

AIDS NYT39

Sundhedsstyrelsen
AIDS-sekretariatet

SEPTEMBER 1990



- CEN-LOK-Storstrøm: Mange kommuner med
- CEN-LOK-evaulering: Fyn var fin
- Bøsser tilfredse med sikker sex kampagne
- Tidligere mandlig prostitueret om AIDS
- Masser af »Nyt i noter«

CEN-LOK-Storstrøm:

Der sker noget i 22 af 24 kommuner



FOTO: IB GLASER

En forbigående informeres om AIDS af forebyggelseskonsulent Margit Rasmussen, koordinator Preben Pedersen og PR-medarbejder Henrik Sieben.

Med CEN-LOK-kampagnen ønsker vi at sætte en masse lokale aktiviteter i gang, som støttes centralt. Der er forslag til aktiviteter i 22 af amtets 24 kommuner.

Det siger kampagnekonsulent Preben U. Pedersen, som er koordinator for CEN-LOK-kampagnen i Storstrøms amt. Startskuddet går d. 24. september. Kampagnen er blevet til i et samarbejde mellem AIDS-Fondet, Sundhedsstyrelsen, Storstrøms amt og AIDS-Info Storstrøm.

Storstrøms amt har i forbindelse med CEN-LOK-kampagnen prioriteret samarbejdet med kommunerne meget højt. For at informere og involvere kommunerne gennemførte CEN-LOK-gruppen møder med samtlige kommuner i amtet.

Desuden er der planlagt en karavane, hvor en informationsbus besøger 7-8 lokalområder i amtet over ca. 2 måneder.

- CEN-LOK kampagnen satser bredt?

- Ja. Undersøgelser tyder på, at man indenfor bøsse miljøet har fået en viden om HIV, AIDS og smitteveje, der gør at mange er begyndt at leve efter sikker-sex reglerne. Bl.a. derfor henvender vi os ikke specielt til de tidligere risikogrupper, men til alle.

Avis til alle husstande

- Hvordan vil I gøre det?

- Det vil vi gøre på flere måder. Et af de største tiltag bliver en hus-

standsomdelt avis, der dog fordrer endnu en sponsor. Derved er vi sikre på, at ramme samtlige 130.000 husstande i amtet mindst en gang i kampagneforløbet.

- Hvad skal avisen indeholde?

- Avisen skal først og fremmest rumme informationer om HIV, AIDS og sikker-sex, men den skal også rumme afsnit om, hvordan HIV og AIDS ikke smitter.

- Avisen skal kunne bruges som debatoplæg både i hjemmet, på uddannelsessteder, på arbejdspladser og såmænd også gerne på en række institutioner.

- Vi håber, at avisen kan være positivt holdningsskabende overfor smittede og syge. Gerne således at man på arbejdspladsen, i kantinen,

i fødevarebutikken eller på sportspladsen, har en ide om, hvordan man skal forholde sig, hvis der kommer en HIV-positiv, eller hvis en allerede ansat medarbejder eller deltager på fodboldholdet bliver syg med AIDS. Det er vigtigt at have gennemdiskuteret tingene inden problemerne opstår. Som bekendt er det uvidenhed, der skaber den største usikkerhed og de fleste fordomme.

- Du sagde, at aktiviteterne skal udøves i lokalsamfundet?
- Vi har indbudt erhvervsledere, skolefolk o.a. fra amtets 24 kommuner. I 22 af disse fremkommer der nu forslag til aktiviteter. Det er vigtigt, at fastslå, at styringsgruppen ikke ønsker at komme med »et færdigpakket program eller show«. Et områdes beboere skal tilegne sig viden om emnet ved at arbejde med det: »Learning by doing«.

Lokale aktiviteter

- Hvilke aktiviteter sættes igang?
- Vi er midt i planlægningen, og vi satser både på opmærksomhedsskabende og mere langtrækkende aktiviteter. Umiddelbart har vi tilbagemeldinger om følgende aktiviteter, der vil indgå i planlægningen:
 - En jordemoder, en socialrådgiver og en seminarielæktor er igang med udarbejdelsen af en seksualvejledning til brug for kurser til styrkelse af folkeskolelærernes evne til at snakke sex med eleverne.
 - I Sakskøbing vil navne-projekt tæpperne blive præsenteret.
 - Sygeplejeelever i Nykøbing F. vil informere på virksomheder, på gadeplan, og ved informationsmøder på sygehuset.
 - Præstø Ungdomsbyråd informerer de unge i området.
 - Aids-info Storstrøm vil medvirke på torvedage med en kampagnebus, hvorfra der uddeles pjecer og kondomer.
 - Flere sygehuse får besøg af HIV'erne og Co., en cabaretgruppe.
 - Sygehjælperne på Næstved Sygehus arrangerer oplysningsaften for Falck, politi og andre interesserede.

- 10. klasser i Nykøbing F. laver en undervisningsvideo til deres forældre.

- Et dramahold i Sakskøbing har skrevet og vil fremføre en musical.

- Aids-info Storstrøm tilbyder deltagelse i »Gå ud arrangementer«.

Som det ses er listen lang, og der kommer hele tiden nyt.

