forsvarer, Thomas Høyer, siger til Nyhedsbrevet, at det ligger bevismæssigt klart, at manden godt vidste, at kvinden var smittet. Thomas Høyer regner derfor også med frifindelse i Landsretten.

REAKTIONER PÅ DOMSAFGØRELSEN

Hiv-Danmarks næstformand, Ole Morten Nygård, betragter umiddelbart domsafgørelsen som en "sejr for den sunde fornuft".

- Men på den anden side ændrer det ikke ved, at selve det, at der overhovedet er en sag, er absurd teater. Det kan aldrig komme til at handle om retfærdighed, men kun om at finde synderbukke, og det uanset udfaldet. Derfor er det også med mismod, at vi ser det første menneske blive slæbt gennem dette retsinferno. - Derudover er det uacceptabelt, at retten ikke i sin

begrundelse for frifindelsen har taget stilling til den ikke-smittedes ansvar. Når retten kun tager stilling til, hvorvidt manden har kendt til kvindens hiv-smitte eller ej, så fortsætter retten med kun at have fokus på den smittedes ansvar. Det kan da ikke være rigtigt, at én er ansvarlig for det, to laver. Der skal to til sex - i hvert fald når det er usikkert.

- Derfor bliver det spændende at se, om Landsretten, i modsætning til Byretten, går ind og tager stilling til dette meget centrale spørgsmål: Den ikke-smittedes ansvar, siger Ole Morten Nygård.

For STOP AIDS-kampagnens chef, Jakob Haff, er der ingen tvivl om, at alle, der dyrker sex, har et moralsk ansvar for at smitten ikke spredes.

- Men jeg tror ikke på, man kan bekæmpe smittespredning af hiv med straffeloven. Tværtimod risikerer man ved at kriminalisere usikker sex at gøre det til et tabu, og det er lige præcis det modsatte af effektiv smittebekæmpelse, siger Jakob Haff.

▼ PIGEN OG KANYLEN

Det skete på Aalborg Sygehus, og det skyldtes med stor sandsynlighed en procedurefejl

Sådan lyder den administrerende embedslæge i Aalborg Henrik Hamburgers forklaring på, hvordan en nu seks-årig kræftsyg pige blev smittet med hiv.

Historien rasede i pressen i det meste af december måned, og bølgerne gik højt - ikke mindst da direktøren for Aalborg Sygehus, Jesper Christensen, i Politiken udtalte, at "verden ikke nødvendigvis er så enkel, at hiv ikke smitter på andre måder end for eksempel forkert brug af kanyler".

Jesper Christensen afviste, at der kunne være tale om en lægelig fejl og ville ikke udelukke, at pigen kunne være blevet smittet ved fx et bid fra et af de andre indlagte børn på sygehuset.

Disse udtalelser rejste en storm af kritik mod Jesper Christensen, som blev beskyldt for at vaske sine hænder og for at skabe unødig frygt i befolkningen, der gennem 15 års aids-kampagner ellers har lært, at hiv ikke smitter ved social omgang.

SPAND I NÅHØJDE

I tirsdags kom så konklusionen fra Henrik Hamburger. Efter at have udelukket andre mulige smitteveje (blodtransfusion, seksuelt overgreb eller smitte fra mor til barn) konkluderede Hamburger, at smitteoverførslen sandsynligvis har fundet sted via brugte nåle. En gul Duplo-lignende spand til opbevaring af brugte kanyler har stået placeret i børnehøjde. Teorien er, at den lille pige i et ubevogtet øjeblik er gået ind på det hiv-smittede barns stue, har puttet hånden ned i spanden og stukket sig.

Dermed kunne man mene, at ansvaret var landet på



sygehusets bord. Men overfor Nyhedsbrevet afviser Jesper Christensen, at sygehuset bærer ansvaret.

- Den procedure, der har været brugt, har været i 100 procent overensstemmelse med den vejledning, der ligger fra Sundhedsstyrelsen. Men vi erkender, at fysisk set er det muligt at få en hånd ned i den boks, og både vi og Sundhedsstyrelsen betragter det som et uheld, hvor en procedure, der ellers har været i orden, har vist sig at rumme en eller anden risikofaktor.

Jesper Christensen medgiver altså, at spændens placering har indebåret en risiko, men spørger:

- Hvor langt kan man næsten gå i alle mulige sammenhænge? Efterfølgende kunne man så sige, at man måske burde have tænkt noget mere over den risiko, end man har gjort. Men stadigvæk må vi sige, at det er helt fantastisk uheldige omstændigheder, der skal til, for at det kan foregå, som det nu er beskrevet... om man kan forebygge sådan noget... altså du kan jo aldrig gøre noget 100 procent sikkert.

ANDRE SMITTEVEJE?

Jesper Christensen fortryder ikke sine udtalelser om, at der teoretisk set er andre smitteveje end de tre tidligere nævnte. Og selv om han er enig i, at det, embedslægen har beskrevet, er en mulighed, vil han stadig ikke helt udelukke, at pigen er blevet smittet på en usædvanlig måde:

- *Principielt* ved vi jo ikke endnu, hvordan den smitteoverførsel er sket. Der er ikke noget som helst, der er bevist. Man kan ikke konkludere, at fordi de traditionelle smitemåder ikke har været aktuelle i denne sag, så er der kun en tilbage. Så enkel mener jeg ikke denne verden er.

Ifølge Ritzaus Bureau bakker Sundhedsstyrelsen op om embedslægens undersøgelse og vil ikke foretage sig yderligere i sagen. Altså er det fortsat tilladt at have spande, som børn kan få hænderne ned i, stående i nåhøjde på danske sygehuse...

▼ MUTATIONER MOD HIV

Franske forskere har fundet endnu en gen-variation, der beskytter mod hiv

For godt og vel et år siden gik det op for en gruppe amerikanske forskere, at nogle mennesker pga. bestemte variationer i deres gener stort set var immune overfor hiv. Nu har franske forskere fundet endnu en gen-variation - eller gen-mutation, som det i virkeligheden er - der yder ejermænd stor beskyttelse mod hiv.

Ifølge speciallæge på vævstypelaboratoriet på Rigshospitalet, Peter Garred, peger alt på, at der må eksistere endnu flere medfødte gen-variationer, der hindrer hiv-virus i at trænge ind i menneskets celler. Hiv-virus kan ikke reproducere sig selv, men er afhængig af at komme ind i andre celler, overtage disses "maskineri" og omdanne "maskineriet" til virusfabrikker. Derfor er virus' adgang - primært til kroppens CD4-celler - altafgørende for hivs mulighed for

at inficere den menneskelige krop. Hiv-virus skal bruge to såkaldte "modtagestationer" (receptorer) - CCR-5 og CD-4 - for at kunne komme ind i en celle. Den nye såvel som den først opdagede gen-variation sidder netop i det gen, der koder for CCR-5.

DET ER ANTALLET, DER GØR DET

Ligesom med den først opdagede gen-variation er antallet af gen-variationer afgørende for, hvor resistente vores celler er overfor hiv.

Har vi arvet gen-variationen både fra vores far og mor, er vi beskyttet mod hiv, men desværre ikke hvis gen-variationen kun er nedarvet fra den ene af vores forældre. Det nye er, at man kan arve to forskellige gen-variationer og dermed opnå den beskyttende effekt.

Ifølge Peter Garred forventer man, at to gen-variationer vil yde en meget stor beskyttelse mod hiv. Men da der findes mange varianter af hiv, og da hiv-virus konstant muterer, er man ikke garanteret mod hiv, fordi man har to gen-variationer.

FORLÆNGET OVERLEVELSE

Selvom man kun har den ene gen-variation, kan det godt vise sig at være en fordel. For skulle det ske, at man bliver smittet med hiv, ser det nemlig ud til, at gen-variationen forlænger den aids-fri periode. Det er imidlertid, ifølge Peter Garred, nødvendigt med flere undersøgelser, før denne viden kan bruges i praksis.

Set i lyset af det kendskab man har fra den først opdagede gen-variation, må man, ifølge Peter Garred, stærkt antage, at folk med den nye gen-variation er lige så raske som alle andre.

Ud fra den viden, der foreligger i øjeblikket, tror forskerne, at ca. 20 procent af den danske befolkning er bærere af den først opdagede gen-variation i CCR-5 genet, mens 1,5 procent sandsynligvis bærer den nye. Peter Garred har på baggrund af disse tal udarbejdet et estimat, der viser, at kun ca. 1 procent af danskerne er beskyttet på grund af den første gen-variation, dvs. de har arvet den fra både far og mor. Yderligere 1,4 promille er beskyttet som følge af en kombination mellem den gamle og den nye gen-variation.

FREMTIDEN

Udfordringen er at udvikle lægemidler eller vacciner med samme egenskaber som de to gen-variationer, dvs. lægemidler, som hindrer hiv-virus' binding til modtagestationerne.

I betragtning af, at man forventer, at folk, som har to af de først opdagede gen-variationer, to af den nyopdagede gen-variation, eller en af hver af de to gen-variationer, er lige så raske som alle andre, er det nærliggende at tro, at et lægemiddel med disse egenskaber kunne gavne uden at give alt for mange bivirkninger.

Den første gen-variation er omtalt i Nyhedsbrev nr. 20, udgivet den 8. oktober 1997.



▼ TI ÅR MED LIVSKVALITET

Hjemmestøtteordningen på Hvidovre Hospital har jubilæum

I de ti år, hjemmestøtteordningen har eksisteret, har den passet ca. 300 patienter, som er døde hjemme. Det svarer til ca. 15% af samtlige aidspatienter i Danmark, siger Dennis Frederiksen, som er en af lederne af hjemmestøtteordningen.

Hvidovre Hospital er det eneste hospital i landet med en sådan ordning, som omtrent halvdelen af de indlagte patienter vælger at få hjælp fra.

En god forretning for hospitalet er det også. I gennemsnit koster hjemmestøtteordningen 1.250 kr. i døgnet pr. patient, mens prisen for indlæggelse på hospitalet er oppe på over 5.000 kr. i døgnet.

Men måske er sammenligningen ikke helt fair længere. For efter at kombinationsbehandlingen er kommet, fylder døende og demente patienter, dvs. patienter der ellers ville ligge på hospitalet, slet ikke så meget, som de gjorde tidligere - hvor de stort set fyldte det hele.

- Billedet er helt vendt rundt, således at det nu er gruppen med psykosociale problemer knyttet til det at være hiv-smittet, som fylder meget blandt vore patienter, siger Dennis Frederiksen.

- Derfor ændrer vi os også hele tiden i takt med, at patienternes behov ændrer sig. Hvor vi før skulle holde i hånden og prøve at støtte folk i at skulle sige farvel til livet, så skal vi nu holde i hånden og støtte folk til at være i live og få noget ud af den tid, de har. For tiden er der 7 patienter i ordningen. Der er tale om en lille nedgang idet antallet af patienter tidligere lå på mellem 8 og 12. Dennis Frederiksen regner med, at nedgangen skyldes, at patienterne har fået det bedre, efter at kombinationsbehandlingen er kommet.

Hjemmestøtteordningen består af to sygeplejersker med base på Hvidovre Hospital og ti hjælpere, der - i modsætning til hvad mange tror - er ansatte. Arbejdstiden hos den enkelte patient svinger fra 6 til 24 timer i døgnet, og antallet af besøg vil typisk svinge mellem tre og syv gange om ugen - afhængig af patientens behov. Hvad hjælperen foretager sig i disse timer er også afhængig af den enkelte patients behov. Der kan være tale om alt fra husholdningsarbejde og en tur i operaen til at få snakket om problemer og uafklarede spørgsmål. Det centrale i arbejdet er, at hjælpe patienten til at få så høj en livskvalitet som muligt.

I anledning af sit ti års jubilæum afholder ordningen en reception på hospitalet den 20. februar fra kl 13.00 til 16.00. Hvis man fx er pårørende eller bruger og har lyst til at dukke op, beder Dennis Frederiksen om, at man ringer og melder sig til på tlf. 36 32 26 41.

▼ BØSSERÅDGIVER ØNSKES

Positivgruppen og Hiv-Danmark har ansat en kvindelig socialrådgiver i stedet for Henning Jensen

Positivgruppen annoncerede i foråret 1997, at den ville omstrukturere sit rådgivningstilbud, og ved den lejlighed ophørte Henning Jensen som rådgiver i Positivgruppen.

Samtidig indledtes forhandlinger mellem Positivgruppen og HIV-Danmark om rådgivningssituationen for hiv-smittede øst for Storebælt. Resultatet blev, at Hiv-Danmarks to rådgivere og Positivgruppens ene rådgiver fremover sidder sammen i det, man kalder Rådgivningscenter Øst, dvs. i Hiv-Danmarks lokaler på Gammel Mønt.

I sensommeren inviterede Hiv-Danmark de øvrige københavnske hiv-organisationer til at drøfte rådgivningsudbuddet generelt samt eventuel deltagelse i det kommende rådgivningscenter, hvilket alle, bortset fra Positivgruppen, takkede nej til. Ved et af disse møder opfordrede bl.a. AIDS-Linien og STOP AIDS-kampagnen Positivgruppen til fortsat at besætte sin rådgiverstilling med en bøsse og dermed sikre et professionelt homoseksuelt rådgivningstilbud øst for Storebælt.

Stillingen er nu i januar blevet besat med en kvindelig socialrådgiver, hvilket betyder, at rådgivningsteamet, nu består af tre kvinder. De skal rådgive alle hiv-smittede øst for Storebælt uanset smittemåde og seksualitet.

- Det er overraskende og skuffende, at netop Positivgruppen ikke har fastholdt muligheden for også at kunne tilbyde bøsser en rådgiver med bøsseerfaring, udtaler STOP AIDS kampagnens formand, Erik Ladefoged og spørger:

- Hvor bliver det frie valg af, når samtlige rådgivere er kvinder? Skønnet over smittede i Danmark fortæller os at ud af 3.500-4.000 smittede er mere end halvdelen bøsser. Derfor er der ingen grund til at spille tid på at skulle dokumentere et behov for, at også en bøsse-til-bøsse-rådgivning skulle være mellem valgmulighederne.

- Netop valgmuligheden for den enkelte har hidtil været et væsentligt argument, når en hivsmittet skulle rådgives. Med den nuværende stillingsbesættelse af de tre rådgivere er denne valgmulighed effektivt fjernet. Det undrer mig, hvis man i Positivgruppen kan være tilfredse med det, siger Erik Ladefoged.

- For det første er det ikke Positivgruppen alene, der har ansat den nye rådgiver. Der er tale om en ansættelse, der er sket i samarbejde med Hiv-Danmark. Vi var enige om, at det, vi primært ville gå efter, var en

rådgiver, der var uddannet og havde erfaring som socialrådgiver, og i den sammenhæng var det ikke afgørende for os, hvilket køn og seksualitet vedkommende havde/har. Vi lægger først og fremmest vægt på de faglige kvalifikationer, udtaler Positivgruppens næstformænd Hans Peder Schmidt og Frank Benthin.

- Selvom Rådgivningscenter Øst således har den faglige bredde og kvalitetsmæssige dybde, der betyder, at de rådsøgendes behov kan dækkes hos os, så er vi imidlertid ikke færdige med at etablere og udvikle vores rådgivning. Så vi vil naturligvis i vores videre arbejde også forsøge at få dækket omfanget af det problem, kampagnen mener eksisterer i dag, siger Positivgruppens næstformænd.

▼ FÆRDIGT ARBEJDE!

"AIDS-Fondet er ikke det nye Titanic. Vi er kommet igennem skærene og fortsætter med en sund økonomi"

Sådan siger i al fald Fondets direktør, efter at Fondet gennem 1997 har været ude i alvorlige økonomiske vanskeligheder. Men nu er det lykkedes at rette op på skuden, som sejler videre i en ny og slanket udgave. Det officielle, reviderede årsregnskab for 1997 foreligger sandsynligvis først til april, men allerede nu ser det ud til, at det reviderede budget er overholdt - ligesom der er lagt en handlings- og strategiplan for de kommende år.

Men krisen har kostet. Fra at have været helt oppe på otte ansatte, er man nu kun fire - og det er en af de vigtigste grunde til, at man er kommet ud af året med skindet på næsen. Desuden har man været nødt til at skære ned på størrelsen af uddelte midler. Hvor meget, der er blevet skåret, er endnu ikke officielt, men Fondets direktør, Charlotte Nekman, afviser ikke, at det handler om mere end "pebernødder".

Efter således at have gjort sit for at tilpasse Fondet de nye vilkår med et lavere indtægtsniveau siger Charlotte Nekman til Nyhedsbrevet, at det er med god samvittighed, at hun forlader sin direktørstilling. Fredag den 27. februar er Charlotte Nekmans sidste arbejdsdag i det Fond, hvor hun har været ansat i to år. For fremtiden er hun at finde i en stilling som "rekrutteringschef" hos vikarbureauet "Manpower".

▼ VALGMØDE OG GIRAFFER

Er du frivillig i STOP AIDS-kampagnen, inviteres du hermed dels til valgmøde den 5. februar klokken 18 til 19, dels til første lektion i girafsprøng

Alle frivillige i STOP AIDS-kampagnen i Østdanmark indbydes hermed til valgmøde den 5. februar klokken 18.00 - 19.00 i STOP AIDS-kampagnens lokaler, Amagertorv 33,3. Der er fire punkter på dagsordenen:

Der skal vælges de to frivillige, som skal repræ-

sentere de frivillige fra STOP AIDS-kampagnen i Østdanmark ved det kommende repræsentantskabsmøde den 21. marts. Det er muligt at komme med forslag til emner, man ønsker rejst på repræsentantskabsmødet. Vil man kandidere til en plads i STOP AIDS-kampagnens bestyrelse, er det ligeledes på valgmødet, man skal melde sig. Og endelig er det muligt at høre bestyrelsesformand Erik Ladefogeds korte orientering om de tanker, bestyrelsen har gjort sig om STOP AIDS-kampagnens fremtid.

Til "dessert" slutter aftenen med et foredrag om "Girafsprøng" med psykoterapeut Claus Bülow. Alle er velkomne til at deltage.

Tilmelding til girafsprøng skal ske senest den 2. februar klokken 16.00 på 33 11 29 11. Temaaftenen såvel som valgmødet finder sted den 5. februar i STOP AIDS-kampagnens lokaler på Amagertorv 33,3. Valgmødet finder sted mellem 18 og 19, mens temaaftenen og girafsprøng er mellem klokken 19 og 22.

▼ VÆRESTEDSSTØTTE

Ansøgningsfristen er 1. marts

Igen i 1998 har STOP AIDS-kampagnen valgt at afsætte et beløb på budgettet til styrkelse af de bøsse/lesbiske netværk i Danmark, den såkaldte værestedsstøtte. Støtten gives fortrinsvis til grupper i provinsen, som ikke er økonomisk velfunderede, og er tænkt som en økonomisk håndsækning. De beløb, der uddeles, gives som etablerings- eller driftsstøtte, og er således ikke øremærket til hiv-projekter - men hensigten med at yde værestedsstøtten er naturligvis at sætte lokale grupper i stand til også at udføre relevante hiv-arbejde, herunder formidle STOP AIDS-kampagnens informationer og tilbud lokalt.

Alle homoseksuelle grupper i provinsen kan komme i betragtning, hvis de opfylder de almindelige betingelser for at blive optaget i STOP AIDS-kampagnens paraply, men det er ikke en forudsætning for at opnå støtte, at man er medlem.

Ansøgningsskemaet kan rekvireres på kampagnens kontor i København, og det anbefales stærkt at tale ansøgningen igennem med rejsekonsulent Ole Mortensen eller aids-koordinator Jens Thygesen i Århus, inden den indsendes.

Værestedsstøtten indførtes i 1997, hvor der var afsat 90.000 kr. Imidlertid fandt bestyrelsen ved behandling af de forholdsvis få ansøgninger ikke anledning til at uddele mere end 68.000 kr. De resterende 22.000 kr. blev i stedet hensat og lægges nu oveni dette års pulje, som derfor er på 112.000 kr. Værestedsstøtten uddeles i hhv. marts og september. Første ansøgningsfrist er 1. marts.

▼ PLADS TIL LIVSMOD

Der er nu ledige pladser i Hiv-Danmarks Livsmodsgruppe, hvis formål er at hjælpe smittede til at få mere mod på at leve et ændret liv, efter man er blevet konstateret smittet. Yderligere oplysninger fås på tlf. 33 32 58 60. Se også Nyhedsbrev nr. 17, 1997.



▼ MÅSKE FIRE STOFFER

Årets store aids-konference i Chicago i USA understregede vigtigheden af, at kombinationsbehandlingen formår at presse mængden af hiv-virus helt i bund.

Det har ført til overvejelser om, hvorvidt behandling med tre stoffer er nok:

- Jeg ser et problem for den gruppe hiv-smittede, der har en stor mængde hiv-virus i blodet, siger overlæge Lars Mathiesen fra Hvidovre Hospital. Sammen med læger fra de øvrige infektionsmedicinske afdelinger i Danmark deltog han i sidste uge i den årlige amerikanske aids-konference.

- Det, der tæller mest, er hvor meget vi kan få nedsat mængden af virus. Jo tættere på nul, jo længere effekt og jo mindre risiko for resistens. Og nu ved vi, at hiv-smittede med et højt virustal har større risiko for at udvikle resistens. Derfor har vi også i januar 98 udvidet vores tilbud om kombinations-behandling, således at denne gruppe vil kunne få fire forskellige stoffer.

FREMTIDENS BEHANDLING

Men måske skal alle hiv-smittede i fire-stof-behandling:

- Ja, det kan meget vel tænkes. Vi kender nu resultaterne fra enkelte forsøg i udlandet, hvor man er startet med tre stoffer, og når virus så var helt i bund, gik man ned på to stoffer. Det var bestemt ikke nogen god idé! Men fire stoffer eller måske fem kan meget vel tænkes - det vigtigste er, at vi følger den enkelte patient meget nøje, og sørger for, at virusmængden konstant er lav. Derfor er det også godt, at der hele tiden kommer nye og bedre stoffer frem, siger Lars Mathiesen. Til efteråret vil man således på i hvert fald Hvidovre, Rigshospitalet og måske også i Odense starte behandling med en ny protease-hæmmer, „378“, der skulle være 10 gange så effektiv som Norvir.

▼ TØR DU?

Ville du drikke af samme glas som en hiv-smittet? Ville du dyrke sikker sex med en hiv-smittet?

Europæerne tør ikke. Så meget står klart efter den første store undersøgelse af europæernes holdning til hiv-smittede. På trods af mere end ti års hiv-kampagner i de fleste europæiske lande, er europæerne nemlig fortsat uvidende og bange, når det angår social og seksuel omgang med hiv-smittede. En angst og uvidenhed, som får os til at holde fast i vores fordomme, konkluderer forskerholdet bag undersøgelsen.

Godt 7.000 europæere blev i efteråret 97 stillet en lang række spørgsmål om deres opfattelse af hiv-

smittede, smitteveje, sikker sex m.m. Deltagerlandene var Frankrig, Tyskland, Holland, Italien, Spanien, Schweiz og England, og deltagerne blev udvalgt, så de var repræsentative for de forskellige landes befolkningsammensætning. Desværre er hverken Danmark eller de andre nordiske lande repræsenteret i undersøgelsen.

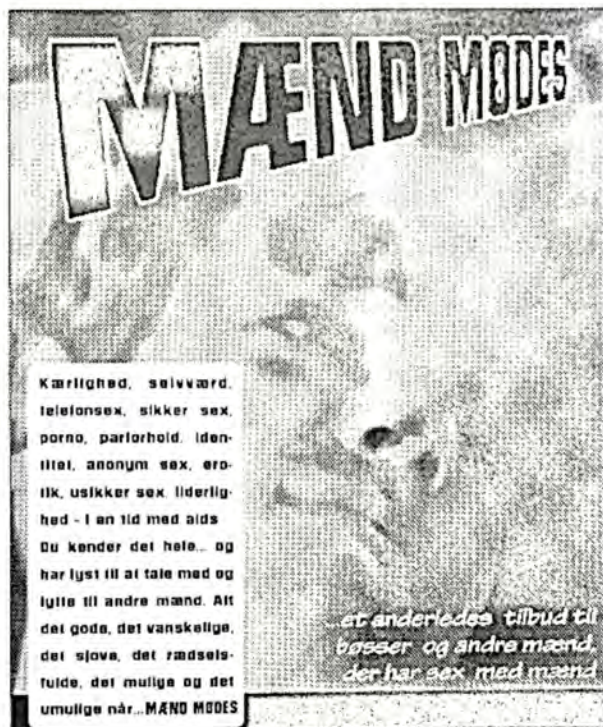
HVAD VILLE DU SVARE?

Ville du drikke af et glas, som en hiv-smittet havde drukket af?

Næsten halvdelen af de adspurgte sagde nej. Et nærmere kik på tallene viser, at sandsynligheden for at få et nej var størst i Italien, hvor 64% ville sige nej, og mindst i Frankrig, hvor 32% ville sige nej. På tværs af landegrænser ville flest kvinder og flest ældre sige nej.

Ville du dyrke sikker sex med en hiv-smittet?

Sammenlagt svarede 52% af de adspurgte nej. Spurgte man en italiener eller en englænder, ville sandsynligheden for nej stige til 63%. Spurgte man derimod en franskmænd, faldt sandsynligheden for et nej til 47%. Kigger man på unge over for ældre, tor de ældre italienere, englændere, hollændere, spaniolere og schweitzere lidt mere end deres unge landsmænd. Ser man på køn, er det især kvinderne, som ville sige nej tak til en hiv-smittet.



Kurset foregår i København, og forløber over seks aftener med omkring seks deltagere på hvert hold. Det er gratis at deltage. Yderligere information og tilmelding sker hos STOP AIDS-kampagnen: tlf. 33 11 29 11. Tilmelding senest 16. februar.

Hvad ville din første bekymring være, hvis du fik at vide, at din partner var smittet med hiv?

Her deler europæerne sig i to. Den ene gruppe bestående af englændere, schweitzere, tyskere og hollændere ville først tænke på, om de selv var blevet smittet, dernæst på om partneren kunne behandles. I de øvrige lande tænkte man omvendt. Her var man først bekymret for sin partner, sekundært for, om man selv var blevet smittet. På tværs af landegrænser var der en udbredt tendens til, at det var de unge, der først tænkte på sig selv.

Kan man leve et almindeligt liv som hiv-smittet?

Ja, det mener 82% af samtlige adspurgte - med en overvægt blandt kvinderne. Forbløffende, siger forskerne, specielt taget i betragtning af den frygt for hiv-smitte, som europæerne - og især kvinderne - ellers har givet udtryk for. En frygt, som får forskerne bag undersøgelsen til at konkludere, at det kan være umuligt at leve et ordentligt liv som hiv-smittet, når man marginaliseres på den måde i samfundet.

DANSKE HIV-SMITTEDE

Formanden for Positivgruppen, Jan Berntsen, ser heldigvis ikke de samme problemer for danske hiv-smittede:

- Jeg tror, at vi er kommet ganske langt i Danmark. Selv om vi ikke nøje har kortlagt holdningerne hos såkaldt almindelige danskere, vil jeg da sige, at trivedes fordommene og diskriminationen specielt meget, ville vi som hiv-smittede have mærket det. Og det gør vi ikke. Dermed ikke være sagt, at det ikke eksisterer, men helt galt tror jeg ikke, det står til i Danmark.

Undersøgelsen blev gennemført i slutningen af sidste år, og hovedkonklusionerne kan læses i aids-aktivist tidsskriftet EATN - European Aids Treatment News, nr.1/98.

▼ HAN KOMMER!

Til april får hiv-smittede bøsser øst for Storebælt mulighed for at få rådgivning af en mandlig rådgiver, formentlig en bøsse.

I sidste Nyhedsbrev kritiserede STOP AIDS Kampagnens formand, Erik Ladefoged, at HIV-Danmark og Positivgruppen ikke tilgodeså de mange hiv-smittede bøsser i deres rådgivningstilbud øst for Storebælt. Kritikken kom, efter at HIV-Danmark og Positivgruppen havde ansat en ny kvindelig rådgiver, således at det såkaldte "Rådgivningscenter Øst" i fremtiden ville bestå af tre kvindelige rådgivere. Der bør være et professionelt homoseksuelt rådgivningstilbud øst for Storebælt, lød Erik Ladefogeds kritik. Samme holdning gav AIDS-Linien udtryk for.

NY RÅDGIVER

Nu har HIV-Danmark og Positivgruppen besluttet, at et barselsvikariat i Rådgivningscenter Øst skal besættedes med en mand, gerne en psykolog og gerne en bøsse: - I den forbindelse vil vi meget gerne høre fra interesserede i dette vikariat, siger Mette Hvas, sekretariatsleder i HIV-Danmark. Hun opfordrer mulige vikarer til at kontakte hende på tlf. 33 32 58 68. Vikariatet

starter til april eller eventuelt senere, og ansættelsesperioden vil afhænge af det ugentlige timetal:

- Vi er meget fleksible, hvilket betyder, at man kan vælge ansættelse på 30 timer i 3 måneder, 15 timer i 6 måneder, eller eventuelt en helt tredje periode, siger Mette Hvas.

I denne uge har HIV-Danmark og Positivgruppen sendt et internt stillings-opslag ud til de københavnske aids-organisationer, og skulle det ikke give resultat, vil man senere slå vikariatet op i Psykolog-Nyt og i PAN-Bladet.

FREMTIDENS BEHOV

Men hvad så, når barselsvikariatet udløber, og det har vist sig, at der er et stort behov for en bøsse-rådgiver:

- Hvis behovet viser sig, må vi selvfølgelig arbejde hen imod fastansættelse af en bøsse-rådgiver. Vores vigtigste opgave i HIV-Danmark er jo at imødekomme de hiv-smittedes behov, siger Mette Hvas. På AIDS-Linien frygter man dog, at en så kort ansættelse af en mandlig rådgiver ikke vil kunne afdekke det reelle behov:

- Det kræver længere tid at opbygge den nødvendige tillid og tryghed, før hiv-smittede bøsser reelt vil bruge et sådant rådgivningstilbud fuldt ud, siger Jens Henriksen fra AIDS-Linien, og tilføjer:

- Det handler jo også om, at en mandlig rådgiver langt bedre vil kunne give et med- og modspil til hiv-smittede bøsser, og desuden opfange nogle af de erfaringer, tanker og tendenser, som findes i de homo-hiv-smittedes miljøer, og som senere vil kunne omsættes til initiativer, der rækker ud over den individuelle rådgivning.

▼ VALG PÅ TOPPEN

Hvert år i marts skal halvdelen af kampagnens bestyrelse vælges. Det foregår på det såkaldte "repræsentantskabsmøde". Dette møde består af delegerede fra de forskellige bøsse-lesbiske grupper i Danmark, som er medlemmer af STOP AIDS-kampagnens "paraply". Derudover deltager tre delegerede, som vælges af de frivillige i kampagnen. Nu har de frivillige i Øst- og Vestdanmark holdt deres valgmoder, og fundet kandidater til kampagnens repræsentantskab. I Østdanmark valgtes Jesper Tønnes Hansen, som er frivillig i Hiv-rådgivningen, og Michael Birk, som er frivillig i Besøgstjenesten. I Vestdanmark valgtes man Per Krogager Andersen, frivillig i HUG (Hiv-Ud-Gruppen). De sidste to stiller samtidig op til kampagnens bestyrelse. Derudover stiller følgende bestyrelsesmedlemmer op til genvalg: Erik Ladefoged (formand), John Hagel Mikkelsen og Søren Viltoft Baatrup - alle tre er tilfældigvis fra København.

Kampagnens bestyrelse består af i alt ni medlemmer og to suppleanter. Syv af medlemmerne og suppleanterne bliver valgt af repræsentantskabet. Bestyrelsesmedlemmerne sidder i to år ad gangen, og valget sker forskudt, således at tre eller fire medlemmer skiftevis er på valg. I år finder repræsentantskabsmødet sted den 21. marts.

