

AIDS **NYT** 15

Sundhedsstyrelsen, AIDS-sekretariatet

April 1988

Fortsat brug for holdningspåvirkning

Ideen om, at AIDS i første række skal bekæmpes gennem oplysning og holdningspåvirkning, er ikke nogen dansk opfindelse. Det er en politik, som understøttes af WHO og af langt de fleste stater.

Det er derfor naturligt, at den første internationalt baserede opinionsanalyse, som Gallup-institutterne har iværksat samtidig i 35 lande, er kommet til at handle netop om AIDS.

Undersøgelsen var iværksat til minde om Georg H. Gallup, manden der »opfandt« den moderne opinionsanalyse. Institutterne har spurgt repræsentative befolkningsudsnit i lande i Nord- og Sydamerika, Europa, Asien, Afrika, Australien. Det mindste befolkningsudsnit (707) er foretaget i Schweiz, det største i Nigeria (4.039 svarpersoner). I Danmark har 1081 mennesker deltaget.

I følge analysen har danskerne gennemgående en rimelig god viden om f.eks. smitteveje. Eksempelvis tror kun 4 pct. af danskerne, at man kan få AIDS ved at arbejde sammen med smittede. Kun 2 pct. tror på smitte ved kindkys. 8 pct. tror, man kan få AIDS ved nys. 7 pct. tror, det kan komme fra et beskidt drikkeglas. De tilsvarende tal blandt vore nordiske broderfolk er lidt højere. F.eks. tror 15 pct. af nordmændene og 10 pct. af svenskerne, at AIDS smitter ved nys. I lande som f.eks. USA er tallene endnu højere.

Danskerne placerer sig også smukt, når det gælder tolerancen overfor de syge. »Kun« 8 pct. af danskerne siger, de vil nægte at arbejde sammen med kolleger, der evt. har AIDS. Det tilsvarende tal for f.eks. Norge er 10 pct., Sverige 11 pct., Storbritannien 14 pct., Frankrig 16 pct., Vesttyskland 19 pct., USA 25 pct., Grækenland 36 pct., Japan 68 pct.

Imidlertid indeholder analysen også tal, som tyder på, at det er de færreste, der omsætter deres viden om AIDS til en ændret adfærd.

80 pct. af danskerne mener ikke, de behøver ændre adfærd på grund af AIDS-truslen. Det er svært at sige, om det afspejler en korrekt selvforståelse, men til sammenligning er det kun 68 pct. af amerikanerne, der anser sig selv for at være så dydige, at de ikke behøver at ændre adfærd. I Norge drejer det sig om ikke mindre end 90 pct. af befolkningen, som – i egne øjne – lever så regelret, at de ikke behøver at ændre adfærd på grund af AIDS.

Blandt de 20 pct. af danskerne, som erkender, at AIDS-smitten også kan true dem, er det kun 4 pct., som faktisk har ændret adfærd. 2 pct. overvejer det »alvorligt«. 14 pct. siger: – Trods risikoen for AIDS vil jeg ikke ændre adfærd.

Med andre ord: To trediedele af dem, der mener, de kan blive smittet, vil ikke gøre noget for at forhindre det.

Tallene fra f.eks. USA peger i retning af, at langt flere amerikanere faktisk tager konsekvensen af, at der er en smittefare.

Selv om man skal være varsom med at tolke meningsmålinger alt for firkantet, bekræfter tallene den opfattelse, at der er brug for en fortsat holdningsbearbejdelse – ikke mindst blandt de unge i Danmark.

Lone de Neergaard

Holdning til kondomer

Berlingske Tidende har den 22. marts offentliggjort en opinionsanalyse foretaget af Gallup-instituttet, som belyser befolkningens holdning til brug af kondomer.

Analysen viser, at langt de fleste danskere mener, kondomer giver en effektiv beskyttelse mod AIDS. Marts 1988 havde 76 pct. denne opfattelse, mens det i oktober 1985 kun var 36 pct., der troede på beskyttelsen. 9 pct. tror ikke på den beskyttelse, kondomer giver. Oktober 1985 var tallet 31 pct. De øvrige har svaret »ved ikke«.

21 pct. mener, at kondomer forringer sexuallivet, mens 55 ikke mener, der er nogen forskel på kvaliteten i sexuallivet. Kvinderne er (en smule) mere tilbøjelige end mænd til at mene, at der ingen forskel er. Kun 14 pct. af de unge (dvs. 15-24 årige) mener, kondomerne forringer sexuallivet.