Presse-rundture

- Hvordan orienterer I offentligheden?
- Også her går vi utraditionelt til værks. Vi har engageret en PR-medarbejder, der formidler kontakt og materiale til pressen. Kampagnen har sit udgangspunkt i 6 områder. I stedet for at afvikle et fælles pressemøde, etablerer PR-medarbejderen personlig kontakt til medierne og arrangerer så et antal presserundture, en for hvert område. PR-medarbejderen samt en eller to fra gruppen aflægger så besøg på områdernes ugeblade, dagblade og nærradioer 14 dage før kampagnen når området. Ved besøget på redaktionerne orienteres om kampagnen som helhed og om de lokale tiltag i særdeleshed. Det hele »krydres« med historier fra det virkelige liv.
- Udover dette laves radiospot, som lydmæssigt indeholder samme budskab, som bl.a. de bogmærker og plakater der laves i forbindelse med kampagnen. Spottene stilles gratis til rådighed for lokalradioerne.
- Hvornår og hvordan slutter kampagnen?
- Som en foreløbig afrunding af kampagnen søger vi at få lavet en større debatudsendelse i Regionalen, Danmarks Radio, Næstved. Her skal lytterne have mulighed for at skrive eller ringe ind, og få svar på eventuelle tvivlsspørgsmål. Men det er ikke muligt at fastsætte et egentligt afslutningstidspunkt, da vi stadig er i planlægningsfasen.
- I øvrigt udvider Aids-info Storstrøm sin telefonrådgivning til at omfatte ugens 5 første dage i kampagneperioden mod nu kun torsdag aften, slutter Preben Pedersen.

Henrik Sieben

Tid og sted

Offentlige møder, arrangementer m.v. om emner, der vedrører AIDS, kan optages gratis i denne rubrik. Oplysningerne skal være indsendt til AIDS-Nyt senest halvanden måned før arrangementet.

KØBENHAVN:

Tirsdag d. 2. oktober kl. 19.30-22.00, Knabrostræde 3, Pakhuset, indgang gavlen øverst: »Service through touch«. Offentligt møde med Irene Smith, San Francisco, der fortæller om at give massage til AIDS-patienter. Foredraget er på engelsk. Irene Smith har i mange år været elev af Elisabeth Kübler Ross (»Døden og den døende«). Mødet indledes af Richard Rector, PWA. Arrangør: AIDS-linien. Entré: Gratis.

FREDERIKSBERG:

Mandag d. 24. september-fredag d. 5. oktober, Frederiksberg Rådhus i almindelig åbningstid: Udstilling af Navneprojektets AIDS-mindetæpper. Optræden ved bl.a. Anne Marie Helger og Jesper Dalvad d. 24. september kl. 10.00. Arrangør: Frederiksberg AIDS-sekretariat i samarbejde med Navneprojektet og AIDS-linien.

SVENDBORG:

Lørdag d. 6. oktober-fredag d. 12. oktober: »Svendborg mod AIDS«. Åbning af kampagne-uge d. 6/10 kl. 10.00 på Torvet. Fernisering på udstilling af mindetæpper fra Navneprojektet d. 8/10 kl. 16.30-19.30 på Højskolen i Svendborg. De følgende dage er udstillingen åben kl. 11.30-13.30 og kl. 17.00-19.00. Kampagne-ugen indeholder desuden en lang række arrangementer med foredrag og dramatik. Nærmere oplysninger hos skolesundhedsplejerske Vibeke Rosenberg, tlf. 62 22 00 12.



Cen-Lok-evaluering:

Vellykket kampagne på Fyn

- Det er vores klare opfattelse, at den første CEN-LOK-kampagne på Fyn var vellykket. De eksisterende lokale samarbejdsrelationer er blevet styrket, bl.a. mellem amtet og AIDS-Info og mellem sygehuset og de frivillige organisationer. Og de centrale instanser har været mere aktive og synlige i det lokale arbejde.

Det siger sekretariatetsleder Jette Friis O'Broin, AIDS-Fondet, og sociolog Bjørn Knudsen, Sundhedsstyrelsens AIDS-sekretariat, i en foreløbig evaluering.

De mener også, at der er sat mange opmærksomhedsskabende aktiviteter i gang, og at en række af disse aktiviteter kan bære udover CEN-LOK-perioden.

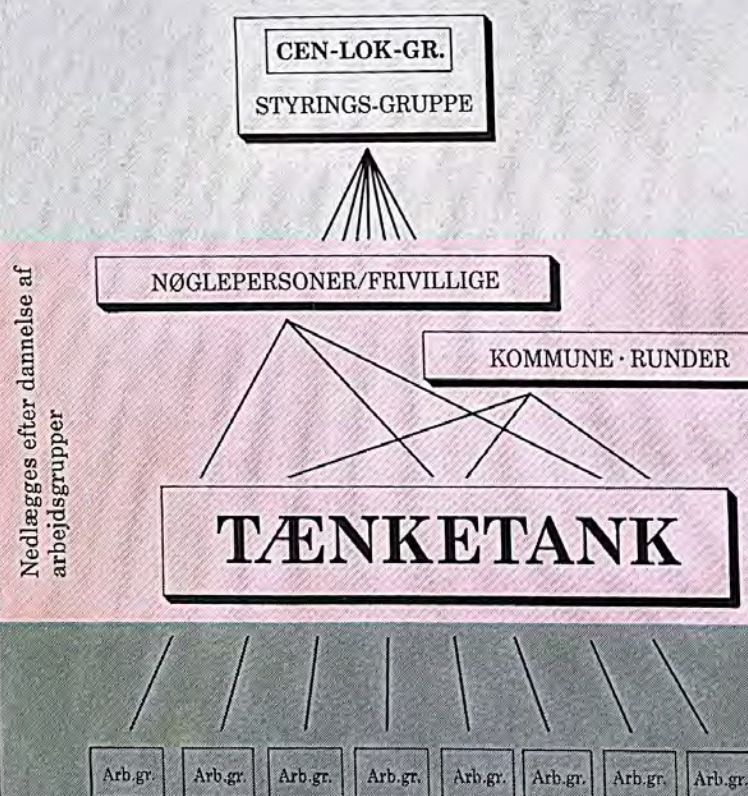
Der er f.eks. enighed om at fortsætte besøgene hos de praktiserende læger. Tilbagemeldingerne fra besøgene er positive. Både med hensyn til den direkte og personlige kontakt om følsomme emner som tavshedspligt og anonymitet og med hensyn til at øge lægernes kendskab til psyko-sociale netværk.

På Fyn lykkedes det at gennem-

føre en række aktiviteter ved hjælp af frivillige og nøglepersoner, men der var også uklarhed om nøglepersonernes aflønnings-forhold og om opdatering af viden.

