

AIDS **NYT** 8

Sundhedsstyrelsen, AIDS-sekretariatet

September 1987

Mere nuanceret oplysning

Da Sundhedsstyrelsen sidste år iværksatte sin oplysningsindsats, blev målet for første fase defineret som: At skabe opmærksomhed som grundlag for at give viden.

En række tilbagemeldinger viser, at denne målsætning er indfriet i rimeligt omfang. Andetsteds på denne side gengives således resultaterne fra en undersøgelse fra Socialmedicinsk Institut i Århus, som viser betydelige fremskridt i befolkningens viden om AIDS. Tilsvarende undersøgelser fra private analyseinstitutter – og en række uformelle tilbagemeldinger – viser det samme.

Næste fase i oplysningsindsatsen bliver vanskeligere. Der er fremover brug for en mere nuanceret information for at sikre, at de forskellige befolkningsgrupper handler ud fra en reel indsigt i de dele af AIDS-problematikken, der vedrører dem.

Oplysningsindsatsen må også nuanceres, fordi der er så mange paradokser i spørgsmålet om AIDS. Nogle af dem er:

- Den kolossale mængde af informationer – og de ubesvarede spørgsmål. Næsten dagligt rapporterer pressen om nye forskningsresultater. På AIDS-konferencen i Washington den 1.-6. juni blev der holdt 255 foredrag. Næsten alle resultater bekræfter den viden, vi har i dag. Alligevel mangler vi viden om f.eks. smittens præcise omfang og udvikling. Det giver problemer med at forklare, at vor holdning hviler på solid viden, men også på en ufuldstændig viden.
- Den dødsensfarlige sygdom – som ikke må føre til panik. Risikoen er i praksis begrænset til bestemt adfærd, og risikoen kan stort set fjernes med enkle midler. Alligevel må vi alle forholde os til AIDS-truslen og overveje vor adfærd.
- AIDS som personligt problem – men også som udfordring for samfundet. Bekæmpelsen af smittespredningen kræver en fælles indsats, men nøglen til det hele er alligevel den enkeltes overvejelse af sin adfærd. Sygdommen er en udfordring for vor behandling af minoritetsgrupper, men er potentielt en trussel mod brede dele af samfundet.
- »Sikker sex« og usikker smittespredning. Sundhedsmyndighederne verden over frygter, at man skal undervurdere risikoen for smittespredning i det heteroseksuelle miljø – som man gjorde det med de homoseksuelle. Smittevejene blandt heteroseksuelle er endnu usikre – og denne usikkerhed er (sammen med den faktiske forekomst af heteroseksuel smitteoverførsel) en del af baggrunden for anbefalingen af »sikker sex«, som i øvrigt ikke kan være nogen 100 pct. sikkerhedsgaranti, men som man bør følge, hvis man ikke har en fast partner.

Disse og andre paradokser gør, at det ikke længere er tilstrækkeligt med de korte slogans, som har præget den hittidige oplysningsindsats – og som har været nødvendige for at skabe opmærksomhed om hovedspørgsmålene.

Næste fase i oplysningsindsatsen får som mål, at befolkningen i højere grad får mulighed for en nuanceret stillingtagen til egen risiko.

Nogle hovedpunkter bliver:

- Vedligeholdelse af befolkningens viden og opmærksomhed generelt.
- Øget indsats overfor særlige grupper som bøsser, narkomaner, personer med mange skiftende partnere, unge.
- Øget oplysning af personalegrupperne.

En mere nuanceret oplysning må desuden lægge vægt på eget ansvar, egen risikovurdering, eget valg.

Den lokale indsats er nødvendig for at trænge langt ud på en måde, der er tilpasset lokale forhold.

Voksende viden

Befolkningens viden om AIDS er vokset i den periode, hvor Sundhedsstyrelsen har kørt sin oplysningskampagne.

Det fremgår af en undersøgelse af Jørn Olsen m.fl., gennemført i samarbejde med AIM.

Instituttet har dels i oktober 1986, dels i april 1987, stillet en række spørgsmål om AIDS i forbindelse med en almindelig rundspørge.