STOP AIDS NYHEDSBREV - en orientering til frivillige i STOP AIDS-kampagnen,

Amagertorv 33, 1160 København K, tlf. 33 11 29 11

Oplag: 1600 Redaktion: Christina Balslev og Marianne Steenstrup. Ansvarshavende: Jakob Haff. Udsendt: 11. februar 1998



▼ NYE KOSTRÅD

Positivgruppens kok er på vej med en ny bog med information om kost til hiv-smittede

- Vi synes, alt det materiale der er om kost til hiv-smittede er fra *dengang*, hvor de næsten var døde før de fik skeen op til munden. Det gjaldt om at få så højt energiindhold som muligt, fordi de heller ikke havde nogen appetit.

Så bramfrit præsenterer Positivgruppens kok, Naja Lysemose, baggrunden for sit nystartede kostprojekt. Lysemose har en tre- og et halvt-årig uddannelse som ernærings- og husholdningsøkonom fra Suhrs Seminarium, og sammen med to specialepraktikanter fra samme sted er Lysemose ved at udarbejde et nyt informationsmateriale om kost til hiv-smittede.

Lysemoses vigtigste pointe er, at de gamle regler om at hiv-smittede skal have fed og ekstra proteinrig kost ikke duer længere, med mindre man direkte er for tynd.

Efter at kombinationsbehandlingen er kommet, ser vi ikke så mange tynde hiv-smittede mere, og derfor er kostrådene i dag nogle andre.

Ligesom alle andre mennesker skal hiv-smittede passe på ikke at blive for tykke fordi overvægt belaster systemet. Og de ekstra proteiner, som man talte så meget om før, er heller ikke nødvendige længere, fordi hiv-smittede ikke i samme grad som tidligere taber muskelmasse.

Til gengæld kan Naja Lysemose godt se en pointe i at sætte ind med en kost, der særligt virker styrkende på immunforsvaret. Her mener Lysemose specielt at B-, C- og E-vitaminer, samt på nogle specielle typer af proteiner kunne være gavnlige. Desuden læser Lysemose og hendes praktikanter en del teori for at finde ud af hvilken kost, der kan virke specielt godt mod nogle af de bivirkninger, som kombinationsbehandlingen medfører.

Det færdige materiale vil være tilgængeligt for alle hiv-smittede i slutningen af maj.

▼ HVAD VED BØSSERNE?

STOP AIDS-kampagnen i Århus har taget temperaturen på bøssernes viden om hiv og aids

„Termometeret“ var udformet som en „tipskupon“ med 13 spørgsmål, hvortil der skulle svares ja eller nej. 102 Pan-gæster svarede på spørgsmålene den 1. december sidste år. 64 mænd og 38 kvinder.

Der er naturligvis ikke tale om en videnskabelig

undersøgelse, men formentlig siger det indsamlede materiale alligevel noget om bøssernes vidensniveau, og i hvert fald to af spørgsmålene springer i øjnene.

DE FORKERTE SVAR

Et nærmere blik på kuponerne viser, at hver syvende bøsse mener, at den aktive part i ubeskyttet analsex er uden risiko for at blive smittet med hiv.

Samtidig er hver fjerde af den opfattelse, at analsex med kondom og *vaseline* som glidecreme er sikker sex.

DE RIGTIGE SVAR

Ubeskyttet analsex medfører risiko for hiv-smitte for begge parter. Det viser smittehistorien såvel som kroppens anatomi.

Først til smittehistorien som fortæller, at den indtrængende part ikke er uden risiko for at blive smittet med hiv. Det ville svare til, at heteroseksuelle mænd aldrig ville blive smittet med hiv af kvinder.

Også til kroppens anatomi. Ved analt samleje går der ofte hul på den modtagende parts slimhinder - også selvom man er meget forsigtig. Når der går hul, kommer den indførende part i direkte kontakt med blod, som kan overføres via slimhinderne i pikhovedet og indgangen til urinrøret.

Med hensyn til brugen af *vaseline* som glidecreme forholder det sig således, at *vaseline* indeholder olie, og olie opløser gummi. Det vil sige, at hvis man bruger *vaseline* som glidecreme, er der stor risiko for, at vaselinen ødelægger kondomet.

BØSSERNE ER VELORIENTEREDE

Ser man bort fra ovenstående spørgsmål om smitte i forbindelse med analsex og *vaseline* som glidecreme, viser kuponsvarene, at bøsserne er velorienterede. Det uanset om det drejer sig om smitteveje, hiv-test, effekten af kombinationsbehandlingen eller smittespredning. Et nærmere kig på bøssernes svar viser, at et sted mellem 75% og 95% af bøsserne svarede rigtigt på de resterende 11 spørgsmål.

Af de 64 deltagende bøsser havde 18 - dvs. knap 28% - sat samtlige 13 krydser korrekt.

Her følger samtlige kuponspørgsmål. Efterfulgt af det rigtige svar og et tal som fortæller, hvor mange af de 64 bøsser som svarede rigtigt på spørgsmålet.

1. Er ca. hver 20 danske bøsse hiv-smittet? Ja, 48.
2. Er analsex/røvpul sikker sex, hvis man bruger kondom og *vaseline* som glidecreme? Nej, 48.
3. Kan hiv smitte ved dybe tunge-kys? Nej, 56.
4. Kan en lesbisk kvinde blive hiv-smittet gennem insemination? Ja, 55.
5. Bliver hiv-smittede helbredt af de nye kombinationsbehandlinger? Nej, 60.
6. Kan en hiv-smittet med umåleligt lidt virus i sig smitte? Ja, 61.



7. Skal der gå mindst tre måneder efter usikker sex, inden en hiv-test kan give et korrekt svar? Ja, 59.
8. Er alle hiv-smittede bøsser 25 år eller ældre? Nej, 61.
9. Kan man få hiv af gensidig onani? Nej, 60.
10. Er det rigtigt, at den aktive (ham der boller en anden bag) ikke kan blive smittet ved usikker sex? Nej, 55.
11. Er det rigtigt, at verdens førende forskere på området i 1996 konkluderede, at der er en meget lille risiko ved mundsex? Ja, 54.
12. Er mundsex sikrest, hvis man sutter længe, hvis pikken bliver banket helt i bund, og man får spermen i munden eller halsen og synker den? Nej, 61.
13. Kan man få taget en hiv-test gratis og anonymt hos en hvilken som helst privat praktiserende læge? Ja, 57.

▼ NILLE ER DØD

STOP AIDS-kampagnens informationsmedarbejder Nille Friis døde torsdag den 19. februar af kræft



Nille blev i 1993 ansat i jobtilbud som sekretær i Aftenskolen for Bøsser og Lesbiske, som dengang ligesom STOP AIDS-kampagnen var en del af Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske. Vi, hendes kolleger, lærte snart, at der bag den stilfærdige fremtoning gemte sig en lun, begavet og myreflittig kammerat med seje jyske rødder.

Nille blev fastansat som sekretær og flyttede med kampagnen ved udskillelsen fra LBL i 1994. Efterhånden fik hun flere og flere informationsopgaver, hun var uddannet journalist og havde i mange år været ansat ved Lolland-Falsters Folketidende og Grønlands Radioavis - det sidste gav hende den gode, slebne radiostemme, som Hiv, Håb og Kærligheds lyttere fik glæde af. De sidste år beskæftigede hun sig næsten udeluk-

kende med informationsopgaver, ikke mindst Nyhedsbrevet, hvor hun udfoldede sig med journalistisk tæft og en aldrig svigtende sans for sproget. Nille blev en husets Fru Tekst, som bistod i alle hjørner af kampagnen, så snart to ord skulle sættes sammen, en afholdt og respekteret kollega og ven for flere. Hun vil blive savnet dybt.

Faste forhold - og luse forbindelser...skal I bruge kondom?



- hvad synes du?
- har du lyst til at bolle udenom - sikkert?
- hvordan får du snakket med din kæreste om sikker sex uden for parforholdet?
- laver du og din kæreste aftaler om sikker sex?

Er du i tvivl og vil ha' rådgivning af en anden mand...

Hiv-rådgivningen
er åbent
man til tors kl. 18-22
på telefon
33 81 15 17

**-snak med en
hiv-rådgiver**

▼ RETTELSE

Vedrørende proteasehæmmeren ABT-378

I sidste nummer af Nyhedsbrevet omtalte vi ABT-378 som en mulig ny proteasehæmmer. Vi fortalte, at Hvidovre Hospital, Rigshospitalet og måske også Odense Universitetshospital til efteråret ville starte behandlinger, hvor ABT-378 skulle indgå som en del af behandlingstilbudet til hiv-smittede. Samt at ABT-378 skulle være 10 gange så effektiv som Norvir - en anden proteasehæmmer.

På baggrund af disse udsagn har Nyhedsbrevet modtaget en henvendelse fra Abbott Laboratories A.S., som står bag udviklingen af ABT-378. Henriette Rosenquist fra Abbott gør opmærksom på, at ovenstående udsagn er lige lovlig optimistiske.

Henriette Rosenquist fortæller, at ABT-378 er et lægemiddel under udvikling. Og at man er nået til det stadium i processen, hvor man skal til at afprøve midlet dels med henblik på at finde ud af om folk overhovedet kan tåle medikamentet, dels at finde den rette dosis. Hvorvidt disse afprøvninger vil finde sted på danske hospitaler, er det, ifølge Henriette Rosenquist, ikke på nuværende tidspunkt muligt at sige noget om.

Med hensyn til effekten af ABT-378 contra Norvir, kan man præciserende sige, at det er i reagensglas, at ABT-378 har vist sig at være 10 gange så potent som Norvir. Om effekten viser sig at være lige så stor i den menneskelige krop, ved man endnu ikke. Vi beklager de lige lovlig optimistiske udsagn.

▼ HIV-TEST?

Der er kommet nye argumenter, når det gælder spørgsmålet om hvorvidt det er en god idé at kende sin hiv-status eller ej

Det er årsagen til at STOP AIDS-kampagnen netop har udgivet en revideret udgave af kampagnens hiv-test-pjece.

Før var argumentet for nogle for ikke at lade sig teste, at der alligevel ikke fandtes en kur mod hiv. Det er i overkanten at betragte kombinationsbehandlingen som „kuren“, men på trods af dette har den bragt nye argumenter på banen, når det gælder spørgsmålet om hvorvidt det er en god idé at kende sin hiv-status eller ej.

Blandt de forhold der taler for er lægernes erfaring, der fortæller, at de fleste former for behandling virker dårligere, jo hårdere angrebet immunforsvaret er. Altså at det er en god idé så tidligt som muligt at kende sin hiv-status. Blandt de forhold, der taler imod, er de store psykiske omkostninger, der kan være forbundet med at vide, at man er hiv-smittet i en tid, hvor kuren trods alt ikke er fundet endnu - jævnfør problemerne omkring resistens, bivirkninger mv.

Kampagnens holdning til hiv-test er stadig, at det er den enkeltes valg, om man vil lade sig teste eller ej. Formålet med pjecen er altså ikke at anbefale noget bestemt. Formålet er ene og alene at levere oplysninger, stille spørgsmål og fortælle om forhold der, som der står i pjecen „giver dig mulighed for at træffe den beslutning, der er den rigtige for dig i den situation, du er i netop nu“.

Ud over at beskæftige sig med spørgsmålet om hvorvidt behandlingstilbudene til hiv-smittede er blevet så gode, at de alene vil være grund nok til at lade sig hiv-teste indeholder pjecen bl.a. afsnit om:

- hvad en hiv-test egentlig er for noget, hvor sikker testen er, hvordan den foregår, og om de tre forskellige svar du kan få

- symptomer du kan have, hvis du er blevet smittet uden at vide det

- hiv-test og livsforsikringer og pensionsordninger

- hvad du gør, hvis du har fortrudt og alligevel ikke vil have svar på den test, du har fået taget.

Bagerst i pjecen er der en liste over test-steder. Listen indeholder adresser, telefonnumre og åbnings-tider. Desuden fremgår det, på hvilke test-steder det er muligt at bestille tid og få rådgivning, og hvor lang tid der går, før man får svaret på hiv-testen.

Pjecen sendes ud med det kommende nummer af PAN-bladet og vil fra den 1. april desuden være at finde på barer og andre træffesteder, samt i lokale bøsse/lesbiske foreninger landet over. Pjecen kan rekvireres hos STOP AIDS-kampagnen på telefon 33 11 29 11.

▼ FREMTIDENS KAMPAGNE

INVITATION: Har du lyst til at diskutere STOP AIDS-Kampagnens fremtid? Chancen er der søndag den 22. marts

„Time for a Second Generation“ var det første, der stod og lyste fra overheaden ud over forsamlingen, da Peter Scott holdt foredrag for STOP AIDS-Kampagnens bestyrelse og ansatte sidste år i september.

Gennem sit engagerede foredrag begejstrede han forsamlingen i en sådan grad, at hans ideer om fremtidens bøssekamp mod hiv nu har udmøntet sig i planer, der på flere grundlæggende måder har ændret STOP AIDS-Kampagnens måde at arbejde på. Planer som under ét går under betegnelsen „2GK“ - (anden-generationskampagnen).

Peter Scott stifter af den engelske bøsseorganisation GAY MEN FIGHTING AIDS og har været aktiv deltager i bøsers kamp mod hiv både som frivillig og som lønnet lige siden hiv blev kendt.

Nogle af hans hovedpointer er, at de mennesker, der har hiv inde på livet, skal genvinde en stor del af ansvaret for at bekæmpe hiv; at hiv stadig er en bøsse-sygdom selvom også bøsser selv har været tilbøjelige til at opfatte „krisen som overstået“; at det at dyrke sikker sex ikke kun er et spørgsmål om viden og teknisk kunnen, men også om dybereliggende psykologiske mekanismer; at aids-kampagnerne ved at tale om sikker sex som om det var det nemmeste i verden, er med til at gøre usikker sex til et tabu - som om det kun er nogle få sindssyge stakler, der kunne finde på at dyrke usikker sex.

Nu har kampagnen valgt at gentage succesen og derfor inviteres alle frivillige til en dag med Peter Scott. Efter Peter Scotts oplæg vil en repræsentant fra bestyrelsen orientere om de anden-generationsplaner som bestyrelsen barsler med, hvorefter der vil være mulighed for debat.

Arrangementet foregår i kampagnens lokaler på Amager Torv 33, 3. sal søndag den 22. marts fra kl. 14.00 til kl. 17.00. Tilmelding er ikke strengt nødvendigt, men af hensyn til indkøb af kaffe og kage, ville vi blive glade for at få et praj fra dig senest den 19. marts på tlf.: 33 11 29 11.

▼ VALG TIL BESTYRELSEN

På STOP AIDS-Kampagnens repræsentantskabsmøde den 21. marts skal de delegerede vælge tre af de bestyrelsesmedlemmer, der skal sidde de næste to år. Da de afgående tre bestyrelsesmedlemmer genopstiller, og da der samtidig er to andre, der stiller op, betyder det, at der bliver kampvalg.

På næste side præsenterer kandidaterne til kampagnens bestyrelse sig selv.



Michael Birk, København

Michael Birk, 44 år, edb-underviser. Bor på 12. år sammen med Niels - vi blev gift (registreret) for knap 2 år siden. Har været aktiv i homomiljøet fra 1977, var med til at starte Club 77 i Fredericia, - siden med diverse foreninger bl.a. Provinsklubben i Odense. Holdt pause med foreningsarbejdet fra 1984 til 1994, hvor jeg kom med i STOP AIDS-kampagnen som besøgsven. Er i dag også med i bestyrelsen i Mermaid Pride.

Jeg vil gerne gøre en aktiv indsats i SISA's bestyrelse - bl.a. mener jeg, der skal gøres en kraftig indsats for oplysning og information: Der er fortsat ca. 100 mænd, som årligt smittes med hiv pga. usikker sex med mænd. Der er brug for at vi op søger bøssernes oaser for at konfrontere mænd, der har sex med mænd, så de tænker sig om en ekstra gang og bruger kondom, i stedet for at dyrke usikker sex. Der er også brug for at gøre opmærksom på, at aids stadig er her, i 1998, TRODS de gode resultater med kombinationsbehandlingerne. Folk tror, at nu behøver vi ikke længere at give penge til forskning. Vi skal gøre politikerne klart, at de ikke må spare pengene til aids-forskningen væk, for så ender det med, at vi bliver kørt ud på et sidespor og glemt.

Søren Dick Villtoft Baatrup, København

Jeg er 31, jurist, medlem af Hiv-pensionatets bestyrelse og bor på Frederiksberg. Jeg har været medlem af STOP AIDS-kampagnens bestyrelse siden 1996. Bestyrelse har været en god bestyrelse. Den har været inspirerende, og vi har fungeret godt sammen på tværs af forskellene i alder, bosted osv. Men det er ikke bare på grund af det gode klima, jeg stiller op til en ny periode. Fremtiden rummer mange spændende udfordringer for STOP AIDS-kampagnen. Jeg er, ligesom de andre bestyrelsesmedlemmer meget optaget af de tanker og ideer som Peter Scott præsenterede os for i efteråret. De to ideer som jeg finder vigtigst er, at vi skal være der, hvor der dyrkes meget sex! Hvor det er, er naturligvis en følsom prioriteringssag som desværre er nødvendig, da vores økonomiske midler trods alt er begrænsede.

Den anden ting er, at vi skal have bøsserne på banen igen. Vi skal sige højt, at det stadig er bøsserne, der rammes oftest. Vi må ikke gemme os bag en forklaring om, at det også rammer de andre. Vi kan ikke stiltiende se på, at 100 bøsser bliver smittet hvert år!

Per Krogager, Århus

Jeg er 45 år gammel og har arbejdet snart i 2 år som frivillig i HUG-gruppen i Århus, og har deltaget i det meste af det arbejde og de fleste af de arrangementer, som STOP AIDS-kampagnen kører. Organisationen er dybt afhængig af frivillig arbejdskraft, hvorfor det er helt afgørende, at der er og vedblivende udvikles en samhørighed mellem kampagnen og dens frivillige. Samhørigheden kan udbygges yderligere ved at vi frivillige inddrages i kampagneforberedelserne. Overgangen til anden-generations-kampagner kan være tidspunktet for at få en mere aktiv dialog sat på skinner, få udarbejdet en differentiering af kampagnematerialet, der tager hensyn til geografiske forskelle, og få en mere smidig sagsbehandling af initiativer der opstår blandt frivillige. Den hidtidige kampagne har været præget for meget af promovering af individualiserede forestillinger om eget valg og egne risikostراتيجier. Det er dybt banalt at vi vælger selv - det ligger i tiden at argumentere sådan. Når vi skal tættere på i anden-generations-kampagnen, skal der lægges større vægt på, at der skal to til. Vi er en del af en større sammenhæng, og er alle dybt afhængige af at smittepresset ikke tiltager.

Erik Ladefoged, København

Lige siden november 1987 har jeg beskæftiget mig med den danske STOP AIDS-kampagne. Først som ansat aids-koordinator i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, sidenhen som aids-konsulent for Positivgruppen i København og endelig som tilknyttet forskellige varianter af mere eller mindre midlertidige bestyrelser for STOP AIDS-kampagnen. Siden kampagnen blev gjort til en selvejende institution har jeg været formand for de skiftende bestyrelser. Jeg har altså været med "hele vejen" og har derfor også stærke følelser for den kampagne som vi i fællesskab har skabt i Danmark. STOP AIDS-kampagnen vil i de kommende år skulle forandres betydeligt. Det har den siddende bestyrelse énstemmigt besluttet, og uanset hvordan valget i marts måtte gå, vil der i den kommende bestyrelse fortsat være flertal for at fastholde de principper der først og fremmest sigter på at gavne SAGEN - og dermed alle os der er berørt deraf. Jeg håber meget at være blandt dem der skal udvikle STOP AIDS-kampagnen i de kommende år. Derfor genopstiller jeg.

John Hagel Mikkelsen, København

Jeg har været engageret i frivilligt hiv-arbejde i 13 år, først i Aids-Info/Århus og efter min tilflytning til København i 1988 i Hiv-hjælpen (nu Hiv-rådgivningen) som rådgiver. Siden 1994 har jeg siddet i bestyrelsen og vil gerne fortsætte det unikke arbejde, der udføres af STOP AIDS, som den eneste hiv-organisation i Danmark, der synligt har homoseksuelle mænd som målgruppe. Jeg har et ønske om, at STOP AIDS er mere kritisk overfor det offentlige måde at forvalte forebyggende og psykosociale opgaver på i forhold til vores målgruppe. Jeg vil arbejde for, at kampagnens projekter i højere grad målrettes i forhold til målgruppens behov og interesser, hvilket vil kræve en mere personlig og undersøgende kontakt med miljøet. Jeg har siden 1994 repræsenteret STOP AIDS i Sundhedsstyrelsens sagkyndige udvalg vedr. hiv & aids og er medlem af aids-udvalget i Den Alm. Danske Lægeforening. Privat er jeg speciallæge i psykiatri og ansat på Roskilde Amtssygehus sideløbende med privat deltidspraksis i København.

Biseksuel, bøsse eller bare til andre mænd?

- hvor går du hen - parken toilettet, caféen?
- har du spørgsmål om din seksualitet?
- bange for at blive smittet med hiv?

Har du lyst til at snakke med en anden mand om seksualitet...

Hiv-rådgivningen har åbent mand til tors kl. 19-22 på telefon 33 91 16 17

-snak med en hiv-rådgiver

STOP AIDS NYHEDSBREV - en orientering til frivillige i STOP AIDS-kampagnen,

Amagertorv 33, 1160 København K, tlf. 33 11 29 11

Oplag: 1600 Redaktion: Christina Balslev og Marianne Steenstrup. Ansvarshavende: Jakob Haff. Udsendt: 11. marts 1998



▼ KUN TIL DE UDVALGTE

Sundhedsstyrelsen anbefaler kombinationsbehandling ved fx stikuheld i sundhedsvæsenet - seksuelt smittede tilbydes ingenting

Sundhedsstyrelsen har for nylig udsendt en anbefaling om at alle, der kommer ud for et *erhvervsbetinget* uheld, der indebærer risiko for hiv-smitte, skal tilbydes en såkaldt "profylaktisk behandling" - dvs. en trestofbehandling i fire uger i håb om at den vil kunne slå det evt. hiv-virus helt ihjel inden det når at inficere kroppens celler. I teorien vil den profylaktiske behandling altså helt kunne fjerne hiv fra kroppen, således at patienten går fra at være hiv-positiv til at være hiv-negativ. Det skal dog bemærkes at dette kunne gælde for helt ny-smittede, dvs. for mennesker der er blevet smittet inden for det seneste døgn. Og om det overhovedet nytter noget, ved man heller ikke.

Men selvom man ikke ved, om det er en effektiv måde at forhindre hiv-smitte på, så mener STOP AIDS-Kampagnen, at der er noget *principielt* galt i, at behandlingstilbudet kun gælder *erhvervsbetingede* uheld. Til Nyhedsbrevet siger kampagnens formand, Erik Ladefoged:

- Det vil undre mig, hvis man kan finde et andet eksempel på at man *kun* tilbyder afgørende behandling til en lille udvalgt skare - i dette tilfælde inden for sundhedssektoren. Det må være Sundhedsstyrelsens pligt også at tage stilling til alle de andre, der kunne have brug for behandling - fx bosser der oplever at kondomet sprænger.

STOP AIDS tager nu sagen op for også at få belyst den del af problemet.

▼ KURT MOUSTEN ER DØD

Hiv-Danmarks formand Kurt Moustén døde den 19. marts af følgesygdomme forårsaget af hiv-infektionen, 42 år gammel

Kurt Moustén var socialpædagog og souschef og var i gang med at efteruddanne sig. Han var i mange år frivillig og aktivt medlem i Positivgruppen på Frederiksberg, hvor han holdt foredrag og introducerede nye medlemmer. For to år siden trådte han ind i Hiv-Danmarks bestyrelse som næstformand, og blev sidste år valgt som formand for samme organisation. Blandt Kurt Mousténs politiske mærkesager var afskaffelsen af aids-diagnosen - der i dag ingen behandlingsmæssig berettigelse har, men som giver store psykiske problemer - såvel som problemer med forsikring, rejseforsikring, pensioner mv.

▼ MØDET PÅ TOPPEN

På STOP AIDS-kampagnens repræsentantskabsmøde sidste weekend var der bl.a. følgende på dagsordenen: Godkendelse af nye grupper, indkomne forslag og valg til bestyrelsen

NYE PARAPLYSTIVERE

Repræsentantskabet godkendte de fem bøsse/lesbiske grupper som havde søgt om optagelse i STOP AIDS-kampagnens paraply. Grupperne er: BIH fra Helsingør, Bøssehuset, "Bosser på Linien", Mermaid Pride og PROFIL. STOP AIDS-kampagnens paraply består nu af i alt 19 bøsse/lesbiske grupper.

INDKOMNE FORSLAG

Der var fire indkomne forslag. Tre forslag fra Lambda i Odense og tre fra de frivillige i Århus vedr. bl.a. Århus-kontorets kompetence. Efter en kort debat trak de frivillige på bestyrelsens opfordring deres forslag tilbage, idet man blev enige om, at forslagene vedrørte forhold som burde ordnes internt i kampagnen. Det vil bestyrelsen nu tage initiativ til. Lambda foreslog at der skulle ansættes to fuldstidsrejsekonsulenter, en i Århus og en på Fyn, men forslaget blev stemt ned, med seksten stemmer mod fire. (Bestyrelsen havde forud for repræsentantskabsmødet truffet beslutninger om stillingsstrukturen i provinsen - se artiklen om stillinger nedenfor).

NYE BESTYRELSESMEDELMER

STOP AIDS-kampagnens bestyrelsen består af syv

Ved du, at HIV-TEST ikke beskytter mod hiv?

- hvor kan du blive testet?
- har du fået lavet en test?
- vil du lade dig teste?
- hvad kan en hiv test bruges til?

Er du i tvivl og vil ha' rådgivning?

-snak med en hiv-rådgiver

Hiv-rådgivningen har åbent mand til tors kl. 18-22 på telefon 33 91 16 17

bestyrelsesmedlemmer, to suppleanter og to suppleringspersoner. Tre af bestyrelsesmedlemmerne var på valg: John Hagel Mikkelsen, Søren Baatrup og Erik Ladefoged. Alle genopstillede og derudover opstillede Per Krogager Andersen, frivillig fra Århus. Valgresultatet viste et meget tæt løb og der måtte lodtrækning til for at afgøre, at suppleantpladsen tilfaldt Erik Ladefoged, mens de tre øvrige er valgt for de kommende to år. Posten som suppleant bevarer Erik Ladefoged imidlertid kun et enkelt døgn, idet Jens Laursen-Schmidt dagen efter repræsentantskabsmødet af personlige årsager valgte at trække sig fra sin post som næstformand. Den femte og sidste bestyrelseskandidat Michael Birk fra København valgte at trække sit kandidatur tilbage allerede inden valget.

Bestyrelsen holder konstituerende møde den 3. april, hvilket bl.a. vil sige at den skal vælges formand og suppleringspersoner. I bestyrelsen sidder fra og med den 3. april følgende bestyrelsesmedlemmer: John Hagel Mikkelsen, Søren Baatrup, Erik Ladefoged - de tre genvalgte, samt Per Krogager Andersen, Gunner Serup, Henrik Arildsen og Henrik André Juul Nielsen.

Udover de omtalte punkter gik en stor del af repræsentantskabsmødet med at lytte til den engelske hiv-aktivist, Peter Scotts, tanker om fremtidens bøsse-kamp mod hiv. Derudover fortalte bestyrelsen, hvordan den, inspireret af Scott, har planlagt fremtiden for STOP AIDS. Frivillige kan få et eksemplar af disse planer udleveret i sekretariatet.

I næste nummer af Nyhedsbrevet vil der komme en artikel, som fortæller om STOP AIDS' fremtid.

▼ SEMINAR FOR SMITTEDE

Hiv-Danmark afholder det årlige Landsseminar for alle hiv-smittede i pinsen

Alle hiv-smittede er velkomne uanset smittemåde, kon, nationalitet, og seksualitet. Medlemskab af Hiv-Danmark er ikke en betingelse for at deltage. Udover oplæg og workshops vil Landsseminargruppen arrangere fællesaktiviteter ude og inde.

Prisen for at deltage er 300 kr., som dækker kost, logi sengelinned og håndklæder, men ikke udgifter til drikkevarer og transport. Man kan søge om tilskud til seminaret ved de sociale myndigheder i sin bopælskommune. Man tilmelder sig ved at indbetale på det girokort der er hæftede på programmet, som kan rekvireres hos Hiv-Danmark, tlf.: 70 22 58 68. Ansøgningsfristen er 1. maj og pladser tildels i den rækkefølge tilmeldingerne kommer ind i.

▼ NYE STILLINGER

Nu opslås de ledige stillinger i STOP AIDS. Kampagnen har ansatte dels i Århus, dels i København. Med hensyn til provinsarbejdet har bestyrelsen nedlagt de

såkaldte "projektassistentstillinger" (ca. 7 timer pr. uge fordelt på små ansættelser i provinsen). I stedet vil STOP AIDS sætte på Århus som provinsbase. Her opnormeres rejsekonsulentstillingen fra 30 til 37 timer og sekretærstillingen fra 9 til 18½ time. I København har der i nogen tid været tre vakante stillinger. Her er det tanken at opnormere psykosocial konsulent Stig Akselgaard samt yderligere ansætte to fuldtidsmedarbejdere - eller evt. flere deltids- hvis det viser sig at være en bedre løsning.

STOP AIDS-kampagnen søger

Vil du være med til at forny hiv-kampagnen til bøsere og andre mænd der har sex med mænd?

Vi har brug for nye medarbejdere til at koordinere og udvikle følgende aktivitetsområder:

- * Information, især tekster (gerne 200 gennemtænkte anslag i minuttet)
- * Undervisning i sikker sex i bred forstand (tænder du f.eks. på at opfinde et score-kursus?)
- * Kontakt til barer (slagkraftige ideer ønskes) og foreninger landet over (charm et must)
- * Opsøgende virksomhed (især de erotiske oaser)
- * Undersøgelser (før-efter) af kampagneinitiativers effekt i forhold til målgruppen

Med til jobbet kan høre at lede frivillige samt administrative opgaver. Det er ikke meningen, at én person skal dække alle områderne.

Du er: veluddannet, humoristisk, intelligent, fantasifuld og et jern (arbejdsmæssigt). Du er ikke ubøssed og ikke træt af bøsse miljøet med al dets tomhed og kulde. Du har erfaring inden for f.eks. undervisning, projektledelse og kommunikation/information, evt. arbejdet i/med offentlige myndigheder. Hiv-smitte ingen hindring. Måske har du ikke alle de talenter, vi efterlyser, men mindre kan gøre det.

Vi har: gode kolleger, muligheder for efteruddannelse, varierende arbejdstider, løn efter statslige overenskomster og råd til at ansætte 2 fuldtids- eller flere deltidsmedarbejdere i København. I Århus ønsker vi 1 fuldtidsmedarbejder. Vi har også et par kvalificerede ansøgere.

Ansøgning bilagt cv sendes til: kampagnechef Jakob Haff, STOP AIDS-kampagnen, Amagertorv 33, 1160 København K - hos hvem du også kan hente yderligere information. Gælder det stillingen i Århus, kontakt evt. aids-koordinator Jens Thygesen. Tlf. hhv. 33 11 29 11 og 86 12 88 00. Din ansøgning skal være os i hænde senest 16.4.98.



▼ NY KAMPAGNE

Fremtidens STOP AIDS-kampagne - hvordan skal den se ud? Tanker og ideer, nye mål og midler, nye visioner og veje til at realisere dem - der arbejdes på højtryk i kampagnen lige nu.

Igennem mange måneder har STOP AIDS-kampagnens bestyrelse arbejdet på at formulere en række krav til en ny kampagne-strategi, kaldet "andengenerations-kampagnen". Begrebet, der er hentet i England, skal signalere et skift i den danske oplysningskampagne over for bøsser og mænd, der har sex med mænd.

Bestyrelsens arbejde har resulteret i et arbejdsrapport, hvis hovedpointer vil blive gennemgået i det følgende. Hensigten er at formulere nogle principper og rammer, der på samme tid kan være styrende, men også inspirerende for både de frivillige og de ansatte i kampagnen.

Ideelt set bør STOP AIDS-kampagnen af målgruppen opfattes som "Vores kampagne", mener bestyrelsen, i den forstand, at kampagnens aktiviteter løbende skal justeres efter målgruppens behov og ønsker. Envejskommunikation bør derfor overalt, hvor det er muligt, erstattes med direkte dialog med målgruppen.