Erfaringer med i planlægning

Planlægningen af de næste kampagner har været i gang sideløbende med CEN-LOK-Fyn. I rækkefølge drejer det sig om Storstrøms amt, Århus amt, Nordjyllands amt og Roskilde amt.



Bestående af Sundhedsstyrelsen, AIDS-Fondet, amtet og lokale *frivillige*, fx. LBL, AIDS-Info o.a.

Desuden en repræsentant fra hver af de arbejdsgrupper der bliver nedsat.

For hurtig information og involvering i kampagnen samles alle nøglepersoner og *frivillige* til fællesmøde.

For at engagere og nå ind i nærmiljøet, samles repræsentanter fra enkelte kommuner samt andre lokale aktivister.

Ide-forum bestående af nøglepersoner, frivillige, kommunalt ansatte samt andre kreative aktivister m.h.p. relevante emne- og målgrupper.

Med yderligere inddragelse af aktivister dannes arbejdsgrupper omkring konkrete aktiviteter af opmærksomhedsskabende og bærende karakter.

Udkast til struktur-model for CEN-LOK-kampagnerne på baggrund af de foreløbige erfaringer.

I Storstrøms amt begyndte det indledende arbejde i juni. Der er bl.a. gennemført en såkaldt kommune-runde, hvor samtlige kommuner i amtet er blevet informeret om kampagnen. Der er af amtet bevilget ansættelse af en kampagne-koordinator, og der er bevilget penge til presse-aktiviteter, herunder aflønning af en PR-medarbejder i perioden.

I Århus amt er planlægningen i sin indledende fase, bl.a. med et fælles informationsmøde for samtlige nøglepersoner og frivillige tilknyttet AIDS-Info og Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske.

I Nordjyllands og Roskilde amter er planlægningen først lige begyndt.

Struktur-mæssigt har kampagnen udviklet sig forskelligt i takt med de indsamlede erfaringer og de lokale betingelser, men der er opbygget en struktur-model ud fra de foreløbige erfaringer (se illustration).

Etablering af nye - og styrkelse af allerede eksisterende - netværk i forskellige, lokale sammenhænge er en af hjørnestenene i CEN-LOK-kampagnerne. Udover enkelte opmærksomhedsskabende aktiviteter sættes der primært på aktiviteter/projekter, der rækker langt udover 2-4 måneder, hvor de centrale kræfter er aktivt involveret i arbejdet på lokalt plan.

Det enkelte amt og Sundhedsstyrelsen bidrager økonomisk til aktiviteterne og til evt. nye materialer.

I løbet af 1990 og 1991 forventes der CEN-LOK-kampagner i samtlige interesserede amter. j-mil



Bjørn Knudsen, Sundhedsstyrelsens AIDS-sekretariat, og Jette Friis O'Bróin, AIDS-Fondet, mener, at CEN-LOK-Fyn har skabt opmærksomhed, og at en række aktiviteter vil fortsætte udover kampagne-perioden. På billedet planlægger de CEN-LOK-Storstrøm sammen med koordinator Preben Pedersen (i midten).

FOTO: IB GLASER

CEN-LOK-kampagne

CEN-LOK står for centrale/lokale kampagner. Gennem samarbejde på kryds og tværs af centrale/lokale og offentlige/frivillige organisationer er det formålet at holdningspåvirke for at skabe adfærdsmændringer. Både når det drejer sig om seksuallivet og om den sociale kontakt med mennesker med HIV og AIDS.

Dette opnås ikke alene gennem f.eks. annoncer og pjecer. Det er nødvendigt at komme tæt på den

enkelte, for at »budskaberne kan afprøves« i konkrete sammenhænge.

AIDS-Fondet og Sundhedsstyrelsen deltager fra centralt hold i kampagnerne, mens det på lokalt plan drejer sig om amter, kommuner og frivillige organisationer. CEN-LOK-kampagnerne er en væsentlig del af samlede strategi for AIDS-indsatsen i 1990-91.

AIDS-oplysning:

Bøsser tilfredse med »sikker sex«-kampagne

Kampagnerne om »sikker sex« har skabt stor opmærksomhed blandt homoseksuelle mænd. Især har Sundhedsstyrelsens generelle indsats gennem offentlige reklamekampagner og oplysningen gennem TV/radio haft meget stor bevågenhed blandt bøsserne. Den mere målrettede oplysning fra bl.a. Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, AIDS-linien, AIDS-Info m.m. har ramt noget smallere, men har til gengæld haft større gennemslagskraft blandt de berørte.

Sådan konkluderer lægerne *Jan R. Fouchard, Allan Krasnik og Kirsten W. Schmidt* på baggrund af en undersøgelse blandt 2.098 mænd med homoseksuel adfærd, offentliggjort i UGESKRIFT FOR LÆGER 20. august 1990.

De anbefaler, at Sundhedsstyrelsen fastholder sin kontakt til denne gruppe på samme niveau og med samme metoder. Og at Sundhedsstyrelsens AIDS-forebyggelse især retter sig mod de skjulte homoseksuelle (skabsbøsser) og mænd med seksuel kontakt til begge køn (biseksuelle). Det er grupper, som Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske har svært ved at nå.

- Det er vigtigt at benytte massemedier og virkemidler, som retter sig mod almenbefolkningen - og dermed inddrager de risikogrupper, som ikke generelt identificerer sig med bøssekulturen. Samtidig må den målrettede bøsseoplysning fortsætte sin virksomhed, skriver de tre læger.

Opmærksomhed og tilfredshed

I undersøgelsen har 96 pct. modtaget oplysning om sikker sex gen-



96 pct. har modtaget oplysning om sikker sex gennem TV/radio, 94 pct. gennem offentlige reklamekampagner (Sundhedsstyrelsen).

nem TV/radio, 94 pct. gennem offentlige reklamekampagner, 92 pct. gennem dags- og ugepressen, 90 pct. gennem bøsseblade/pjecer, 36 pct. gennem bøsselesbisk lokalradio, 31 pct. gennem læge på hospital, 30 pct. gennem oplysning på bøssebarer, 21 pct. gennem AIDS-linien/AIDS-info og 19 pct. gennem egen læge.