I april 1987 havde alle hørt om AIDS, de fleste fra massemedierne. Man må i den forbindelse være opmærksom på, at Sundhedsstyrelsens kampagne kan have påvirket massemediernes behandling af spørgsmålet.

Folk mener typisk, at under halvdelen af de smittede får sygdommen, og at omkring 100 danskere havde udviklet sygdommen.

Der er en bred viden om smitteveje. 96-97 pct. svarer således ja til, at smitte kan overføres ved samleje, blodtransfusion og via kanyler. 96 pct. mener, kondomer kan beskytte mod smitte. Mindre end 8 pct. svarer ja til, at man kan blive smittet ved at gå i svømmehal, via håndtryk eller håndklæder – eller til at smitten kun rammer mænd/homoseksuelle/smitte fra mænd.

14 pct. mente i april 1987, at AIDS kan smitte ved kys. Oktober 1986 var det 25 pct., der havde denne opfattelse.

Det er bemærkelsesværdigt, at 80 pct. mener, AIDS vil brede sig i befolkningen ud over »risikogrupperne«.

Den dårligste information findes blandt ældre, gifte folk i landdistrikter og personer med kortvarig skoleuddannelse.

8 sider AIDS-nyt

AIDS-nyt er denne gang udvidet til 8 sider for at få mulighed for at samle en del af det stof op, som er indløbet under bladets sommerferie.

Redaktionsgruppen vil i løbet af september diskutere, om der er behov for en varig udvidelse.

Lone de Neergaard.

Universitetsbiblioteket, 2. etg.

0902-5375



200000225893

Panikpjece om million-død

- Er det en brochure fra hospitalet? Sådan har flere besøgende spurgt, som ved hospitalsbesøg har fundet en pjece med titlen: »Man kan ikke stoppe AIDS med kondomer«.

Pjecen er imidlertid udgivet af »Schiller-instituttet«, som har uddelt den i 20.000 eksemplarer - fortrinsvis på sygehuse og uddannelsessteder.

En af pjecens forfattere, civilingeniør Martin Kruse, oplyser til AIDS-Nyt, at instituttet er en international sammenslutning, der driver en art »lobby-virksomhed« og fungerer som en »tænketaank«, der udarbejder overlevelsesstrategier for den vestlige civilisation.

Nogle af organisationens ledere har også en ledende position i EAP (Europæisk Arbejderparti).

- Er det ikke uheldigt, hvis brochuren forveksles med materiale fra hospitalet?

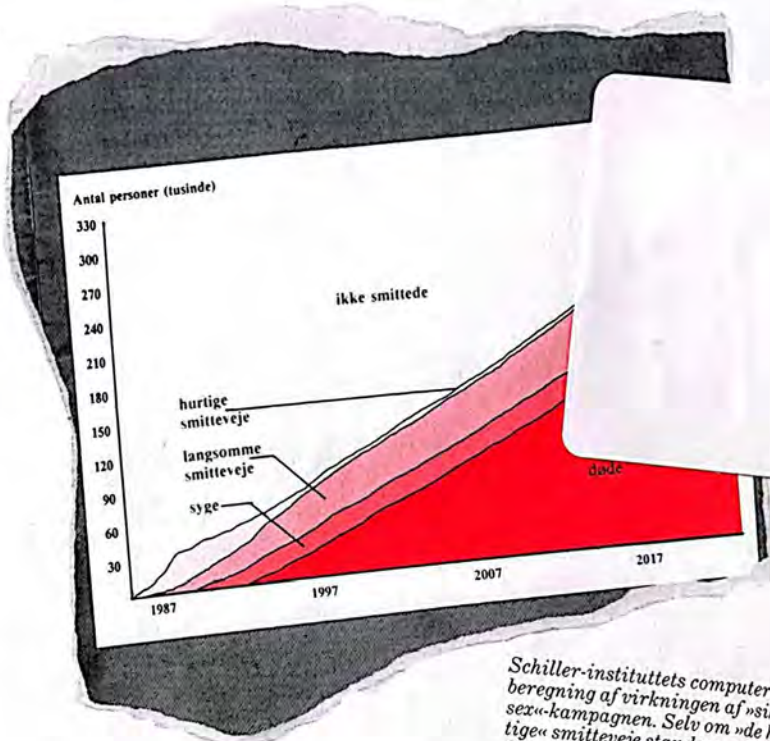
- Det har jeg ikke tænkt på, men jeg synes ikke, det er noget stort problem, siger Martin Kruse. Det vigtigste er, at folk får noget at tænke over.