20 pct. af de adspurgte tror, kampagnen for at bruge kondomer vil få de unge til at være mere seksuelt aktive, end de ellers ville have været. Blandt de unge selv er det dog kun 10 pct., der tror, kampagnen vil føre til større sexuel aktivitet.

Universitetsbiblioteket, 2. afd.

0902 - 5375

200000527741



Indhold

Nyfødte med AIDS	2
AIDS-imut tunngasunik paasiniaasarfik	4
Kønssygdomslovens endeligt	6
Før ferietiden	7
Aktuelle tal	8

HIV-overførsel til fostret

To tilfælde i Danmark af nyfødte med AIDS

I 1986 døde et barn på et hospital i København. Alder knap et år.

Da barnet døde, havde lægerne endnu ikke fundet ud af dødsårsagen. Men den fandt man frem til senere, da også moderen blev syg. Barnet var som det første danske spædbarn død af AIDS.

HIV, det virus, som giver AIDS, overføres som bekendt på tre måder: Ved sexuel kontakt, via inficerede kanyler og blodprodukter – samt ved smitte fra mor til barn.

Den sidste smittemåde er den sjældneste. I Danmark er i alt to børn blevet syge med AIDS efter smitte fra moderen – barnet på hospitalet i København og et barn af en kvinde, der er indvandret fra Afrika.

Man må frygte flere AIDS-tilfælde blandt nyfødte, hvis det ikke lykkes at standse smittespredningen blandt f.eks. narkomaner.

Smitte i livmoderen

Overførslen af smitte fra mor til barn sker antagelig i de fleste tilfælde allerede i livmoderen. Man skønner, at omtrent halvdelen af fostrene hos HIV-positive mødre bliver smittet.

Der er forskellige teorier om, hvilke faktorer, som evt. kan nedbringe eller øge risikoen for smitteoverførsel. Det er nærliggende at antage, at smitterisikoen er særlig stor under den virusudvikling, som sker kort efter, at moderen er smittet. I så fald er faren særlig stor, hvis moderen påføres smitten, mens hun er gravid. Det er også tænkeligt, at moderens livsførsel og almentilstand kan spille en rolle.

Man regner også med, at HIV kan overføres ved selve fødslen, men det sker næppe særlig tit. Derfor tilråder man heller ikke specielle fødselsteknikker – f.eks. kejsersnit. Hvis der er tale om børn af stiknarkomaner, ser man dog hyppigt, at der optræder andre fødselskomplikationer, som fører til kejsersnit.

HIV i modermælk

Når fødslen først er sket, er der ingen risiko for smitteoverførsel fra mor til barn. Det diskuteres dog, om der er en smitterisiko i forbindelse med modermælken.



Birgit Peitersen

Foto: 2. maj

Der er fundet HIV i modermælken hos smittede mødre, men det er ikke sikkert, at virus findes i tilstrækkelige mængder til at overføre smitten til barnet. Sådant smitteoverførsel er sandsynliggjort i et enkelt tilfælde (i hele verden), men risikoen må anses som uhyre lille.

I Danmark og andre europæiske lande råder man for en sikkerheds skyld HIV-positive kvinder til at undlade at amme. I disse lande er der gode muligheder for at erstatte modermælken med andre produkter.

I dele af Afrika er der derimod ofte kun dårlige muligheder for at finde rimelige erstatninger for modermælken. Så kan faren for barnet

ved at undvære modermælken være større end faren ved amningen. I disse lande tilråder man som regel fortsat amning, selv om moderen er smittet.

Vanskelig diagnose

Man kan som regel ikke straks ved fødslen konstatere, om et nyfødt barn er smittet. Den sædvanlige test for HIV-antistoffer er usikker.

Selv om man konstaterer HIV-antistoffer i blodet hos den nyfødte, behøver det ikke betyde smitte. Barnet kan have fået antistofferne fra moderen, selv om selve virusinfektionen ikke er overført.

Man kan også tænke sig, at

antistof-testen »snyder« den modsatte vej: Selv om man ikke finder antistoffer, er barnet smittet alligevel. Måske kan smitten ligge »gemt« i arveanlæggene i blodceller, som er overført fra moderen. Hvis det er tilfældet, kan smitten være »usynlig« til stede i årevis.

Det kræver derfor længere tids undersøgelse at afsløre en HIV-infektion hos nyfødte.

Børn følges

På Hvidovre Hospital følger man således for tiden 6-7 børn af HIV-positive mødre, oplyser overlæge Birgit Peitersen, Børneafdelingen. Der er heldigvis endnu ingen tegn på, at nogle af disse børn er inficeret.