Når det handler om *tilfredshed* med oplysningen om sikker sex, ser rækkefølgen noget anderledes ud: Her topper AIDS-linien/AIDS-info og bøsseblade/pjecer med 95 pct.

Derefter kommer bøsselesbisk lokalradio med 93 pct., TV/radio med 87 pct., offentlige reklamekampagner med 81 pct., oplysning på bøssebarer og gennem læge på hospital med 68 pct., egen læge med 64 pct., og kun 52 pct. er tilfredse med oplysningen i dags- og ugepressen.

Tilfredsheden er opgjort som procent af dem, der har modtaget oplysning via den enkelte kilde.

Der er altså både meget stor opmærksomhed og stor tilfredshed med sikker sex oplysningen gen-

FOTO: FIN SEACK-HANSEN

nem TV/radio og de offentlige reklamekampagner.

Dags- og ugepressen ligger højt i opmærksomhed, men lavt i forhold til tilfredshed med oplysningen.

En del af den bøsse-specifikke oplysning har en relativ lille opmærksomhed, men til gengæld en meget stor tilfredsheds-procent.

Praktiserende læger ligger lavt

Relativt få har brugt egen læge til oplysning om sikker sex – og tilfredsheden med denne oplysning er den næstlaveste. Dette kan have en sammenhæng med, at 60 pct. af de praktiserende læger i en tidligere undersøgelse selv angav, at de havde for lidt viden om homoseksualitet til at kunne rådgive en bøsse om seksuelle forhold.

Personerne i undersøgelsen har i højere grad brugt hospitalslæger til rådgivning – formentlig i forbindelse med HIV-testning.

- Individuel, personlig oplysning/rådgivning stiller større krav til opdateret viden, detailindsigt og indføling end mediernes simple massebudskaber. Det er således forventeligt, at tilfredsheden med lægernes indsats vurderes noget lavere, skriver Jan R. Fouchard, Allan Krasnik og Kirsten W. Schmidt.

Undersøgelsen er foregået ved at indlægge spørgeskemaer i bladene PAN og COCK i marts 1988 med opfordring til at indsende det udfyldte spørgeskema anonymt. PAN-bladet er medlemsblad for Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske (12.000 ekpl.), mens COCK er et pornoblad for homoseksuelle mænd (1.700 ekpl.).

I alt 2.098 indsendte spørgeskemaer egnede sig til analyse. Det er mange i forhold til tilsvarende udenlandske undersøgelser. 19 pct. var i alderen 16-24 år, 72 pct. var 25-49 år og 9 pct. var mellem 50 og 72 år. 11 pct. oplyste selv, at omgivelserne ikke kendte deres seksuelle orientering (skabsbøsser). 9 pct. var biseksuelle. 63 pct. var HIV-testede. 12 pct. af samtlige og 19 pct. af de testede var HIV-positive.

j-mil

NYT I NOTER

»HIV, håb og kærlighed«

Siden sommeren 1987 har RADIO ROSA, som er en lokalradio for bøsser og lesbiske i Storkøbenhavn, hver 14. dag sendt et 2 timers magasinprogram om HIV og AIDS. Programmet »HIV, håb og kærlighed« beskæftiger sig med emner som sikker sex, forhold til familien, den danske AIDS-politik, forskning og behandling.

Programmet sendes på 98,9 MzH, onsdage i lige uger kl. 21.30-23.30 og genudsendes torsdage kl. 15-17.

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske tilbyder nu alle interesserede at låne kopier af udsendelserne på kassettebånd. Henvendelse til Erik Ladefoged eller Henrik Lyding på tlf. 33 13 19 48.

De seneste udsendelser har haft titlerne »Betalt sikker sex«, »Familien«, »Den bøsse-lesbiske sundhedskonference i Washington«, »Skal jeg lade mig HIV-teste?« og »Svaret på HIV-testen«.

Rådgivning og støttegrupper

Ændringer og tilføjelser til AIDS-Nyt nr. 36, et særnummer om materialer m.v.:

AIDS-Info Fyn, tlf. 65 91 11 19 har ændret telefonid til: Mandag-fredag kl. 8-23, weekend kl. 17-23.

AIDS-Info Århus har adressen: Vestergade 48 I, 8000 Århus C. Kontoret har åbent kl. 16-18.

HIV-gruppen Århus har samme adresse, tlf. 86 12 43 13, mandag kl. 9-13, tirsdag kl. 19-22.

Støttegrupper i Københavnsområdet:

Positivgruppen København, Postboks 159, 2000 Frederiksberg. Tlf. 38 33 32 44

alle hverdage kl. 19-23.

Tlf. 31 87 06 24

ved Henning Jensen, tirsdag, onsdag og torsdag kl. 14-17.

Pårørendegruppen, Postboks 1898, 2300 København S. Træffetid: 2. og 4. onsdag i hver måned på Positivgruppens tlf. (31 87 06 24).

På andre dage kan pårørende lægge telefon-nummer og blive kontaktet af en fra gruppen. Denne kontakt kan også formidles gennem AIDS-linien tlf. 33 91 11 19.

HIV-positive kvinder kan også deltage i pårørendegruppen.

Ungdomsgruppen for HIV-positive bøsser (maks. 30 år) mødes 1. og 3. mandag i hver måned kl. 20.00 i Positivhuset, tlf. 38 33 82 44.

Pårørendegruppen Hvidovre Hospital:

Kontakt personalet på afsnit 112, tlf. 31 47 14 11.

Rigshospitalets pårørendegruppe: Kontakt personalet på afsnit 7703 og 7704, tlf. 31 38 66 33.