Pjecen hævder bl.a., at AIDS ikke blot smitter gennem sex, kanyler m.v., men formentlig også kan smitte gennem huden.

Ved hjælp af en computer har forfatterne beregnet, at 1.079.000 danskere vil være døde af AIDS i år 2017. Hvis folk går over til »sikker sex« vil tallet dog blive reduceret til 169.000, og Sundhedsstyrelsens kampagne skulle således kunne redde livet for 910.000 mennesker!

Men for at stoppe epidemien er det yderligere nødvendigt at registrere alle smittede og f.eks. afskære de smittede fra bestemte jobs, mener forfatterne.

- Hele pjecen er bygget op om en påstand om, at AIDS smitter f.eks. gennem huden. Påstanden er forkert og egnet til at skabe unødigt frygt. Derfor er det yderst uheldigt, hvis den opfattes som en pjece fra sundhedsmyndighederne, siger Lone de Neergaard, AIDS-sekretariatet.



Schiller-instituttets computerberegning af virkningen af »sikker sex«-kampagnen. Selv om »de hurtige« smitteveje standses, vil smitten fortsat brede sig ad »langsomme« smitteveje (f.eks. gennem huden), påstår man.

Bred vifte af AIDS-forskning

Statens lægevidenskabelige Forskningsråd afholdt den 20. august en konference om AIDS-forskning.

Konferencen diskuterede bl.a. koordination og finansiering af forskning i Danmark og internationalt.

På konferencen blev der redegjort for en række forskningsprojekter.

Syv oplæg omhandlede projekter indenfor klinisk forskning og koherter projekter (dvs. studier af be-

folkningsgrupper).

Ni oplæg handlede om forskellige projekter vedrørende biologiske/kliniske spørgsmål. To oplæg vedrørte samfundsmedicinsk forskning med betydning for AIDS.

Den øgede interesse for AIDS-forskning har ikke alene betydet større offentlige bevillinger. Også Assurandør-Societetet er trådt til med en bevilling på 10 mill. kr. Der er endnu ikke taget nærmere stilling til anvendelsen af denne bevilling.

Aktuelle tal

1. september 1987 var der i alt anmeldt 193 tilfælde af AIDS i Danmark, hvoraf 90 var i live.

Geografisk fordeler de 193 tilfælde sig med 101 tilfælde i Københavns kommune, 26 i Frederiksberg kommune, 36 i det øvrige hovedstadsområde (København, Frederiksberg og Roskilde amter) og 30 i det øvrige land.

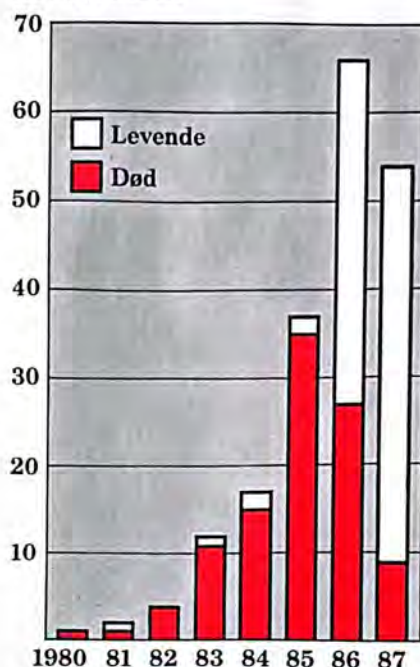
Fordelt efter køn og efter de behandlende lægers viden og smitte-måden ser opgørelsen således ud:

Smittet ved:	Mænd	Kvinder
Homoseksuel kontakt	159	0
Intravenøs stofmisbrug	2	2
Homoseksuel kontakt og/eller intravenøs stofmisbrug	4	0
Behandling af blødersygdom	7	0
Blodtransfusion	1	2
Heteroseksuel kontakt*	7	1
Fødsel eller graviditet	0	1
Ukendt smittemåde	5	0
Under udredning	2	0
I alt	187	6

* To af mændene, der menes smittet ved heteroseksuel kontakt, er smit-

tet i Centralafrika, og én er indvandret fra et afrikansk land.