BY OG LAND

Et bærende princip i andengenerations-kampagnen er, efter bestyrelsens mening, at STOP AIDS-kampagnen skal udfolde sig dér, hvor hiv-smitten er, altså hvor mænd i stort antal mødes for at have sex med andre mænd.

Det kan i praksis komme til at betyde, at kampagnen vælger at bruge de fleste kræfter i de større byer. Dog vil kampagnen fortsat i et vist omfang støtte de lokale aktiviteter over hele landet, blandt andet økonomisk.

EN NY SLAGS MÅLGRUPPE

Tidligere lavede kampagnen specielle initiativer over for særlige målgrupper. For fremtiden vil man i stedet fokusere på folks seksual-adfærd frem for på fx deres alder eller tilhørsforhold. Det klassiske eksempel er "de unge" - opfattet som en samlet målgruppe. Men unge har ikke én seksuel adfærd til fælles. Hvis man derfor snævert fokuserer på, at modtagerne er unge, vil gruppen som helhed ikke blive tilgodeset.

DE HIV-SMITTEDE

Gruppen udgør en særlig målgruppe, og i de nye kampagne-strategier vil det være ønskeligt, at de tilbud, der retter sig mod hiv-smittede bøsser, og deres pårørende, får en mere fremtrædende plads, mener bestyrelsen.

BOSSIFICERING AF KAMPAGNEN

Det er bestyrelsens frygt, at de senere års fokusering på smittespredningen blandt de bi- og heteroseksuelle, har fået bøsserne til fejlagtigt at antage, at faren skulle være drevet over. Det kan have til alvorlige konsekvenser. Først og værst: at det sløver den enkeltes motivation til fortsat at dyrke sikker sex. Og i den forbindelse kan det også spille ind, at kombinationsbehandlingens succes med deraf følgende stærkt nedsat virusmængde hos den hiv-smittede, kan føre til en opfattelse af, at man ikke længere kan smitte eller blive smittet. Det kan man fortsat. Sidste år blev godt 100 bøsser fundet hiv-smittet i Danmark.

Den næstværste konsekvens kan være, at opfattelsen af, at nu ligger problemet hos de bi- og heteroseksuelle, vil føre til en omfordeling af aids-midlerne, således at pengene til bøsse-kampagnen vil blive delt ud til initiativer, rettet mod andre målgrupper, eller ganske enkelt sparet væk.

Derfor skal andengenerations-kampagnen styrke indsatsen, når det gælder om at gøre opmærksom på, at bøsserne fortsat er den hårdest ramte gruppe i Danmark.

En andengenerations-kampagne adskiller sig fra de første hektiske kampagne-år, hvor man ofte måtte handle hurtigt, og hvor der var behov for alt, hvad man overhovedet kunne finde på af initiativer.

Men efter at have lavet aids-kampagne for bøsser i mere end 10 år, kan der være gode grunde til at standse op, og bruge tid på at vurdere den hidtidige indsats, samt målrettet forsøge at tænke de indvundne erfaringer ind i det kommende kampagne-arbejde.

Hvilket også betyder, at man må have mod til at skrotte ideer, som viser sig ikke at være bæredygtige, selv om de måske har kostet mange arbejdstimer.

Andengenerations-kampagnen



Noget af det, der kan kvalificere dette tænkearbejde, kan være pilot-undersøgelser af forskellig art. Man kan lave stikprøve-undersøgelser i bøsse-miljøet - hvordan virker dette her på modtagerne? - eller man kan teste kampagne-materialer på en udvalgt flok, bestående af repræsentanter for netop den gruppe, man gerne vil nå.

Derudover kan man bruge den eksisterende videnskabelige forskning på området, eller man kan tage initiativ til, at der bliver forsket i emnet. Pointen er, at få så kvalificeret et grundlag at træffe beslutninger på, når det gælder spørgsmålet om, hvorvidt man skal begynde, opretholde eller nedlægge en kampagneaktivitet.

GAMMELT OG NYT

For den nye andengenerations-kampagne gælder det ikke bare om at formidle de helt basale fakta og slogans vedrørende hiv og sikker sex. Der skal også initiativer til, der bearbejder de dybere grunde til usikker sex. I stedet for at fortælle bøsserne, hvad de bør og skal gøre, må man gå ind og diskutere og kvalificere forskellige handlingsmuligheder, der bidrager til mere sikker sex. Det kunne resultere i nye kursus-tilbud, hvor emnerne fx kunne være "om at cruise" eller "bondage for begyndere".

Men det betyder selvfølgelig ikke, at de helt basale informationer ikke fortsat skal være tilgængelige. Ikke mindst, fordi der jo hele tiden kommer nye brugere af kampagnens tilbud.

▼ NY BESTYRELSE

Den nye bestyrelse for STOP AIDS-kampagnen har konstitueret sig. Formanden hedder fortsat Erik Ladefoged. Som ny næstformand blev valgt Per Krogager Andersen.

Bestyrelsen har desuden suppleret sig med Tonny Jensen, der tidligere har arbejdet i kampagnen, samt siddet i Positivgruppens bestyrelse. Tonny er i øjeblikket frivillig på AIDS-Linien. Desuden har man bedt Bent Hansen, daglig leder af HIV-Pensionatet, om at fortsætte som den anden supplerings-person.

▼ BØSSE-RÅDGIVER

Efter kritik fra miljøet har HIV-Danmark nu ansat en homoseksuel psykolog til at rådgive hiv-smittede bøsser.

Det bliver psykologen Jens Richard Jepsen, der til daglig arbejder som skolepsykolog, og i øvrigt er frivillig på AIDS-Linien.

I praksis kommer det nye tilbud til at fungere på den måde, at når en hiv-smittet bøsse ringer til HIV-Danmarks rådgivning, vil han kunne aftale en tid med sekretæren, præcis på samme måde, som HIV-Danmarks rådgivningstilbud ellers fungerer. Der er åbent for tildeling mandag-fredag kl. 10-14 på tlf. 33 32 58 60.

KRITIK FRA MILJØET

Ansættelsen kommer, efter at der blev rejst kritik fra

det københavnske aids-miljø, da HIV-Danmark og Positivgruppen ansatte endnu en kvindelig rådgiver i det såkaldte Rådgivnings-center Øst, der rådgiver hiv-smittede øst for Storebælt, således at centret nu bestod af tre kvindelige rådgivere.

STOP AIDS-kampagnens formand, Erik Ladefoged, understregede dengang, at der burde være et professionelt, homoseksuelt rådgivningstilbud til de mange hiv-smittede bøsser øst for Storebælt. Og Jens Henriksen fra AIDS-Linien fremhævede, at en mandlig homoseksuel rådgiver langt bedre ville kunne give med- og modspil til hiv-smittede bøsser, og desuden opfange nogle af de erfaringer, tanker og tendenser, som findes i de homo-hiv-smittedes miljøer.

FASTANSÆTTELSE?

De to foreninger lyttede til kritikken, og besluttede, at man snarest ville annoncere efter en bøsse-rådgiver, i første omgang til et barsels-vikariat, der udløber til nytår. Hvis behovet så viser sig at være stort nok, vil man arbejde hen imod fastansættelse af en mandlig, homoseksuel rådgiver.

Ved du, at HIV-TEST ikke beskytter mod hiv?



- hvor kan du blive testet?
- har du fået lavet en test?
- vil du lade dig teste?
- hvad kan en hiv test bruges til?

Er du i tvivl og vil ha' rådgivning?

**snak med en
hiv-rådgiver**

HIV-Danmark
Rådgivning
til bøssepar
på telefon 33 32 58 60
på e-mail
bøsse@hiv-danmark.dk

▼ HOT & SAFE

Kom ud, hvor det sker! Bliv frivillig i sommerens HOT & SAFE-team.

Igen i år drager HOT & SAFE-holdet ud på barerne og i de erotiske oaser for at fortælle om sikker sex, og dele kondomer ud. Hvis du har lyst til at være med, kræves det, at du melder dig til mindst otte vagter i løbet af sommeren. Du skal også deltage i fire uddannelses- og planlægningsmøder - men andre krav stilles ikke. Du vil kunne blive koblet sammen med rutinerede HOT & SAFE-folk på vagterne, så du behøver ikke frygte, at du ikke vil kunne finde ud af det. Du kan ringe til Uffe i STOP AIDS-kampagnen på tlf. 33 11 29 11, eller du kan få mere at vide på de informations-møder, der bliver afholdt tirsdag d. 28. og torsdag d. 30. april - begge dage kl. 19 i STOP AIDS-kampagnen, Amagertorv 33.

STOP AIDS NYHEDSBREV - en orientering til frivillige i STOP AIDS-kampagnen.

Amagertorv 33, 1160 København K, tlf. 33 11 29 11

Oplag: 1600 Redaktion: Henrik Lyding. Ansvarshavende: Mogens Caprani. Udsendt: 6. april 1998



▼ NYE BEHANDLINGSTILBUD

Proteasehæmmeren Viracept er netop blevet godkendt til hiv-behandling i Danmark, og samtidig er man i gang med at afprøve et stof fra en ny gruppe af anti-virale midler.

Siden efteråret 1996 har de infektionsmedicinske afdelinger på Hvidovre, Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Aalborg Sygehus sammenlignet forskellige protease-hæmmere med hinanden, for at finde den, der er bedst til at holde virus nede, og samtidig har de færreste bivirkninger. Efterfølgende er også Marselisborg Hospital kommet med, således at alle danske hiv-afdelinger nu er med i sammenligningsforsøget. Ialt 291 patienter har deltaget i den første del af forsøget, hvis resultater man lige nu er ved at gøre op. De skal fremlægges på den store aids-konference i Geneve til sommer.

- Der er i udlandet stor interesse for vores forsøg, siger overlæge Jens Lundgren fra Hvidovre Hospital, som kalder det utrolig flot, at 300 hiv-smittede fra et lille land som Danmark vil stille op til et sådant forsøg.

FORSØGET

Siden januar i år har man udvidet forsøget med den nye protease-hæmmer, Viracept, som gives sammen med endnu et nyt stof, Viramun. Forsøget fungerer på den måde, at en hiv-smittet, der skal starte kombinationsbehandling, kan vælge, om han vil deltage i forsøget eller lade være. Hvis han siger ja, trækker man lod mellem fire forskellige muligheder. Alle patienter får to såkaldte reverse-transkriptase-hæmmere (Retrovir, Epivir m.fl.), samt en eller to protease-hæmmere. Det er her, lodtrækningen foregår. Valget står mellem Norvir, Crixivan, Norvir i kombination med Invirase, eller Viracept i kombination med Viramun.

Ønsker patienten ikke at deltage i forsøget, vil lægen sammen med patienten finde den bedste kombination i en afvejning af risiko for individuelle bivirkninger, og besværligheder med indtagelsen af pillerne. Hiv-smittede, der vælger ikke at være med i forsøget, har de samme muligheder, som dem, der indgår i forsøget - bortset fra muligheden for at prøve stoffet Viramun. Det kan man kun få, hvis man er med i forsøget.

I en række tilfælde har hiv-smittede dog også fået tilbudt Viramun uden for forsøget. Hvis der opstår svigt i den almindelige antivirale behandling, kan man nemlig få tilbudt Viramun som alternativ behandling.

VIRAMUN (nevirapin)

Stoffet tilhører en ny gruppe antivirale midler, der fungerer på samme måde som Retrovir-gruppen,

men er skruet anderledes sammen rent kemisk. Indtil nu har det vist sig, at virus lynhurtigt er i stand til at udvikle resistens, hvis stoffet gives alene. Derfor skal det understøttes af andre stoffer. Hvis det derimod gives i kombination med andre stoffer, har det en betydelig effekt.

Den eneste alvorlige bivirkning ved Viramun synes at være hududslet, som til gengæld kan være så alvorligt, at man må stoppe behandlingen. Det sker for 10-20%.

VIRACEPT (nelfinavir)

Ifølge Jens Lundgren fra Hvidovre Hospital har man behandlet enkelte patienter med protease-hæmmeren Viracept fra Roche på forsøgsbasis siden efteråret 1997. Men nu er stoffet blevet godkendt af de samlede europæiske sundhedsstyrelser, og det betyder, at det er blevet noget nemmere at tilbyde Viracept. En af fordelene ved stoffet skulle være, at det har størst effekt, hvis det tages samtidig med måltiderne. Der er altså ingen faste-regler at overholde. Samtidig synes stoffet at have relativt få bivirkninger - den alvorligste er diaré hos under 10% af patienterne. I øjeblikket skal Viracept tages tre gange om dagen, men der er forsøg i gang, der skal klarlægge, om den samme effekt kan nås ved piller to gange om dagen. Disse resultater ventes i løbet af få måneder.

Ulemperne ved Viracept er, at det er et nyt stof, hvilket betyder, at man naturligt nok endnu ikke ved så meget om stoffets virkning, sammenlignet med de andre protease-hæmmere. De foreløbige resultater ser dog lovende ud, men er baseret på et relativt lille antal patienter, hvor hovedparten har fået Viracept i mindre end et halvt år.

- Men med de erfaringer, vi indtil nu har gjort os med Viracept, er der ingen grund til at forestille sig, at det skulle være dårligere end de andre, siger Jens Lundgren.



Bøsserne snakker utrolig meget om risikoen ved oral-sex.

Nå ja, så længe de er i stand til at sige noget, er der jo i hvert fald ikke den helt store risiko.

▼ HIV-SEMINAR

At være bøsser og hiv-smittede tvinger os hver eneste dag til at forholde os til vores liv.

Sådan formulerer Per Sander, tidligere formand for Positivgruppen, det i invitationen til det årlige seminar for hiv-smittede i Danmark. Per Sander er en af oplægsholderne på seminaret for alle danske hiv-smittede, der traditionen tro holdes i pinsen, 30. maj-1. juni, på Vejstruplund, mellem Svendborg og Nyborg. Programmet starter lørdag eftermiddag, hvor der er et særligt informationsmøde for førstegangsdeltagere. Derpå følger den officielle åbning - i år med et festligt indslag af skuespilleren Peter Larsen.

WORKSHOPS

Søndagen byder om formiddagen på workshops. Emnerne er "Indvandrer-liv med hiv" ved Basim Osman, psykolog, der tidligere har arbejdet på AIDS-Linien med dette emne. Per Sander tager fat på "Bøsserliv med hiv", hvor det handler om seksualitet, ensomhed, misbrug, savnet af en kæreste, eller andre ting, der optager deltagerne her og nu. Tilsvarende laver Karin Westh, nyansat rådgiver i HIV-Danmark, en workshop for de heteroseksuelle, mens Carina Wøhlk, aidspræst i København, byder på "Sjæleliv med hiv". Hvad har Folkekirken at sige hiv-smittede, spørger hun, og giver stikordene: liv og død, mening og meningsløshed, retfærdighed og straf, skyld og skam.

MEDICIN OG LIVSKVALITET

Søndag eftermiddag står der alternativ behandling på programmet. Naturmedicin og akupunktur Jan Thulin, der arbejder tæt sammen med Rigshospitalet, fortæller om sine erfaringer med at behandle bivirkninger i forbindelse med hiv-medicin.

Vil man hellere snakke livskvalitet, er der også mulighed for det. Michael Smedemark Laub, tidligere formand for HIV-Danmark, stiller spørgsmålet: "Tør vi have det godt - og vil vi være det bekendt?" Intet seminar uden medicinsk opdatering. Mandag, 2. pinsedag, kommer overlæge Court Pedersen fra Odense Hospital, og gennemgår de forskellige medicinske behandlingstilbud med fordele og ulemper.

TILMELDING

Prisen for at deltage er 300 kr., som dækker kost og logi, sengelinned og håndklæder. Drikkevarer og transport er ikke inkluderet. Yderligere oplysninger og tilmelding kan ske til HIV-Danmark på 70 22 58 68, man-fredag kl. 9-14. Man behøver ikke at være medlem af en hiv-organisation for at kunne deltage.

▼ ENDNU HOTTERE

I sommernattens lune mørke snakker bøsser med andre bøsser om sex - især sikker sex.

Hver sommer drager en gruppe bøsser i felten på de erotiske oaser for at fortælle om hiv og sikker sex. Og selv om mange af de frivillige melder sig år efter år, er der stadig brug for nye.

At melde sig til HOT & SAFE-holdet betyder, at man et antal aftener i sommermåneder går i byen, bevæb-

net med kondomer, glidecreme og brochurer. Første stop er byens bøsse-barer og diskoteker. Men formålet med HOT & SAFE er ikke blot at dele kondomer ud, siger Uffe Gärtner, der leder projektet: - Alle har jo fri adgang til kondomer. Men vi vil også gerne tale med folk. Hvis de har lyst, naturligvis. Vi ved fra mange undersøgelser, at det, der får folk til at ændre sex-adfærd, er den personlige kontakt.

OASERNE

Senere på aftenen går turen til de erotiske oaser under åben himmel:

- Igen gælder det ikke om at nå alle bøsserne. Men de, der har lyst, kan få en snak om sikker sex, kondomer eller hiv-test. Og generelt vil folk gerne snakke. Vi bliver godt modtaget i oaserne, viser erfaringerne fra tidligere år. Selvfølgelig kræver det et vist mod at snakke med folk i Ørstedsparken. Men vi giver alle frivillige en grunduddannelse, og så parrer vi folk, så de nye kommer sammen med nogle af dem, der har prøvet det mange gange før.

Det er en betingelse for at melde sig, at man kender de erotiske oaser indefra - altså at man selv på et eller andet tidspunkt har prøvet at have sex de pågældende steder, siger Uffe Gärtner.

Derudover binder man sig til ialt otte vagter i sommermånederne, samt fire aften-møder, hvor vagterne fordeles, og hvor man udveksler erfaringer. Inden folk bliver sluppet løs, skal de deltage i en uddannelses-weekend, der i år ligger 9.-10. maj.

TILMELDING

Har du mod på at være med, kan du få mere at vide ved at ringe til STOP AIDS-kampagnen på tlf. 33 11 29 11, eller du kan komme til et af de informationsmøder, der bliver afholdt tirsdag d. 28. og torsdag d. 30. april - begge dage kl. 19 i STOP AIDS-kampagnen, Amagertorv 33.

▼ DERFOR BLEV HAN VALGT

I sidste Nyhedsbrev kunne man læse om konstitueringen af den nye bestyrelse i STOP AIDS. Nogen har måske undret sig over, at man har valgt at udpege en suppleant til formandsposten. Til det siger John Hagel Mikkelsen, medlem af bestyrelsen: - Den tidligere formand, Erik Ladefoged, blev efter en lodtrækning på repræsentantskabsmødet kun valgt som suppleant til bestyrelsen, på trods af, at to trediedele af de delegerede havde stemt på ham. Erik Ladefoged indtrådte dog få dage senere i bestyrelsen, idet tidl. næstformand Jens Laursen-Schmidt trådte ud af personlige årsager. På grund af den specielle situation ønskede Erik Ladefoged ikke at deltage i det konstituerende bestyrelsesmøde, da han fandt det mest korrekt, at den øvrige bestyrelse således blev stillet frit i forhold til valg af ny formand.

Der har ikke i den siddende bestyrelse eksisteret uenigheder, der har kunnet forklare baggrunden for, at Erik Ladefoged ikke blev valgt - det var simpelthen resultatet af en tilfældighed. Og da han i sit formandsskab de sidste fire år har vist stor kompetence, engagement og dygtighed, var der for mig ikke tvivl om, at bestyrelsen burde genvælge Erik Ladefoged som formand.



▼ FAKLER FOR LIVET

Det er længe siden, der har skullet tændes så få nye fakler. Grunden er færre aids-diagnoser, og at færre dør af aids

Det er den glædelige side af Årets Fakkeltog mod aids, der finder sted søndag d. 24. maj. Den triste side er selvfølgelig, at der i år skal tændes flere fakler end nogensinde før. Fordi der er mennesker, der er døde af aids i det forløbne år. De skal mindes, og det skal alle dem, der er døde tidligere naturligvis også. Samtidig skal Årets fakkeltog gøre opmærksom på, at kombinationsbehandlinger ikke kurerer hiv, ligesom det har vist sig, at der er en del hiv-smittede, der ikke kan tåle behandlingen, eller har udviklet resistens.

FAST PROGRAM

Programmet for et fakkeltog ligger næsten helt fast. Der er taler; fakler til minde om de døde; musikalsk underholdning; et kirke-arrangement; socialt samvær. Og sådan bliver det da også i år.

København

I København indledes Fakkeltøget kl. 22.00 på Rådhuspladsen. Her taler psykolog Finn Ejner Madsen fra Hvidovre Hospital, mens Lotte Rømer vil sørge for de musikalske indslag. Herpå tændes faklerne, og deltagerne går til Frue Plads. Her taler Per Sander og Hans Baldrian, der begge er hiv-smittede. Igen i år byder programmet på opera-sang, denne gang med Gitta-Maria Sjöberg fra Det kongelige Teater. Til sidst læses navnene på dem, der er døde af aids siden sidste fakkeltog, og efter et minuts stilhed slutter arrangementet traditionen tro med nummeret „That's what friends are for“.

Umiddelbart efter fakkeltøget er der mindegudstjeneste i Domkirken, lige som der er åbent hus i Kafe Knud.

Århus

Her starter fakkeltøget kl. 21.30 på Bispetorv, hvor der bliver taler og musikalsk optræden med rockgruppen Inside the Whale. Efter fakkeltøget er der kl. 23.00 mindegudstjeneste i Vor Frue Kirke.

Odense

Her starter fakkeltøget kl. 19.00 på Sankt Anne Plads.

Talere i år bliver sundhedsminister Carsten Koch og Odenses borgmester, Anker Boje. Derudover bliver der musikalsk underholdning, og programmet slutter med mindegudstjeneste i Sankt Knuds Kirke, hvor Stig Berdiin Larsen gæsteprediker.

GIV OS NAVNENE

Igen i år vil vi læse navnene op på dem, vi kender, der er døde af aids siden sidste fakkeltog 25. maj 1997. Derfor beder vi dig om af give Hiv-Danmark navnene på dine afdøde familiemedlemmer, venner, kærester og bekendte, hvis deres navne skal læses op. Vi beder dig også om at gøre det, selv om du tror, navnet allerede er blevet givet af andre - Hiv-Danmark har nemlig kun modtaget ét indtil videre.

Er du usikker på, om efternavnet må læses op, så opgiv det i parentes: fx John (Hansen). Så kan vi sikre, at et navn ikke bliver læst højt flere gange, og at efternavnet ikke kommer med.

Indsend navne til Hiv-Danmarks sekretariat på adressen: Gl. Mønt 14,1., 1117 København K eller ring til Hiv-Danmark på tlf. 33 32 58 68. kontaktperson vedrørende fakkeltøget: Jens Wilhelmsborg.

▼ ET HIV-VIRUS ER NOK

Kan man blive smittet af én hiv-virus-partikel? Ja, siger man på Statens Seruminstitut

Spørgsmålet melder sig, efterhånden som mange hiv-smittede kommer i kombinations-behandling, og deres virus-mængde derfor falder til under det målbare. Det kunne føre til tanker om, at kondomer ikke længere var så nødvendige, når mænd havde sex med andre mænd:

- Men det er de, siger Claus Nielsen, der forsker i hiv-virus på Statens Seruminstitut. Det er rigtigt, at en hiv-smittet i kombinationsbehandling, hvor virus-mængden er meget lav eller ikke til at måle, vil være mindre smitsom end hvis han ikke var i behandling. Og derfor vil risikoen for at blive smittet selvfølgelig også være mindre. Men den er bestemt ikke nul, ja den er ikke engang så meget mindre, at jeg ville sige, man kunne tage chancen. I princippet er ét hiv-virus nok til at overføre hiv-smitte.

MÅLINGER I BLODET

Når en hiv-smittet får målt virus-mængden, sker det i blodet. Men i virkeligheden er mængden i blodet slet ikke vigtig:

- Det er blot en praktisk måde at gøre det på. Hiv-virus dannes i lymfe-systemet og ikke i blodet - det er blot en slags motorvej, hvor virus kan transporteres rundt i kroppen. Men vi ved, at når mængden af frit virus i blodet hos en hiv-smittet er så lav, at vi ikke kan måle den, er den også lav i resten af systemet. Og dermed også i sæden. Omvendt ved vi også, at der i

sæden hos en hiv-smittet - kombinationsbehandling eller ej - altid vil være inficerede celler. Er man så meget uheldig, bliver man smittet ved et samleje med ham.

RESISTENT VIRUS

Claus Nielsen trækker endda perspektivet ved usikker sex med en hiv-smittet stærkere op:

- Forestiller man sig, at man bliver smittet af en fyr, der er i kombinationsbehandling, kan man tilmed risikere, at noget af det virus, der bliver overført, er resistent. Og dette resistente virus vil kunne ligge latent i kroppen i årevis.

Det betyder, at den dag man selv skal i behandling, kan det ske, at virus ikke reagerer eller reagerer mindre godt. Så det er ikke nogen garanti, at fyren man går i seng med, er i kombinations-behandling, siger Claus Nielsen.

▼ TRE-EN-HALV DAG

Hver gang der er gået 3 1/2 dag, er der en bøsse, der har fået konstateret hiv i Danmark

269 mennesker blev konstateret hiv-positive i Danmark i 1997 - heraf var de 102 bøsser. Det viser årsopgørelsen for 1997 fra Statens Serum Institut (SSI). Af de 269 smittede blev 215 smittet seksuelt, mens de øvrige 54 (269-215=54) blev smittet via stofmisbrug, perinatalt - dvs. børn der er smittet af deres mødre - blodtransfusioner, etc.

Af de 215, der er smittet seksuelt med hiv, er de 102 smittet homoseksuelt og 113 smittet heteroseksuelt. Det ser altså umiddelbart ud som om, at over halvdelen af de seksuelt smittede er smittet heteroseksuelt. Vil man imidlertid danne sig et reelt billede af hvordan den seksuelle hiv-epidemi ser ud i Danmark, så skal tallet 215 hældes igennem en si, hvor følgende sis fra: Danskere som er smittet i udlandet og udlændinge som er smittet før de kom til Danmark. Og endelig må man - af tekniske grunde - ligeledes si dem fra, der enten ikke har opgivet, hvor de er smittet eller, hvor de er født.

Når man har brugt ovenstående si, viser tallene fra SSI, at 25 danskere blev smittet heteroseksuelt i Danmark. Mens det tilsvarende tal for homoseksuelt smittede er 76.

BØSSERNES ANDEL

Omregnet til procenter tegner bøsserne sig altså for 75 % af dem, der blev konstateret seksuelt hiv-smittede sidste år, mens de heteroseksuelt hiv-smittede udgjorde 25 %.

Som tidligere overlæge på SSI, Else Smith, før har påpeget det i Nyhedsbrevet, er der påfaldende mange

af de heteroseksuelt smittede mænd, der ikke ved, hvem de er blevet smittet af. Og det er, ifølge Else Smith, meget nærliggende at antage at nogle af disse mænd i virkeligheden er smittet homoseksuelt, men ikke har haft lyst til at sige det til den udspørgende læge. Har Else Smith ret i sine antagelser, er andelen af homoseksuelt hiv-smittede selv sagt endnu højere.

SAMTLIGE HIV-SMITTEDE

SSI anslår, at der gennem årene er godt 4.800 personer, som er teste hiv-positive i Danmark. Og i alt er der registreret 1.672 dødsfald forårsaget af aids. Det betyder, at der ved udgangen af 1997 lever ca. 3.130 personer, som har fået konstateret, at de er hiv-positive. Derudover skønner SSI, at der er ca. 700, som er smittet med hiv uden at have fået konstateret, at de er smittet. Der er altså ved udgangen af 1997 ca. 4.000 levende hiv-smittede i Danmark.

AIDS-DIAGNOSER OG -DØDSFALD

I 1997 fik 102 stillet diagnosen aids, mod 156 i 1996, hvilket ifølge SSI er et betydeligt fald. Og SSI mener, at man på baggrund heraf kan konstatere, at det tydelige fald i aids-diagnoser, som startede midt i 1995, er fortsat. Af aids-opgørelsen fra 4. kvartal fra SSI fremgår det ligeledes, at antallet af aids-dødsfald i 1997 er mere end halveret i forhold til 1996. I 1997 døde 59 af aids, mod 147 i 1996. Færre får altså stillet diagnosen aids og færre dør af aids. SSI mener, at en stor del af forklaringen herpå er den omfattende brug af tre-stof antiviral behandling af hiv-smittede.

Faste forhold - og løse forbindelser... skal I bruge kondom?

- hvad synes du?
- har du lyst til at bolle udenom - sikkert?
- hvordan får du snakket med din kæreste om sikker sex uden for parforholdet?
- laver du og din kæreste aftaler om sikker sex?

Er du i tvivl og vil ha' rådgivning af en anden mand...

Hiv-rådgivningen har åbent
man til tors kl. 15-22
på telefon
33 91 18 17

-snak med en
hiv-rådgiver



▼ ET SPØRGSMÅL OM SKYLD

Danske forsikringsselskaber sorterer i hiv-smittede

"Antallet af danskere med arbejdsgiverbetalte forsikringer i forbindelse med kræft, blodpropper, hjerneblødninger, nyresvigt, sclerose, uforskyldt hivsmitte og mange andre kritiske sygdomme vokser eksplosivt". Det kunne man læse i Jyllandsposten den 9. maj.

Nyhedsbrevet har spurgt Lars Nielsen, der er vicedirektør i Tryg-Baltica, hvad en "uforskyldt" hiv-smitte er for noget.

Skal hiv-smitten være dækket af forsikringen, skal den, i følge Lars Nielsen, være forårsaget af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte. "Arbejdsbetinget" betyder at "personer, der under udførelse af deres professionelle erhverv i forbindelse med arbejdsbetingede læsioner eller udsættelse for smitte på slimhinderne udvikler hiv-infektion." Med andre ord: smittes man seksuelt, så er det selvforskyldt, og så dækker forsikringen ikke.

At smitten er en erhvervsskade, dokumenteres ved, at uheldet er anmeldt som arbejdsskade samt at en negativ hiv-test foreligger inden for den første uge efter uheldet efterfulgt af en positiv test senest tolv måneder efter.

KENDER IKKE TALLENE

I følge Lars Nielsen er grunden til således at skelne mellem de "skyldige" og de "uskyldige", at det er helt nyt at forsikringen dækker hiv-smitte, og at man ved kun at dække den ikke-seksuelle smitte, har en mulighed for at "kalkulere risikoen" og dermed prisen for forsikringen. I følge Lars Nielsen ville prisen ikke kunne udregnes, hvis den skulle dække alle tilfælde af hiv-smitte, fordi, som han siger:

- Vi ved ikke, hvordan frekvensen ville udarte sig. Det ved Statens Seruminstitut ikke desto mindre noget om. Siden 1990 har instituttet løbende opgjort, hvor mange nye tilfælde af hiv, man finder og i 90'erne har det ligget stabilt på omkring 300 om året. Til sammenligning finder man, i følge Lars Nielsen selv, omkring 20.000 tilfælde årligt af alvorlig kræft. Disse tilfælde dækker forsikringen uden at skelne mellem uforskyldt og selvforskyldt. Alligevel frygter Lars Nielsen, at forsikringsprisen ville stige voldsomt, hvis man skulle medtage samtlige hiv-smittede.

Direkte adspurgt benægter Lars Nielsen at skellet er et udtryk for et moralsk skel mellem de "pænt smittede" og de "beskidt smittede".



▼ MILLIONER TIL FONDET

Aids-Fondets præsident, Susse Wold, fik for nyligt overrakt en check på 3,3 millioner kroner

Pengene stammer fra den nu afdøde Herdis Harder. Herdis Harder hørte i starten af 90'erne Susse Wold fortælle om aids, hvorefter hun besluttede at testementere bl.a. sin kunstsamling til Aids-Fondet.

3,3 millioner er alt andet end pebernødder, specielt set i lyset af at Fondets samlede årsindtægt i 1995 var på 12,3 millioner og i 1996 var på 11,3 millioner. Altså et tilskud der svarer til et sted mellem en tredjedel og en fjerdedel af det beløb som fondet får ind i løbet af et år.