Børnene kommer det første år til undersøgelse hver 3. måned, derefter hvert halve år. Der sker dels en klinisk undersøgelse, dels laboratorieundersøgelser af blodprøver, hvor man undersøger tre ting:

- Mulig forekomst af HIV-antistoffer.
- Om der ved måling af andelen af særlige hjælpeceller (T-lymfocytter) i blodet kan spores tegn på svækkelse af immunforsvaret.
- Om der kan spores HIV ved virusdyrning.

Sygdomsbilledet og behandling

De fleste AIDS-eksperter mener, at nyfødte med HIV-smitte har meget stor risiko for at udvikle AIDS – endnu større risiko end voksne HIV-positive. Vanskelighederne ved at fastslå, hvilke børn, der faktisk er smittede, gør det dog svært at give præcise tal for risikoen.

De fleste af de børn, som får AIDS, dør i løbet af kort tid. Det er karakteristisk, at disse børn hurtigt får alvorlige infektioner og trives dårligt. Hos mange af børnene breder HIV-infektionen sig til hele kroppen incl. hjernen, og der opstår alvorlige neurologiske skader.

Behandlingsmulighederne er få. Man giver ikke f.eks. Retrovir til børn, bl.a. fordi man ikke kender en evt. dosering og har svært ved at overskue bivirkningerne. Retrovir hæmmer bl.a. patientens blodproduktion.

Behandlingen består derfor først og fremmest i, at man søger at modvirke infektionerne – og i øvrigt lindre barnets tilværelse så meget som muligt.

Smittede børn

Når det gælder børn, som er HIV-positive, men ikke har AIDS, råder man det første år til, at de passes hjemme eller hos en dagplejemor – ikke i vuggestue, hvor der kan være mange infektioner, som man ikke vil

udsætte et HIV-smittet barn for. Dette gælder også de børn, som er under observation for mulig smitte.

Børnene følger det normale vaccinationsprogram.

Undersøgelse af gravide?

I Danmark tilråder man abort, hvis moderen er smittet med HIV, og f.eks. i Norge og Sverige får alle gravide rutinemæssigt tilbud om HIV-test i forbindelse med de almindelige graviditetsundersøgelser. En arbejdsgruppe nedsat af Statens Seruminstitut har overvejet, om tilsvarende rutineundersøgelser skal indføres som tilbud i Danmark.

Det er ikke nogen hemmelighed, at meningerne er delte i dette spørgsmål.

I givet fald kunne en rutinemæssig undersøgelse af de gravide ske ud fra to hensyn:

1) Det kunne hjælpe overvågningen, dvs. give øget viden om smittespredningen.

Modstanderne af dette argument siger, at pengene kunne anvendes bedre på anden vis, fordi gruppen af gravide ikke er specielt interessant, når man skal vurdere HIV-epidemien. De, der smittes, er mest mænd, og de kvinder, der især smittes, er (muligvis) ikke dem, der får flest børn.

2) Rutinemæssig undersøgelse kan stort set hindre, at børn fødes med smitten i sig.

Modstandere af dette argument siger bl.a., der er risiko for fejl omkring de HIV-prøver, som er »falsk positive« ved den første test. Desuden mener de, at testning for HIV bør knyttes sammen med en rådgivning, som især bør forestås af særlige klinikker.

Modstandere siger, at man i Norge og Sverige ikke har fundet andre HIV-positive ved disse undersøgelser, end dem man kendte i forvejen.

Alle er dog enige om, at der er brug for, at læger og jordmødre i højere grad er opmærksomme på evt. HIV-risiko ved undersøgelser af gravide.

Har ført til abort

Birgit Peitersen er blandt de læger, som er mest stemt for den rutinemæssige undersøgelse af de gravide.

– Når vi i dag rådgiver gravide, søger vi at vurdere, om de har eller har haft en risikoadfærd, og i givet fald prøver vi at motivere dem til at få taget en HIV-test, siger hun. Det har faktisk ført til, at vi har konstateret smitte i enkelte tilfælde, og at der er foretaget abort.

– Men det kan være svært at se, hvem der kan komme på tale med en mulig risikoadfærd, og derfor ville jeg foretrække, at HIV-testen indgik i den rutinemæssige test for alle gravide.

ng.

AIDS hos børn i USA og Europa

De amerikanske sundhedsmyndigheder opgjorde marts 1987, at 368 AIDS-syge børn var smittede ved overførsel af infektion fra moderen. Det mentes, at 207 af disse kvinder havde fået smitten, fordi de var stiknarkomaner. 144 af de resterende kvinder var smittede ved heteroseksuel kontakt.