Antal patienter



Note: Søjlerne viser antallet af anmeldte tilfælde i de enkelte år (med 1987-tallene ført op til seneste forudgående opgørelsesdato). De røde felter angiver, hvor mange af de syge, der på opgørelsestidspunktet vides at være døde – fordelt på årstal efter, hvornår sygdommen blev konstateret.

spredningen. Problemer med at finde undersøgelsesmodeller, der tilgodeser kravene om frivillighed og anonymitet, og som samtidig er repræsentative, er ikke løst.

Konferencen bekræftede vor viden om smittevejene. HIV-virus overføres: 1) Ved seksuel kontakt, idet sæd, sædsekret, skedeseekret og blod kan bære smitte med sig. Risikoen er størst ved analt samleje. 2) Ved blod ind i blodbanen. Efter at man i den vestlige verden har indført foranstaltninger mod smitte ved blodtransfusioner, er det især smitte blandt narkomaner med urene kanyler, der er farlig. 3) Fra moder til foster.

Derimod er der fortsat ingen grund til at tro, at AIDS kan smitte ved almindelig social kontakt i hjemmet eller på arbejdspladsen.

Spredningen af sygdommen til heteroseksuelle er fortsat lille, men der er dog beskrevet tilfælde af både 2. og 3. generations smitte, dvs. tilfælde, hvor der er et par led i smittedækket til grupper med risikoadfærd. Og man ved fortsat ikke, hvorfor der er så stor forskel på smitemønstret i Afrika og den vestlige verden. På den baggrund er der ingen, der tør tage ansvaret for at kalde indsatsen mod smitteoverførsel mellem heteroseksuelle for overflødig. Risikoen for en epidemi blandt heteroseksuelle kan ikke afskrives.

De færreste konferencedeltagere regnede med, at en vaccine var lige om hjørnet, men der sættes kraftigt ind på at udvikle vacciner og stoffer der, ligesom AZT, kan give en klinisk bedring.

Indtil man evt. får en vaccine, bliver de vigtigste opgaver:

- Udvikling af overvågningsmodeller, som tilgodeser kravet om frivillighed og anonymitet.
- En indsats på stofmisbrugsområdet.
- Fortsat oplysning til personer med risikoadfærd, bl.a. bøsser.
- Øget oplysning overfor de ansatte i sundhedsvæsenet.
- Oplysning af hele befolkningen med henblik på at påvirke adfærden.
- Udvikling af bedre modeller for psykosociale støtteforanstaltninger.
- Planlægning af den fremtidige behandlingsindsats, bl.a. en hensigtsmæssig arbejdsfordeling mellem sygehusvæsenet og den primære sektor.

De initiativer, konferencen pegede på, ligger således tæt op ad de foranstaltninger, som blev beskrevet i Sundhedsstyrelsens AIDS-redegørelse fra april 1987, og som ligger til grund for folketingets vedtagelser på området.

Efter Washington

Samme kurs som hidtil

Den tredje internationale AIDS-konference i Washington den 1.-6. juni bragte ikke afgørende nyt. De mange indlæg bekræftede den viden, sundhedsmyndighederne hidtil har haft om smitte, udsigterne til en vaccine, sygdommens udbredelse m.v. Generelt var det derfor også holdningen på konferencen, at den

AIDS-politik, som WHO og de fleste nationale sundhedsmyndigheder følger, er den rigtige.