HIV-positive kvinder tilknyttet Bispebjerg Hospital kan kontakte psykolog Helle Vien, tlf. 31 81 12 50.

Der eksisterer en HIV-positiv kvindegruppe på Hvidovre Hospital. Kontakt afsnit 144 tlf. 31 14 11

AktHIVhus i Århus

AktHIVhuset – med adressen Vestergade 48 I, 8000 Århus C – er et nyt tilbud til befolkningen i Århus amt. Her holder bl.a. AIDS-Info og HIV-gruppen til. Der er rådgivning og oplysnings-arrangementer, der er café, og der er bibliotek med bøger, blade og video.

AktHIVhuset arbejder frivilligt og uafhængigt af andre organisationer og får økonomisk støtte fra Sygehusforvaltningen i Århus Amtskommune.

Mandlig prostitution:

I længden bliver du kold ...

På vej hjem fra Rigshospitalet købte Poul en flaske rødvin. Så gik han hjem og gav sig til at drikke sig beruset. Stille og roligt.

Han havde besluttet, at han ikke ville fortælle nogen, at han var smittet. – Jeg var rent ud sagt bange, forklarer han. Der stod så meget negativt i aviserne den gang. Man talte om »bøssepest«. Folk var bange for, at de fik AIDS bare de var i samme rum som en smittet.

Men Poul havde også en stærk trang til at tale med et andet menneske om det, der var sket. Han havde en ven i Vancouver i det vestlige Canada. Det er dyrt at ringe så langt, men da rødvinen begyndte at virke, besluttede han alligevel, at han måtte snakke med nogen, om det så skulle være på den anden side af jorden. Han ringede til Vancouver: – Jeg har fået HIV.

– Det var i 1985. Der skete så meget det år. Nok havde vi hørt om AIDS i årene før, men vi opfattede det ikke som noget, der vedkom os. Vi troede, det var noget, der skete for andre. Men i 1985 blev det muligt at få foretaget en HIV-test. Vi var mange, der fulgte opfordringen til at lade os undersøge, og det gik pludselig op for os, hvor udbredt smitten var.

Den første, der blev syg, var Pouls ven gennem 7 år. Han havde været på rejse, da benene svigtede under ham. Han troede først, han havde fået sclerose.

– Min ven havde ikke ønsket at få foretaget en HIV-test, så jeg fortalte ham, at jeg havde fået konstateret HIV, fortæller Poul. Jeg kan huske, han sagde: »Puha. Godt det ikke er mig!«.

– Men kort efter fik han diagnosen AIDS. Han døde om efteråret.

Forholdet til denne mand har betydet meget i Pouls liv. Det er uden sammenligning det længste for-

hold, han har haft. Men Poul fortalte aldrig sin ven, at han havde en »fortid« – at han havde arbejdet som mandlig prostitueret i en årække.

Det pæne, velordnede hjem

Det var ikke skrevet ved Pouls vugge, at han skulle starte en prostitutionskarriere som 18-årig.

– Jeg kommer fra et pænt, velordnet arbejderhjem i provinsen, fortæller han. Facaden var altid i orden. Men bag facaden var det koldt. Mine forældre kunne ikke vise følelser. Alt var pænt udadtil. Det var det vigtigste for dem, men de viste aldrig nogen varme, hverken over os børn eller overfor hinanden.

– Ikke noget med at krybe op i sengen til far og mor om morgenen?

– Nej, uha. Det var strengt forbudt. Vi børn fik ustandselig at vide, at det, vi lavede, var forkert. Vi fik aldrig et skulderklap.

– Måske er det én af grundene til, at jeg senere blev tiltrukket af arbejdet som prostitueret. Når du har en kunde sørger du selvfølgelig for, at han har det godt. Men samtidig er det dig, der dirigerer det hele, som styrer hele forløbet.

– Og så spændingen i arbejdet: At gøre noget, man ved er »uarrigt«. Det kan også være tiltrækkende, når man kommer fra et »pænt« provinsmiljø.

Annoncen i avisen

Allerede som 12-13 årig begyndte Poul at få »fornemmelser«, som klart gik mere i retning af drenge, end af piger. Først ville han ikke indrømme overfor sig selv, at han

var bøsse. Han forsøgte at stå i forhold til piger. Det fungerede bare slet ikke. Ønsket om at prøve at være sammen med en anden mand blev stærkere og mere bevidst.

– Men jeg anede ikke, hvor man fik den slags kontakter i den provinsby, hvor jeg boede. I stedet tog jeg ind til København efter at have set en annonce i Ekstra Bladet, hvor man søgte modeller til et homo-live-show.

– Jeg drak for første gang i mit liv et par guldbajere. Så gik jeg op på adressen fra annoncen. Der havde jeg mit første homoseksuelle forhold til manden, der arrangerede disse live-show.

– Det hele virkede utroligt voldsomt på mig. Jeg fik en overvældende skyldfølelse og flygtede tilbage til min provinsby. »Aldrig, aldrig mere«, sagde jeg til mig selv.

Massageklubben

Men året efter var annoncen tilbage i Ekstra Bladet, og Poul tog på ny ind til København, hvor han i tre uger medvirkede i det homoseksuelle live-show. Da var han 18 år.

– En aften blev jeg spurgt, om jeg evt. var interesseret i at gå med en af kunderne, og vi tog hen på et hotel i Istedgadekvarteret. Jeg havde ingen betænkeligheder. Du må tænke på, at det var en anden tid. Det er næsten 20 år siden. Det var pornofrigørelsens tid. Alt var nyt og spændende.

– Senere kom jeg til at arbejde i en anden massageklub. Vi sad der to-tre drenge af gangen, og så kunne kunderne vælge, hvem af os, de ville have. Der var en fast prisliste: Så og så mange kr., hvis det skulle gøres på en bestemt måde. De gode kunder inviterede somme tider én på rejse eller ud og spise.