I Europa var der sommeren 1987 115 tilfælde af AIDS-syge børn, der var smittede af moderen. I 60 tilfælde var moderen stiknarkoman.

Andre børn er blevet syge med AIDS efter behandling med bløderprodukter eller som følge af blodtransfusioner. Som et eksempel kan nævnes et tilfælde i Holland, hvor en HIV-smittet donor gav smitten videre til 9 nyfødte børn. I alt havde 23 børn i Europa sidste år fået AIDS som følge af blodtransfusion, og 33 børn havde fået AIDS via bløderpræparater. I USA var tallene henholdsvis 57 og 24.

I Danmark har myndighederne kendskab til et par tilfælde, hvor børn under 15 år har fået HIV-infektion ved behandling med bløderpræparater. På nuværende tidspunkt har ingen af disse børn fået AIDS. Efter de sikkerhedsforan-



staltninger, der nu er truffet med transfusionsblod og bløderpræparater, kan man regne med, at der ikke kommer flere sådanne smittetilfælde.

Også en AIDS-linie

AIDS-imut tunngasunik paasiniaasarfik



Foto: 2. maj

– »AIDS-imut tunngasunik paasini-aasarfik«.

Sådan lyder en venlig stemme, hvis man ringer på telefon 01 91 47 43.

Nummeret tilhører den grønlandske AIDS-linie, som åbnede 8. marts i år, og som giver oplysning om AIDS hver tirsdag fra 16-18.

Mange har udtrykt bekymring for en eventuel grønlandsk AIDS-epidemi. Den høje forekomst af f.eks. gonorre afspejler en adfærd, som også kan give grobund for andre seksuelt overførte sygdomme.

De seneste tal for konstaterede tilfælde i Grønland af HIV-smitte er 10 smittede.

Endnu ikke heterosexuel epidemi.

– Anslår man, at der er mindst lige så mange eller lidt flere smittede blandt de dele af befolkningen, vi ikke har undersøgt, kan man skønne, at der måske er 20-30 smittede i alt, siger landslæge Jens Misfeldt.

Alligevel kan man formentlig –

endnu – ikke sige, at den AIDS-epidemi, mange frygter, faktisk er startet.

De 10 HIV-positive, man kender, er nemlig helt overvejende smittet i Danmark, og de fleste har fået smitten ved homoseksuelle kontakter i København. Andre har fået smitten i f.eks. Afrika. Men heteroseksuelle kontakter i de brede befolkningslag i selve Grønland har endnu ikke været konstateret som smitekilde.

Man ved dog, at der har været tilfælde af heterosexuel kontakt mellem smittede og ikke-smittede, selv om man ikke har konstateret smitteoverførsel i Grønland.

– Smitten kan slå igennem når som helst i det heteroseksuelle miljø, siger Jens Misfeldt. Sker det, kan det gå stærkt.

Forstærket indsats

De grønlandske myndigheder har forstærket indsatsen mod AIDS på flere områder:

– Overvågningen af udbredelsen

af HIV-smitten sker mere intensivt end i Danmark. I januar 1986, januar 1987 og januar 1988 er alle grønlandere, der er blevet undersøgt for kønssygdomme, således blevet bedt om at medvirke til en HIV-test. Januar 1988 fandt man 1 smittet blandt 1051 mænd og 1159 kvinder.

Fremover vil man – året rundt – tilbyde at HIV-antistofundersøge alle patienter, der undersøges for kønssygdomme. Desuden satser man på at tilbyde undersøgelsen til alle gravide. I forvejen undersøges alle donorer.

– I tilslutning til overvågningsindsatsen vil man nu gøre en ekstra indsats for smitteopsporing, dvs. finde ud af, hvilke seksuelle kontakter, de smittede har haft.

– Endelig vil man forstærke oplysningsindsatsen. Det grønlandske forebyggelsesråd ønsker at ansætte 1-2 journalistiske medarbejdere i et særligt grønlandsk AIDS-sekretariat, i hvert fald hvis man får penge fra Danmark til det.



Foto: Jens Hammer

Grønlønderne i Danmark

Men AIDS-truslen i Grønland gør det ikke mindst vigtigt, at hindre, at der sker yderligere smitteoverførsel fra Danmark. Det er især centralt at hindre smittedespredningen blandt de 6-8.000 grønløndere, der befinder sig i Danmark.

Sundhedsstyrelsen har to samarbejdspartnere i dette arbejde:

- Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske har givet tilsagn om at gøre en særlig indsats for at sikre oplysning blandt grønlandske homoseksuelle.

- POOQ, Det grønlandske Rådgivningskontor, har iværksat en oplysningsindsats om AIDS.