▼ NY FORENING FOR BISSE

Foreningen for Biseksuelle i Danmark holder sit første informationsmøde

I februar måned holdt foreningen for biseksuelle stiftende generalforsamling. Siden har bestyrelsen holdt to møder og den 26. maj holder foreningen informationsmøde på Vesterbro.

Foreningen henvender sig både til kvinder og mænd og satser på at lave kulturelle arrangementer, udflugter og sociale aftener m.m. Initiativet til foreningen er taget blandt de frivillige, der dagligt bemander Bisex-Linien på STOP AIDS-Kampagnen.

Har man lyst til at høre mere om foreningen, møde bestyrelsen og evt. melde sig ind, kan man dukke op til informationsmødet tirsdag den 26. maj kl. 19.30. Mødet foregår i Vesterbro Kulturhus, Lyrskovgade 4 på 3. sal, lokale 6. Man er også velkommen til at ringe til foreningens formand på telefon 40 51 64 13

▼ MINDETÆPPER

Europæisk udstilling af navnetæpper på Rådhuspladsen, lørdag d. 23. og søndag d. 24. maj. Begge dage mellem kl. 13-17

Navnetæpper syes af pårørende til minde om mennesker som er døde af aids.

Navneprojektet i Danmark er vært for udstillingen, som indeholder navnetæpper fra hele Europa. Udstillingen, som er en vandrestilling, har umiddelbart inden den kommer til København været i Barcelona. Udstillingen skal i løbet af sommeren bl.a. videre til Stockholm, Geneve, Amsterdam og Berlin.

Bliver det dårligt vejr rykker udstillingen indenfor i selve Rådhushallen.

Navnetæpperne blev sidst udstillet i Danmark i juni '96 i forbindelse med Europride.

▼ FAKKELTOG 24. MAJ

Husk at der afholdes Fakkeltoget i København, Århus og Odense på søndag

Fakkeltoget stater kl.:

- 22.00 på Rådhuspladsen i København. Umiddelbart efter arrangementet - ca. klokken 23.45 afholdes der mindegudstjeneste i Domkirken.

- 21.30 på Bispetorvet i Århus, og

- 19.00 på Sankt Anne Plads i Odense.

Som noget nyt markeres begivenheden ligeledes i Hjørring på cafeen De Frivilliges Hus. Her vil der være foredrag, musik og digtoplæsning. Arrangementet starter klokken 20.00.

▼ SAK FLYTTER

STOP AIDS-kampagnens afdeling i Århus flytter den 8. juni

Afdelingens medarbejdere har i lang tid haft meget lidt plads. Så nu efter lang tids søgen har de fundet større lokaler. Kampagnen flytter den 8. juni til Frederiksgade 20 på 1. sal. I samme omgang udvides telefontiden, hvilket betyder at telefonerne fra den 8. juni er åbne mandag-torsdag 10-16 og fredag 10-15. Telefon- og faxnummeret er fortsat henholdsvis 86 12 88 00 og 86 13 25 48.

▼ BØSSEGUIDE

Ny guide til bøsser og andre mænd, der har sex med mænd i Jylland

Hvor er de erotiske oaser i Jylland? Hvor mødes bøsser for at tale om anonym sex, porno, parforhold og meget mere? Hvor kan man få oplysninger og rådgivning om hiv, aids og sikker sex? Og hvad er STOP AIDS?

Det er nogle af de spørgsmål, du kan få svar på i STOP AIDS-kampagnens nye „Guide for mænd i Jylland“. Oplysningerne i guiden er delt ind efter amter. Du kan således fx slå op under Nordjyllands amt og finde ud af hvor LBL holder til i Aalborg, og at der cruises i Kildeparken i samme by. Guiden er produceret af frivillige i STOP AIDS i Århus og kan rekvireres hos STOP AIDS i Århus på telefon 86 12 88 00.

▼ BESØGSVENNER SØGES

Stigende efterspørgsel hos Besøgstjenesten har gjort, at der nu er brug for flere besøgsvenner

Er du bøsse - eller er du bare vild med bøsser - og har du tid til overs, som du har lyst til at bruge sammen med en hiv-smittet? Så er det nu, Besøgstjenesten har brug for friske kræfter.

For at blive besøgsven kræves det, at du har overskud

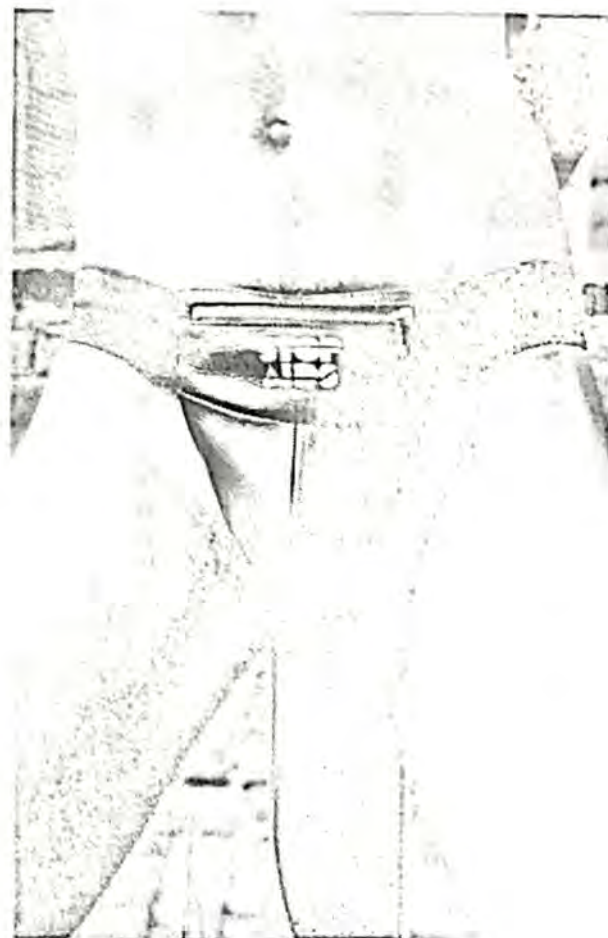
- også i krisesituationer - at du har let ved at være sammen med andre mennesker og at du er åben og rimelig fordomsfri. Endelig er det bedst, hvis du bor i København. Om du selv er hiv-smittet er underordnet.

Du kan ringe og få oplysninger om Besøgstjenesten og vilkårene som frivillig besøgsven på telefon: 33 11 29 11 på hverdage mellem kl. 10-16. Spørg evt. efter Nana eller Stig. Vi holder orienterende møde og samtaler med interesserede den 4. juni, klokken 18.00 i STOP AIDS-Kampagnens lokaler på Amager-torv 33, 3. sal. For at deltage i mødet skal du først indsende et udfyldt spørgeskema, som også kan rekvireres på ovenstående nummer.

▼ JOCK-STRAPS

Nyt fra kampagnens tekstilafdeling

Hvis du er hurtig - der er nemlig et begrænset antal - har du mulighed for at købe et par Jock-Straps med lomme til kondomer, glidecreme og you name it. De fåes i flere størrelser, så der også er plads til begejstring! De kan købes enten hos Men's Club i Århus, eller hos STOP AIDS i samme by. Prisen er 50 kr. Vil du have kampagnen til at sende dem, skal du betale portoen.





▼ PATIENT-GRUNDLOVEN

Vedtages det lovforslag om patientrettigheder, som netop er på vej gennem Folketinget, undergraves dele af den danske aids-politik. Det frygter Hiv-Danmark, Positivgruppen og STOP AIDS

Det lovforslag der her er tale om, er „Forslag til lov om patienters retsstilling“. Forslaget blev fremsat af den tidligere Sundhedsminister, Birte Weiss, i december måned sidste år, og skal i denne måned i år behandles i Folketingets Sundhedsudvalg.

Lovforslaget samler, sammenskriver og præciserer allerede eksisterende regler vedrørende grundlæggende patientrettigheder og rummer desuden helt nye regler for området.

Vedtages loven vil man fremover i en og samme lov kunne slå op og se hvilke rettigheder man har når man som patient er i kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje. Hensigten med loven er, som der står i § 1 „... at medvirke til at sikre, at patienters værdighed, integritet og selvbestemmelsesret respekteres. Loven skal endvidere medvirke til at sikre tillids- og fortrolighedsforholdet mellem patient og sundhedsperson“.

AIDS-POLITIK I FARE

Pæne ord, men Hiv-Danmark, Positivgruppen og STOP AIDS såvel som Sundhedsstyrelsen er bekymrede over dele af lovforslaget. De tre foreninger mener ganske vist, at det overordnet set er en god lov.

„Det er generelt set en god lov. Det er godt, at man nu samler reglerne vedrørende patienters retsstilling i én lov. Det er et plus for alle patienter at der er en og ikke flere love, man skal forholde sig til“, siger formanden for Hiv-Danmark Ole Morten Nygaard. Alligevel er de tre foreninger utrygge ved dele af lovforslaget. Foreningerne frygter at loven, hvis den vedtages med den nuværende ordlyd, vil stride direkte mod den danske aids-politik - som senest blev bekræftet af Folketinget i marts 1997.

Ole Morten Nygaard siger:

- Vi finder det yderst kritisabelt, hvis det viser sig, at loven, når det drejer sig om videregivelse af oplysninger uden patientens samtykke er i strid med dansk aids-politik. Om det bliver tilfældet er imidlertid svært at gennemskue, idet loven ikke afgrænser hvilke oplysninger der kan videregives uden patientens samtykke. Fx ved vi ikke om et hiv-test svar kan videregives til en anden læge, hvilket ville være kritisabelt og i modstrid med den danske aids-politik.

Reglerne for videregivelse af helbredsoplysninger

uden patientens samtykke skal være præcise, og det er de ikke i den nuværende lovtæst.

- Et andet forhold, som vi finder problematisk er, at loven åbner mulighed for videregivelse af patientoplysninger ved „kontrol-opgaver“. Kan det bruges til aktiv smitteopsporing uden patientens samtykke? I så fald mener vi, at det vil nedbryde tillidsforholdet mellem sundhedspersonale og patienter.

- Særlig kritisabelt er det, at loven åbner for videregivelse af ikke bare helbredsoplysninger, men også private og personfølsomme oplysninger uden samtykke. Det kan jeg ikke se på nogen måde kan være til patientens gavn. Det er uacceptabelt at oplysninger om fx folks sexliv og økonomiske forhold kan gives videre uden deres samtykke. Skal det ske, må det være meget klart beskrevet hvorfor og hvordan.

Ole Morten Nygaard håber - sammen med Positivgruppen og STOP AIDS - at udvalgsarbejdet kan afklare foreningernes usikkerhed omkring loven, før den vedtages endeligt, således at lovens intention om styrkelse af patienters retsstilling bliver reel og optimal, og så tillidsforholdet mellem borger og sundhedssystemet bliver så højt som muligt.

SUNDHEDSSTYRELSEN SKEPTISK

Men de tre foreninger er ikke ene om deres skepsis over for lovforslaget. Også Sundhedsstyrelsen har skarpt kritiseret dele af forslaget. Sundhedsstyrelsen finder ligesom de tre organisationer at paragrafferne som vedrører videregivelse af patientoplysninger er problematiske og siger i sine bemærkninger til lovforslaget:

„Sundhedsstyrelsen anser samtykke dvs. patientens aktive medinddragelse i beslutningsprocessen omkring videregivelse af helbredsoplysninger for helt central. Ligesom man ikke kan behandle en patient mod patientens vilje, kan man som udgangspunkt heller ikke videregive oplysninger om patienten uden dennes samtykke, med mindre dette er pligtigt ifølge anden lov“.

NÆSTE SKRIDT

Nu har de tre organisationer sendt et brev til Folketingets Sundhedsudvalg og til Sundhedsminister Carsten Koch. Organisationerne håber meget på dels at blive hørt, når Sundhedsministeren skal udarbejde de nærmere regler vedrørende videregivelse af patientoplysninger, dels at man vil ændre bestemmelserne omkring videregivelse af patientoplysninger inden loven endeligt vedtages.

Lovforslaget er på Sundhedsudvalgets dagsorden i dag onsdag, og hvis udvalget enes om at afgive betænkning, kommer forslaget til 2.-behandling i næste uge.

▼ NY BOG OM RETTIGHEDER

Meget tyder på, at sundhedsvæsenet er den sidste bastion, der vil falde, før vi for alvor kan sige, at vi lever i et demokratisk samfund, hvor borgere har medindflydelse på almene og personlige forhold

Så polemisk begynder Lone Scocozza, der bl.a. er fil. dr. i medicinsk etik, sin nye håndbog: "Patient-håndbogen". Men resten af bogen er en fuldstændig nøgtern, kontant og meget konkret gennemgang af rettigheder i et ual af situationer.

Håndbogen er en alfabetisk opslagsbog for alle brugere af sundhedsvæsenet. Opslagsordene spænder vidt - fra abort over kloning til livstestamente. For hivsmittede vil opslagsord som fx alternativ behandler, bisidder, bivirkninger, genterapi, medicintilskud og stiltiende samtykke måske være mere aktuelle. Slår man fx op under bisidder kan man bl.a. læse, at ombudsmanden har fastslået, "at en patient i almindelighed har ret til at lade en anden person ledsage sig ved fx kliniske undersøgelser, og at patienten kan vælge hvem som helst til at ledsage sig".

FORÆLDET?

Men er håndbogen ikke næsten allerede forældet, når den udkommer på et tidspunkt, hvor lovgivningen på det område, som bogen beskæftiger sig med, står til at blive revideret?

Til det svarer Lars Boesgaard, der er chefredaktør på Gads Forlag, at

- når Gad valgte at udgive bogen vel vidende, at der var et nyt lovforslag på vej på området så skyldes det bl.a. at det nye lovforslag ikke bliver mere radikalt end, at bogen stadig vil være et godt udgangspunkt, når man vil søge oplysninger, der kan bringe en videre med en given problemstilling - det kan være nyttige adresser eller navne på mennesker, man kan kontakte.

Desuden siger Lars Boesgaard, at vilkårene for at lave den slags forbrugerbøger altid er meget skiftende. Dvs. at hvis alt i bogen skal passe, så holder den under alle omstændigheder højest et år til halvandet. Derfor vil en sådan bog alligevel skulle opdateres jævnligt.

Håndbogen er udkommet på Gads Forlag, den fylder 156 sider og koster 248 kr.

▼ NYE MEDARBEJDERE

STOP AIDS-kampagnen i København og Århus har netop ansat tre nye medarbejdere

Som man for nyligt kunne læse i Nyhedsbrevet, har der i længere tid stået stillinger ledige i begge kampagnens afdelinger. De er nu blevet besat.

Blandt ansøgerne i Århus valgte ansættelsesudvalget Ole Mortensen. Ole er 31 år og har siden midten af 1995 været ansat i kampagnens afdeling i Århus. Først i to år som assistent, og siden juli 97 som vikar for rejsekonsulenten i Vest-Danmark.

Derudover har Ole tidligere været aktiv dels i LBL's ungdomsgruppe og LBL's rådgivning, dels i HUG-

gruppen i samme by.

Ole vil således fortsat være en del af det faste team i Århus, der desuden består af aids-koordinator Jens Thygesen og sekretær Jakob Jørgensen, som nu er opnømeret til halv tid. Sammen skal de varetage STOP AIDS-kampagnens initiativer i Vest-Danmark. I København faldt valget på Uffe Gärtner og Jakob Steen Olsen.

Uffe er 26 år og er næsten færdiguddannet scient. pol. (statskundskab). Uffe har siden 1993 arbejdet på deltid i STOP AIDS, hvor han bl.a. gennem årene har været tilknyttet frivilligruppen Hot & Safe. Udover erfaringer herhjemme fra har Uffe høstet erfaring vedrørende hiv/aids arbejdet dels i forbindelse med 1/2 år praktikophold i Indien hos UNESCO, dels fra et års arbejde i Aids Federation Nationale i Frankrig, hvor Uffe beskæftigede sig med bøsser og hiv. Jakob Steen Olsen er 31 år og cand. mag. i dramaturgi og medievidenskab og har desuden taget den journalistiske tillægsuddannelse fra journalisthøjskolen. Jakob har i flere år været medlem af HUG-gruppen i Århus. Desuden har han tidligere arbejdet som pressechef for Århus Festuge og pressesekretær for Københavns Internationale Teater og er redaktør af teaterstoffet på dagbladet Aktuelt. Mange vil måske kende ham fra bøsse-teatergruppen "Nervepigerne" og andre succes'er.

Uffe og Jakob skal bl.a. stå for kontakten til barer og væresteder, herunder de frivilligrupper som laver opføgende arbejde i de østdanske amter. Derudover skal Jakob indgå i informationsafdelingen, mens Uffe skal bidrage til iværksættelse af mini-undersøgelser.

▼ SAMTALENS KUNST

Har du lyst til at blive bedre til at få kontakt med folk, som du, som frivillig i STOP AIDS, skal rådgive, snakke sikker sex med eller på anden måde skal i kontakt med? I så fald kan du muligvis have glæde af at komme til en temaaften om NLP (Neuro-Lingvistisk-Programmering) eller "Tværfaglig meta-kommunikation", som vores oplægsholder, Annemette Olesen, kalder disse teorier.

Annemette Olesen er sygeplejerske og uddannelseskonsulent på Hvidovre Hospital. Hun har i en del år været optaget af, hvordan NLP kan bruges både i forbindelse med samtaler i almindelighed, men også med samtaler, der har rådgivning, vejledning og læring som sigte.

Annemette Olesen vil bl.a. komme ind på, hvilke sansekanaler, vi benytter. Opfatter vi verden ved hjælp af øjnene, ørerne, følelserne eller bruger vi rationel tænkning? Hun vil også fortælle om, hvordan vi kan blive bedre til at lytte til niveauerne i en kommunikation.

NLP har sit videnskabelige grundlag i hjerne-, kommunikations- og socialvidenskabelig forskning. For at vi kan være sikre på at have tilstrækkeligt med kage, vil vi gerne have, at du ringer og melder dig til. Det kan du gøre hos Viktoria, Martin eller Sune på tlf. 33 11 29 11 helst inden den 16. juni. Vi afholder arrangementet den 22. juni kl. 19.00 i STOP AIDS lokaler på Amagertorv 33, 3.



▼ PATIENT-GRUNDLOVEN II

Hiv-organisationernes kritik får ingen indflydelse på loven om patientrettigheder

Det lovforslag om patienters retsstilling, som blev omtalt i sidste nummer af Nyhedsbrevet, fortsætter sin vej gennem Folketinget. Målet er, at det skal til andenbehandling i Folketinget i dag, torsdag. Når forslaget endnu ikke har været til andenbehandling skyldes det, at der er stillet ændringsforslag til dele af forslaget. Ændringsforslagene har imidlertid intet at gøre med de bekymringer Hiv-Danmark, Positivgruppen og STOP AIDS tidligere har givet udtryk for i et brev til Sundhedsministeren og til Sundhedsudvalget.

● ORGANISATIONER STADIG BEKYMREDE

De tre organisationer stillede to spørgsmål. Et spørgsmål omkring videregivelse af helbredsoplysninger uden patientens samtykke, og et omkring smitteopsporing. Derudover bad de tre organisationer om at blive hørt, når Sundhedsministeren skal udarbejde bekendtgørelse, dvs. regler, vedrørende videregivelse af helbredsoplysninger.

Sundhedsminister Carsten Koch svarede på brevet d. 3. juni, og det fremgår af svaret, at foreningernes bekymringer vedrørende videregivelse af patientoplysninger ikke har givet anledning til, at der bliver ændret i lovtæksten. Heller ikke Sundhedsudvalget har ønske, at foretage ændringer. Vedtages loven, vil det således være muligt at videregive oplysninger uden patientens samtykke. Hertil siger formanden for Hiv-Danmark, Ole Morten Nygård:

-Det er vi ikke tilfredse med. Vi stiller krav om, at man ikke må videregive oplysninger om en patient, uden at patienten selv har givet mundtligt samtykke. -Forudsat denne er i stand til at give det, og at det ikke strider mod anden lovgivning, eller fx kan resultere i dobbeltmedicinering.

Af ministerens svar fremgår det til gengæld, at foreningernes bekymringer vedrørende smitteopsporing er ubegrundet.

- Det fremgår af ministerens brev, at loven ikke åbner mulighed for, at sundhedsmyndighederne kan iværksætte en smitteopsporing uden patientens samtykke, siger Ole Morten Nygård.

NÆSTE SKRIDT

Der hvor hiv/aids-organisationerne skal være vågne, er når ministeren skal skrive bekendtgørelse til lovforslaget. Det er det indtryk, Ole Morten Nygård står tilbage med efter at have talt bl.a. med formanden for Folketingets Sundhedsudvalg, Yvonne Herløv Andersen, og det socialdemokratiske medlem af Sundhedsudvalget, Lone Møller.

Det er ministeren, som skal udfærdige bekendtgørelsen, dvs. den tekst, som fortæller hvordan loven skal bruges i praksis - bl.a. i forhold til hiv/aids-patienter. Foreningerne har anmodet om at blive hørt, når bekendtgørelsen skal skrives. Om organisationerne bliver hørt, har ministeren endnu ikke svaret på.

▼ MAN KAN OGSÅ FÅ GONORÉ

Flere bøsser får gonoré efter mundsex

Ifølge rådgiver i seksuelt overførte sygdomme, Åse Hørner Venegas, har Rudolph Berghs Hospital i København på det seneste iagttaget en stigning i antallet af bøsser, der behandles for oralt overført gonoré. Siden den 1. januar i år har 17 bøsser fået konstateret gonoré enten i halsen eller i pikken, men i alle tilfælde angiver de, at de har fået sygdommen gennem mundsex. Til sammenligning havde man sidste år på samme tid fundet syv bøsser med oralt overført gonoré. Det ligner altså en stigning til ca. det dobbelte, men da der er tale om så små tal, er det svært at afgøre om der er en reel lille epidemi på vej eller om det blot drejer sig om tilfældige statistiske udsving.

Alligevel mener Åse Hørner Venegas, at der er grund til at gøre bøsser opmærksomme på problemet som ikke altid har nogle symptomer, hvis det sidder i halsen. Evt. symptomer kan være ømhed i halsen, trang til at rømme sig eller dårlig smag i munden.

Gonoré er i sig selv sjældent farlig, men fordi det generer slimhinderne, vil sygdommen øge ens modtagelighed for hiv, ligesom det selvsagt ikke er smart som hiv-smittet at få gonoré og således belaste immunsystemet yderligere.

Hvis man helt vil undgå gonoré skal man bruge kondom fra start til slut både ved anal- og oralsex. Men man kan også bare lade sig teste med jævne mellemrum.

▼ NLP FOR FRIVILLIGE

Der er stadig ledige pladser til STOP AIDS' frivillige på temaaftenen om NLP (Neuro-Lingvistisk-Programmering)

NLP er et praktisk værktøj, som kan hjælpe dig til at forbedre din kommunikation og således få en bedre kontakt med de mennesker, du møder i dit arbejde som frivillig hos STOP AIDS. Men det kan sikkert også være gavnligt i forhold samtaler i almindelighed. NLP har sit videnskabelige grundlag i hjerne-, kommunikations- og socialvidenskabelig forskning. For at vi kan være sikre på at have tilstrækkeligt med kage, vil vi gerne have, at du ringer og melder dig til. Det kan du gøre hos Viktoria, Martin eller Sune på tlf. 33 11 29 11 hurtigst muligt. Vi afholder arrangementen

tet den 22. juni kl. 19.00 i STOP AIDS' lokaler på Amagertorv 33,3.

▼ SVENSK SEX PÅ NETTET

Hvis du er nogenlunde god til svensk og synes det er sjovt at surfe rundt på internettet, så kører RFSL (svenskernes svar på LBL) i Skåne en sommerkampagne frem til og med juli. Kampagnen hedder "Komikondom" og består i internetudgaven bl.a. af en slags sex-brevkasse. Her kan man spørge anonymt om alt angående sex og det, der ligner. Fx hvor stor en gennemsnitlig pik er, om man kan kalde det utroskab at have telefonsex med fremmede, når man har en kæreste, om oralsex er farligt, om mænd bliver mere ophidsede af sex end kvinder eller om det er normalt at miste lysten til sex. Hvis man ikke har nogle spørgsmål kan det også være underholdende nok at læse de andres spørgsmål og svar.

Ud over sex-brevkassen består hjemmesiden hovedsageligt af nogle nøgne mennesker - tre kvinder og seks mænd - som man kan klikke på og så fortæller de hver en lille historie om deres specielle seksualitet og hvad de gør for at dyrke sikker sex. Kampagnen henvender sig til alle uanset seksualitet og er et samarbejde mellem RFSL/Skåne og forskellige svenske sundhedsinstitutioner. Hjemmesidens adresse er: www.komikondom.com.

▼ FRA FONDET

Til en gruppe frivillige, en rådgiver, en professor og tre bo- og væresteder for hiv-smittede

Aids-Fondet uddelte i mandags sine tre obligatoriske årspriser, en forsknings-, en patient- og en informationspris. Derudover uddelte Aids-Fondets direktør, Henriette Laursen i alt 30.000 kr. til tre bo- og væresteder for hiv-smittede.

Fondets bestyrelse valgte at prisen for patientstøtte skulle gå til de frivillige på Bolbrogården i Odense for deres uundværlige støtte til hiv-patienterne. Bolbrogården er et værested for hiv-smittede og deres pårørende. Derudover rummer Bolbrogården en besøgstjeneste, et pensionat og en psykosocial rådgivning. Informationsprisen blev tildelt Henrik Lyding, rådgiver på Aids-Linien, for som det hed i bestyrelsens motivation "... at levere en strålende information om hiv og aids".

Mens forskningsprisen gik til Court Pedersen, professor i infektionsmedicin ved Odense Universitetshospital. Court Pedersen fik prisen for sin indsats som koordinator i et landsdækkende proteasehæmmerstudie. Et studie hvis resultater først offentliggøres på den kommende aids-konference i Genève slutningen af juni.

Tre bo- og væresteder for hiv-smittede fik hver 10.000 kr. De tre var Hiv-Pensionatet i Valby, specialinstitutionen på Forchhammersvej på Frederiksberg og Bolbrogården i Odense. Pengene er øremærket til folk der ikke har selv råd til at betale for opholdet. Hiv-

pensionatet fik yderligere 2.500 kr. idet Henrik Lyding valgte at give de 2.500 kr., som fulgte med informationsprisen, til Pensionatet.

▼ INDBYDELSE

Så er STOP AIDS-Kampagnens kontor i Århus flyttet til Frederiksgade 20, 3. sal. I den anledning holder afdelingen en lille reception mandag den 22. juni 1998 kl. 14.00-20.00. Det vil glæde STOP AIDS' ansatte, hvis kampagens frivillige, samarbejdspartnere og øvrige venner har lyst til at dukke op. Ring og meld dig til hurtigst muligt på tlf. 86 12 88 00.

▼ HIV-PENSIONATET FEM ÅR

Hiv-pensionatet i Valby havde fødselsdag i går, onsdag den 17. juni. Da pensionatet kom til verden i 1993, var det i form af et pilotprojekt. Efter tre år blev der foretaget en ekstern evaluering, hvorefter pensionatet blev delvist permanentgjort i den forstand, at det er sikret ca. to trediedele af budgettet hvert år. Penge som kommer fra amtskommunerne i Storkøbenhavn. De resterende 700.000 skal pensionatet selv finde via fundraising o.l.

**Film skal ses i biografen
helst med en god ven**



Besøgstjenesten
for raske og syge hiv-smittede

Amagertorv 33, 1160 København K
Tlf. 33 11 29 11 (kl. 10-16)

STOP AIDS NYHEDSBREV - en orientering til frivillige i STOP AIDS-kampagnen,

Amagertorv 33, 1160 København K, tlf. 33 11 29 11

Oplag: 1600 Redaktion: Christina Balslev og Marianne Steenstrup. Ansvarshavende: Jakob Haff. Udsendt: 17. juni 1998



▼ PATIENTGRUNDLOVEN III

Lov om patienters retsstilling er netop vedtaget enstemmigt i Folketinget

Det var et enigt Folketing der fredag den 26. juni 1998 vedtog „Lov om patienters retsstilling“. Ingen af Folketingets partier stemte imod loven.

Den kritik og bekymring Hiv-Danmark, Positivgruppen og STOP AIDS gav udtryk for i et brev sendt til Sundhedsministeren såvel som til Sundhedsudvalget har ikke givet anledning til ændringer i lovteksten.

Det er nu muligt, med loven i hånden - mod de tre organisationers ønske - i en række situationer at videregive patientoplysninger uden patientens samtykke.

Til gengæld fik de tre organisationer afkræftet frykten for, at loven skulle åbne mulighed for smitteopsporing uden patientens samtykke.

Om foreningernes tredje og sidste „ønske“ går i opfyldelse vides ikke, da ministeren endnu ikke har taget stilling til hvorvidt organisationerne vil blive hørt, når der skal skrives bekendtgørelse.

Formålet med loven er, som man kunne læse i Nyhedsbrev nr. 11, at samle en række bestemmelser under ét, og som det står skrevet i lovens § 1 „... at medvirke til at sikre, at patienters værdighed, integritet og selvbestemmelsesret respekteres. Loven skal endvidere medvirke til at sikre tillids- og fortrolighedsforholdet mellem patient og sundhedsperson“.

▼ BROBYGGERNE

Verdens største hiv-konference er i fuld gang i Genève

Det er tolvte gang WHO afholder "verdens-aids-konference". Konferencen afholdes hvert andet år med over 12.000 deltagere og over 7.000 "abstracts" (resumeer af videnskabelige artikler eller foredrag) udsendt i forbindelse med konferencen.

Dette år er temaet "Bridging the Gap" og det hul man, i følge den officielle conferenceavis, vil bygge bro over er hullet - eller afstanden - mellem den rige og den fattige del af verden i kampen mod aids.

En vigtig pointe i den forbindelse er at få fremstillet en vaccine mod hiv. I øjeblikket forskes der langt mere i medicin, der kan angribe hiv i den inficerede krop end i medicin, der kan forebygge. I følge conferenceavisen bruges der på verdensplan ca. 300 millioner SF (ca. 1,4 mia. kroner) om året på forskning i hiv-vaccine. Til sammenligning nævner Seth Berkley, der er præsident for "The International AIDS Vaccine Initiative", at da medicinalindustrien havde sat allerflest sejl til for at finde medicin til

mennesker, der allerede var smittede, så brugte man 3 billioner SF (ca. 13,5 mia. kroner) om året.

Sombekendt lykkedes det at nå frem til kombinationsbehandlingen med tre stoffer, men den er så dyr, at langt de fleste hiv-smittede i verden ikke har glæde af den. Opfandt man derimod en vaccine, ville den sandsynligvis være så billig, at også de fattige lande kunne være med.

Andre temaer, som den officielle conference-avis har på dagsordenen, handler om hvordan man bedst undgår mor-til-barn-smitte, de problemer kvinder i bestemte kulturer kan have med at insistere på kondom, hvad de ellers så kondomfjendtlige katolikker mener, når det drejer sig om at undgå hiv i (de heteroseksuelle) familier og hvilke tiltag man kan foretage for intravenøse stofbrugere i bl.a. Bangladesh. Til gengæld er det ikke lykkedes for Nyhedsbrevet at finde noget, der decideret handler om bøs-ser.

Har man adgang til internettet, har man mulighed for at følge med på adskillige adresser. En af dem er: <http://www.unige.ch/imps/aids98>. Hjemmesiden kan kontaktes 24 timer i døgnet indtil slutningen af 1999. Konferencen slutter ellers i morgen den 3. juli.

▼ SVAR PÅ HIV-TEST

På Rudolph Berghs Hospital er det nu blevet muligt at få svar på en hiv-test tre-fire hverdage efter, at testen er taget, uanset om testen er positiv eller negativ

Lader man sig hiv-teste på Rudolph Berghs Hospital (RBH), kan man som noget nyt få svar efter tre - fire hverdage. Om man kan få svar efter tre eller fire hverdage afhænger af hvilken ugedag man lader sig teste. Tidligere, dvs. frem til juni måned i år, måtte man vente mellem otte og ti dage på svar.

Forklaringen på, at man har kunnet forkorte ventetiden så betydeligt, er enkel. Man har effektiviseret arbejdsgangen på RBH og fået iværksat en specialaftale med Statens Seruminstitut.