Konferencen havde samlet 6.300 deltagere og 850 journalister, som bl.a. havde lejlighed til at høre 255 foredrag. Trods det store opbud må man stadig konstatere, at vi mangler egentlige opgørelser over smitte-

Narkoområdet mere i centrum

De danske sundhedsmyndigheder vil fremover opprioritere sin indsats overfor narkomiljøet

Foto: 2. Maj



Efter en periode, hvor kræfterne har været koncentreret om de brede budskaber, vil oplysningen fremover blive mere målrettet mod de miljøer, som har central betydning for AIDS-bekæmpelsen.

Samtidig skal der ske en mere nuanceret indsats i forhold til de enkelte målgrupper.

Narkomiljøet er helt centralt i denne forbindelse. Stiknarkomanernes fælles brug af sprøjter fører til smitte med AIDS-virus, og det betyder dels, at man må forudse, at mange narkomaner vil udvikle sygdommen de kommende år, dels er der en risiko for, at virus fra narkomanerne sluses over i det »almindelige«, heteroseksuelle miljø.

Konference

Alkohol- og Narkotikarådet udgav i 1986 et skrift om dette problem. Og 13. marts 1987 holdt rådet sammen med Amtsrådsforeningen en konference om stofmisbrugere og AIDS. Her deltog bl.a. indenrigs- og socialministrene og ledende kommunalpolitikere.

På konferencen var der bred enighed om en justering af narkopolitikken, navnlig i spørgsmålet om anvendelse af metadon.

Men også andre initiativer blev drøftet.

I Københavns kommune udleveres der således sprøjter gratis fra apotekerne, og efter lukketid kan

man trække dem i en automat. Meningen er at få narkomanerne til i det mindste at undlade fælles brug af sprøjter. Denne idé vil nu blive taget op andre steder.

Man kan læse mere om AIDS og narko i bl.a.:

»Konference om stofmisbrugere og AIDS«, konferencerapport udgivet af Amtsrådsforeningen. Kan bestilles hos Amtsrådsforeningen (01 91 21 61).

Peter Ege: AIDS og stofmisbrug, Alkohol- og Narkotikarådets skriftsserie nr. 7, 1986 (Rådet har tlf. 01 13 44 00).

Spørgsmålet om brug af metadon m.v. diskuteres bl.a. i rådets udgivelse fra 1984: »At møde mennesket hvor det er...«.

København er (endnu) bagud for New York

AIDS-epidemien har endnu ikke fået det samme omfang blandt danske narkomaner, som den har i flere andre vestlige lande.

I New York regner man med, at op imod 70 pct. af alle stiknarkomaner er smittet med AIDS. Det hænger formentlig bl.a. sammen med to forhold:

- Dels nåede smitten at spræde sig i USA, før man for alvor blev opmærksom på sygdommen og havde iværksat forholdsregler for at begrænse smitten.

- Dels kan injektionssprøjter ikke købes lovligt i handelen i New York. Dette fremmer naturligvis den dødsfarlige praksis med fælles brug.

Men også i nogle sydeuropæiske storbyer har man tal for AIDS-smitte blandt narkomaner, der nærmer sig de amerikanske.

Tallene er forskellige fra by til by og afhænger formentlig bl.a. af lokale traditioner/sprøjtevaner. En undersøgelse fra Glasgow har f.eks. fundet 7 pct. AIDS-smittede blandt

narkomanerne, mens der var 53 pct. smittede i Edinburgh.

De danske tal

I København har de sociale behandlingsinstitutioner gennemført HIV-test på 675 narkomaner og fundet 87 smittede (12,9 pct.).

Procentandelen er størst blandt mandlige narkomaner - 14,8% mod 9,9% blandt kvinder.

- Vi ved ikke hvorfor, siger læge Peter Ege. Måske er kvinderne lidt mere hygiejniske. Måske skyldes forskellen, at der blandt mændene er flest, der har været i fængsel.

Peter Ege mener, tallene fra de københavnske behandlingsinstitutioner skal sammenlignes med tal fra Vestre Fængsel, som modtager københavnske kriminelle. Her fandt man i 1986 27,1 pct. HIV-smittede blandt 269 stiknarkomaner, der lod sig undersøge.

Det særlige ambulatorium på Rudolph Bergs Hospital i Køben-

havn har indtil nu fået henvist 106 smittede narkomaner, hvoraf de 37 midt i august var i daglig metadonbehandling. Hospitalets patienter henvises især fra screeningsklinikker og kriminalforsorgen.