Den grønlandske AIDS-linie er et led i denne oplysning.

POOQ

POOQ er en selvejende institution, som får hovedparten af sine midler fra hjemmestyret. Rådgivningskontoret er bemandet med 12 medarbejdere, som især bistår grønløndere, som har problemer med at finde rundt i de bureaukratiske systemer i Danmark, eller som f.eks. kommer på dansk hospital. Desuden kan man trække på 20 kontaktpersoner rundt om i landet, hvis man får henvendelser fra provinsen. Kontoret ligger Løvstræde 6 i København (Telefon 01 91 12 12).

Rådgivningskontoret sikrer, at hospitalsindlagte grønløndere får besøg af andre grønløndere, og at grønløndere, der er anbragt i fængsler eller psykiatriske institutioner får bistandsværger.

I en række tilfælde yder man tolkebistand. Kontoret opfordrer bl.a. danske læger til at være opmærksomme på denne mulighed.

Sprogproblemer

- Vi har været ude for, at grønløndere har fået at vide, at de var smittet med HIV, men at de slet ikke har forstået informationerne, fordi de blev givet på dansk, fortæller Ole Buch, der er sagsbehandler på kon-

toret. De smittede har gået og regnet med, at de en af dagene ville udvikle en sygdom i retning af influenza, som ville føre til døden. De har ikke forstået forskellen mellem at være syg og at være smittet.

Ca. 10 pct. af de grønløndere, der kommer til Danmark - dvs. omkring 800 - er klienter på rådgivningskontoret. Mange af dem er socialt meget belastede og forstår dårligt dansk.

Vil gerne komme ud

Nogle er meget ensomme. Der kan f.eks. være tale om enlige grønlandske kvinder, som er »havnet« i Danmark, og som nu bor på Vesterbro. De kan have en del tilfældige kontakter på værtshuse, men ingen nære venner.

- Mange af disse mennesker har svært ved at forstå de mere tekniske forklaringer, som bliver givet på dansk om HIV-smitte osv., men nogle af dem tilhører de kendte risikogrupper, siger Lotte Hinge, der er

AIDS-linie på grønlandsk

„Apeqqutit AIDS-mut tunngasut ka-laallisut apeqqutigineqarsinnaapput uunga sianerluni 01 91 47 43, mar-lunngornikkut nal. 16.00 - 18.00 akornanni. Sianertup kinaassutsini taasariaqanngilaa«.

sekretær ved rådgivningskontoret. Derfor overvejer vi forskellige opbyggende aktiviteter om AIDS.

- Vi er i øvrigt meget interesseret i henvendelser fra folk, der ønsker oplysning på grønlandsk for grønlandske grupper.

ng.

Forskningsrapport om AIDS

Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd og forskningsrådets koordineringsgruppe vedrørende AIDS har udgivet en rapport om »AIDS-forskning i Danmark, 1987«.

En række forskere har i kort form redegjort for forskningsprojekterne, der spænder fra undersøgelser af sexualpraktik til forskning i viruskomponenter.

Det er i alt blevet til 36 artikler.

Selve rapporten er på 160 s., men i et lille særskilt hæfte trækkes nogle tendenser op.

Rapporterne fås ved henvendelse til Forskningsdirektoratet.

Kvinder og aids

Den amerikanske journalist Chris Norwood har skrevet en bog om »Kvinder og aids«, som nu er udgivet som dansk paperback på Forlaget Per Kofod.

Det er forfatterens opfattelse, at de amerikanske sundhedsmyndigheder er tilbøjelig til at nedtone den risiko, kvinder har for at blive smittet med HIV. Derfor bruges en stor del af bogen til en polemik mod forskellige amerikanske autoriteter om bl.a. den rette udlægning af de tal, som kan belyse smittefaren for forskellige grupper og køn.

Chris Norwood lægger ikke skjul på den forargelse, hun føler på amerikanske kvinders vegne, men bogen er præget af specifikke amerikanske problemstillinger, som det ikke altid er lykkedes at fordanske på en behørig måde.

ng.

»Kvinder og aids« Forlaget Per Kofod 1988, 144 s. kr. 160,-

Fra folketinget

Slut på loven om kønssygdomme



Foto: 2. maj

Diskussionen om, hvorvidt man evt. skal bringe AIDS ind under lovgivningen om kønssygdomme, fandt sin foreløbige afslutning den 24. marts 1988, da et flertal i folketinget besluttede helt at ophæve kønssygdomsloven. Flertallet bestod af S, SF, de radikale og Fælles Kurs, og ophævelsen sker med virkning fra 1. juni i år.