RBH benytter fortsat samme test og testprocedure, hvilket ifølge ledende overlæge på RBH Hans Christian Wulf betyder, at kvaliteten er uforandret. Man får altså ikke et mindre sikkert svar, fordi svaret nu kommer allerede efter tre-fire hverdage.

-Vi har erfaret, at folk er meget angste i den tid, hvor de går og venter på svar. Det er således for at forbedre servicen overfor patienterne, at vi har ændret på arbejdsgangen omkring hiv-testen, for derved at kunne forkorte den tid hvor folk går og venter på svar, siger Hans Christian Wulf.

Et nærmere kikk på testproceduren (se boksen) fortæller, at alle de der testes negative rent faktisk kunne få

svar på deres hiv-test samme dag eller dagen efter, at de er blevet testet.

HIV-TEST

Er man smittet med hiv, reagerer ens krop ved at danne antistoffer mod hiv. Efter typisk seks - tolv uger har kroppen dannet tilstrækkeligt med antistoffer til, at de kan registreres i en blodprøve. Det er denne blodprøve - hvor man undersøger for, om kroppen har dannet antistoffer mod hiv eller ej - der i daglig tale kaldes en hiv-test.

*Alle blodprøver sendes først gennem to „Elisa“-test.

*Er begge Elisa-test negative, er personen negativ og vejen gennem reagensglassene slutter her. Hiv-testen er færdig.

*Er begge eller den ene af de to Elisa-test derimod positive, skal blodprøven gennem endnu en gang reagensglas. Det skal den, fordi Elisa-testen reagerer på nogle blodprøver, som om de var positive, selvom de reelt er negative. Elisa-testen tester altså for mange mennesker hiv-positive - det man kalder *falsk positive*. Netop fordi Elisa-testen er meget følsom og tester nogle falsk positive, skal blodprøven gennem endnu en test, kaldet Western Blot, som skal be- eller afkræfte Elisa-testen. Dette kaldes den konfirmatoriske test. Western Blot-testen er væsentlig dyrere og tager længere tid, men giver til gengæld også et ganske sikkert svar. Man kan imidlertid ikke springe Elisa-testen helt over og gå direkte til Western Blot-testen, da de to test så at sige viser noget forskelligt.

Mens man kan stå med et svar på en Elisa-test efter i hvert tilfælde fem timer, tager det et lille døgn at få svar på Western Blot-testen. Det er forklaringen på, at det i alt inkl. postforsendelsen tager tre hverdage at få et *sikkert* svar på alle hiv-test.

Hans Christian Wulf anslår, at der årligt hiv-testes ca. 5.000 på RBH, hvoraf de ca. 4980 er hiv-negative - dvs. mere end 99% af de testede.

Fem af de 4980 negative tester imidlertid i første omgang falsk positive. Mens ca. 20 tester positive. Det er hensynet til disse 25 - de 5 falsk positive, og de 20 vitterligt positive - der gør at man fortsat har samme svartid for negative og positive.

KORTERE VENTETID EN GEVINST

Rådgiver på Aids-Linien, Jens Henriksen, mener at der udelukkende er fordele forbundet med en forkortet ventetid.

-Der er intet vundet ved at lade folk vente unødigt længe på et svar. Ingen undersøgelser har påvist, at langtidsgripling har en præventiv effekt. Og jeg tror ikke på, at man kan få folk til at passe bedre på sig selv og andre ved at skræmme dem. Hvis man ville vælge at trække pinen ud over det nødvendige kan jeg kun se det som løftet pegefinger-pædagogik, siger Jens Henriksen. Samme opfattelse har man altså på RBH, hvor den kortere ventetid allerede er trådt i kraft. Bliver man testet mandag eller tirsdag får man svar efter tre hverdage, dvs. henholdsvis torsdag eller fredag efter klokken 15.00.

Lader man sig derimod teste onsdag, torsdag eller fredag får man først svar efter fire hverdage, dvs. henholdsvis mandag, tirsdag eller onsdag.

▼WAD-KOORDINATOR

Koordinator søges til World Aids day

Landskoordinatoren skal varetage og koordinere aktiviteter mellem de enkelte følgegrupper.

Landskoordinatoren skal såvel visionært som praktisk bidrage med planlægning og afvikling af WAD, herunder planlægningen af såvel større som mindre arrangementer, kontakten til meningsdannere og kunstnere samt varetage kontakten til pressen ved pressemeddelelser m.v.

Landskoordinatoren skal endvidere udarbejde budgetter og handlingsplaner, samt afsluttende en redegørelse for projektets forløb.

Landskoordinatoren ansættes i 480 timer fordelt på perioden august til december 1998.

Landskoordinatoren ansættes formelt af AIDS-Fondet, men stillingen er baseret på bevilling fra Sundhedsstyrelsen. Lønnen kan ikke overskride den overenskomstsmæssige aflønning i staten eller kommunerne for tilsvarende arbejde. Ansøgningen skal være AIDS-Fondet i hænde senest den 17. juli. Der vil blive afholdt samtaler i uge 31.

Har du spørgsmål så ring til direktor Henriette Laursen eller Claus Bindlev i AIDS-Fondet på 39 27 14 40.

STOP AIDS

FOTO: GLE RAFFEL



Besøgstjenesten

Besøgstjeneste for raske og syge hiv-smittede

Amagertorv 33, 1160 København K
Tlf. 33 11 29 11 (kl. 10-16)



▼ GENÈVE NYT

Effekten af kombinationsbehandlingen ser ud til at holde

Sådan lyder meldingen fra infektionsmedicinsk overlæge og professor ved Odense Universitetshospital, Court Pedersen, som netop er vendt hjem fra den nyligt afsluttede hiv/aids-konference i Genève. Der blev, ifølge Court Pedersen præsenteret forskellige undersøgelser på konferencen, som viste, at et sted mellem 50 og 70 % af dem der har glæde af kombinationsbehandlingen efter det første år, også har glæde af behandlingen efter tre år. At have glæde af behandlingen betyder i denne sammenhæng, at patienten har et virustal, der er så lavt, at det ikke kan måles.

Når man ikke med sikkerhed kan sige noget om effekten efter det tredje år på kombinationsbehandling, skyldes det, at ingen patienter har fået behandlingen i mere end tre år.

Der er imidlertid, ifølge Court Pedersen, ikke tvivl om, at mange patienter vil have glæde af kombinationsbehandlingen i en del år, men om det bliver til 5, 10 eller 15 år er uvist.

Ud over en præsentation af kombinationsbehandlingens langtidsvirkning var der især tre forhold omkring kombinationsbehandlingen, som, ifølge Court Pedersen, for alvor gav anledning til diskussion. Det var:

- dem der ikke tager medicinen efter forskrifterne
- individuelle resistensundersøgelser og
- ændringer i fedtforbrændingen hos en del hiv-smittede.

● "SLINGER" I MEDICININDTAGELSEN

Der blev præsenteret forskellige undersøgelser, som viste, at et sted mellem 15-25 % af dem, der er i kombinationsbehandling, ikke tager deres medicin korrekt. Hvilket betyder, at de ikke får den fulde gavn af behandlingen. Når "slinger" i medicinindtagelsen giver mindre effekt, skyldes det, at jo mindre præcist en patient tager sin medicin, jo større er sandsynligheden for, at patientens virus bliver resistent over for medicinen.

Når det er tilfældet, skyldes det, at doseringen i behandlingen er tilrettelagt således, at der hele tiden er en vis mængde medicin i blodet. En mængde som man helst ikke skal ligge under, da risikoen for resistens dermed øges. Når hiv udvikler resistens over for en medicin, betyder det i praksis, at medicinen ikke virker - hiv er ligeglad med medicinen og lever videre i bedste velgående.

RESISTENSUNDERSØGELSER

På konferencen blev der talt en del om, hvorvidt de patienter, som ikke får det optimale ud af behandlingen, ville kunne få noget ud af individuelle resistensundersøgelser.

En resistensundersøgelse er en undersøgelse der viser, hvilke lægemidler den enkelte patient har gavn af, og hvilke der er virkningsløse. Nyttigt, set i lyset af at det er uhensigtsmæssigt at skifte de præparater ud, som patienten rent faktisk har gavn af.

Ifølge Court Pedersen er det imidlertid svært på nuværende tidspunkt at bruge disse undersøgelser, da de indtil videre ikke er entydige.

LANGTIDSBIVIRKNINGER

Ændringer i fedtforbrændingen hos nogle hiv-smittede var det tredje emne, som for alvor gav anledning til en del debat på konferencen.

Fedtforbrændingen ændrer sig hos nogle hiv-smittede som en bivirkning af den hivbekæmpende medicin. Det medfører dels, at fedtindholdet i blodet stiger, dels at fedtet sætter sig anderledes på den hiv-smittedes krop. Fedtet flyttes så at sige fra arme og ansigt til maven. Hvor udbredt fænomenet er, hvilke medikamenter i kombinationsbehandlingen, der giver denne bivirkning, og hvilken konsekvens det har på længere sigt, ved man endnu ikke med sikkerhed.

Det er imidlertid langt fra alle dem, der er på kombinationsbehandling, som får mave pga. en ændring i fedtforbrændingen. En del hiv-smittede får ganske enkelt mave, fordi de får en bedre appetit.

▼ HIV/AIDS 1997

I forbindelse med Genève-konferencen offentliggjorde verdenssundhedsorganisationen WHO og FNs aids-program UNAIDS hiv/aids-tallene for sidste år.

- 30,6 mio. mennesker lever med hiv/aids
- 5,8 mio. estimeres nysmittede i 1997
- 2,3 mio. døde af aids i 1997
- 11,7 mio. er foreløbig døde af aids
- Ca. 16.000 mennesker skønnes smittet hver dag, heraf 1.600 børn under 15 år
- Af de voksne, der konstateredes nysmittede var mere end 40 % kvinder og 50 % var mellem 15 og 24 år gamle
- 2/3 af alle smittede lever i Afrika syd for Sahara

▼ GENÈVE PÅ KNUD

På aids-konferencen i Vancouver 1996 blev trestofsbekombinationsbehandlingen for alvor kendt. Nu er den 12. internationale aids-konference netop slut i Genève. Alle, der gerne vil høre om de erfaringer, lægerne i den



mellemliggende periode har gjort sig i forbindelse med behandling, er velkomne når Kafé Knud arrangerer en aften med nyt fra Genève. Oplægsholderne omfatter blandt andre Jan Gerstoft, der er infektionsmedicinsk overlæge på Rigshospitalet, og mødet finder sted torsdag d. 13. august kl. 19.30 i Kafé Knud, Skindergade 26 i København.

▼LEVERBETÆNDELSE

100 blev smittet med smitsom leverbetændelse i 1997 - heraf fire mænd efter at have haft sex med en anden mand

Statens Serum Institut modtog i løbet af 1997 i alt 100 anmeldelser på patienter, som var blevet smittet med smitsom leverbetændelse - Hepatitis B. Af de 100 anmeldte var de 56 mænd, hvoraf fire mener, at de er blevet smittet efter sex med en anden mand.

Ser man tilbage på tallene for de to foregående år viser de, at antallet af bøsser som årligt bliver registreret for smitsom leverbetændelse ligger rimeligt konstant. I 1996 blev fire ud af 62 smittet efter sex med mænd. Mens de tilsvarende tal for 1995 var tre ud af 73.

Måske skal man kaste et ekstra blik på de mænd, der ikke opgiver hvordan de er blevet smittet. Der kunne måske være en del af de 45 % i 1997, 35 % i 1996 og 31 % i 1995 som ikke havde lyst til at fortælle, at de var blevet smittet efter at have haft sex med en anden mand.

Som enhver kan se, er tallene for hvor mange bøsser der årligt bliver registreret for smitsom leverbetændelse, meget små. På trods af dette anbefaler Statens Serum Institut fortsat, at bøsserne lader sig vaccinere mod Hepatitis B. Opfordringen gælder især de bøsser, som har mange partnere.

- De fire mænd i statistikken udgør 4 % af de akutte tilfælde. Hvor mange bøsser, der så egentlig er smittebærere viser tallene jo ikke. Så der er intet i tallene, der taler for, at man ændrer anbefalingen af, at alle bøsser bør lade sig vaccinere. Kontakten med lande, hvor flere er smittet, bliver jo også hele tiden større. Men vi ved også, at mange bøsser er blevet vaccineret, og det kan være en del af forklaringen på, at smitteryknet er langt mindre, end man kunne have frygtet, siger assisterende læge i Sundhedsstyrelsen Else Smith, tidligere epidemiologisk overlæge ved Statens Serum Institut.

Skal man vaccineres effektivt mod Hepatitis B, skal man have tre indsprøjtninger - de første to med en måneds mellemrum, den sidste mellem et halvt og et helt år senere. Det koster 350 kr. per gang plus et engangsgebyr på 70 kr. Eftersom Hepatitis B smitter på samme måde som hiv, er sikker sex et godt udgangspunkt for at undgå sygdommen.

▼CYKLERNE FREM

Aids-fondet får reklameplads på bycykler

400 snurrende, røde aids-sløjfer roterer rundt i det indre København resten af sommeren. Fonden

Bycyklen har stillet 200 af hovedstadens 2.000 bycykler til rådighed for AIDS-fondet, der bruger reklamepladsen til at opfordre alle til at støtte fondet med 50 kr. Hvis fondet selv skulle have betalt for reklamepladsen, ville det have kostet organisationen 380.000 kr. Det er de cykler, som tidligere har gjort opmærksom på Kulturbry 96, der nu bliver kørende reklamesøjler for AIDS-fondet.

▼FARVEL TIL STIG

Stig Akselgaard, der siden 1. februar 1996 har arbejdet som psykosocial medarbejder i STOP AIDS har fået nyt job som afdelingsleder på den social-psykiatriske boinstitution Kastaniehuset i Ballerup og forlader dermed kampagnen. Men allerede nu varetager sekretær Flemming Damkjær Stig Akselgaards opgaver i Besøgstjenesten og Hiv-rådgivningen, indtil stillingen besættes permanent. Hvis man henvender sig i STOP AIDS-kampagnen i forbindelse med et emne, man hidtil ville tale med Stig Akselgaard om, er det altså Flemming Damkjær, man skal kontakte. Der bliver ansøgningsfrist til stillingen mandag den 24. august.

▼SØNDERJYSKE MÆND

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

For første gang gennemføres nu et Mænd Mødes-kursus i Sønderjylland. Alle kan deltage, blot man er en mand, der har sex med andre mænd. Kurset består af seks aftener (hver gang 19-22) og strækker sig over seks uger fra og med den første uge af september. Der er plads til ca. seks deltagere, som får mulighed for at tale åbent om alt lige fra kærlighed, parforhold og selvværd til porno, erotik og liderlighed - ikke mindst i en tid med hiv og aids. To uddannede gruppeledere fører deltagerne gennem kurset. Det faste mødested bliver PanCafeen i Åbenrå og kurset koster ikke deltageren noget. Alle får f.eks. refunderet deres transportudgifter.

Tilmelding, også anonymt, kan ske ved henvendelse til STOP AIDS på tlf. 86 12 88 00. Projektleder Ole Mortensen kan svare på eventuelle spørgsmål i forbindelse med kursusrækken.





▼ GET OVER IT!

Det er på tide at indse, at bøsse-lesbisk sundhed handler om meget andet end hiv - siger amerikanerne

I går sluttede den årlige amerikanske bøsse-lesbiske sundhedskonference, NLGHC (National Lesbian & Gay Health Conference) i San Francisco. På konferencen deltog primært lønnede og frivillige i homoseksuelle sundhedsorganisationer.

Et af årets store temaer var, at hiv og aids ikke kan stå alene på dagsordenen, uanset hvilken organisation man arbejder for. Og at en kampagne, der kun beskæftiger sig med hiv, får et problem inden for de næste fem år, hvis ikke den udvider sit perspektiv til at se på sundhed mere bredt.

Eric Rofes var en af de oplægsholdere, som advokerede for dette standpunkt. Nyhedsbrevet var tilstede og spurgte ham, hvad baggrunden var.

Rofes hovedpointe er, at bøsser ikke kan blive ved med at være i krise over hiv og aids. Han er selv 42 år gammel og har været aktiv i hiv-miljøet i bl.a. San Francisco siden epidemiens start i begyndelsen af 80'erne. Han har oplevet at så mange venner og bekendte er døde, at han ikke altid kan huske, hvem der er i live og hvem der er døde. Det giver sig selv, at denne oplevelse før eller siden bliver ubærlig.

Rofes følte sig som en levende død. Kort efter fik han et psykisk sammenbrud, der fik ham til at opsøge en psykolog og sammen fandt de ud af, at Rofes ikke kunne holde ud at beskæftige sig med hiv. Han droppede helt ud af hiv-miljøet. Siden er han igen blevet aktiv, men betragter nu sin egen og mange andre amerikanske bøssers tilstand som "post crisis". Ifølge Rofes indebærer denne tilstand bl.a. at man som bøsse har brug for at forholde sig til andet end hiv i forbindelse med sin seksualitet. Som eksempel nævner Rofes et projekt, hvor bøsser mødes for at tale om, hvor sexet en røv kan være. Eller basisgrupper, hvor man taler om brugen af medikamenter, der kan hjælpe mænd til at få en stiv pik. I det hele taget er en god selvfølelse som homoseksuel, mente Rofes og mange andre konferencedeltagere, et vigtigt sundhedspolitisk spørgsmål for dagens bøsser at få lov til at beskæftige sig med - ud over hiv. Pointen er her, at en bøsse-hiv-organisation, der kun taler om hiv, uden at gøre det i en mere bred bøssepolitisk sammenhæng, vil have svært ved at nå bøsserne i dagens (amerikanske?) "post-krise-bøsse-kultur". Eric Rofes er kendt for sin bog "Reviving the Tribe" og er netop aktuell med bogen "Dry Bones Breathe". Du kan høre et interview med ham i "Hiv, Håb & Kærlighed" på Radio Rosa på onsdag d. 5. august kl. 21.30.

▼ DANSK FORSØG

Der er forskel på, hvor effektive og brugervenlige de forskellige proteasehæmmere er

Det viser resultatet af et dansk forsøg med proteasehæmmere, som overlæge Court Pedersen, Odense Universitetshospital, netop har fremlagt på den 12. aids-konference i Genève. Formålet med forsøget var at finde ud af, hvilke af de tre proteasehæmmere, man i de senere år har haft til rådighed, som virker bedst.

De patienter, som deltog i forsøget, fik - som sædvanlig, når en hiv-patient er på kombinationsbehandling - to af de velkendte stoffer Retrovir, Videx, Epivir m.fl. samt en eller to proteasehæmmere. Enten Norvir eller Crixivan eller en blandings-proteasehæmmer bestående af Norvir + Invirase.

Forsøget viste, ifølge Court Pedersen, at de patienter, der fik proteasehæmmerne Norvir + Invirase som en blanding efter et halvt år viste sig at have meget stor gavn af behandlingen og kun få bivirkninger. Det man, ifølge Court Pedersen, kan konkludere på baggrund af undersøgelsen er, at Norvir + Invirase har større effekt end Norvir alene. Forskellen er, at blandings-proteasehæmmerne er lettere at tage og har færre bivirkninger end Norvir. "Kampen" om førstepladsen, som så skulle udkæmpes mellem Crixivan og blandingsproteasehæmmerne, endte imidlertid uafgjort.

NORVIR ALENE

Forsøget viste ligeledes, at de patienter, der får Norvir alene, og som har gavn af behandlingen - har et lavt virustal og et højt cd4-tal - klarer sig fuldstændig lige så godt, som alle andre, der har gavn af kombinationsbehandling. Så der er, ifølge Court Pedersen, ingen grund til at skifte fra Norvir til en anden proteasehæmmer, hvis man tåler Norvir. Forsøget begyndte i 1996 og er et rent dansk forsøg med knap 300 personer. Forsøget slutter imidlertid ikke med Court Pedersens fremlæggelse på Genève-konferencen. Lægerne vil fortsat følge de knap 300 personer.

▼ VACCINE

Når man engang får bugt med hiv sker det via en vaccine og ikke via medicinsk behandling

Den nyligt afsluttede aids-konference i Genève viste, ifølge infektionsmedicinsk overlæge på Rigshospitalet Jan Gerstoft, at det går fremad i jagten på en vaccine mod hiv, men at det går langsomt - meget langsomt. Også selv om man hele tiden vinder nyt

land i forhold til at forstå hiv-infektionen, og når det handler om at finde ud af, hvordan en hiv-vaccine skal skrues sammen.

Ifølge Jan Gerstoft er lægerne rimeligt enige om, at de vacciner, man har på nuværende tidspunkt, ikke er særligt gode. Der hvor uenigheden viser sig er, når man diskuterer, hvordan man kommer videre. Nogle mener, at forskerne skal gå tilbage til laboratoriet og udvikle vacciner, der er bedre end dem, man har i øjeblikket, inden man sætter forsøg i gang i større skala. Mens andre er af den opfattelse, at man bør gå ud og afprøve forsøgsvacciner på et større antal mennesker og lære af det. Også selv om vaccinerne p.t. ikke er bedre, end de er. At det er en vaccine, lægerne anser for at være vejen frem, er der flere gammelkendte grunde til. Det, der her tales om, er den yderst effektive vaccine, kaldet den ideelle vaccine. De mennesker, der får sådan en vaccine, vil ikke kunne smittes. Og dermed får man mulighed for at komme smitten til livs. Den ideelle vaccine vil også have meget få bivirkninger - om nogen. Derudover vil det være billigere og lettere at vaccinere folk end at behandle dem, der bliver smittet. Når det bliver billigere betyder det, at også de hårdt ramte fattige lande kan være med i kampen mod hiv. Som den medicinske behandling ser ud i øjeblikket, betragter lægerne den som et middel til at holde virus nede og patienterne raske i rimeligt lang tid, men man forventer ikke, at patienten på noget tidspunkt kan holde op med at tage medicinen. Hensigten med en vaccine mod hiv er at aktivere kroppens eget (immun)forsvar mod hiv-virus, således at kroppens eget immunforsvar efter vaccinationen vil være i stand til selv - uden medicinsk hjælp - at bekæmpe hiv-virus. Vaccinen sprøjtes ind i kroppen, hvorefter kroppen danner særlige antistoffer mod hiv. Når kroppen har dannet stofferne, er det deres opgave at aktivere en bestemt del af kroppens eget immunforsvar - T-cellerne. Næste gang immunforsvaret møder en hiv-virus, står det klar med den rette ammunition, der kan slå hiv-virus ihjel.

▼ VÆRESTEDSSTØTTE

Ansøgningsfristen er 1. september

Også i 1998 har STOP AIDS-kampagnen valgt at afsætte et beløb på budgettet til at styrke de bøsse/lesbiske netværk i Danmark, den såkaldte værestedsstøtte. Støtten gives fortrinsvist til grupper i provinsen, som ikke er økonomisk velfunderede, og er tænkt som en økonomisk håndsrækning. De beløb, der uddeles, gives som etablerings- eller driftsstøtte, og er således ikke øremærkede til hiv-projekter - men hensigten med at yde værestedsstøtten er naturligvis at sætte lokale grupper i stand til også at udføre hiv-arbejde, herunder formidle STOP AIDS-kampagnens

informationer og tilbud lokalt. Alle homoseksuelle grupper i provinsen kan komme i betragtning, hvis de opfylder de almindelige betingelser for at blive optaget i STOP AIDS-kampagnens paraply, men det er ikke en forudsætning for at opnå støtte, at man er medlem. Ansøgningsskemaet kan rekvireres på kampagnens kontor i København, og det anbefales stærkt at tale ansøgningen igennem med projektleder Ole Mortensen eller aids-koordinator Jens Thygesen i Århus, inden den sendes ind.

Værestedsstøtten indførtes i 1997, hvor der blev uddelt 68.000 kr. Dette års pulje er på 112.000, hvoraf kampagnen i marts måned har bevilget 43.000 kr. Værestedsstøtten tildeles to gange om året, og næste ansøgningsfrist er tirsdag d. 1. september.

▼ PROJEKTLEDER

STOP AIDS-kampagnen søger projektleder

Har du flair for undervisning og for at arbejde med frivillige? Vi søger en medarbejder på fuld tid (eller evt. på deltid) til koordination og ledelse af arbejdet i flere frivillig-grupper, samt udvikling af nye undervisnings- og kursustilbud til kampagnens frivillige og til vore målgrupper: bøsser og andre mænd, der har sex med mænd.

Du skal blandt andet arbejde med ledelse af Besøgstjenesten for hiv-smittede bøsser og Hiv-Rådgivningen, som er midt i en omstillingsproces. Desuden skal du koordinere vores øvrige kursustilbud såsom Mænd Mødes og Mit Liv med Hiv og ikke mindst udvikle nye fristende kursustilbud på sikker sexområdet. Endelig er det en fordel hvis du selv kan undervise i udvalgte emner.

Kendskab til bøsse miljøet og til bøsers sexliv er en forudsætning for at varetage jobbet. Pædagogisk snilde og faglig viden om hiv, herunder de psykosociale aspekter, er ligeledes værdifulde forudsætninger. Eventuelt deler vi stillingen op, så de forskellige områder varetages af flere personer. På alle områder bliver der tale om at indgå i teams med dine kolleger.

Vi lægger vægt på at du har en god uddannelsesmæssig baggrund og er energisk, selvstændigt arbejdende og iderig. Du vil blive omgivet af kreative og engagerede kolleger og frivillige og få muligheder for efteruddannelse. Løn efter statens overenskomster. Dagligt arbejdssted København.

Ansøgning bilagt cv til kampagnesekretær Mogens Caprani, STOP AIDS-kampagnen, Amagertorv 33, 1160 København K - hos hvem du også kan hente yderligere information. Telefon 33 11 29 11.

Din ansøgning skal være os i hænde senest den 24. august kl. 12. Ansættelsessamtaler vil finde sted den 27. og 28. august.



▼ SVAR PÅ TILTALE

Nyhedsbrevets gonoré-råd bliver kritiseret af Direktionen i Hovedstadens Sygehusfællesskab

Den 31. juli modtog Nyhedsbrevet en kritisk kommentar fra læge Torben Hørslev, der er ansat som sundhedsfaglig konsulent i Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S). Nyhedsbrev nr. 12 indeholdt en artikel om gonoré blandt bøsser, og denne artikel har været til diskussion i H:S-Direktionen. I artiklen står der, at "hvis man helt vil undgå gonoré, skal man bruge kondom fra start til slut både ved anal- og oralsex. Men man kan også bare lade sig teste med jævne mellemrum".

Det er dette sidste alternative råd, der er faldet Direktionen for brystet. I brevet påpeger Direktionen "at man ikke undgår gonoré ved at lade sig teste" (for gonoré, red.).

Nyhedsbrevet har bedt STOP AIDS' formand, Erik Ladefoged, om at kommentere brevet fra H:S.

"Når vi anbefaler bøsser at lade sig teste for gonoré med jævne mellemrum i stedet for at bruge kondom ved oralsex, så er det ud fra den betragtning, at det er vigtigt at tillade *noget* kondomfri sex. Det er ikke realistisk, at bede folk om altid at gå med både livrem og seler. Vi frygter, at det vil kunne få nogle til helt at opgive at dyrke sikker sex, med øget risiko for HIV-smitte som følge. Det er også den tankegang, der ligger bag kampagnens slogan: "Brug kondom og vandbaseret glidecreme, når du boller - undgå sæd i munden". Med andre ord siger vi, at man godt kan dyrke oralsex uden kondom, så længe, man sikrer sig at sæden havner uden for munden. At man så risikerer gonoré i stedet for, anser vi for at være prisen værd for den bøsse, for hvem kondomsex er en umulighed. Der er tale om en afvejning af to onder, hvoraf vi anser hiv for langt den alvorligste.

▼ PROBLEMER MED NORVIR

Produktion af medicin mod hiv er midlertidigt standset

Sådan lyder budskabet i et brev, som Nyhedsbrevet for nyligt modtog fra Norvir-producenten, Abbott Laboratories a/s.

Grunden til at det amerikanske medicinalfirma midlertidigt har stoppet produktionen af proteasehæmmeren Norvir i kapsler er, at der er opstået produktionsvanskeligheder. Årsagen til vanskelighederne kender man ikke, ifølge produktspecialist i Abbotts afdeling i Danmark, Henriette Rosenquist. - Det eneste vi med sikkerhed kan sige er, at me-

dicinen krystalliserer sig, og at årsagen ikke umiddelbart har været til at få øje på. Og at Abbott i forsøg på at løse problemet har måttet hidkalde en del forskellige eksperter, siger Rosenquist.

Når det er problematisk, at Norvir krystalliserer sig, skyldes det, at kroppen har sværere ved at optage lægemidler, der er krystalliseret. Det, man risikerer er altså, at kroppen ikke kan udnytte hele kapslens indhold af Norvir, hvilket er yderst vigtigt. Det er vigtigt, da doseringen er tilrettelagt på en sådan måde, at der hele tiden er en vis mængde medicin i blodet. En mængde, som man ikke skal under, da man derved risikerer, at virus formerer sig uhemmet og udvikler resistens overfor medicinen.

Hvor hurtigt man får styr på problemerne, er det, ifølge Rosenquist, slet ikke til at sige. Rosenquist håber, at problemet løses hurtigst muligt, men kan ikke svare på spørgsmålet om, hvorvidt det kan tage et halvt år eller endnu længere tid.

MIKSTUR I STEDET

I den mellemliggende tid vil de patienter, der hidtil har fået Norvir som kapsel, få Norvir som mikstur.

Det fremgår dog af brevet fra Abbott, at indholdet i miksturen og kapslerne er identisk og derfor giver samme effekt.

"Miksturen er lige så effektiv som kapslerne og skulle derfor ikke på nogen måde give anledning til forstyrrelser i behandlingen, siger Rosenquist.

Rosenquist mener, at der er Norvir-kapsler nok i Danmark til og med ca. midt i denne måned. Hvornår den enkelte patient skifter fra kapsler til mikstur afhænger imidlertid af det enkelte sygehusapoteks lager af Norvir-kapsler.

Har du spørgsmål, eller er du i tvivl om noget, er du velkommen til at kontakte Abbott Laboratories i Danmark på telefon 45 67 01 00.

Et par gode råd: Synes du, at miksturen smager forfærdeligt, så skulle det ifølge producenten være en god ide at spise lidt salt mad eller lidt salte snacks lige inden du drikker miksturen eller at blande miksturen op i kold kakaomælk, inden du drikker den.

▼ STOP AIDS FØR OG NU

Så er STOP AIDS' årsrapport "Siden Sidst" ankommet rygende varm fra trykkeriet. I de følgende dage vil den blive sendt til frivillige, samarbejdspartnere, foreninger i SISA-paraplyen og andre bøsse-lesbiske grupper. Har du lyst til at læse, hvad STOP AIDS har af fremtidsplaner eller har foretaget sig de sidste halvandet år, så kan rapporten også rekvireres på tlf. 33 11 29 11.

▼ FRIVILLIGE SØGES

STOP AIDS-kampagnen søger frivillige til distribution af kondomer og glidecreme til det kommercielle københavnske bøsse miljø

Arbejdet består i en gang om ugen at køre ud til barer, diskoteker, sexklubber og saunaer med nye forsyninger af kondomer og glidecreme. Leveringen foregår med vores Christiania-cykelvogn efter et fastlagt skema. Man kan enten gøre det om dagen eller om aftenen, men man skal regne med, at man en gang om måneden er nødt til at køre ud om aftenen, da ikke alle barer og diskoteker holder åbent om eftermiddagen. Derudover skal der holdes regnskab med forbruget, dvs. med hvad der går ind og ud af vores lager. I alt kræver arbejdet ca. to timer om ugen til distribution samt to timer om måneden til lagerstyring og regnskab.

Arbejdet kan snildt deles op, så er du til motion, kan du stå for distributionen, er du til bogholderi, kan du føre regnskab. Hvis du kan lægge bare fire timer (men selvfølgelig gerne mere af din tid) om måneden, eller er du bare nysgerrig, vil vi meget gerne høre fra dig. Kontakt Uffe Gärtner eller Jakob Steen Olsen på telefon 33 11 29 11.

STOP AIDS-kampagnen benytter i øvrigt lejligheden til at bringe en stor tak til Allan og Kurt, som efter mange års trofast tjeneste takker af som distributører.