Tallene fra de tre undersøgelser kan ikke uden videre lægges sammen, idet der kan være »gengangere« i materialet. På den anden side må man regne med, at hovedparten af narkomanerne slet ikke kommer i kontakt med behandlingssystemet. Det skønnes, at der samlet er 3000-5000 stiknarkomaner i København.

Få i provinsen

Når sygdommen udvikler sig, må man derfor vente et betragteligt antal AIDS-tilfælde i denne gruppe, hvis liv i forvejen er præget af desperation. Det stiller meget store krav til sundhedsvæsenet og til socialvæsenet.

Smitten har indtil nu kun haft beskeden udbredelse udenfor hovedstadsområdet. På konferencen om AIDS og stofmisbrug den 13. marts rapporterede kontorchef Per Jensen fra Århus amt således, at der endnu ikke var konstateret HIV-positive blandt de omkring 400 narkomaner, der menes at være i amtet.

Han udtrykte dog frygt for, at smitten i løbet af kort tid kan sprede sig til provinsen via indsatte i fængslerne. ng

Mere metadon til narkomaner

Justering af narkopolitikken bl.a. for at bremse AIDS-smitten

Bekymringen for smittespredning med AIDS via stiknarkomaner fører nu til en justering af den danske behandlingsindsats overfor narkomisbrugere. Fremover vil man i højere grad tilbyde metadon som en del af behandlingen. Det overordnede mål er ikke stoffrihed, men at **reducere skadevirkningerne** af narkomisbruket.

Metadon betyder ganske vist fortsat afhængighed, men stoffet, som indtages gennem munden, kan - hvis det udleveres fra læge/behandlingsinstitution - begrænse nogle af de fænomener, som ledsager misbruket, når man bruger sprøjte:

- Prostitution og kriminalitet for at skaffe penge til narko.
- Fælles brug af sprøjter, som kan føre til smitte med AIDS og andre sygdomme.
- Manglende kontakt med en stor

del af narkomanerne, hvilket bl.a. har vanskeliggjort en instruktion i »sikker sex«.

Brev fra Socialministeren

Den nye linie i narkobehandlingen kommer til udtryk i et brev af 21. juli 1987 fra socialministeren til kommuner og amtskommuner.

Desuden har Alkohol- og Narkotikarådet netop nedsat en arbejdsgruppe, der skal justere de retningslinier, man har for brug af metadon.

Det ville være forkert at sige, at AIDS-truslen alene har ført til en justering af narkopolitikken. Allerede i 1984 udsendte Alkohol- og Narkotikarådet således en rapport - »**At møde mennesket hvor det er...**« - , hvor der lægges op til en nyorien-

tering.

Udgangspunktet er bl.a. en konstatering af, at de eksisterende behandlingsinstitutioner er uden kontakt med en stor del af narkomanerne - formentlig flertallet af narkomanerne. Det præcise tal kendes af gode grunde ikke.

Andre mål end stoffrihed

Det er der to grunde til. Dels er der kapacitetsproblemer, som gør, at man ikke altid kan tilbyde behandlingspladser til narkomaner, der ønsker det.

Dels har behandlingsinstitutionerne fastholdt en målsætning om fuldstændig stoffrihed, som mange narkomaner ikke har været motiveret for. *(fortsættes næste side)*

Tanken er på den baggrund at arbejde med flere ambitionsniveau'er på en gang i narkobehandlingen.

Uden kontakt...

Det hedder i socialministerens brev: »Uden kontakt, ingen behandlings- og påvirkningsmuligheder – ingen mulighed for personlig rådgivning og krisehjælp«.

Det overordnede mål vil fremover være at reducere skadevirkningerne af narkomisbruget. Og som et mål, der er mindre ambitiøst end stoffrihed, skal stiknarkomaner have mulighed for metadonbehandling. Ud over en begrænsning af smitterisiko og kriminalitet håber man ad den vej, dels at få kontakt med flere narkomaner, dels at mindske deres desperation og håbløshed. Det sidste kan så efterhånden motivere flere for egentlig behandling.