Vedtagelsen giver ikke umiddelbart nogle ændringer i retstilstanden, når det drejer sig om AIDS, men folketingets behandling af sagen har alligevel i høj grad været præget af AIDS-problemet.

Den nu ophævede kønssygdomslov blev af mange anset for at være lidt af en overlevering. Det er især blevet påpeget, at afgrænsningen af de relevante sygdomme var noget tilfældig: Syfilis og Gonorre var kønssygdomme i lovens forstand, mens Herpes og Clamydia ikke var det.

Lovens kritikere fremhævede desuden, at de foranstaltninger, som blev fastsat i loven for denne bestemte gruppe sygdomme, i vidt omfang i dag er sikret i anden lovgivning. Amterne sikrer gratis behandling, undersøgelse og oplysning. Lægerne foretager kontaktopsporing m.v. – uanset om sygdommen regnes som »kønssygdom« eller ej.

Betænkelighed

Når der alligevel har været betænkeligheder ved at ophæve loven om kønssygdomme, skyldes det især straffebestemmelserne.

Hidtil har straffeloven indeholdt en henvisning til kønssygdomsloven, som under visse skærpede omstændigheder gjorde det strafbart at påføre andre en kønssygdom. Sådanne skærpede omstændigheder kunne f.eks. være undladelse af at bruge kondom og underrette partneren, selv om man selv var fuldt orienteret om sin smitte.

Af betænkningen fra sundhedsudvalget fremgår, at flere partier havde ønsket at opretholde sådanne straffebestemmelser, navnlig af hensyn til retsfølelsen.

Signal i AIDS-debatten

Flertallet i folketinget har dog ladet straffebestemmelserne falde bort. Flertallet har bl.a. hæftet sig ved, at de ikke har været brugt i en år-række. Den aktuelle nedgang i antallet af tilfælde af f.eks. Gonorre tilskriver man oplysningsindsatsen om AIDS – ikke muligheden for at straffe.

Når det gælder de bestemmelser i kønssygdomsloven, som ikke handler om straf, vil disse i vidt omfang blive »samlet op« i et cirkulære fra

Sundhedsstyrelsen om seksuelt overførte sygdomme, som ventes udsendt i juni måned, og som også vil omfatte Clamydia m.v.

Selv om ophævelsen af kønssygdomsloven ikke direkte omfatter AIDS, fremgår det af lovforslagets bemærkninger og af behandlingen i folketinget, at ophævelsen i høj grad er ment som et »signal« i AIDS-debatten. Flertallet i folketinget ønsker at markere, at det ikke ønsker at bekæmpe AIDS med straffeforanstaltninger eller lignende – og at det ikke tror, straffeforanstaltninger har nogen særlig virkning på dette område.

Mulighed for straf

Det betyder imidlertid ikke, at det faktisk er »lovligt« at påføre andre HIV-smitte. Tværtimod har justitsministeren i et svar i folketinget peget på en række strafmuligheder, som evt. kan komme på tale.

Strafmulighederne afhænger af de omstændigheder, der er i smittesituationen.

- Hvis en person fortsætteligt påfører en anden HIV-smitte for at slå den anden ihjel, kan der blive tale om straf efter straffelovens par. 237 (drab eller drabsforsøg).

- Hvis man ikke ligefrem har villet dræbe partneren, men dog med vilje har smittet, kan der blive tale om straffelovens par. 245 og 246 (legemsbeskadigelse og grov legemsbeskadigelse).

- Hvis man ikke har givet smitten videre med fortsæt, men ved grov uagtsomhed, kan der blive tale om straf for uagtsomt manddrab eller uagtsomt legemsbeskadigelse (par. 241 eller 249).

Justitsminister Erik Nin-Hansen siger i svaret desuden: – Endelig kan der være tale om at anvende straffelovens par. 252, som bl.a. omhandler den, der på hensynsløs måde volder nærliggende fare for nogens liv eller førlighed. Med den udvikling, vi har haft, og den oplysningskampagne, der er ført, er det min opfattelse, at en gerningsmand må vide, at der er fare for en andens liv eller helbred, og at det også er – mildt sagt – hensynsløst, hvis en AIDS-smittet person med viden herom ubeskyttet har samleje med en anden.

Ministeren understreger dog, at den endelige afgørelse af, om man kan bruge par. 252 og de øvrige bestemmelser, ligger hos domstolene.

ng.

Før feriesæsonen:

Tag kondomer med fra Danmark

Ved længere ophold kræver nogle lande AIDS attest.

AIDS-epidemien er som bekendt en international epidemi, men det betyder ikke, at det er farligt at rejse udenlands, hvis man bare overholder visse enkle regler.