▼ VENNER FOR LIVET

STOP AIDS' Besøgstjeneste har udarbejdet en rapport om de første fire år

Rapporten er skrevet af Besøgstjenestens leder Nana Wiedemann i form af en redegørelse for hvordan tjenesten er opstået, hvordan den fungerer og hvilke erfaringer man har opsamlet i løbet af de første fire år.

HISTORIE

Besøgstjenesten så dagens lys i november 1993 efter at en spørgeskemaundersøgelse foretaget i Positivgruppen viste, at mange hiv-smittede følte sig ensomme og frygtede for at skulle dø ene og forladt - måske fordi deres venner eller kæreste var døde før dem. Besøgstjenesten kunne bl.a. tilbyde hiv-smittede nogle nye sociale kontakter, som man med en vis ret kunne formode ville overleve den smittede.

I begyndelsen var det småt med brugere af tjenesten, men efter et års tid nærmede tjenesten sig et gennemsnit på ti brugere, "og selv om det ikke helt svarede til mine forventninger om en hel hær af besøgsvenner, der myldrede ind og ud og gjorde godt, gik det op for mig, hvor sandt det er, at lidt har også ret. De hiv-smittede var utroligt glade for den indsats, besøgsvennerne gjorde, de følte, at deres liv fik mere mening, og knyttede sig stærkt til deres nye venner", skriver Nana Wiedemann.

STATISTIK

I de seneste par år, har det gennemsnitlige antal brugere ligget på ca. 15, som hver har tilknyttet to besøgsvenner. I alt har tjenesten de første fire år haft 50 brugere, hvoraf 13 fortsat er brugere, 25 er døde, 5 har afbrudt kontakten, 2 var udlændinge, der rejste hjem til familien for at være der den sidste tid og 5 kom af forskellige grunde aldrig for alvor til at benytte tilbuddet alligevel, som regel fordi de var for syge.

At det ikke vrimler med hiv-smittede, som bare venter på at modtage besøg, betyder imidlertid ikke, at antallet af frivillige besøgsvenner er lavt. Nana Wiedemann skriver at Besøgstjenesten sagtens kunne have mellem 75 og 100 besøgsvenner, så stor er interessen.

KUNSTEN AT HJÆLPE

Da interessen for at være frivillig er større end den er for at være bruger, bliver de frivillige valgt efter mere eller mindre skrappe kriterier. Bl.a. betyder det noget, om de har kendskab til hiv og bøsse miljøet, om det er mennesker, der har overskud, og om de kan fungere i frivilligruppen. Kravene stilles både for brugernes og de frivilliges egen skyld. At støtte et andet menneske kræver en vis kaliber ud over bare den gode vilje. Bl.a. skriver Wiedemann, at det er vigtigt at kunne støtte "uden at ville påvirke med sine egne værdier, løsninger og religiøse overbevisninger".

FREMTIDEN

Wiedemann skriver, at mange potentielle brugere tror de er for raske til Besøgstjenesten. Men at være bruger kræver hverken, at man er specielt syg eller på anden måde stakkels. Besøgstjenesten er for alle smittede, "som oplever et behov for et menneske udefra at dele sorger og glæder med, hvor det er legalt at tale om at være hiv-smittet", skriver Wiedemann. De sidste års store fremskridt inden for den medicinske behandling af hiv har da heller ikke ført til, at Besøgstjenesten er blevet mindre efterspurgt, men snarere at stadigt flere brugere er raske. Det betyder at forløbene nu kan blive længere, hvor de før måske varede under et år - så døde brugeren. De lange forløb gør at grænsen mellem venskabet i traditionel forstand og det frivillige semi-professionelle forhold udviskes, jo længere tid der går. Og dermed opstår også muligheden for at opleve stilstand og måske opløsningsfølelser i relationen. Wiedemann skriver: "Besøgstjenesten - en ven for livet. Tiden vil vise om denne intention kan opretholdes, hvis hiv går hen og får status som en kronisk sygdom".

▼ STØTTE TIL PATIENTER

"Psykosocial støtte til ikke-indlagte aids-patienter" - Sådan lyder titlen på den ph.d.-afhandling, som cand.psych. Eva Hertz skal forsvare den 17. august klokken 15.00 i Anneksauditorium A, Studiestræde 6. Alle er velkomne.



▼ FEDTFORBRÆNDING

Ændringer i fedtforbrændingen blandt patienter på trestofskombinationsbehandling tages alvorligt

På et møde arrangeret på Café Knud i København den 13. august fortalte de infektionsmedicinske overlæger Jan Gerstoft og Jens Lundgren, henholdsvis Hvidovre Hospital og Rigshospitalet, nyt fra den 12. internationale aids-konference i Genève. I den forbindelse kom lægerne ind på den ændring i fedtforbrændingen, som nogle hiv-smittede får, når de begynder på trestofskombinationsbehandlingen. Som berettet tidligere i Nyhedsbrevet, er der en tendens til, at fedtet typisk flytter sig fra arme, ben og ansigt til maven, nakken eller - for kvindernes vedkommende - brysterne. Men hvilke af proteasehæmmerne, der fremkalder symptomerne, ved lægerne på nuværende tidspunkt ikke. Det er også muligt, at der ikke er tale om deciderede bivirkninger af stofferne, men at stofferne blot forstærker nogle fysiske reaktioner, som har været i gang på grund af hiv. Lægerne har nemlig også set eksempler på folk, der ikke er i kombinationsbehandling, men som er dukket op i venteværelserne med identiske symptomer, der afhængigt af patienten - kan variere fra svære kosmetiske problemer til f.eks. en lille ansats til mave. Lægerne er meget opmærksomme på, hvorvidt den ændrede fedtforbrænding også kan have langtidsbivirkninger i form af sukkersyge, åreforkalkning eller hjerte-kar-sygdomme. I yderste nødstilfælde kan en patient blive tvunget væk fra behandling med proteasehæmmere, men kun i sidste ende vil lægerne anbefale brugen af et stof, der sænker fedtmængden i blodet, da patienterne i forvejen er udsat for stærk medicinsk behandling.

- Vi bliver nødt til seriøst at komme til en forståelse af hele udviklingen, så vi kan håndtere bivirkningerne", konkluderer Jens Lundgren.

▼ VACCINEFORSØG

Verdens første fuld-skala forsøg med en vaccine mod hiv-smitte er nu i gang i Nordamerika og Thailand. Samtidig er en ny international finansieringsfond under opsejling

Det er medicinalfirmaet VaxGen, der har fået tilladelse til at afprøve en vaccine på et stort antal mennesker. Et sådant forsøg kaldes i medicinalprog for et Fase III forsøg. VaxGen rekrutterer folk i USA og Canada, hvor op mod 5.000 mennesker i alderen 15-60 år har meldt sig til forsøget. De medvirkende er

alle defineret som hiv-negative mennesker, der er i risiko for at blive smittet seksuelt - f.eks. fordi de har en hiv-smittet partner. I Thailand forventes ca. 2.500 frivillige at deltage i forsøget, hvor vaccinen er en smule anderledes sat sammen af hensyn til den form for hiv, der er fremherskende i området. Inden for de næste tre år får de medvirkende i forsøget tre indsprøjtninger med vaccinen (døbt „Aidsvax“) eller et placebo, altså „narremedicin“ uden virksomme stoffer, hvorefter resultaterne gøres op.

Debatten om, hvorvidt det er en god ide at teste en vaccine, selv om man godt ved, at den formodentlig kunne være bedre, har været stor. Et betragteligt antal skeptikere har udtrykt advarsler mod at forvente sig for meget af forsøget. Kritikken har blandt andet lydt på, at vaccinen ganske vist, i de indledende forsøg, har vist sig i stand til at få forsøgspersonerne til at udvikle antistoffer mod hiv. De medvirkende i forsøget udstyres med antistoffer, så antistofferne står klar til at bekæmpe virus, allerede når det trænger ind i kroppen. Men samtidig har de samme indledende øvelser afsløret, at vaccinen ikke mobiliserer de såkaldte T-celler, som er en anden vigtig del af immunforsvaret, fordi T-cellerne neutraliserer de virusinficerede celler. Derfor er en del læger i tvivl om, hvorvidt vaccinen vil være effektiv. Alligevel har den amerikanske Food and Drug Administration givet tilladelse til forsøget. Argumentet for at afprøve vaccinen er, at for at få svar på dens effektivitet, er man nødt til at afprøve den, og at selv et negativt forsøg har en værdi. I u-lands-perspektiv vil det også have en enorm indvirkning på smittespredningen, hvis bare 20-30 % af dem, der vaccineres, bliver immune over for hiv.

VERDENSFOND

På nuværende tidspunkt finansierer firmaerne selv vaccineforsøgene, som på grund af det famlende stadium, forskningen befinder sig på, meget let kan resultere i pengetab for firmaerne. Det igangværende forsøg har indtil videre kostet VaxGen ca. 15 mio. dollars, uden at firmaet har fået så meget som en enkelt cent retur. Der er bred enighed om, at det vigtigste incitament for flere fremtidige vaccineforsøg (hvoraf det næste tidligst kan gå i gang i år 2000) er, at der opbygges en afsætningsmulighed for vaccinen, når den engang er udviklet. Den uafhængige, verdensomspændende, nonprofit organisation The International AIDS Vaccine Initiative har nu taget skridt til at etablere en international fond med deltagelse af Verdensbanken, EU og andre lande. Den britiske regering har allerede bidraget med 2,3 mio. kroner, ligesom Microsoft-milliardæren Bill Gates har doneret 10,5 mio. kroner. Fonden skal garantere, at det bliver



muligt for medicinalfirmaerne at få afsat og distribueret en eventuel effektiv vaccine til u-landene, så det medicinalfirma, der har udviklet vaccinen, er sikker på, at der er store penge at tjene. Men ud over en overvældende engangsfortjeneste, vil firmaet naturligvis også kunne regne med at nye seksuelt aktive generationer kommer til, og at det også kan være med til at holde pengemaskinen i gang.

Epidemiologer betragter en vaccine som den eneste reelle mulighed for at bremse den voldsomme epidemi i u-landene, hvor medicinsk behandling i større omfang er udelukket, blandt andet på grund af de store omkostninger forbundet med at holde hver enkelt patient i live.

▼ HIV-LOV UBRUGELIG

Tvivel om, hvorvidt lovgrundlaget for at straffe mennesker, der udsætter andre for smittefare, kan bruges efter den forbedrede hiv-behandling

De sidste par års forbedrede behandling har gjort, at hiv-smittede lever længere end før. Hvor længe er der ingen, der ved, men meget tyder på, at de 10-15 år, lægerne tidligere anså som den sandsynlige levetid efter smittetidspunktet, nu forlænges. Det får, ifølge professor i strafferet Gorm Toftegaard Nielsen, konsekvenser for det lovgrundlag, der er for at straffe hiv-smittede, som udsætter deres seksualpartnere for smittefare.

På en høring, der fandt sted på Københavns Rådhus den 20. august, og som var arrangeret af patientforeningen HIV-Danmark, gennemgik Toftegaard Nielsen straffelovens paragraf 252, der gør det muligt at straffe „den, der gentagne gange eller under skærpende omstændigheder udsætter andres liv eller helbred for fare“. I bemærkningerne til loven står der nemlig, at hvis sygdommen pacificeres, så de smittede lever længere end 10-15 år, så „kan bestemmelsen ikke anvendes“.

STOP AIDS-kampagnens bestyrelsesformand Erik Ladefoged siger i en kommentar til Gorm Toftegaard Nielsens vurdering af paragraffen:

- Det er en stor tilfredsstillelse at se, at sjusket lovgivning ikke kan bruges.

▼ FÆRRE TESTES POSITIVE

For første gang er antallet af "1. gangs hiv-positive" faldet betydeligt

I den første halvdel af 1998 er der anmeldt 33 nye tilfælde af hiv-smittede mænd, der har haft sex med mænd. Sidste år på samme tid var der anmeldt 55 tilfælde af hiv overført ved homoseksuel kontakt. Der er altså tale om et fald på næsten en trediedel.

Det fremgår af den seneste udgave af Nyhedsbrevet EPI-NYT, som udgives af Statens Serum Institut. Af

tallene ses det ligeledes, at den faldende tendens også ses for de heteroseksuelt smittede. I alt 97 mennesker blevet konstateret smittede i første halvår af 1998 mod 152 på samme tidspunkt sidste år.

Dermed ligner tendensen den, der blev fremlagt på den nyligt afholdte bøsse-lesbiske sundhedskonference (NLGHC) i USA, hvor flere målinger tydede på en faldende tendens i antallet af bøsere, der testes positive.

Om de faldende tal er udtryk for en statistisk tilfældighed, et ændret smittetryk (således at smittede i behandling er mindre smitsomme) og/eller ændret seksualadfærd vides endnu ikke. Men EPI-NYT gør opmærksom på, at der i den første halvdel af 1998 har været et fald i testaktiviteten på 22%, hvilket muligvis kunne forklare noget af faldet i antal mennesker, der testes positive.

På den anden side kan STOP AIDS Nyhedsbrev konstatere, at tilbudet om hiv-test til alle gravide blev afskaffet den 15. juni 1997, fordi der næsten ikke blev fundet nogen smittede i denne befolkningsgruppe. Der kan ikke være tvivl om, at faldet i testaktiviteten i høj grad skyldes bortfaldet af dette tilbud. Dermed kan det lavere antal nyfundne smittede langt fra alene forklares ud fra den lavere aktivitet.

▼ PATIENT-RETTIGHEDER

Hvordan får man aktindsigt? Hvordan udøves tavshedspligten blandt sundhedspersonalet? Hvad er et livstestamente? Hvordan tager man stilling til, om man vil deltage i medicinske forsøg? Aktiv og passiv dødshjælp - regler og praksis.

Man kan høre mere om disse og andre spørgsmål, når forfatteren til "Patienthåndbogen", Lone Scocozza holder oplæg i Kafé Knud. Ud over at være kendt for sine polemiske udfald mod lægestanden, er Lone Scocozza sociolog og fil.dr. i medicinsk etik.

Kafé Knud ligger i Skindergade 26 i København. Arrangementet løber af stablen den 15. september og aftenen varer fra kl. 19.00 - 21.30. Alle smittede og pårørende er velkomne - tilmelding er ikke nødvendig.

STOP AIDS		Flyttekort
Flytteoplysninger		
Flytter den:	1. Oktober	Program: Hiv, Håb & kærlighed
Fra:	Onsdage kl. 21.30	
Til:	Søndage kl. 21.30	
Vedr.:	Vagtfiler	Abonnement
	Frekvens: Uændret 91,4 MHz	



▼ BEHANDLINGSFORSKEL

Sundhedsstyrelsen anbefaler forebyggende kombinationsbehandling ved stikuheld blandt sundhedspersonale. Men afviser at udstikke samme anbefaling ved sex-uheld

I begyndelsen af året udsendte Sundhedsstyrelsen "Vejledning for brugen af antiviral kemoprophylakse mod hiv-smitte efter erhvervsbetinget eksposition". Af denne vejledning fremgår det, at Sundhedsstyrelsen anbefaler en kortvarig kombinationsbehandling til sundhedspersonale, der efter et stikuheld menes at have udsat sig for risiko for hiv-smitte.

På denne baggrund sendte STOP AIDS' bestyrelse den 22. juni '98 et brev til styrelsen, hvori den forespørges, hvorvidt den agter at tage initiativ til at udvide kredsen af personer, der tilbydes forebyggende kombinationsbehandling til også at gælde personer udsat for seksuel smitterisiko.

Det afviser styrelsen nu.

- Først og fremmest forligger der ingen undersøgelser, der dokumenterer, at kombinationsbehandling givet forebyggende, faktisk kan forhindre, at en person smittes med hiv efter at have haft ubeskyttet sex med en smittet partner, siger Else Smith, der er læge i Sundhedsstyrelsen

- Det er sådan at vi ikke kan vide om kombinationsbehandlingen har den samme effekt, når den gives forebyggende, hvis hiv er trængt ind i kroppen via en slimhinde, fx den i endetarmen, som hvis hiv er kommet ind via en nål. Og når vi har valgt, at anbefale kombinationsbehandling ved stikuheld, så skyldes det, at der faktisk ligger undersøgelser, der tyder på, at forebyggende behandling vil have en eller anden grad af effekt her.

Else Smith medgiver dog, at det er *temmelig sandsynligt*, at den forebyggende behandling vil have samme grad af effektivitet uanset smittet måde.

- Men det er ikke normalt at Sundhedsstyrelsen udgiver retningslinjer på baggrund af, hvad vi tror men derimod på baggrund af hvad vi ved.

Hertil svarer John Hagel Mikkelsen, der er lægefaglig konsulent og bestyrelsesmedlem i STOP AIDS:

- Det er jo korrekt, at man - rent akademisk - kan stille spørgsmålstegn ved om den effekt, man har set af forebyggende behandling ved stikuheld også vil gælde ved sex-uheld. Men i sidste ende, er der stor sandsynlighed for at det virus der er kommet ind i kroppen efter sex, vil ende der, hvor kombinationsbehandlingen virker, og derfor er det højst sandsynligt at medicinen vil have samme effekt som hvis man havde stukket sig på en kanyale.

- Det er STOP AIDS' holdning, at den usikkerhed, der

er, bør komme folk til gode. Det er etisk uforvarsligt at undlade at give folk en behandling, der muligvis virker.

- Med afvisningen ignorerer Sundhedsstyrelsen samtidig, at få kontakt med mennesker, som har udsat sig for en smitterisiko. Dette ville være en oplagt chance for at komme i samtale med disse mennesker og sørge for, sammen med behandlingen, at give dem en kvalificeret rådgivning, som kunne skabe refleksion og motivation hos den smitteudsatte. En refleksion, der så kunne bevirke, at vedkommende fremover reducere eller ophørte med sin usikre adfærd.

Else Smith er dog heller ikke afvisende overfor muligheden af at tilbyde den forebyggende behandling til personer, udsat for sexuheld:

- Det er jo ikke sådan at Sundhedsstyrelsen *fraråder* den forebyggende behandling efter sex-uheld. Og hvis en mand kom ind på en klinik efter at have været den modtagende part i et analt samleje med en hiv-smittet, hvor kondomet var røget, så var der næppe nogen læge, der ville nægte at sætte ham i behandling. Men det må være op til den behandlende læge at vurdere fra tilfælde til tilfælde, siger Else Smith.

Det sidste synes STOP AIDS' imidlertid ikke er tilfredsstillende:

- Det bør *ikke* være op til den enkelte læges tilfældige skøn, om folk tilbydes behandling eller ej, siger John Hagel Mikkelsen.

STOP AIDS vil nu rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen og gøre opmærksom på det uholdbare i den nuværende situation.

PRINCIPPET BAG

Ideen bag den forebyggende behandling, som også kaldes profylaktisk behandling, er at forhindre hiv-viruset i at brede sig straks efter infektionen. Derved får kroppens immunforsvar tid til at etablere et angreb på viruset, som herefter - forhåbentlig - udryddes helt fra kroppen.

HVIS DET SKER FOR DIG...

Hvis du oplever en situation, hvor komdomet smutter og du får sæd i dig fra en partner hvis hivstatus du ikke kender, eller som du ved er hiv-smittet, så vil du kunne henvende dig på en af landets infektionsmedicinske afdelinger for at komme i behandling. Men som det fremgår er det dog den enkelte læge, der afgør om din smitterisiko har været høj nok til at du bliver tilbudt behandling.

Du skal være ommærksom på, at du skal handle hurtigt. Man er ikke helt enige om, hvornår det er for sent, men nogle siger efter 12-14 timer, andre efter 72. Du skal også være opmærksom på, at det endnu er



meget usikkert om behandlingen overhovedet virker, hvorimod der er set eksempler på at folk er blevet smittet trods behandlingen. Den forebyggende behandling er altså langt fra at sammenligne med en fortrydelsespille. Samtidig er kombinationsbehandlingen skrap kost, hvorfor man skal være klar til at udstå nogle meget voldsomme bivirkninger i de ca. fire uger det står på.

I STOP AIDS' informationsafdeling vil vi gerne følge sagen op. Hvis du skulle komme ud for et sex-uheld og derefter henvender til en infektionsmedicinsk afdeling for at få profylaktisk behandling, vil vi gerne høre om dine erfaringer - uanset om de er gode eller dårlige. Ring til STOP AIDS på tlf. 33 11 29 11 om bed om at tale med en fra Informationsafdelingen.

▼ NY HIV-STRATEGI

Hiv blev ikke til en epidemi i Danmark, som man havde frygtet. Til gengæld er hiv blevet en udbredt bøsse sygdom

Sundhedsstyrelsen har ændret hiv forebyggelsesstrategi. Ændringen skyldes i høj grad, at hiv ikke blev den epidemi, som man havde frygtet, og at man i dag er i stand til at udpege de grupper, som er i særlig fare for at blive smittet med hiv. Det budskab fik styrelsen hjælp til at fortælle store dele af befolkningen i den forgangne uge. Hjælpen kom bl.a. fra Jyllandsposten, DR, TV2 og radioavisen.

Anledningen til den brede presseomtale skyldes, at kontorchef Lene Skak-Iversen i Sundhedsstyrelsens eget blad „Kurshiv“ fortæller, at Sundhedsstyrelsen har taget sin hiv-forebyggelsesstrategi op til revision. En revision som betyder, at man fremover vil satse mere på „højrisikogrupper“ og i mindre grad på den brede befolkning.

Der er fire højrisikogrupper ifølge læge i Sundhedsstyrelsen Else Smith: Mænd der har sex med mænd, rejsende, stiknarkomaner samt indvandrere og flygtninge.

Ser man på de fire højrisikogrupper, så udgør bøsserne, ifølge Else Smith, den gruppe, der er hårdest ramt af hiv.

- Hiv blev ikke den epidemi, som vi havde frygtet. Til gengæld er et sted mellem hver 20. og hver 25. bøsse smittet med hiv. Og risikoen for at en bøsse, støder ind i en sexpartner, der er hiv-smittet er mere end 200 gange større end risikoen er for den heteroseksuelle mand eller kvinde, siger Else Smith.

HØJRISIKOGRUPPER - EN KENDSGERNING

Der er, ifølge Else Smith, primært to forklaringer på at Sundhedsstyrelsen er påbegyndt en omlægning af forebyggelsesindsatsen mod hiv. Den ene er at man efterhånden har fået beskrevet epidemien grundigt. Så grundigt at man nu med rimelig stor sikkerhed kan sige to ting. Dels at hiv ikke blev en epidemi i Danmark. Dels at hiv i vid udstrækning er koncentreret til såkaldte risikogrupper. Den anden del af forklaringen

er, at Sundhedsstyrelsen har fået foretaget en evaluering af sin forebyggende hiv indsats, som peger i samme retning.

BØSSER - EN HØJRISIKOGRUPPE

Tallet for hvor mange bøsser, der årligt smittes med hiv i Danmark, ser ganske stabilt ud. Det bør imidlertid ikke, ifølge Else Smith, føre til, at vi ikke længere er opmærksomme på at bøsserne trods alt er den hårdest ramte gruppe, og at der hele tiden kommer nye bøsser til. Og Sundhedsstyrelsen finder at man fortsat bør fastholde indsatsen overfor bøsserne. At forskellige undersøgelser viser, at det måske ikke er så let at bruge kondom, gør det, ifølge Else Smith, ikke mindre vigtigt.

STOP AIDS-kampagnens formand Erik Ladefoged hilser Sundhedsstyrelsens omprioritering velkommen.

- Det gør jeg, fordi jeg synes, at det er meget fornuftigt, at man nu, når man kender smittemønsteret, indretter forebyggelsesstrategien herefter.

Det vil jo blandt andet gavne vores målgruppe, som er bøsser og andre mænd, der har sex med mænd. Og det kan jeg kun billige, da bøsse tallene jo taler deres tydelige sprog. Dernæst håber vi blot, på at man holder fast i, at det man er i gang med, er en omprioritering af ressourcer og ikke en nedskæring.

▼ GODDAG TIL PER

1. oktober starter Per Sander som projektleder i STOP AIDS-kampagnen

Per Sander skal blandt andet arbejde med kampagnens psykosociale projekter, herunder deltage i planlægningsarbejdet i forbindelse med Besøgstjenesten for hiv-smittede bøsser. Derudover kommer han til at koordinere og nytænke en del af kampagnens kursus-virksomhed.

Det er en af hiv-miljøets profilerede skikkelser, der får nyt job fra næste måned. Per Sander er 41 år og har i mange år med engagement deltaget i hiv/aids-arbejdet på et væld af områder. Han har blandt meget andet haft tillidshverv som bestyrelsesmedlem i Hiv-Danmark, Positivgruppen (hvis formand han var 1992-94), HIV-pensionatet og STOP AIDS-kampagnen. Han er en særdeles erfaren og markant oplægs- og foredragsholder, når det drejer sig om hiv og har senest været medarrangør og leder af projektet „Unge hiv-smittede“ samt arrangementerne „HIV-SMITTEDE FÅR LIVET FORÆRENDE“. Per Sander forlader dermed sin stilling som rådgiver på AIDS-Linien, hvor han siden 1997 har været ansat i et toårigt vikariat. Sideløbende har han arbejdet som omsorgsmedarbejder-vikar på HIV-pensionatet. Per Sander, der har en fortid i militæret og rejse- og hotelbranchen, har om nogen været med til at give hiv et ansigt i medierne ved at stå frem som talsmand for de hiv-smittede.



▼ REGLERNE KOMMER

De infektionsmedicinske læger er på vej med retningslinjer for forebyggende behandling i forbindelse med sex-uheld

Det initiativ, som Sundhedsstyrelsen ikke vil tage, bliver nu taget af de infektionsmedicinske læger: nemlig ensigældende retningslinjer for forebyggende behandling i forbindelse med sex-uheld.

Som fortalt i sidste nummer af Nyhedsbrevet, udgav Sundhedsstyrelsen i begyndelsen af året nogle retningslinjer for, hvad man kan gøre for at undgå at sundhedspersonale bliver hiv-smittet, hvis de kommer til at stikke eller snitte sig på instrumenter med hiv-inficeret blod. Samtidig vil Styrelsen ikke udgive retningslinjer, der gælder for folk, der har udsat sig for en seksuel smitterisiko. Det betyder ikke, at Styrelsen forbyder eller fraråder behandling efter sex-uheld, men kun at det her må være op til den enkelte behandlende læge, at vurdere om hun eller han vil tilbyde behandling fra tilfælde til tilfælde.

Ikke desto mindre er lægerne nu selv ved at udarbejde nogle retningslinjer, der skal sørge for ensartet behandling overalt i hospitalsvæsenet. Hvad retningslinjerne går ud på, har man endnu ikke diskuteret helt færdigt, men Nyhedsbrevet har ringet rundt til landets infektionsmedicinske læger for at høre, hvad de ville stille op, hvis de skulle tage stilling for eller imod forebyggende behandling til en bøsse, der har været udsat for et sex-uheld.

På Rigshospitalet lægger overlæge Jan Gerstoft vægt på, at den risiko, man skal have udsat sig for, mindst skal svare til risikoen ved stik- eller snituheld. Ved den sidste type uheld har man anslået, at den gennemsnitlige risiko for at blive hiv-smittet ligger på 0,3%, hvis instrumentet med sikkerhed har været brugt på en hiv-smittet. Gerstoft vil ikke sige, hvilke typer sex-uheld der skal til for at risikoen kommer op på mindst 0,3%, fordi det stadig er et af de områder, de infektionsmedicinske læger diskuterer. Men han vil dog godt afsløre, at hvis man har fået sæd i munden, så er risikoen så lille, at man ikke vil få tilbudt behandling - også selvom sæden kommer fra en kendt hiv-smittet. Har man derimod fået sæd i endetarmen fra en kendt smittet, så vil man højst sandsynlig få tilbudt behandling - af Gerstoft.

Fra Hvidovre Hospitals Lars Mathiesen er meldingen nogenlunde den samme. Risikoen skal være på eller overstige 0,3%. Dvs. at har man haft ubeskyttet analsex med en partner, hvis hiv-status man ikke kender, så skal risikoen ved et analt samleje sammenholdes med risikoen for, at partneren er smittet.

Risikoen ved modtagende analt samleje med en hiv-smittet partner anslår Mathiesen til ca. 1%. Hvis man ikke kender sin partners hiv-status, skal sandsynligheden for, at han er smittet, være en ud af tre for at risikoen når op på 0,3%. Men da vi ved, at smitteudbredelsen i bøsse miljøet slet ikke er så høj, så er sandsynligheden for at få tilbudt forebyggende behandling efter et sex-uheld med en partner af ukendt smittestatus heller ikke særlig høj. Men igen må det afhænge af den konkrete situation, og her kan det måske gøre en forskel, om man har haft usikker sex i lædermiljøet, hvor man generelt regner med at flere bøsere er smittede end i resten af miljøet.

Ingen af de to læger, Jan Gerstoft eller Lars Mathiesen, vil bringe moralske overvejelser ind i billedet a la: "glemte du at bruge kondomet, så skal du ikke behandles, for vi behandler kun, hvis kondomet var på og det bristede".

Det er ikke lykkedes at få andre læger til at udtale sig med navns nævnelse, men flere af dem siger, at hvis man har haft et sex-uheld med en kendt smittet, så ville de også interessere sig for virusmængden i blodet hos den smittede. Hvis den var under det målelige, ville de ikke tilbyde forebyggende behandling. Også spørgsmålet om, hvorvidt der kan være opstået rifter i endetarmen bliver nævnt.

For nogle læger spiller det moralske også ind. En siger, at hvis man har været udsat for en voldtægt, så vil man under alle omstændigheder få tilbudt behandling, for så har man jo ikke selv være skyld i det skete. En anden siger, at hvis man har haft flere sex-uheld i løbet af en nat, så er der noget, der tyder på, at man ikke tager godt nok ansvar for sig selv, og så skal man heller ikke tilbydes behandling, men derimod sikkersex rådgivning.

- STOP AIDS ser med glæde frem til, at der nu kommer nogle retningslinjer på området. Specielt ligger det os meget på sinde, at retningslinjerne sikrer, at det lige præcis ikke skal være den enkelte læges seksualmoral, der skal afgøre om et menneske skal tilbydes behandling eller ej, siger Erik Ldefoged, formand for STOP AIDS.

▼ STOP AIDS SKÆRES NED

Strammere økonomi i årene fremover

STOP AIDS er netop blevet indstillet til en bevilling på 7,9 mio. kr. på Finansloven 1999. Det svarer til en nedskæring på 100.000 kr. i forhold til året før. Af regeringens finanslovsforslag fremgår også, hvordan man forestiller sig at pengene skal bevilges inden for

de forskellige hiv-aids-områder de kommende fem år. Af disse tal kan det ses, at Sundhedsstyrelsen har i sinde at lade bevillingerne til STOP AIDS gå ned i fremtiden. Tallene ser ud som følger: År 2000: 7,9 mio. kr. 2001: 7,7 mio. kr. 2002: 7,7 mio. kr. Der er tale om en forskel i bevillingerne fra 1998 til 2002 på 300.000 kr.

Også andre organisationer som Positivgruppen, HIV-Danmark, AIDS-Linien, Danmarks Bløderforening og AIDS-INFO/FYN står foran en strammere økonomi i årene fremover.

Hvordan disse nedskæringer skal ses i sammenhæng med Sundhedsstyrelsens udmelding om, at der nu og i tiden fremover skal fokuseres på bøsserne, kan være vanskeligt at få øje på, mener STOP AIDS-kampagnens chef Jakob Haff.

- Tendensen er meget foruroligende, for tiden er ikke inde til at slække på indsatsen, snarere tværtimod.



▼ KÆRE VENNER

Invitation til Hiv-rådgivningens ti års fødselsdag

Den 10. oktober 1988 blev det første opkald til det, der dengang hed Hiv-hjælpen besvaret af en frivillig rådgiver. Fredag den 9. oktober fejrer vi, at det er 10 år siden at denne begivenhed fandt sted. Vi inviterer derfor kampagnens samarbejdspartnere og frivillige samt ikke mindst tidligere frivillige i Hiv-rådgivningen til et glas.

Arrangementet finder sted i kampagnens lokaler på Amagertorv 33, 3. sal, fra klokken 16.00 til 19.00. Vi håber, at så mange som muligt får lejlighed til at komme forbi og markere denne dag.

▼ SEKS MÆND MØDES OG ...