To systemer

Metadon har hidtil fortrinsvis været givet af læger, men som regel uden socialpædagogiske støtteforanstaltninger. Behandlingsinstitutioner i socialt regie har som regel fastholdt målsætningen om stoffrihed.

Det, man lægger op til, er at slå bro mellem de to behandlingssystemer. De sociale behandlingsinstitutioner skal også tilbyde metadonbehandling, bl.a. med større lægelig bistand. De narkomaner, som i dag får metadonrecept hos lægen, skal så i større grad sluses over i et egentligt behandlingssystem.

Stadig misbruger

– Når vi bruger metadon i større grad, kan vi forhåbentlig nå ud til flere narkomaner og vi kan begrænse deres brug af sprøjter, siger Peter Ege, der er læge ved Alkohol- og Narkotikarådet. Men man skal ikke regne med, at en narkoman, der er på metadon, har sagt farvel til sprøjten for altid. Han/hun er stadig afhængig, og derfor ser vi ofte, at narkomanen tager en sprøjte ind imellem, selvom der gives metadon.

– Derfor bør man heller ikke tro, at en øget anvendelse af metadon i sig selv kan føre til, at man f.eks. kan »spare« en egentlig behandling, der virkelig kan hjælpe narkomanerne og give dem en stoffri tilværelse på længere sigt. Det ville være kortsynet også ud fra en AIDS-betraktning. Stofafhængige personer kan når som helst begynde at bruge kanylar igen.

AIDS i fængsler.

Indsatte vil ikke få rene sprøjter

Kriminalforsorgen er ikke indstillet på at udlevere sprøjter til de indsatte i fængslerne. En sådan praksis vil, frygter man, kunne medvirke til, at endnu flere indsatte starter et stofmisbrug.

Spørgsmålet om udlevering af sprøjter i fængslerne har været rejst af ledende kommunalpolitikere – bl.a. socialborgmester Pelle Jarmer på konferencen om AIDS og stofmisbrug. Desuden har Alkohol- og Narkotikarådet udsendt en pressemeddelelse om problemet.

I Kriminalforsorgen har man imidlertid en anden holdning. I stedet for – som Københavns kommune gør ude i friheden – at udlevere sprøjter – vil man tværtimod fortsat beslaglægge de sprøjter, man finder.

Frygter mere misbrug

– Vi anser det som en hovedopgave at bekæmpe misbruget i fængslerne, og det kan vi ikke, hvis der skal udleveres sprøjter, siger afdelingsleder William Rentzmann, Kriminalforsorgen. Vi risikerer at medvirke til, at der skabes nye sprøjtenarkomaner, fordi folk, i den pressede situation, et fængselsophold kan være, kommer på sprøjten. Det vil vi ikke. Og i det spørgsmål har vi en fælles holdning med alle andre europæiske lande.

Derimod er udlevering af gratis kondom ikke noget problem. Det sker nu i alle fængsler.

– *Deler I bekymringen for, at fængslerne kan blive smittekilder for AIDS? Der er en høj forekomst af HIV-positive i fængslerne?*

– Vore tal tyder ikke på, at fængslerne skulle være specielle AIDS-smittekilder. I 1986 blev der på landsplan i de danske fængsler udført HIV-test på 576 stiknarkomaner. 16 pct. var positive. I første halvår 1987 blev 287 testet. 18 pct. var positive. Men hvor mange smittede, man finder, kommer jo an på, hvor mange, der lader sig teste.

– *Er det holdbart, at man har en forskellig politik i dette spørgsmål i fængslerne og udenfor?*

– Man kan ikke sammenligne forholdene. Efter vor opfattelse kan fri adgang til sprøjter føre til et øget pres på indsatte fra forhandlere for at blive narkomaner. Det vil vi ikke udsætte dem for. Men vi er meget interesseret i en ændret metadonpolitik for at undgå, at der bruges sprøjter.