Så fik man alt betalt og måske 500 kr. oven i for en nat. Det var virkelig mange penge den gang.

De følelsesmæssige omkostninger

- Fik du også kunder på gaden eller på »den underjordiske« på Rådhuspladsen?

- Nej. For mig ville det have været noget andet, hvis jeg havde trukket på gaden. Det er svært at forklare. Men jeg gjorde det ikke kun for pengenes skyld. Selvfølgelig var det rart med ekstra penge, men fra jeg var 19 havde jeg et fast job. Jeg var ikke afhængig af en ekstra indtægt.

- Havde jeg fundet mine kunder på toiletterne, havde jeg nok følt, at jeg prostituerede mig, fordi jeg behøvede pengene. Og så ville jeg ikke føle mit arbejde som prostitueret som et frit valg.

- Efterhånden gik det også op for mig, at nok kunne jeg li' det, men der var også nogle alvorlige følelsesmæssige omkostninger. I længden bliver du følelsesmæssig kold af at lave dens slags.

- Jeg opdagede, at jeg havde svært ved at fungere, når jeg ville være sammen med en mand, som ikke var kunde, men som jeg havde lyst til at være sammen med. For at komme til at fungere, måtte jeg fantasere, at han var en kunde. Det var ikke så sjov længere. Da jeg så mødte min ven, holdt jeg op.

Positivgruppen

Poul har i perioder været meget ensom. Navnlig var de første par år efter vennens død meget hårde. Han trak sig tilbage fra andre mennesker, gik næsten i stå seksuelt.

- Men til slut sagde jeg til mig selv: Det er ikke til at holde ud at bo alene. Jeg solgte min andelslejlighed og flyttede ind hos en kammerat, jeg havde kendt i mange år. Jeg tog en tur til New York. Og jeg kom ind i Positivgruppen. Det har jeg haft virkelig megen gavn af. Pludselig var jeg ikke alene, jeg får snakket med andre, der er i samme situation.

Poul føler sig i rimelig fysisk form, selv om han har måttet kvitte jobbet og er indstillet til førtidspension. For et par år siden var han i en periode stærkt plaget af helvedesild, og målinger af blodet viste, at immunsystemet var stærkt svækket. Han var meget træt. Men det hjalp, da han bl.a. fik Retrovir.

- Nu synes jeg, at jeg fysisk har det godt. Jeg tror - 7-9-13 - at jeg stadig kan nå at få et glimrende liv. Hvis jeg lever sundt, holder mig fra alkohol i større mængder osv., kan jeg måske trække den 10 år endnu. Jeg prøver også at sige til mig selv, at jeg skal være optimistisk. Det betyder også noget. Men nogle gange kan det være svært. F.eks. når du skal til den ene begravelse efter den anden i Positivgruppen. Det er som om, dødsfaldene kommer i stimer ...

Frygten for kærlighed

- Hvad med det seksuelle?

- Det er ikke rigtig kommet i gang.

Jeg har været sammen med andre mænd nogle få gange, hvor vi har dyrket sikker sex. Men tanken om, at man har smitten i sig lurker i baghovedet.

- Og så har jeg også stadig svært ved at forestille mig den store kærlighed. Jeg får myrekryb ved tanken om at binde mig. Der er noget ved billedet af venneparret, hånd i hånd, der frastøder mig. Naturligvis savner jeg kærlighed, men hvis jeg møder den, synes jeg ikke, den er til at holde ud.

- Fortryder du, at du har levet sådan?

- Næh. Det har været min virkelighed. Jeg tror ikke på de billeder af deres liv, folk søger at vise udadtil. De holder som regel ikke stik. Derfor er det svært for mig at sige, om jeg har fået et bedre eller dårligere liv end andre.

- Det lyder lidt negativt?

- Sådan er virkeligheden.

N.G.



Samtale til Vancouver, Canada: - Jeg har fået HIV ...

Mindst 6 af 30 mandlige prostituerede var smittet med HIV, viste undersøgelsen »Træk af den mandlige prostitution«, som blev omtalt i AIDS Nyt nr. 37. »Poul« er en af dem.

NYT I NOTER

Elsk dig selv ...

ELSK DIG SELV ... Et kursus om seksuelle glæder og skuffelser, fornøjelser og frustrationer, længsler og drømme ...

Det er titel og undertitel på et uge-kursus, som Roskilde Amtsunghedscenter holder for kvindelige bistandsklienter mellem 18 og 30 år.

Som et led i AIDS-forebyggelsen er det projektets hovedformål at motivere kursisterne til at drage omsorg for sig selv og deres sexpartnere ved at praktisere »sikker sex«. Kurset finder sted i Skovbo og Greve kommuner i september og oktober. Der bliver fokuseret mere på sexliv generelt end på AIDS. Der er tale om et pilotprojekt, som ledes af jobkonsulent Karin Raahauge og AIDS-konsulent Bente Simon.

»Næse« til sygehuslæger

En læge må ikke udskyde en operation, fordi han vil afvente resultatet af en undersøgelse for HIV-smitte. Og lægen skal indhente accept til en HIV-undersøgelse, før han tager en blodprøve.

Det fremgår af en afgørelse, Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har truffet.

Sagen går tilbage til 1987, hvor en kvinde blev indlagt på en gynækologisk afdeling. Hun skulle behandles for forstørret æggestok og polyp i livmoderhalsen. Hun havde været i Afrika, og på grund af forstørrede lymfekirtler og et langvarigt udslæt fik personalet mistanke om mulig HIV-smitte. Man udtog derfor en blodprøve for at foretage en HIV-antistof-undersøgelse – men uden at spørge patienten først.

Patienten blev først orienteret om HIV-testen på et tidspunkt, hvor hun var præmediceret med henblik på operation, og operationen blev i øvrigt aflyst, fordi personalet ønskede at afvente resultatet af HIV-testen.