Seks aftener kan mænd mødes og tale om bl.a. porno, liderlighed og selvværd. Det foregår både i København og Århus

„... det var vist bare en smutter. Eller var det. Skete det egentlig ikke også for nogle måneder siden, da jeg var i en lignende situation? ...“

Mange oplever, at de føler sig rustet til at dyrke beskyttet sex med den viden og den øvelse, de har. Og alligevel smutter det nogen gange. Hvorfor gør det det? Det kan være svært at finde ud af. Derfor arrangerer STOP AIDS igen i dette efterår en kursus-række, hvor mænd, der har sex med andre mænd, kan mødes og tale om alt lige fra porno og liderlighed til kærlighed, parforhold, selvværd, identitet og strategier for at undgå at blive smittet med hiv.

Der starter tre hold i Århus og fire hold i København med ca. seks deltagere på hvert hold. Kurset ledes af to mænd, der tidligere har været på et tilsvarende kursus. Kurset er gratis og der er mulighed for at deltage anonymt.

I Århus kan man vælge mellem mandage, tirsdage og torsdage. Tilmeldingsfristen er den 5. oktober, og første kursusdag er mandag den 19. oktober fra 19-22. Tilmelding hos STOP AIDS i Århus på 86 12 88 00.

I København kan man vælge mellem mandage, tirsdage, onsdage og torsdage - torsdagene er dog forbeholdt lædermænd. Tilmeldingsfristen er den 12. oktober, og første kursusdag er mandag den 19. oktober. Tilmelding til kurserne i København sker ved henvendelse til STOP AIDS i København på 33 11 29 11.

▼ HIV, HÅB & KÆRLIGHED

STOP AIDS-kampagnens radioprogram om livet som bøsse i en tid med hiv flytter

Hiv, Håb & Kærlighed flytter og sendes fra og med den første oktober hver søndag mellem 21.30 og 22.30 og hver mandag mellem 15.00 og 16.00 på Radio Rosa. Vi producere en udsendelse pr. kalendermåned. Den sendes første gang den første søndag i måned - og genudsendes de efterfølgende mandage og søndage måneden ud.

Redaktionsgruppen i STOP AIDS er blevet enige om fremover at tage det samme emne op dels i Hiv, Håb & Kærlighed, dels i de artikler STOP AIDS skriver til XPANSion.

I oktober måned har vi fx valgt at fokusere på en ny „forebyggende behandling“, der teoretisk set vil kunne forhindre, at otte ud af ti bøsser smittes med hiv.

Indfaldsvinklen i artiklen i XPANSion er: Hvad det er for en behandling. Hvorfor vil Sundhedsstyrelsen ikke udarbejde retningslinier for tildelingen af behandlingen, når risiko for hiv-smitten skyldes sex. Mens indfaldsvinklen til behandlingen af emnet i Hiv, Håb & Kærlighed er: Hvad skal der til, før de infektionsmedicinske læger lukker medicinskabet op og tilbyder behandlingen til en bøsse, som har været udsat for smitte med hiv fordi han har dyrket ubeskyttet sex.

Som noget nyt vil man fremover kunne læse, her i Nyhedsbrevet, hvad denne måneds Hiv, Håb & Kærlighed handler om.



▼ PEP TIL ALLE BØSSER

(Frankrig tilbyder forebyggende behandling til alle, der har udsat sig for seksuel smitterisiko)

Mens den danske sundhedsstyrelse ikke vil udstikke retningslinjer for forebyggende behandling ved andre typer af uheld end sundhedspersonalets stik- og snit-uheld, har Frankrig gennemført behandlingen som fast tilbud til bøsser siden april måned.

Pointen med den forebyggende behandling, som også kaldes "profylaktisk behandling" eller "pep", er, at ved at give trestof-kombinationsbehandling få timer efter at et menneske har udsat sig for hiv-smitte, så reduceres smitterisikoen (i teorien) væsentligt.

Men de danske myndigheder har været tøvende med at indføre behandlingen som tilbud til andre end sundhedspersonale. Bl.a. har Sundhedsstyrelsen så sent som i august i år i et brev til STOP AIDS afvist at anbefale pep til seksuelt smitteudsatte. Som nævnt i Nyhedsbrev nr. 18 var hovedargumentet, at man ikke havde nogen undersøgelse, der pegede specifikt på, at pep kunne have en virkning i forbindelse med sex-uheld. Derimod foreligger der undersøgelser, der tyder på, at pep reducerer smitterisikoen ved stik- og snituheld med ca. 80%.

Det har også været fremført i debatten, at andre lande heller ikke har retningslinjer, der gælder for uheld i forbindelse med sex. Det sidste passer imidlertid ikke.

FRANSKE TILSTANDE

I Frankrig har man længe set anderledes på sagen. Det franske Direction Générale de la Santé - sva-rende til det danske sundhedsministerium - besluttede nemlig allerede i august 1997 at udsende retningslinjer for pep, der også inkluderer seksuel smitterisiko. Retningslinjerne udkom i april og er meget brede. For det første dækker de alle mennesker og ikke kun særlige grupper, som fx i Danmark. For det andet dækker de smitterisici, som mange danske læger ikke ville opfatte som relevante i forbindelse med profylaktisk behandling. - se Nyhedsbrev nr. 19. Hvis en person i Frankrig kommer og beder om pep efter et sex-uheld, skal lægerne tage stilling til to forhold: A: Hvilken type sex har patienten haft og B: Hvem var partneren. Til brug for risikovurdering, har ministeriet i retningslinjerne angivet nogle procentsatser for, hvor høj en smitterisiko, der er forbundet med forskellige sex-praktikker. Har man fx haft ubeskyttet analt, modtagende samleje med en hiv-smittet, vurderes ens smitterisiko til at ligge et

sted mellem 5 promille og 3 procent. Ubeskyttet analt, indtrængende samleje med smittet vurderes til mellem 0,1 promille og 1,8 procent. Ved oralsex (både modtagende og indtrængende) vurderes risikoen som værende meget mindre, men ministeriet har ikke sat tal på. Hvorvidt man får tilbudt behandling eller ej efter de forskellige typer af sex, afhænger af, hvad man ved om partneren. Men har man haft sex med en partner fra en risikogruppe - fx med en bøsse - tilbydes man under alle omstændigheder behandling, uanset hvilken type sex man har haft og uanset om man kender partnerens smittestatus.

IKKE EN FORTRYDELSESPILLE

Det faste tilbud om pep til seksuelt smitteudsatte, blev i første omgang gennemført som et forsøg i den franske region Provence i juni 1997. I modsætning til hvad lægerne havde frygtet, tyder de foreløbige erfaringer efter et år med tilbudet ikke på, at hospitalerne bliver overrendt. Området har omkring en mio. indbyggere og efter et år med tilbudet har under 100 personer fået pep, oplyser Bruno Spire, der er uddannelseschef i den franske hiv-organisation AIDES Provence. Spire siger også, at der ikke indtil nu er rapporteret nogen tilfælde, hvor folk har modtaget pep mere end en gang. Også dette står i modstrid til hvad visse, både franske og danske læger, ellers frygter: At folk vil opfatte behandlingen som en slags "fortrydelsespille", der skulle overflødiggøre kondomet. Spire mener, det er en ubegrundet frygt:

- Prøv at tage kombinationsbehandlingen i en måned. Der er forskel på at tage denne behandling og tre aspiriner om dagen, siger Bruno Spire og henviser til de meget ubehagelige bivirkninger, der som regel følger med behandlingen.

▼ SPAREPLANER

Pressens skriverier om, at bespærelserne i Hovedstadens Sygehusfællesskab vil gøre det svære for Københavns og Frederiksbergs hiv- og aids-patienter at få adgang til ny medicin og nye behandlinger, er overdrevne

Hidtil har det været betragtet som "uafviseligt", at man som hiv-smittet skal have mulighed for at få del i den bedst mulige og mest tidssvarende behandling. Det er der ikke rokket ved, skønt der skal spares mange steder i sygehusvæsenet.

Efter et forlig mellem de to ejerkommuner København



og Frederiksberg, har bestyrelsen for Hovedstadens Sygehusfællesskab vedtaget det endelige budget for det kommende år. Det store økonomiske puslespil er resulteret i, at der formodentlig skal findes besparelser på op mod 250 mio. kroner i det københavnske sygehusvæsen i 1999. Sparekataloget omfatter en lang række områder, hvilket blandt andet betyder fyring af en del socialrådgivere, at patienter nu kan risikere at vente længere end tre måneder på behandling for ikke-livstruende sygdomme samt at Kommunehospitalet i København definitivt nedlægges.

De omfattende besparelser på hospitalerne i København og på Frederiksberg resulterer ikke i, at man ikke også fremover vil kunne tilbyde ny medicin og nye behandlingsformer til bl.a. hiv- og aids-patienter, dialysepatienter, kræftpatienter og sklerosepatienter - til trods for forlydender i dagspressen. Men tilbudene vil udelukkende kunne lade sig gøre, hvis finansieringen kan findes andre steder i systemet. Der er ganske enkelt ikke sat penge af til nye behandlingsformer i budgettet. Det betyder altså i realiteten, at der så skal spares på andre områder i hospitalsvæsenet.

DEN ENES DØD...

Infektionsmedicinsk overlæge Jan Gerstoft, Rigshospitalet, kan ikke kommentere budgetstramningerne direkte, men ser ingen grund til alarm.

- Jeg har, ud fra hvad der har stået i pressen, forsøgt at forhøre mig længere oppe i systemet, men ingen har tilsyneladende set budgetterne endnu. Ikke desto mindre må man holde fast i, at Københavns Borgerrepræsentation for ca. halvandet år siden har bekræftet, at den nyeste behandling skal være tilgængelig for hiv- og aids-patienter i hovedstaden. Det kan godt være, vi måske skal kæmpe lidt mere for midlerne. Men umiddelbart vil vores patienter ikke komme til at mærke nogen effekt af besparelserne, for pengene vil man finde andre steder i systemet. Det betyder så, at andre patientgrupper end hiv- og aids-patienter desværre vil komme til at føle stramningerne. Lægerne vil heller ikke blive hindret i at introducere ny medicin:

- Hvad angår den helt nye, eksperimentelle medicin, der introduceres som et projekt, pålægger man som regel ikke Hovedstadens Sygehusfællesskab udgifterne. Det vil ofte være en fond eller et medicinalfirma, der er direkte interesseret i resultaterne, som betaler, siger Jan Gerstoft.

▼ FÆLLEDEN ER DØD

Amager Fælled er ikke mere. To tredjedele af Københavns største erotiske oase er praktisk talt jævnet med jorden

I forbindelse med byggeriet af den kommende Ørestad, er "reservatet" - det område af Amager Fælled, hvor bøsser gennem årtier har mødtes for at have sex,

snakke og sole sig, blevet offer for gravkøernes tromlen. Solsletten bestod af et sindrigt system af stier og afskærmede solpladser mellem lave træer og høje buske og var det ideelle bøsse-fristed fjernt fra verdens vrimmel. Men netop dette område er udlagt til bebyggelse i forbindelse med Ørestads-banen og som en begyndelse har man nu fjernet buskadset. Også STOP AIDS-kampagnens populære kondom-fuglekasser, som i 1995 blev hængt op med inspiration fra Norge, er forsvundet under larvefodder og skovle. Fuglekasserne, der i antal har varieret mellem to til seks, afhængigt af sæsonen, er hver uge blevet fyldt op 2-3 gange af en trofast frivillig.

På årsbasis er 20.000 kondomer blevet distribueret på Fælleden, vurderer projektleder i STOP AIDS-kampagnen Uffe Gärtner. Om bøssebærerne fortrækker til andre steder på Amager Fælled eller om oasen helt forsvinder, må tiden vise. Med udraderingen af området på Amager Fælled kan endnu en københavnsk erotisk oase føjes til tabslisten. Gennem de sidste år er en del offentlige toiletter i hovedstadsområdet blevet fjernet eller udsat for gennemgribende overvågning.

▼ NYE ANSATTE I STOP AIDS

Hiv-rådgivningen i STOP AIDS har fået ny koordinator. Efter et tre måneder som vikar for Stig Akselgaard har Flemming Damkjær overtaget posten med fire timer om ugen. Flemming Damkjær er dog ikke noget nyt ansigt i STOP AIDS, hvor han i forvejen er ansat som sekretær med 24 timer om ugen.

Heller ikke vores nye studentermedhjælper er et nyt ansigt i STOP AIDS. Det seneste halve år har Sune Knudsen fungeret som militærnægter, men STOP AIDS nægtede at give slip, da tiden slap op. Nu er Sune Knudsen ansat med ti timer om ugen som sekretær og undersøgelsesassistent.





▼ PATIENTGRUNDLOVEN IV

Sundhedsministeriets udkast til bekendtgørelsen i forbindelse med loven om patienters retsstilling er sendt til høring. Hiv-Danmarks formand er tilfreds med udkastet

En bekendtgørelse er en tekst som præciserer, hvordan en lov skal bruges i praksis. Udkastet til bekendtgørelsen i forbindelse med loven om patienters retsstilling er nu sendt til høring hos bl.a. Hiv-Danmark, Positivgruppen og STOP AIDS. De tre foreninger har valgt at svare samlet.

Formand for Hiv-Danmark Ole Morten Nygård er godt tilfreds med udkastet.

- Som jeg ser det, er der intet i udkastet til bekendtgørelsen, som strider mod principperne i den danske aids-politik, mener han.

Det svar som de tre foreninger sender til Sundhedsministeren og Folketingets Sundhedsudvalg indeholder fire kommentarer.

Den første af de fire bemærkninger handler om videregivelse af oplysninger uden patientens samtykke.

- Det står nu klart, at hiv-test-svar, både positive og negative, ikke kan cirkulere mellem sundhedspersoner, uden patientens samtykke. Dvs. at har man fået foretaget en hiv-test hos en anden læge end ens egen, sendes svaret ikke videre til ens egen læge. At dette nu er skrevet ind i bekendtgørelsen, mener jeg helt klart er en sejr for os. Et fingeraftryk som vi har fået sat, siger Ole Morten Nygård.

Den anden kommentar vedrører det udskrivningsbrev, hospitalerne sætter sammen, når de udskrifter en patient. I bekendtgørelsen står der, at udskrivningsbrevet ikke automatisk bliver givet videre til patientens egen privatpraktiserende læge.

- Det er yderst fornuftigt. For har man valgt ikke at fortælle ens egen læge, at man er hiv-smittet, så nytter det jo ikke noget, at han pludselig får et udskrivelsesbrev fra et hospital, som "afslører" en. Der vil nemlig typisk stå i brevet, at man har været indlagt og behandlet for et eller andet, som helt klart fortæller, at man er smittet med hiv, siger Ole Morten Nygård.

I den tredje kommentar fra foreningerne tilkendegiver de, at de er tilfredse med at der står i udkastet, at det kun er oplysninger som er relevante for behandlingen, der kan gives videre uden patientens samtykke.

Den fjerde og sidste bemærkning indeholder, i modsætning til de tre øvrige kommentarer, en bekymring. En bekymring i forhold til følgende formulering: "... andre fortrolige oplysninger end helbredsoplysninger vil normalt ikke kunne videregives, da disse

oplysninger ikke vil være relevante for det aktuelle behandlingsforløb". Hertil siger Ole Morten Nygård: - Formuleringen "normalt ikke" er upræcis og ikke særlig betryggende. Vi beder derfor om, at den tages væk, eller at det præciseres, i hvilke situationer det kan være aktuelt.

De tre organisationer sender deres høringssvar i denne uge.

▼ FEM TEMAAFTNER

Emnerne for de fem aftner er: Livet, rettigheder, kosten, sexlivet og kroppen

STOP AIDS arrangerer fem temaaftner for hiv-smittede bøsser og andre hiv-smittede mænd, der har sex med mænd. Hver af de fem aftner starter med et oplæg, hvorefter der vil blive mulighed for at diskutere problemer og udveksle erfaringer med mænd i samme situation som én selv.

Temaaftnerne finder sted den 2. 9. 16. 23. og 30. november på Kafe Knud mellem kl. 19.00 og 22.00. Der er ingen tilmelding, ligesom det er gratis at deltage. Og det står en frit for, om man vil komme til en enkelt eller flere aftner. Programmet ser ud som følger:

2.11. "Livet - om at vælge livet til" v. Per Sander, som selv er bøsse og hiv-smittet.

9.11. "Rettigheder - om jura, sociale rettigheder, pension m.m." v. socialrådgiver Karin West.

16.11. "Kosten - om vitaminer, diæt, sund mad m.m." v. ernæringskonsulent Jørgen Lohse.

23.11. "Sexlivet - om lyst, længsler og muligheder" v. Per Sander.

30.11. "Kroppen - om immunforsvar, symptomer og behandling" v. infektionsmedicinsk afdelingslæge Birgit Kvinesdal.

Velkommen på Kafe Knud, Skindergade 26. Som sagt kan du bare dukke op, men ønsker du at vide mere, kan du ringe til STOP AIDS på 33 11 29 11 og spørge efter Per Sander.

▼ SAUNA-MASSAGE

STOP AIDS-kampagnen går på sauna

Det er vigtigt for STOP AIDS-kampagnen at være tilstede der, hvor mange mænd mødes for at have sex med andre mænd. Det gør de bl.a. på bøsseaunaerne. Men her hersker en anden kultur end mange andre steder i bøsse miljøet. Saunaen er i princippet et sted, hvor der næsten ikke tales. Det gør det svært at lave opsøgende arbejde, hvor målet er at komme i snak med den enkelte saunagæst. Derfor tilbyder STOP AIDS-kampagnen fra begyndelsen af november måned

gratis massage til saunagæsterne på Amigo Sauna Club i Studiestræde i København.

Ideen er at komme i snak med saunagæsterne ved at tilbyde dem almindelig kropsmassage à 20 - 45 minutters varighed. Dog kan massagen både være kortere eller længere, afhængigt af, hvordan samtalerne udvikler sig. For eksempel kan det være et specielt tema, man taler om. Måske er det folks sex-fantasier. Men generelt kommer samtalerne til at dreje sig om saunagæsternes oplevelser med sikker og usikker sex.

- Som den, der skal masseres, kan man måske godt i første omgang tænke, at der er en konflikt mellem at skulle nyde og tage imod og så samtidig at skulle forpligtes til at snakke, siger projektleder i STOP AIDS-kampagnen Uffe Gärtner.

- Men at modtage massage kan godt sammenlignes lidt med det at gå til frisøren. Vi håber, at berøringen gør, at det bliver lettere at tale om tingene. Fra at være en kunstig situation bliver det helt naturligt at tale om sig selv og måske endda om ret intime ting.

Tilbudet om sauna-massagen er inspireret af et lignende norsk projekt. De sidste to år har Helseudvalget for Homofile tilbudt massage og en snak om sikker/usikker sex på de to saunaer i Oslo, Herkules og My Friend. Tilbagemeldinger fra både saunaejere og gæster har været særdeles positiv, og det norske forsøg kører nu som en permanent ordning.

- Erfaringerne fra Norge viser, at samtalen i mange situationer bliver mere åben end man umiddelbart kan forestille sig, den ville være på en bøssebar eller andre steder i det homoseksuelle miljø, siger Uffe Gärtner. Målet med projektet er naturligvis at vedligeholde men også gerne øge saunagæstens bevidsthed om sikker sex, grænsesætning og seksualitet i en afslappet stemning af tillid og tryghed. I første omgang lanceres sauna-massagen som et forsøg. Den lille gruppe frivillige massører fra STOP AIDS-kampagnen vil typisk være tilstede engang om ugen. Amigo Sauna Club har velvilligt stillet to rum på saunaens tredje sal til rådighed for pilot-projektet, der i første omgang kører frem til maj måned, hvorefter det evalueres.

▼ HIV I TAL

Hvordan påvirker kombinationsbehandlingen hiv-smitten blandt bøsserne i Danmark?

Det er et af de spørgsmål, Else Smith - kvinden der udarbejder hiv/aids statistikken i Danmark - vil svare på den 4. november hos STOP AIDS i Århus. Derudover vil hun bl.a. fortælle om smittespredningen her og nu, og om der er noget, der kunne tyde på, at flere er begyndt at dyrke usikker sex.

Arrangementet finder sted 4. november mellem kl. 19.00 og 21.00 hos STOP AIDS i Århus, Frederiksgade 42, 3. sal, 8000 Århus C.

Der er gratis adgang for alle interesserede.

▼ GRUNDKURSUS

Alle frivillige i STOP AIDS-kampagnen inviteres til fælles grundkursus i weekenden 6. - 8. november

Intentionen med kurset er at give de frivillige en fælles indføring i de mest basale faktuelle forhold og problemstillinger i forbindelse med hiv og aids. Samtidig kommer kurset til at fungere som en introduktion til STOP AIDS-kampagnens politik, grundholdninger og historie. Kursusdeltagerne vil komme til at møde en stor del af STOP AIDS-kampagnens ansatte og andre frivillige - også dem, de ikke møder til hverdag. Formålet er, at den enkelte frivillige skal føle sig bedre rustet til det væsentlige og uundværlige arbejde, som kampagnens frivillige udfører.

- Målet med en fælles grunduddannelse for frivillige er naturligvis at sikre, at de frivillige får en vis basisviden som repræsentanter for STOP AIDS-kampagnen og at de føler sig trygge i forhold til de opgaver, de skal udføre. Samtidig kan en fælles uddannelse på tværs af grupper forhåbentlig være med til at knytte den enkelte frivillige nærmere til kampagnen som institution, siger projektleder Per Sander.

STOP AIDS-kampagnen anbefaler alle frivillige at tage kurset nu eller i fremtiden. Kurset gentages nemlig i det nye år, idet tanken er, at det skal indgå som et fast tilbud til alle nye frivillige. Forhåbentlig vil også erfarne frivillige føle, at de kan lære noget. Kurset finder sted i STOP AIDS-kampagnens lokaler, Amagertorv 33.

Tilmelding kan ske til receptionen hos STOP AIDS-kampagnen i København, tlf. 33 11 29 11. Frivillige, der kommer fra provinsen, får naturligvis refunderet deres rejseudgifter, ligesom STOP AIDS-kampagnen kan hjælpe med privat indkvartering, hvis man mangler et sted at overnatte.



▼ INGEN AFKLARING

De infektionsmedicinske læger har foreløbig udsat at vedtage retningslinjerne for "forebyggende behandling" i forbindelse med sex-uheld til februar

Tirsdag den 27. oktober var der møde i "Dansk Selskab for Infektionsmedicin". Her sidder bl.a. repræsentanter fra landets infektionsmedicinske afdelinger. Et af formålene med mødet var at få vedtaget hvilke retningslinjer, der skal gælde ved profylaktisk - altså forebyggende - behandling mod hiv i forbindelse med sex-uheld.

Et udvalg har i flere måneder arbejdet med spørgsmålet og havde udsendt deres udkast til retningslinjer til selskabets medlemmer inden mødet. Alligevel lykkedes det ikke lægerne at nå til enighed på mødet og man besluttede at udsætte vedtagelsen til næste møde, som er den 24. februar.

Hvis ikke Sundhedsstyrelsen selv vedtager nogle retningslinjer inden, kommer det til at betyde, at der er gået over et år fra, at man besluttede at sundhedspersonale skal tilbydes profylaktisk behandling efter uheld, til at reglerne også gælder for sex-uheld.

Men måske når Sundhedsstyrelsen at overhale infektionsmedicinerne inden om, for den 4. december har styrelsen indkaldt til møde i styrelsens "Sagkyndige Aidsgruppe". Gruppen består af hiv-eksperter, som ikke er ansat i styrelsen, fx. infektionsmedicinere, epidemiologer. På mødet skal man bl.a. diskutere, om der er behov for at styrelsen kommer med et udspil i forbindelse med profylaktisk behandling efter seksuelle uheld.

SYLTEKRUKKEN

At det skal tage så lang tid at blive enige om reglerne, er man ikke tilfreds med i STOP AIDS.

- Det virker som en ren syltekrug, når det infektionsmedicinske selskab ikke kan beslutte noget. De har haft masser af tid til at tage stilling i og så udsætter de alligevel beslutningen - selvom der ikke er flere oplysninger at vente på.

- Men dem, som man virkelig kan klandre i denne her sag, er Sundhedsstyrelsen, som bare har ladet stå til i så lang tid. Det er styrelsen - ikke det infektionsmedicinske selskab - der har en forpligtelse til at sikre nogle ensartede regler. Mens vi venter på retningslinjerne, er der måske nogle der bliver smittede og som kunne have undgået det. Det er helt uacceptabelt, og nu må Sundhedsstyrelsen leve op til sit ansvar og træffe en beslutning hurtigt, siger John Hagel Mikkelsen, som er lægefaglig konsulent og bestyrelsesmedlem i STOP AIDS.

▼ BRYD TABUET

Det skal være tilladt at tale om sine usikre sexoplevelser

Bøsser taler meget om sex. Men der er en type sex, de sjældent - eller måske ligefrem aldrig - taler om: Usikker sex. Under overskriften "Bryd tabuet" ønsker STOP AIDS-kampagnen at sætte usikker sex på dagsordenen. Gennem artikler i XPANSion og interviews i den ugentlige radioudsendelse "Hiv, Håb & Kærlighed" vil læsere og lyttere i de næste måneder kunne møde helt almindelige bøsser, der fortæller om deres oplevelser med usikker sex.

- Udgangspunktet er, at STOP AIDS-kampagnen har en formodning om, at rigtig mange bøsser ikke dyrker 100 % sikker sex hele tiden. Ikke fordi, de ikke ved, hvordan man beskytter sig, eller ikke har et ønske om at passe på sig selv. Men snarere fordi meget tyder på, at sikker sex ikke bare er noget, man lærer udenad én gang for alle - og som man så kan praktisere til tid og evighed, siger chefen for STOP AIDS, Jakob Haff.

Formodningen om, at mange bøsser dyrker usikker sex stammer fra adskillige udenlandske undersøgelser. Fx viser en australsk undersøgelse foretaget af National Center in HIV Social Research i Sydney, at mellem 15 og 26% af bøsserne inden for det seneste halve år har haft usikker sex med en partner med ukendt smittestatus. Tilsvarende undersøgelser er foretaget i Holland, Schweiz og USA og her er tallene endnu højere. I alle undersøgelserne har et sted mellem 30 og 40% af bøsserne haft usikker sex mindst en gang i løbet af et halvt år.

UD AF SKABET MED DET!

Men hvorfor er det så svært at holde sig til de relativt enkle grundregler, man har lært? Og hvorfor er det så vanskeligt at tale om de gange, hvor man kommer til at foretage sig noget, man godt ved, er usikker sex? STOP AIDS-kampagnen vil gerne opfordre bøsserne til at komme ud af skabet og tale med hinanden om "forbudte" emner. Naturligvis ud fra den tanke, at man kan have svært ved at tackle et emne, som "moralisk anstændighed", skam og skyld forbyder en at tale om. Med artikelserien og udsendelsesrækken ønsker vi at vise, at det sker jævnligt, at bøsser har usikker sex. Og at første skridt på vejen mod et sikrere sexliv er at kunne tænke bevidst over sine seksuelle følelser, lyster og handlingsmønstre for derefter at kunne opstille realistiske krav til sig selv. Det kan man bl.a. gøre ved at tale sammen, sammenligne erfaringer og finde ud af, at man ikke er alene om at have svært ved at sætte grænser og selv overholde dem.



HIV, HÅB & KÆRLIGHED

STOP AIDS' radioprogram Hiv, Håb og Kærlighed bringer derfor to interviews i november måned med bøsser, der har haft usikker sex i forelskelsens rus. Den ene med en elsker i udlandet, den anden med en læge i Danmark. Lyt til historierne på søndage fra kl. 21.30 eller på mandage fra kl. 15.00. Vi sender på Radio Rosa på 91,4 Mhz - eller, hvis du har hybrid: 98,9 Mhz

▼ AKTHIVHUSET BLIVER

Efter seje forhandlinger med Århus Amt bliver AktHIVhuset i bygningerne i Vestergade. Men under hvilke betingelser er stadig usikkert

Den selvejende institution AktHIVhuset har gennem det seneste halve års tid været kastet ud i en heftig debat. Årsagen er, at Århus Amt har ønsket at om-danne huset i Vestergade i Århus midtby til en sundhedsskole for unge, mens AktHIVhuset har mod-sat sig beslutningen. Men nu er dele af en samarbejds-aftale faldet på plads og fra årsskiftet overtager Århus Amt ledelsen af AktHIVhuset med henblik på at udvide dets aktiviteter. Ideen med en sundhedsskole er at skabe et sted, hvor alle - gerne unge - kan slå vejen indenfor og hente almene oplysninger samt rådgivning og vejledning i forbindelse med sygdom, sundhed, graviditet, abort, etc. Baggrunden er Århus Amdsråds Sygehusudvalgs ønske om at styrke indsatsen mod seksuelt overførbare sygdomme generelt samt mod uønskede graviditeter blandt unge. Længe har der været usikkerhed om, hvorvidt Aids-info, pårørendegruppen og Hiv-gruppen har ønsket at fort-sætte arbejdet under de betingelser, der stilles i udsigt - og som bl.a. betyder, at foreningen må dele huset med andre initiativer og at de midler, som amtet har tildelt huset, fjernes. Men efter forhandlinger mellem amtet og Foreningen AktHIVhuset er der foreløbig fundet en løsning, der indebærer, at AktHIVhuset kan forblive i den nuværende bygning, dog med begrænset plads til rådighed.

- Alt er usikkert på nuværende tidspunkt. Det er lig nul, det vi ved. Der, hvor vi efter sej kamp er nået til er, at der er kommet en accept af, at vi kan forblive som forening i det amtslige regi, siger foreningens for-mand og fungerende administrative leder Chriss Ståhlstrøm.

- Men vi har endnu ikke fået noget at vide om lokale-faciliteter, om hvilken form for samarbejde amtet forestiller sig og om den fremtidige økonomi. Amtet har meddelt os, at man vil fjerne driftstilskudet samt lønnen til den administrerende leder, hhv. ca. 189.000 kroner og ca. 300.000 kroner. Det betyder ikke, at vi lukker, eftersom vi modtager penge via Finansloven, der dog er præsenteret til specielle opgaver, ligesom vi får bevilget en række fondsmidler fra bl.a. Aidsfondet. Der har været mange versioner fremme - bl.a. i

pressen - om, hvorvidt amtet har i sinde at flytte pengene over til andre områder, men vi har hæftet os ved, at formanden for amtets sygehusudvalg, Knud Erik Særkjær, på et debatmøde den 19. oktober har sagt, at der ikke vil blive sparet på hiv-aids-området. Men hvad det dækker over, ved vi ikke. Vi regner med, at vi nu kommer i dialog med amtet i forbindelse med planlægningen og arbejder på en fornuftig udgang for begge parter, siger Chriss Ståhlstrøm.

▼ MELD JER IND NU!

Fristen for indmeldelse i STOP AIDS' paraply er 1. december. Det samme gælder nuværende medlemsgruppers årlige dokumentation af medlemstallet

Det er nu, man skal handle, hvis man er en bøsse/ lesbisk gruppe, som vil med i paraplyamarbejdet i STOP AIDS. Alle bøsse/lesbiske grupperinger kan melde sig ind, hvis de har eksisteret i mere end tre måneder og har mere end ti medlemmer. Medlems-grupperne kan sende delegerede til repræsentant-skabsmødet i marts, hvor STOP AIDS' bestyrelse vælges. Nye grupper, som gerne vil meldes ind, kan kontakte kampagnechef Jakob Haff.

Samtidig gør vi opmærksom på, at det er nu, de allerede tilmeldte grupper skal indsende den årlige dokumentation for deres aktuelle medlemstal. Sekretariatet har netop udsendt et praktisk skema til brug for dokumentationen, og fristen er ligeledes 1. december.

▼ PATIENTGRUNDLOVEN V

I sidste nummer af Nyhedsbrevet stod der, at be-kendtgørelsen til den nye lov om patienters rets-stilling var sendt til høring hos Hiv-Danmark, Positiv-gruppen og STOP AIDS. Men det var desværre ikke tilfældet.