Urimeligt

Peter Ege, Alkohol- og Narkotikarådet:

– Det er urimeligt at tro, at man bliver narkoman, fordi man er under pres af forhandlere. Man kommer vel snarere på sprøjten ud fra et ønske om, at der skal ske noget eller af nysgerrighed. De fleste narkomaner, som kommer ud af fængslerne, var nok misbrugere i forvejen. Men som forholdene er i dag, kan de i fængslerne have fået HIV-smitten gennem fælles brug af sprøjter. ng.



Foto: 2. Maj

Nu behøver du ikke fumle



Foto: Jesper Høm

Har du også prøvet af fumle med et kondom?

Så har du nu muligheden for at få en længe savnet brugsanvisning i en pjece, som Sundhedsstyrelsen udsender i 500.000 eks.

Pjecen bringer bl.a. flotte og instruktive billeder af kondomer i korrekt, kampklar montering og viser, hvordan påsætningen foregår.

For hvis brug af kondom skal være sikker sex, er det jo nødvendigt at bruge det rigtigt. Fra først til sidst.

Pjecen fortæller i øvrigt om fordelene ved at bruge kondom, forskel-

lige kondomtyper m.v.

Pjecen er trykt i forskellige udgaver, bl.a. en særudgave for bøsser. Den tekniske instruktion er dog den samme.

De fleste eksemplarer af pjecen udsendes til butikker, der forhandler kondomer.

Pjecen kan i øvrigt fås ved henvendelse til **Statens Informations-tjeneste** (01 92 92 28).

En række grossister har foræret Sundhedsstyrelsen kondomer, som vil følge gratis med i en del af oplaget.

3.000 på kursus i Vejle amt

3.000 læger, sygeplejersker, laboranter, portører og andet personale fra sundhedsvæsenet i Vejle amt skal på kursus om AIDS i løbet af 1987 og 1988.

Det fremgår af en handlingsplan for AIDS-indsatsen i amtet, som er udarbejdet af en styregruppe og vedtaget af amtsrådet. Planen vil koste knap 2 mill. kr. at gennemføre.

Heraf betaler amtet de 1,5 mill. kr.

Amtets 10 AIDS-nøglepersoner

kan efter planen frikøbes til informationsvirksomhed i skoler, sociale institutioner, forsvaret og fængsler.

Desuden opsættes kondomautomater. Der etableres gratis udlevering af sprøjter og kanyler. Der oprettes en AIDS-linje.

Man kan få et eksemplar af handlingsplanen ved henvendelse til Vejle amtskommune, Damhaven 12, 7100 Vejle (05 83 53 33).

Støtte fra AIDS-puljen

Med frist til 1. november er der mulighed for at søge Sundhedsstyrelsen om at få del i de 2,5 mill. kr., der er til rådighed for AIDS-projekter i resten af 1987.

Yderligere 7 mill. kr. er afsat for 1988. Her er fastsat senere ansøgningsfrister.

Pengene tænkes primært anvendt til konkrete AIDS-aktiviteter, som har at gøre med: Psykosocial støtte/omsorg og pleje, smitteforebyggelse i forhold til narkomaner, arbejdet i de frivillige organisationer.

Interesserede kan rekvirere et ansøgningsskema i Sundhedsstyrelsen eller få nærmere information hos Bjørn Knudsen i AIDS-sekretariatet.

På rejse

Rejsebureauer tilsluttet Rejsebureauforeningen vil fremover udlevere Sundhedsstyrelsens rejse-pjece sammen med billetterne. Pjecen hedder »AIDS kender ingen grænser« og tilråder bl.a., at man tager kondomer med hjemmefra, hvis man skal til udlandet. Så kan man være sikker på kvaliteten.

Tjæreborg Rejser vil have folderen stående på rejsebureauer.

En særlig »Interrail-pjece« (»Tænk på AIDS – også i Danmark«) er udleveret til interrail-rejsende.

Ring til AIDS-linjen
01 91 11 19, alle dage fra
kl. 9 til kl. 23.

Ny adresse

Sundhedsstyrelsen og
AIDS-sekretariatet får
ny adresse pr. 28/9:

Amaliegade 13
Postboks 2020
1012 København K.
Tlf. 01 91 16 01