I sin afgørelse beklager patientklagenævnet, at operationen blev aflyst. Desuden kritiseres den måde, patienten blev adspurgt om HIV-testen. Sundhedsstyrelsen har i sin indstilling påpeget, at man må tage forholdsregler mod evt. smitterisiko ved operationer under alle omstændigheder. Man havde ikke grund til at afvente resultatet af HIV-testen.

Grønland: Flere kondomer og mindre gonoré

Oplysningsindsatsen i Grønland til forebyggelse af HIV-smitte har givet resultater. Det synes at fremgå indirekte, når man ser dels på udviklingen i antallet af anmeldte gonorétilfælde i Grønland, dels på antallet af solgte kondomer.

Den forebyggende oplysningsindsats har koncentreret sig om to hovedbudskaber: 1) Anvendelse af kondom, 2) færre seksualpartnere.

På resultatsiden er konstateret en stigning i omsætningen af kondomer fra ca. 50.000 i 1985 til ca. 1/2 mill. kondomer i 1988. Tallene omfatter både solgte og gratis udelte kondomer. Samtidig er antallet af gonorétilfælde gået ned fra 7.843 tilfælde i 1985 til 2.576 tilfælde i 1988. Faldet i forekomsten af gonoré er især sket fra 1987 til 1988.

Når det gælder budskabet om færre seksualpartnere er resultaterne mere usikre. Oplysninger fra gonorépatienter ved et hospital i Godthåb tyder dog på, at man er blevet mere forsigtig med at have seksuel kontakt med personer, man ikke kender.

Resultaterne er nærmere beskrevet i Ugeskrift for Læger nr. 30/1990.

For dårlig viden om smitteveje

Ansatte på sygehuse er ikke altid særlig godt informeret om HIV og AIDS, viser en undersøgelse offentliggjort i Ugeskrift for Læger nr. 33/1990. 470 ansatte på Helsingør og Hørsholm sygehuse har besvaret et spørgeskema, som belyser viden om smitteveje, sygdomssymptomer, smitteforebyggelse m.v.

HIV – det virus, der giver AIDS – kan ikke overføres ved håndtryk, toiletbesøg, via sengetøj eller drikkevand. Men mange af svarpersonerne turde ikke afvise disse smitteveje som mulige. I gruppen af sygehjælpere svarede f.eks. 31 pct. forkert på spørgsmålet om smitte via sengetøj. Blandt sygeplejerskerne var det »kun« 16 pct., der troede på mulighed af smitte via sengetøj, og blandt lægerne var andelen 7 pct.

Omkring en fjerdedel af de ansatte troede fejlagtigt, at patienter havde pligt til at oplyse om evt. HIV-smitte ved indlæggelse på sygehus.

Det skal bemærkes, at undersøgelsen er foretaget i slutningen af 1988 og begyndelsen af 1989.

AIDS og finanslov 91

Det finanslovsforslag, som regeringen fremlagde den 28. august, indeholder ikke de store ændringer i de bevillinger, som er øremærket til AIDS-oplysning.

Til AIDS-linien er uændret afsat 2,1 mill.kr.; til den særlige AIDS-organisation i Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske er uændret afsat 800.000 kr.; til Danmarks Bløderforening uændret 400.000 kr. og til Positivgruppen uændret 200.000 kr. Beløbet til den særlige AIDS-projektpulje forøges fra 5,8 mill. kr. i 1990 til 6,0 mill. kr. i 1991.

HIV-2

Der er to virus, som kan give AIDS. Det HIV, vi taler om i dansk sammenhæng, hedder i virkeligheden HIV-1. Det er det mest udbredte i det meste af verden. I Vestafrika er der imidlertid flere tilfælde af smitte med HIV-2, et virus, som også giver AIDS – omend det muligvis udvikler sig lidt langsommere. Man støder imidlertid også på HIV-2 i europæiske lande med bånd til tidligere afrikanske kolonier.

I Portugal, hvor der i slutningen af april 1990, var 418 AIDS-tilfælde, er hver ottende af de AIDS-syge således smittet med HIV-2. HIV-2 spredtes i dag ved heteroseksuel kontakt mellem portugisere.

I Storbritannien er man begyndt at undersøge donorblod for HIV-2, efter at man har fundet antistoffer mod HIV-2 i donorblod.

I Danmark er der hidtil fundet i alt seks personer med HIV-2, alle med tilknytning til Vestafrika. Der undersøges ikke rutinemæssigt for HIV-2, men undersøgelsen anbefales hos personer fra Vestafrika eller med seksuelle kontakter i Vestafrika.

Uheld og Retrovir

Diskussionen fortsætter om, hvorvidt man skal give Retrovir til mennesker, der ved et uheld pådrager sig mulig HIV-smitte. Medicinske fagtidsskrifter har på det seneste indeholdt flere eksempler på, at kuren ikke har virket. En 58-årig mand i Amsterdam fik således på en medicinsk klinik ved en fejltagelse en indsprøjtning med en sprøjte, der indeholdt blod fra en HIV-smittet patient. Den 58-årige blev sat i behandling med Retrovir 45 minutter efter uheldet. Han var ikke smittet, da uheldet skete, men efter 41 dage indeholdt hans blod antistoffer mod HIV som tegn på, at han var smittet.

Eksemplet fra Amsterdam viser således, at Retrovir ikke virker i ethvert tilfælde. Man kan dog fortsat ikke udelukke, at det vil kunne have en virkning i nogle tilfælde.

Navneprojektet



»Navneprojektet« i Danmark har nu etableret sig som forening med *Steve Rotherfort* som formand.

Foreningens formål er at give enhver pårørende til en AIDS-afdød mulighed for ved syning af et navnetæppe at mindes og at bearbejde sin sorg, evt. ved at finde et fællesskab med ligestillede. Desuden kan tæpperne bruges til udstillinger, der kan danne baggrund for oplysning og debat om AIDS.