HIV, det virus der giver AIDS, overføres ved sexuel kontakt, via inficerede kanyler og blodprodukter fra mor til barn. Derimod er f.eks. almindelig social kontakt, fødemidler og omfavnelser ufarlige i AIDS-henseende.

På rejser risikerer man derfor ikke at få AIDS ved f.eks. at spise fremmedartet mad, bade sammen med andre m.v. Insekter kan heller ikke overføre HIV.

Urent badevand, eksotisk mad og myg kan give andre sygdomme. Men ikke AIDS.

Men sexuel kontakt kan i de fleste lande betyde risiko for smitte. Derfor bør man på rejse enten afholde sig fra tilfældig sexuel kontakt eller medbringe kondomer fra Danmark. Når det tilrådes at tage kondomerne med hjemmefra, er det fordi kvalitetsafprøvningen i udlandet er svingende. I nogle lande kan det være vanskeligt at købe kondomer.

I danskernes mest yndede rejsemål – Sydeuropa – er HIV-smitten navnlig udbredt blandt stiknarkomaner. Man kan ikke altid se på en person, man møder, om han/hun er eller har været stiknarkomaner.

Overalt i den vestlige verden er smitten desuden udbredt blandt bøsere og bisexuelle. I en række byer er mange af de prostituerede smittede.

I dele af Afrika syd for Sahara og i det caribiske område er smittespredningen kommet langt ved heterosexuel smittespredning.

I disse lande er sikringen af blodprodukter og hygiejnen ved anvendelsen af injektionssprøjter i nogle tilfælde mangelfuld. Ved rejser i disse lande bør man derfor undgå blodtransfusioner, og man skal sørge for, at de nødvendige vaccinationer er i orden hjemmefra.

Nogle lande stiller krav om en »AIDS-attest« ved indrejse. Skal man til et af disse lande, kan man hos sin praktiserende læge eller på de særlige undersøgelsesklinikker for AIDS/klinikker for kønssygdomme få udfærdiget en attest om smittefrihed.

Lægen udfærdiger i givet fald en attest, der på engelsk lyder
»I _____ (name of doctor)
of _____ (address of doctor)
hereby certify _____ (name of patient)
that _____
was tested on _____ (date)
at _____ (laboratory)
for the presence in his/her blood of
antibodies to the human immunode-
ficiency virus and that the result of
the test was negative.
signed _____ (signature of the doctor and stamp)«

Nogle udenlandske myndigheder kræver yderligere, at attesten får en påtegning fra Sundhedsstyrelsen. I givet fald skal attesten indsendes til Sundhedsstyrelsens 1. kontor, Ama-

liegade 13, Postboks 2020, 1012 København K.

Nogle lande anerkender slet ikke en dansk attest og forlanger testen foretaget indenfor egne grænser.

Udenrigsministeriet og Sundhedsstyrelsen har udarbejdet følgende oversigt over krav i udlandet om attester. De krav, som er anført på listen, vil dog antagelig hen ad vejen blive ændret af de pågældende lande:

Bulgarien.

Der ventes fastsat krav om, at besøgende, der vil opholde sig i landet mere end 1 måned, inden 15 dage fra indreisen skal præsentere en højst 30 dage gammel AIDS-attest.

Firmarepræsentanter på forretningsrejse ventes undtaget.

Chile.

Chilenske immigrationsmyndigheder har i visse tilfælde krævet AIDS-attest af besætningsmedlemmer på skibe, der anløb chilenske havne.

Costa Rica.

Der kræves AIDS-test af udlændinge, som ønsker varigt ophold i landet. Besøgende basætningsmedlemmer i havne skal være i besiddelse af (fortsættes næste side)



Foto: 2. maj

Ved adresseændring:
Henv. til det lokale postkontor.

Universitetsbiblioteket, 2. afd.

13 MAJ 1988

Nørre Allé 49, 2200 København N

UNIVERSITETSBIBLIOTEKET
2. AFDELING
NØRRE ALLE 49
2200 KØBENHAVN N

(fortsat fra forrige side)
delse af en højst 6 måneder gammel attest.

Forenede arabiske emirater

For at få opholds- og arbejdstilladelse kræves en undersøgelse, som skal foretages lokalt. Kravet stilles kun til pårørende, hvis de også skal have arbejdstilladelse.

Indien

Der ventes indført regler om obligatorisk AIDS-attest (foretaget i Indien) af personer, som skal opholde sig i landet i mere end 1 år. Man vil kunne få nærmere oplysning ved Indiens diplomatiske repræsentationer.