- Der skete det, at Sundhedsministeriet sendte dele af bekendtgørelsens tekst pr. fax. til Hiv-Danmark. Der var ikke noget følgebrev med, men vi opfattede det sådan, at det var et udkast, som vi skulle udtale os om. At man imidlertid allerede havde vedtaget be-kendtgørelsen, er kun beklageligt. Men så må vi jo opfordre til, at man tager os med på råd, når man i fremtiden laver love, der vedrører mennesker, der er berørt af hiv. Det er trods alt vores speciale, siger Ole Morten Nygård, der er formand for Hiv-Danmark, men som i denne sag også udtaler sig for STOP AIDS og Positivgruppen.

Den nye lov sikrer patienters retstilling på en række områder. Bl.a. kan man kan frabede sig at både personlige oplysninger - fx om ens seksualitet - og oplysninger om ens helbred, kan videregives fra den ene instans i sundhedssystemet til den anden.



▼ WAD 1. DECEMBER

World AIDS Day byder under overskriften „Stå fast - stå sikkert“ som vanligt på et væld af aktiviteter landet over

Udbudet af aktiviteter er så flot, at Nyhedsbrevet ikke kan omtale dem alle. Vi henviser til uge- og dagspressen for nærmere orientering - eller til World AIDS Days hjemmeside: www.aids-dag.dk.

STOP AIDS-KAMPAGNEN OG WAD

På selve WAD vil kampagnens Sikker Sex Bande uddele kondomer og glidecreme på værtshuse, barer og diskoteker i det indre København, hvor også et særligt sikker sex soundtrack bliver afspillet i løbet af dagen. Men ellers kommer kampagnens aktiviteter til at foregå i de to weekender, der omgiver mærkedagen.

Fredag d. 27. november arrangerer Landsforeningen for bøsser og lesbiske Århus-afdeling 50 års jubilæumsfest sammen med *Pan Club* og STOP AIDS-kampagnen. Aftenen starter kl. 19.00 med en tre-retters menu, hvorefter dørene åbnes kl. 21.30 for ikke spisende gæster. På scenen kan opleves de københavnske vokale vidunderbørn Schwanzen Sanger Knaben med deres uartige børnelokkersange og et surprise-dragshow med Miss Minna Moore, vinder af Frøken Verden 98. STOP AIDS-kampagnen truer med at terrorisere festen med sikker sex jernvask i form af godteposer, quiz med mulighed for at vinde gavekort etc. Tilmelding til spisning på tlf. 8613 4380 senest d. 22. november.

Og i anledning af den internationale aids-dag har STOP AIDS-kampagnen i samarbejde med *Pan Club*, København, inviteret den hollandske SAFE SEX GUERRILLA til at optræde med deres frække sikker sex show, hentet direkte fra Amsterdam, hvor gruppen er tilknyttet aids-organisationen SAD-Schorerstichting. Showet kan opleves fredag d. 4. december på Pan i Knabrostræde, der iklæder sig et særligt army-look i forbindelse med World AIDS Day. STOP AIDS-kampagnen vil ved samme lejlighed være tilstede på diskoteket med uhøjtidelig sikker sex oplysning. Dagen efter er det SLM - Scandianvian Leather Mens københavnsafdeling, der får besøg af SAFE SEX GUERRILLA.

ANDRE ARRAGEMENTER

I Nationalmuseets festsal fortæller seks mennesker berørt af hiv om deres vidt forskellige liv. Patientforeningen Hiv-Danmark står for arrangementet, som begynder kl. 14.00 - på selve WAD.

Positivgruppen arrangerer samme dag en mindehøjtidelighed for alle, der er døde af aids i Danmark.

Itidsrummet 14.00 - 15.00 kan pårørende være med til at tænde stearinlys på *Nytorv*, hvor de vil brænde frem til kl. 20.00. Og *Kafé Knud*, Skindergade 26, er åben dagen igennem som mødested med varm suppe og lækre kager til alle. I Århus holder *AktHIVhuset* åbent hus kl. 12.00, ligesom man kan slå vejen inden om *AIDS-Info* i Odense, hvor også Info-bussen holder parkeret i centrum. Om aftenen - klokken 20.00 - spiller Bådteatret "Ulvetime" af Morten Vizki med Thomas Bo Larsen og Pelle Koppel. Billetbestilling 3312 1460 eller www.baadteatret.dk. Forestillingen spilles til fordel for AIDS-Fondet.

Søndag d. 29. november kan et stort og broget program dagen igennem - fra 12.00 til 21.00 - opleves i *Christianskirken* på Christianshavn, hvor Anne-Marie Helger, Peter Larsen, Sanne Salomonsen, Chris Minh Doky og mange andre stiller op i den gode sags tjeneste. Ind imellem vil forskellige kendte mennesker også tale over emnet hiv og aids. Billetter købes ved indgangen og koster 100 kr., uanset hvornår på dagen, man kommer.

▼ GENSMITNING

Risikoen for ved gensmitning at udvikle resistens er stor, ifølge læge på Hvidovre Hospital, Lars Stubbe Teglbjærg

Det at blive smittet med hiv mere end én gang kaldes gensmitning. Nyere genetiske analyser har ifølge Lars Stubbe Teglbjærg fra Hvidovre Hospital vist, at gensmitning er en realitet, og at risikoen for gensmitte med en anden type hiv antageligvis er meget høj.

Når risikoen for gensmitning er så høj, skyldes det, at der eksisterer flere tusinde typer af hiv.

Der er, ifølge Lars Stubbe Teglbjærg, ikke noget der tyder på, at man er mindre modtagelig overfor smitte, fordi man allerede er blevet smittet én gang.

Til gengæld kunne man måske tro, at det er hip som hap, om man er smittet med en, to eller ti varianter af hiv. Skaden er jo sket. Men nej, ifølge Lars Stubbe Teglbjærg er det absolut ikke lige meget, og det skyldes primært to forhold. Dels at man ved gensmitning risikerer at blive smittet med et virus, som er resistent over for dele af kombinationsbehandlingen. Dels fordi man risikerer at blive smittet med et anderledes, aggressivt virus.

OVERFØRSEL AF RESISTENS

Det vigtigste af de to forhold er, ifølge Lars Stubbe Teglbjærg, risikoen for at blive smittet med virus, som er resistent over for dele af kombinationsbehandlingen. Han siger:



-Har man som hiv-smittet gavn af en behandling, og bliver man yderligere smittet med en type hiv, som er resistent over for behandlingen, og som derfor uforstyrret kan formere sig, så vil man i løbet af få måneder udvikle resistens over for den medicin, man ellers har gavn af.

OVERFØRSEL AF AGGRESSIVT VIRUS

Aggressivt virus, den anden af de to faktorer, spiller imidlertid også en afgørende rolle for den gensmitte- des sygdomsforløb. Er man smittet med en mindre aggressiv type af hiv, risikerer man ved gensmitningen at blive smittet med en mere aggressiv type. Bliver man det, kan man risikere, at ens sygdomsforløb speedes op.

HIV UDVIKLES FORSKELLIGT

To fyter er kærestes. Den ene har smittet den anden. De er altså smittet med samme type hiv. Det er imidlertid ifølge Lars Stubbe Teglbjærg, ikke ensbetydende med, at de risikofrit kan droppe kondomet. Det er teoretisk set muligt, men kan ikke lade sig gøre i praksis for de to at få foretaget en undersøgelse, der bekræfter, at de er smittet med samme type hiv. Men selvom det er tilfældet, er det langt fra ensbetydende med, at de har, eller vil have, lige stor gavn af kombinationsbehandlingen.

Vi forestiller os, at den ene af de to ikke har fuld gavn af medicinen, fx fordi han ind imellem kaster noget af den op igen, og at den anden har fuld gavn af medicinen. Ham, der ikke har fuld gavn af behandlingen, udvikler hurtigere resistens over for medicinen. Gensmitter han den anden, der altså har fuld gavn af medicinen, vil sidstnævnte et stykke tid efter gensmitningen begynde at udvikle resistens over for behandlingen.

▼ HÅB FOR BOLBROGÅRDEN

Brugere og ansatte på Bolbrogården i Odense krydser fingre i disse tider. Deres værested lukkes pr. 31. december i år, men der er håb forude

Bolbrogården er et bo- og værested for hiv-smittede, som kan sammenlignes med en blanding af Hiv-Pensionatet og Positivgruppen i København. Pensionatdelen åbnede den 1. oktober '95, efter at have fungeret som værested for hiv-smittede i halvandet år. Men nu vil ejeren af huset rive det ned, fordi han skal bruge grunden til at opføre en ny administrationsbygning til en bilforretning. Derfor har Bolbrogården længe været på udkig efter et nyt sted at bo.

Et enigt økonomiudvalg i Fyns amt har netop givet grønt lys for, at Bolbrogården kan flytte sammen med AIDS-Info/Fyn i en ejendom i Nedergade. Men dermed er sagen ikke klar. Også Amdsrådet skal sige god for flytningen, før den kan blive en realitet. Der er møde om sagen i rådet den 7. december.

▼ HIV, HÅB & KÆRLIGHED

I december udgaven af Hiv, Håb & Kærlighed kan du høre en bøsse fortælle, om en usikker sex oplevelsen han har haft. Hiv, Håb & Kærlighed sendes på Radio Rosa (91,4 eller 98,8 MHz) hver søndag klokken 21.30 og hver mandag klokken 15.00.

▼ MEDICINMAND PÅ KAFE

Bivirkninger og resistens. Sådan lyder overskriften på det oplæg, overlæge Jan Gerstoft vil holde på Kafe Knud den 24. november

Foreningen Solstrålerne har inviteret overlæge fra infektionsmedicinsk afdeling på Rigshospitalet Jan Gerstoft til at fortælle om bivirkninger og resistens i forbindelse med kombinationsbehandlingen. Temaaftenen er åben for alle, gratis og uden tilmelding. Arrangementet starter klokken 19.00 og finder sted på Kafe Knud, Skindergade 26 i København.

▼ MORAL OG OPLYSNING

Temaften den 25. november klokken 19.00 -21.00 hos STOP AIDS i Århus. Professor i filosofi, Uffe Juul Jensen, Århus Universitet og Per Krogager, næstformand i STOP AIDS, vil fortælle om overvejelser og problemer i forbindelse med, at staten går ind og blander sig i befolkningens privatliv: Dyrk sikker sex, brug kondom. Mød op, lyt og deltag i diskussionen. Frederiksgade 20 i Århus.

▼ 33 33 06 36

„Dut...dut...Bisex-Linien, det er Jørgen.“
Telefonlinien har justeret åbningstiden

Fremover har Bisex-Linien åbent mandag og torsdag mellem 17.00 og 22.00.

Den statistik, der bliver ført over antallet af opkald har vist, at det ville være hensigtsmæssigt at ændre lidt på åbningstiden. Ændringerne betyder at linien lukker lørdagsvagten, skærer en time af åbningstiden mandag aften og lægger åbningstiden senere om torsdagen. Når linien fremover har åbent to i stedet for tre dage pr. uge betyder det til gengæld, at der kan sidde to mod tidligere en - til at besvare opkald.

Bisex-Linien, der finansieres af Hovedstadsområdet amter og Frederiksberg og Københavns kommuner, er bemannet med biseksuelle mænd. Formålet med linien er, at biseksuelle mænd kan ringe ind og få en snak med en i samme situation.

▼ POSITIVGRUPPEN PÅ NET

Siden 1. november har Positivgruppen haft en hjemmeside på internettet. Foreløbig er den lille og overskuelig med en kort information om Positivgruppen og en kort præsentation af pjecen "Vi kan hvad vi vil", udgivet i forbindelse med sidste års kampagne: "Man kan godt være kæreste med en hiv-smittet". Derudover finder man en liste over samarbejdspartnere og endelig en række links til andre hjemmesider. Adressen på hjemmesiden er: www.positivgruppen.dk.

▼ E-MAIL

STOP AIDS-kampagnen i Århus har for nyligt fået e-mail. Adressen er stopaids@get2net.dk.



▼ INTET NYT UNDER SOLEN

I følge Jyllands-Posten den 2. decembember vil "Danskere, der har været ude for risikofyldte sex-uheld, fremover blive tilbudt forebyggende aids-behandling". Som læsere af Nyhedsbrevet vil vide, arbejder Dansk Infektionsmedicinsk Selskab i øjeblikket på at blive enige om nogle retningslinjer, der kan gælde for hele landet for, hvordan man skal behandles, hvis man har været ude for et sex-uheld. Det lykkedes ikke lægerne at blive enige på deres sidste møde og punktet blev derfor udskudt til næste møde, som er den 24. februar.

Indtil da findes der ingen retningslinjer på området, ligesom der heller ikke er nogen garanti for at lægerne opnår enighed på deres næste møde.

Men det betyder ikke, at man ikke kan få behandlingen. Det betyder blot, at der kan være forskel på, i hvilke tilfælde en behandling sættes igang afhængig, af hvilken læge, der behandler. Retningslinjernes funktion er altså ikke at indføre eller afskaffe behandlingsmuligheden, men at sikre en nogenlunde ensartet behandlingspolitik på landets fem infektionsmedicinske afdelinger.

STOP AIDS er utilfreds med, at der ikke findes nogle retningslinjer på området, specielt fordi en rundringning til landets infektionsmedicinske afdelinger har vist, at visse lægers moralske holdning spiller ind i forhold til hvem, man vil tilbyde behandling. STOP AIDS mener, at det alene bør være medicinske overvejelser, der skal være afgørende.

I Frankrig har sundhedsmyndighederne side april måned i år valgt at lave retningslinjer for forebyggende behandling til alle befolkningsgrupper, der kunne have udsat sig for risiko for hiv-smitte.

Fakta

Forebyggende behandling efter uheld, kaldes også "profylaktisk behandling" eller "PEP". Sundhedsstyrelsen udstedte i begyndelse af året retningslinjer, der gælder sundhedspersonale, der snitter eller stikker sig på et hiv-inficeret instrument. Af retningslinjerne fremgår det, at den uheldsramte, skal tilbydes kombinationsbehandling senest 24 timer efter uheldet og at behandlingen skal vare fire uger. I følge en amerikansk undersøgelse, tyder det på, at PEP reducerer risikoen for hiv-smitte med 80% efter et stik- eller snituehld.

Dansk Infektionsmedicinsk Selskab er et selskab af læger fra landets infektionsmedicinske afdelinger. Selskabets har ingen juridisk beslutningskompetence.

▼ MÅSKE LUKKER RUDOLPH

Om det fortsat skal være muligt at blive hiv-testet på Rudolph Berg, drøftes i H:S bestyrelsen den 2. december

Bispebjerg Hospital er blevet pålagt at spare 10 millioner i 1999 og 46 millioner i år 2000. I den forbindelse har direktionen på Bispebjerg Hospital blandt andet foreslået at flytte Rudolph Berg - ind på hudafdelingens ambulatorium på Bispebjerg Hospital.

Når direktionen på Bispebjerg Hospital har noget at sige i denne sammenhæng, skyldes det, at Rudolph Bergh er en underafdeling til Bispebjerg Hospital.

ALT VIL VÆRE SOM FØR

Grunden til at man foreslår at flytte Københavns venereaklinik er, ifølge hospitalsdirektør på Bispebjerg Hospital, Søren Rohde:

- Det er for dyrt at have to klinikker som udbyder nøjagtig samme ydelse, som Rudolph Berg og hudafdelingen på Bispebjerg Hospital gør i øjeblikket. Lukker man Rudolph Bergh vil det give en årlig besparelse på ca. 1.6 millioner. Og hertil de 3 til 5 millioner, som det vil koste at sætte de nedslidte lokaler på Rudolph Bergh i stand. Derudover vil det give et stærkere fagligt miljø blandt behandlerne, da der ganske enkelt vil være flere læger til stede.

Ifølge Søren Rohde vil den ydelse, de testsøgende får, være nøjagtig den samme. For flytter Rudolph Bergh ind på Bispebjerg Hospital flytter testkapaciteten, den lange åbningstid og de hurtige svartider med. Flytningen vil således kun betyde, at for nogle vil afstanden blive lidt kortere, for andre lidt længere.

FÆRRE VIL LADE SIG TESTE

På Rudolph Bergh er man imidlertid noget bekymret ved udsigten til at skulle flytte. For som den samlede personalegruppe siger det:

-Der er mange socialt belastede klienter, som har et anstrengt forhold til autoriteter. De vil sandsynligvis være sværere at flytte med til en hospitalsafdeling. Vi frygter ligeledes, i forhold til denne patientgruppe, at bliver det for besværligt at blive teste, vil de vælge at ignorere svage symptomer og derved få konstateret hiv lang tid efter at de er blevet smittet.

Derudover frygter personalet, at en del af dem, der bare lige kommer for at blive tjekket for seksuelt overførte sygdomme, vil afstå, hvis de i stedet skulle tage til Bispebjerg Hospital eller gå til egen læge. Dels fordi de vil synes, at der er langt til Bispebjerg Hospi-



tal, dels fordi de ikke har lyst til at gå til egen læge. Og går de alligevel til egen læge, vil den før- og efterrådgivning de får, alt andet lige være mindre kompetent. Hvilket er problematisk, da netop det negative svar giver optimale muligheder for forebyggelse. Desuden frygter personalet, at en del vil afstå fra at lade sig teste, hvis det skal foregå på et hospital, da det virker meget „farligere“ at bevæge sig ind på et hospital end på ambulatoriet på Rudolph Bergh. Lukker man Rudolph Bergh, lukker man dermed for noget, der ellers har udgjort en „sluse“ til det øvrige hospitalsvæsen. Og man må forvente, at færre vil lade sig teste.

Til testaktiviteten har Søren Rohde følgende kommentar: - Der skal sættes ind med en oplysningskampagne, for at undgå at færre lader sig teste i hudafdelingens regi, og for at sikre at før- og efterrådgivningen fortsat ydes på et kvalificeret niveau. Lykkes kampagnen ikke, risikerer vi at færre vil lade sig teste. Og det skulle nødigt blive konsekvensen af de pålagte besparelser, siger Søren Rohde.

Når spareforslaget har været drøftet i H:S' bestyrelse vil det blive sendt til høring i Københavns og Frederiksberg kommuner. Og en endelig beslutning vil først kunne træffes i slutningen af januar 1999. Beslutter bestyrelsen, at lukke Rudolph Bergh sker det, ifølge Søren Rohde, ved udgangen af juni 1999.

-Det er mit indtryk, at mange bøsser benytter Rudolph Berghs Hospital både til hiv-test og til check og behandling for andre seksuelt overførte sygdomme, og at der gennem efterhånden mange år er opbygget et særligt miljø på Rudolph Bergh. Bøsser er jo i visse henseender en sårbar gruppe, og det vil være trist at se det tillidsforhold sat over styr ved en flytning, udtaler STOP AIDS' formand Erik Ladefoged.

▼ BISEX-LINEN

I det sidste nummer af nyhedsbrevet kom vi desværre til at opgive et forkert telefonnummer til Bisex-Linen. Det rigtige nummer er 33 33 00 36. Telefonlinien er åben mandag og torsdag mellem 17.00 og 22.00.

▼ MULTIRESISTENS

Selve det at man bliver resistent over for kombinationsbehandlingen betyder ikke, at man slet ikke har gavn af medicinen

Resistens såvel som multiresistens over for kombinationsbehandlingen betyder i praksis, at patienten har nedsat gavn af behandlingen.

Multiresistens såvel som resistens, er begreber som formentlig fremkalder ubehagelige slagmarksbilleder på den indre film hos mange hiv-smittede i behandling. Men hvad vil det sige, og hvad betyder det i praksis, hvis man er resistent eller multiresistent over for kombinationsbehandlingen. Det har Nyheds-

brevet spurgt Lars Stubbe Teglbjærg om. Han er læge på infektionsmedicinsk afdeling på Hvidovre Hospital.

De to begreber er, ifølge Lars Stubbe Teglbjærg, yderst elastiske, og grænsen mellem dem flyder. Man kan forestille sig de to begreber i hver sin ende af en linie. Er man tæt på resistensen, har man en svag nedsat følsomhed i forhold til behandlingen. Og jo tættere man kommer på der, hvor der står multiresistens, jo flere af de stoffer, som indgår i kombinationsbehandlingen, er ens virus resistent over for og jo mindre gavn har man af behandlingen. At være multiresistent, er derfor ikke nødvendigvis det samme som slet ikke at have gavn af behandlingen.

RESISTENS

Hiv-virus og kombinationsbehandlingen ligger i en evig krig om magten over dele af kroppens immunforsvar - primært cd4-cellerne.

Hensigten med kombinationsbehandlingen er således at holde virusproduktionen på et minimum. Derfor er doseringen i kombinationsbehandlingen tilrettelagt således, at patienten hele tiden har en vis mængde medicin i blodet. Og det er vigtigt, at mængden ikke kommer under denne grænse. Sker det alligevel, stiger risikoen for at hiv begynder at udvikle resistens over for behandlingen.

At det er hensigtsmæssigt at holde virusproduktionen på et minimum, skyldes primært to forhold. Dels at det giver immunforsvaret færre fjender at kæmpe imod. Dels at risikoen for at virus forandrer sig (mutationer) er mindre. Og jo færre mutationer hiv undergår, desto større er chancen for at patienten har gavn af behandlingen. Og omvendt. Jo flere mutationer, jo større er risikoen for, at hiv forandrer sig så meget, at hiv til sidst udvikler resistens over for medicinen.

MULTIRESISTENS

Man betragtes altså som multiresistent, hvis man har udviklet resistens over for flere af de præparater, der bruges i kombinationsbehandlingen.

Lars Stubbe Teglbjærg anslår at under 5% til 10% af dem der er i kombinationsbehandling i Danmark i dag er multiresistente. Men han frygter, at tallet vil komme op på et sted mellem 10 og 20 % i løbet af de næste par år.

Lars Stubbe Teglbjærgs frygt skyldes. Dels at jo flere der får behandlingen, desto større er risikoen for at nogle udvikler resistens. Dels, at jo længere tid en patient er i behandling, desto større er risikoen for at han udvikler resistens.

ALTID VIDST AT RESISTENS VAR EN RISIKO

Udviklingen af resistens er, ifølge Lars Stubbe Teglbjærg, et meget almindeligt medicinsk fænomen. De første beviser på udviklingen af resistens i forhold til hiv-medicin fik lægerne da også allerede i 1989. To år efter at Retrovir - som den første hiv-medicin hed - kom på markedet.



▼ HJEMMESTØTTEN LUKKER

Hvidovre Hospitals infektionsmedicinske afdeling har fra den 1. marts besluttet at lukke sin hjemmestøtteordning, der ellers kunne fejre ti års jubilæum i februar i år

Hjemmestøtteordningen består i, at ansatte hjælpere tre til syv gange om ugen, afhængigt af patientens behov, bidrager til hiv-smittede patienters øgede livskvalitet ved at yde forskellige former for hjælp - fra husligt arbejde til samtale om de problemer, patienten måtte have.

„Da Hjemmestøtteordningens aktivitet gennem længere tid har været faldende, fandt vi det nødvendigt at lukke ordningen“, hedder det i den kortfattede redegørelse for ordningens afskaffelse, som Infektionsmedicinsk afdelings ledelse har sendt til medarbejderne.

„På mange måder er det jo en glædelig begivenhed, at der ikke længere er behov for hjemmestøtteordningens aktiviteter, på den anden side opleves det også for os meget smerteligt at lukke for et så unikt tilbud“, skriver overlæge Jens-Ole Nielsen og oversygeplejerske Annie Abildtrup. Der henvises indirekte til de positive følger af trestofskombinationsbehandlingen, der har bevirket, at mange hiv- og aids-patienter har fået det bedre.

Men lukningen af Hjemmestøtteordningen skal også ses som endnu et resultat af besparelserne i Hovedstadens Sygehusfællesskab. Afdelingens ledelse og samarbejdsudvalg har nøje gennemgået budgetterne for at finde pålagte besparelser på 1 %, som, ifølge ledelsen, vil gå mindst muligt ud over patienterne.

At det har resulteret i lukning af netop Hjemmestøtteordningen, stiller de otte fyrede medarbejders repræsentant, Gitte Rasmussen, sig uforstående over for:

- Budgettet for Hjemmestøtteordningen er på halvdelen million kroner. De besparelser, ledelsen skal finde, svarer til ca. 400.000 kroner. Det er rigtigt, at der er sket et fald i antallet af patienter, fra ca. 8 - 10 patienter til 4 i øjeblikket. Men tallet har altid svinget, og det store fald har vi kun oplevet det sidste kvartal. For øjeblikket ligger der på hospitalet også nogle patienter, som venter på at komme hjem, og som kunne være potentielle brugere af ordningen, siger Gitte Rasmussen.

HOLDER ØJE

- Der er jo heller ikke nogen, der ved, hvor længe medicinen virker. Hverken STOP AIDS-kampagnens besøgstjeneste eller Hiv-Pensionatet kan tage sig af den belastende pleje 24 timer i døgnet. Alternativet

for patienterne bliver nu enten plejehjem eller permanent indlæggelse, mener medarbejdernes repræsentant.

- Vi er selvfølgelig bekymrede i forhold til, om vi om to år pludselig står og har brug for en Hjemmestøtteordning igen. Men vi holder øje med udviklingen, siger oversygeplejerske Annie Abildtrup, der forklarer, at de fleste patienter allerede nu henvises til andre psykosociale tilbud og tilføjer, at det længe ikke har været aktuelt med voldsomt plejkrævende, terminale forløb i forbindelse med Hjemmestøtteordningen.

▼ SYLTEKRUKKEN

Hiv-læger fraråder Sundhedsstyrelsen at udstikke retningslinjer for forebyggende behandling efter sex-uheld

Står det til den "Sagkyndige Aidsgruppe", skal Sundhedsstyrelsen ikke udstikke retningslinjer for, hvornår man tilbyder profylaktisk behandling (PEP) efter et sex-uheld. Det blev resultatet efter gruppens møde med styrelsen den fjerde december.

Den Sagkyndige Aidsgruppe består af hiv-eksperter, som ikke er ansat i styrelsen, fx infektionsmedicinere og epidemiologer. Alle medlemmerne er læger. Også lægen John Hagel Mikkelsen, som sidder i bestyrelsen i STOP AIDS, er medlem af gruppen.

Et af argumenterne var, at der ikke er videnskabeligt bevis for, at profylaktisk behandling virker efter sex-uheld, kombineret med det faktum, at behandlingen er meget kraftig og fyldt med bivirkninger. Derfor mener man ikke, at styrelsen skal udstikke retningslinjer på området, før der foreligger undersøgelser, der viser, at behandlingen har effekt efter sex-uheld. Ifølge Else Smith, der er læge i Sundhedsstyrelsen, er styrelsen enig med udvalget i, at der ikke skal udfærdiges retningslinjer på nuværende tidspunkt.

- Så længe vi ikke har dokumentation for, at behandlingen virker efter sex-uheld, kan vi ikke lave retningslinjer på området. Det betyder ikke, at lægerne ikke må tilbyde PEP. Der bliver tilbudt megen behandling i dag, som styrelsen ikke har lavet retningslinjer for.

Men vi følger udviklingen, og hvis der kommer undersøgelser, der viser, at pep virker efter seksuel eksposition, eller hvis der på anden måde viser sig et behov for regulering på området, fx. i form af en for udbredt brug af behandlingen, så revurderer vi naturligvis sagen.

John Hagel Mikkelsen er meget uenig med resten af den sagkyndige aidsgruppes holdning på området:

- STOP AIDS finder det kritisabelt, at Sundheds-

styrelsen og de infektionsmedicinske afdelinger fortsat har en tilbagelænet, afventende holdning til dette spørgsmål. Der udmeldes tvetydigt, og man har som udgangspunkt valgt tilfældighedsprincippet i den forstand, at personen i smitterisiko, der kender til muligheden, kan henvende sig og måske få behandling, mens uvidende ikke får samme mulighed. Man foretrækker at afvente erfaringerne fra udlandet fremfor at deltage i den erfaringsindsamling, der kunne bringe større klarhed over effekten af forebyggende behandling.

Det har også været fremført i debatten, at nogle mennesker måske kunne finde på at misbruge profylaktisk behandling i den forstand, at de ville fravælge kondomet i den tro, at de blot kunne bruge profylaktisk behandling som en slags fortrydelsespille. Til det siger John Hagel Mikkelsen:

- Det er en frygt, der ikke er baseret på erfaring eller fornuftig logik. Hvorfor skulle man dog udsætte sig for en smitterisiko ved definitivt at vælge en højst usikker metode, nemlig forebyggende medicin, frem for en temmelig sikker metode, nemlig kondom. Og hvem har dog lyst til at skulle sluge ubehagelig medicin med bivirkninger i ugevis?

FRANKRIG

I Frankrig har sundhedsmynighederne valgt at udstikke retningslinjer for profylaktisk behandling til alle, der har udsat sig for smitterisiko. I regionen Provence, som var først til at indføre tilbudet, har man efter et år endnu ikke set nogen eksempler på, at folk har modtaget behandlingen mere end en gang.

Fakta

Profylaktisk behandling - også kaldet "PEP" - består af fire ugers kombinationsbehandling, som skal gives senest 24 timer efter, at en person har udsat sig for risiko for at blive smittet med hiv. I teorien skulle behandlingen forhindre hiv-viruset i at tage permanent ophold i kroppen, men der er ingen garantier for, at behandlingen virker, og derfor kan PEP ikke opfattes som en slags fortrydelsespille.

▼ BEHANDLINGEN VIRKER

Det er nu videnskabeligt bevist, at kombinationsbehandlingen virker. Det fremgår af de første resultater af den fælleseuropæiske undersøgelse EuroSIDA. Resultaterne er offentliggjort i det britiske medicinske tidsskrift *The Lancet* den 28. november. Tallene viser, at dødeligheden af hiv er faldet med 84% i Vesteuropa i løbet af de sidste to år. I Danmark er dødeligheden faldet ligeså hurtigt som i resten af Europa, selv om vi er et af de mest tilbageholdende lande mht. hvornår behandlingen påbegyndes.

Undersøgelsen, som ledes af den danske overlæge

Jens Lundgren, viser ikke noget om langtidsvirkningen og evt. -bivirkninger af kombinationsbehandlingen.

LEDIGE STILLINGER

Informationsmedarbejder

Vi søger en medarbejder, 28 timer om ugen, som skal være med til at skrive og redigere både faste udgivelser (såsom Nyhedsbrevet og radioprogrammet Hiv, Håb & Kærlighed) og kampagne-materialer. Informationsmedarbejderne følger udviklingen på hiv-området og har til opgave at formidle information til målgruppen bøsser og andre mænd, der har sex med mænd. Et dybtgående kendskab til bøsse miljøet er derfor en betingelse, ligesom en bred viden om hiv vil være en fordel. Vi har et kreativt arbejdsmiljø, hvor du skal kunne arbejde hurtigt med journalistisk arbejde og desuden medvirke i undervisning af kolleger og frivillige.

Journalistisk og/eller akademisk uddannelse er en fordel. Løn mæssigt indplaceres du efter aftale mellem staten og din faglige organisation.

Ansøgning bilagt cv stiles til kampagnechef Jakob Haff, hos hvem du også kan få yderligere oplysninger. Frist: 18. januar 1999.

NB: Kvalificeret ansøger haves.

Kontorassistent

Fra og med 15. januar 1999 bliver stillingen som kontorassistent på STOP AIDSs kontor i Århus ledig. Vi søger en stabil m/k med erfaring i kontorarbejde og godt humør til at varetage alsidige kontor- og projektopgaver. Stillingen er normeret til 18,5 timer om ugen.

Rengøringshjælp

Fra og med 15. januar 1999 søger vi rengøringshjælp til tre timer om ugen på STOP AIDSs kontor i Århus.

Jobtrænere og militærnægtere

STOP AIDS i København har desuden plads til 1-2 personer i jobtræning eller som militærnægtere efter årsskiftet

NÆRMERE HENVENDELSE

Nærmere oplysninger vedrørende jobbene i Århus fås ved henvendelse i STOP AIDS, Frederiksgade 20, 3. sal, 8000 Århus C, tlf. 86 12 88 88. Spørg efter Ole Mortensen eller Jens Thygesen.

Ønsker du at være militærnægter eller at komme i jobtræning i afdelingen i København, eller søger du informationsmedarbejderstillingen, skal du henvende dig til STOP AIDS, Amagertorv 33, 1160 København K, Tlf. 33 11 29 11. Spørg efter Jakob Haff.