Det koster 120 kr. årligt at være medlem. Man forpligter sig ikke til at sy ved at melde sig ind – og omvendt kan man deltage i syning uden at være medlem af foreningen, der kontaktes via AIDS-Linien (33 91 11 19).

I Danmark er man foreløbig ved at have fremstillet tre tæpper, som hver består af 12 paneler med navn på en afdød. I USA er »Names Project« oppe på 12.000 paneler.

77 HIV-smittede kvinder på Hvidovre Hospital

Infektionsmedicinsk Afdeling ved Hvidovre Hospital har offentliggjort en oversigt over de HIV-smittede kvinder, afdelingen har undersøgt for HIV-smitte eller haft i behandling (Ugeskrift for Læger

nr. 23, 1990). Siden begyndelsen af 1985 drejer det sig om 77 kvinder. Heraf var 34 stofmisbrugere, 11 mentes smittet ved blodtransfusion, og 32 mentes smittet ved heteroseksuel kontakt.

Offentlige møder og arrangementer m.v. om emner, der vedrører AIDS, kan gratis optages i AIDS-Nyt. Oplysninger skal være indsendt til AIDS-Nyt senest halvanden måned før arrangementet.

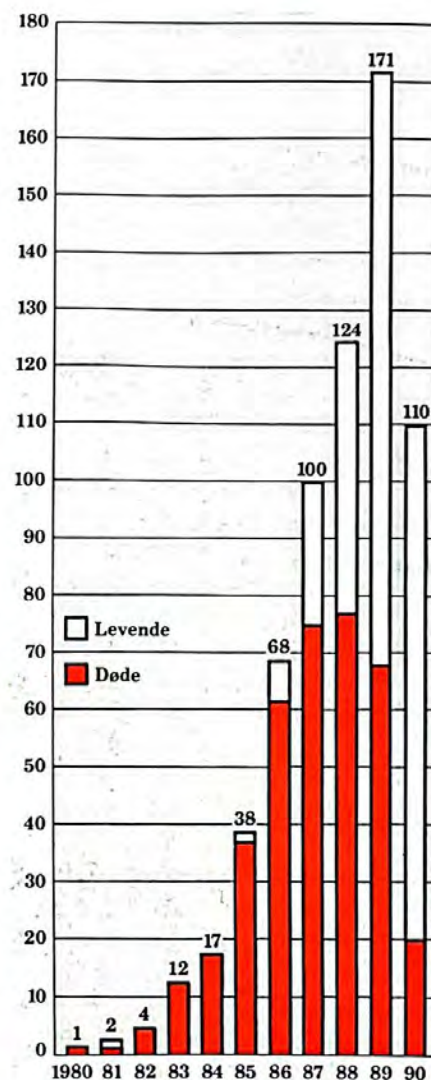
Aktuelle tal

Europa-tal (WHO)

	AIDS-tilfælde pr. 31.03.90 el. 30.06.90	Antal pr. mill. indbyggere 31.03.90
Belgien	651	65,8
Bulgarien	7	0,8
Danmark	618	112,4
Finland	58	11,6
Frankrig	9.718	173,2
Grækenland	295	29,5
Holland	1.313	79,8
Island	13	26,0
Irland	142	40,6
Italien	6.474	105,3
Jugoslavien	134	5,1
Norge	160	36,4
Polen	39	0,9
Portugal	455	39,4
Rumænien	741	32,6
Sovjet	34	0,1
Spanien	5.295	135,1
Sverige	406	47,8
Schweiz	1.354	190,2
Storbritan.	3.247	55,1
Tjekkosl.	23	1,5
Ungarn	37	3,2
Vesttyskland	4.922	75,7
Østrig	437	54,6
Østtyskland	19	1,1

Anmeldte AIDS-tilfælde
i Danmark pr. 31.08.1990

Smittet ved	Mænd	Kvinder
Homosexuel kontakt	503	0
Intravenøst stofmisbrug	15	9
Homosexuel kontakt og intravenøst stofmisbrug	9	0
Behandling af blødersygdom	14	0
Blodtransfusion	4	8
Heterosexuel kontakt	35	14
Fødsel eller graviditet	4	4
Ukendt smitte-måde	26	2
I alt	610	37



AIDS-Nyt udgives af Sundhedsstyrelsen.

Redaktion: Niels Peter Rothgardt (ansv.), Bjørn Knudsen og Henning Jørgensen, AIDS-sekretariatet, journalist Niels Glavind, Bureau 2000 og journalist Jens-Emil Nielsen, Komiteen for Sundhedsoplysning.

Rådgivende redaktionspanel: Læge Jan Gerstoft, Rigshospitalets Epidemifdeling, AIDS-rådgiver Kirsten Madsen, AIDS-linien, AIDS-konsulent Bente Simon, Roskilde amt, læge Else Smith, Statens Seruminstitut og konsulent Jacob Øhlenschläger, Kriminalforsorgen.
Forsidefoto: Ib Glaser

Grafisk tilrettelæggelse:
Freddy Pedersen.

Oplag: 23.000 eks.

ISSN 0902-5375

En årgang af AIDS-nyt er på mindst 10 numre af normalt 12 sider. Et årsabonnement tegnes ved at sende 40 kr. til Avispostkontoret, 1535 København V på Gironr. 8 63 79 97.

Adresseændring sker ved henvendelse til posthuset.

Nærmere oplysning om AIDS fås hos:

AIDS-Linien, Tlf.: 33 91 11 19

(alle dage 9-23)

AIDS-Info-Fyn, Tlf.: 65 91 11 19

(alle dage 8-24)

AIDS-Info-Århus, Tlf.: 86 13 65 13

(alle dage 19-23)

Grønlandssproget AIDS-linie:

Tlf.: 33 91 47 43

Sundhedsstyrelsens skriftlige AIDS-materiale forhandles af Statens Informations-tjeneste, Bredgade 20,

1260 København K

Køb af matr.: Tlf.: 33 92 92 28

Ekspedition af gratis materialer:

Tlf.: 33 92 92 06