Irak

Personer under 65 år, som ønsker ophold i Irak i 5 dage eller mere, eller som ønsker opholds- og arbejdstilladelse, skal have foretaget en

AIDS-prøve, som skal forevises ved udrejse. Udenlandske attester anerkendes ikke.

Kina

Ønsker man ophold i Kina i mere end 6 måneder, skal man ved ansøgning om visum forevise en mindre end 6 måneder gammel AIDS-attest, som skal være legaliseret af Sundhedsstyrelsen.

Kuwait

For at få opholds- og arbejdstilladelse skal man forevise en højst 6 måneder gammel AIDS-attest.

Libyen

Udstedelse af indrejsevisum kræver forevisning af en højst 6 måneder gammel AIDS-attest. Undtaget er officielle besøgsdelegationer.

Papua/New Guinea

For at få arbejdstilladelse skal man fremvise AIDS-attest.

Polen

Udenlandske studerende, som ønsker studieophold, skal ved ankomsten fremvise en helbredsattest, som også omfatter en AIDS-attest.

Qatar

Opholds- og arbejdstilladelse kræver fremvisning af en højst 6 måneder gammel AIDS-attest.

Saudi Arabien

For at få opholds- og arbejdstilladelse skal man ved visumansøgning fremvise en højst 3 måneder gammel AIDS-attest, som er påtegnet af Sundhedsstyrelsen.

Sovjetunionen

Udlændinge, som ønsker ophold i mere end 3 måneder, vil blive afkrævet en AIDS-attest.

Studerende, som skal på studieophold, skal kunne fremvise en AIDS-attest før indrejse.

Udenlandske presse- og firmarepræsentanter er undtaget fra bestemmelserne.

Syrien

Der ventes indført bestemmelser om AIDS-test af udlændinge, som ønsker arbejdstilladelse, eller som kommer på studieophold. Udenlandske attester vil ikke blive anerkendt.

USA

Vil man have varigt ophold (immigrere til USA) skal man have foretaget AIDS-test.

Kravet gælder ikke f.eks. firma-repræsentanter eller udenlandske studenter på studieophold.

Venezuela

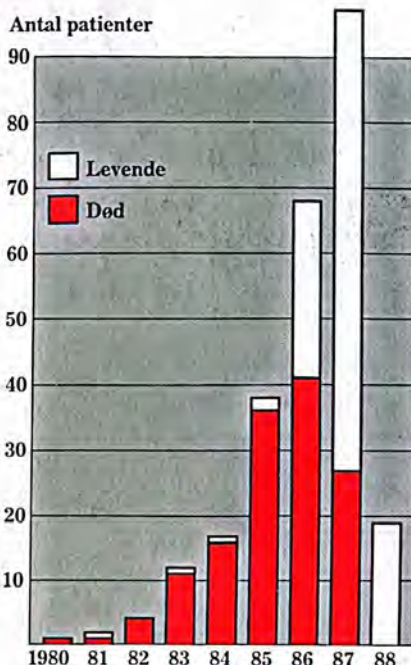
Havnemyndighederne har i visse tilfælde krævet AIDS-attest af besætningsmedlemmer fra udenlandske skibe.

Aktuelle tal

1. april 1988 var der i alt anmeldt 263 tilfælde af AIDS i Danmark, hvoraf 126 var i live.

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

Smittet ved:	Mænd	Kvinder
Homoseksuel kontakt	216	0
Intravenøst stofmisbrug	2	3
Homoseksuel kontakt og/eller intravenøst stofmisbrug	4	0
Behandling af blødersygdom	9	0
Blodtransfusion	2	3
Heteroseksuel kontakt*	11	1
Fødsel eller graviditet	1	1
Ukendt smitte-måde	9	0
Under udredning	0	1
I alt	254	9



Note: Søjlerne viser antallet af anmeldte tilfælde i de enkelte år (med 1988-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.

* To af mændene, der menes smittet ved heteroseksuel kontakt, er smittet i Centralafrika, og én er indvandret fra et afrikansk land.

AIDS NYT er udgivet af Sundhedsstyrelsen.
Redaktion: Lone de Neergaard (ansv.), Henning Jørgensen, Bjørn Knudsen, Jo Coolidge og Poul Grøn, AIDS-sekretariatet; Henrik Zoffmann, Statens Seruminstitut, Finn Trunk Black, Marselisborg Hospital, John Sørensen, Amtsrådsforeningen og Niels Glavind.
Grafisk tilrettelæggelse: Morten Jersild AS
Sats: Carvi-Sats, København
Oplag: 23.000 eks.
ISSN 0902-5375