

AIDS **NYT**45

Sundhedsstyrelsen
AIDS-sekretariatet

MARTS 1991

Universitetsbiblioteket 2 (DNLB)

0902-5375

200004516167



- Ung i New York:
Frygten for AIDS har
formet mit liv
- Registrering af HIV-
smittede vil virke
mod hensigten
- Alle veje fører til
AktHIVhuset i Århus
- 250-300 stofmis-
brugere med HIV i
København
- AIDS og stofmisbrug:
Behandling fore-
bygger smitte

Gratis kondomer til unge i New York?



SYNSPUNKT

Registrering af HIV-smittede vil virke mod hensigten



FOTO: ALFA-PRESS

Den fortsatte spredning af HIV-smitte har forståeligt nok vakt bekymring i mange kredse. Hos nogle har reaktionen været: »Der må hårdere midler til!«. Tanken om registrering af de HIV-smittede er på ny dukket op i debatten.

Kravet om registrering hviler imidlertid ofte på uvidenhed – om den AIDS-politik, som føres i dag, og om de overvejelser, som har ført til, at man i Danmark – og de fleste andre vestlige lande – har afvist registrering.

Det er f.eks. en udbredt misforståelse, at fravær af tvang og registre i forbindelse med HIV og AIDS betyder, at man har opgivet at foretage smitteopsporing. Smitteopsporing betyder, at man i forbindelse med, at en person konstateres smittet, søger at finde frem til hans/hendes tidligere seksuelle kontakter med henblik på at undersøge, om smitten har bredt sig til andre.

I debatten sættes smitteopsporing ofte i forbindelse med den nu ophævede kønssygdomslov, som gjorde det muligt at anvende tvang ved opsporing af smitte med f.eks. syfilis og gonorré.

Da loven blev ophævet, havde tvangsbestemmelserne i realiteten ikke været anvendt i årevis. Erfaringen var, at man kunne komme længere ad frivillighedens vej. Og en så-

dan smitteopsporing – på et frivilligt grundlag – finder i dag sted for alle seksuelt overførbare sygdomme – også HIV/AIDS.

Når det gælder HIV, løber smitteopsporingen ganske vist ofte ind i særlige vanskeligheder, fordi smitten måske kan være sket år tilbage. Og i nogle højrisiko-miljøer er smitteopsporing heller ikke særlig interessant, fordi alle i forvejen véd, at de har været udsat for en betydelig smitterisiko. Men drejer det sig f.eks. om heteroseksuel smitteoverførsel, gøres der ofte et stort arbejde for at finde frem til tidligere seksuelle kontakter og tilskynde dem til en HIV-antistofundersøgelse. Dette arbejde ville ikke blive lettere – men snarere vanskeligere – hvis de personer, man gerne vil i kontakt med, nærede frygt for at havne i et register.

I det hele taget er det en misforståelse i registreringsdebatten, at vort nej til registre alene skulle skyldes et ønske om at skåne de HIV-smittede. Mange overser, at samfundet har en interesse i, at borgerne trygt kan henvende sig til

sundhedsvæsenet. Men det indebærer, at man må være rimeligt konsekvente vedrørende princippet om tavshedspligt – ikke mindst, når det gælder gælder en sygdom som AIDS, som sættes i forbindelse med adfærd, som ikke har nogen særlig høj status.

Indførte man registre over HIV-smittede i dag, måtte man frygte, at færre ville lade sig undersøge, hvorved det ville blive sværere at følge epidemiens udvikling, foretage smitteopsporing og sikre tidlig behandling af de HIV-smittede.

Omvendt mangler vi ofte en forklaring på, hvad man egentlig skulle bruge et evt. HIV-register til. Vil man slå det op på husmurene til skræk og advarsel? Vil man gøre samveje for HIV-smittede strafbart og bruge registret til at forfølge de »skyldige«?

Eller føler man blot, at der må »gøres noget« – at HIV-smitten ikke må løbe ud af kontrol. I så fald er registerkravet forståeligt – men ikke særlig gennemtænkt.

Palle Juul-Jensen
Medicinaldirektør

Danskerne ønsker AIDS-registrering

HIV-register giver ingen reel sikkerhed

Ung i New York:

Frygten for AIDS har formet min tilværelse

Karla Vermeulen er vokset op i New York.

Eller, som hun selv udtrykker det: I skyggen af AIDS.

Sygdommen er langt mere tydelig end i Danmark, bl.a. på grund af byens skare af AIDS-tiggere, og sygdommen har sat sine tydelige spor i den 21-årige kvindes måde at indrette sit liv på.

– Jeg føler mig snydt for den frihed til at eksperimentere og opleve noget nyt, som indtil for få år siden hørte med til det at være ung, siger Karla.

– Så længe jeg kan huske, har frygten for AIDS været en del af mit liv. Mens andre har ændret adfærd på grund af sygdommen, har AIDS simpelthen formet hele min tilværelse, forklarer hun.

Ordene får det til at gibbe i den ældre kvinde ved nabobordet i den hyggelige amerikanske bar. Kvinden, der viser sig at være advokat, kan slet ikke lade være med at blande sig.

– Gud, det har jeg aldrig tænkt på før. Men selvfølgelig har AIDS betydet noget helt andet for din generation end for min, udbryder hun. Og kan sagtens forstå, hvis den unge kvinde føler sig snydt for retten til at eksperimentere med kærlighedslivet som hendes egen generation gjorde.

Og Karla Vermeulen føler sig snydt for den frihed, som 10-20 år ældre kvinder og mænd har kendt. Hun er født og opvokset i New York og har fra barnsben vænnet sig til AIDS som en del af bybilledet. Tiggere med skilte som »Jeg har AIDS...« på gaderne og i subway'en har været en del af hendes skolevej. En kæreste, hvis bror døde af AIDS. En nabo, som også døde af AIDS.



– Jeg føler mig snydt for friheden til at eksperimentere og opleve noget nyt, siger 21-årige Karla Vermeulen.

Altsammen har været med til at forme hendes ungdom, som hun kalder mere restriktiv end sin mors, skønt moren voksede op før p-pillen og den seksuelle frigørelse.

– Men min mor havde udelukkende frygten for uønsket graviditet og risikoen for et dårligt rygte at kæmpe med. Jeg ser døden i øjnene, hvis jeg kaster mig ud i eksperimenter. Derfor er tanken om lejlighedsvis sex ligeså uacceptabel for mig, som den var for hende. Med en enkelt forskel. Det gik aldrig op for min mor, hvad hun gik glip af, siger Karla.

Indtil for et par måneder siden levede hun fast sammen med en kæreste – den eneste mand, som hun indtil videre har været i seng med. Og iøvrigt også den eneste person hun, indtil forholdet gik i stykker, regnede med nogensinde at komme til at gå i seng med.

– Netop på grund af AIDS bandt

jeg mig i en alder af bare 17 år til den første ven, jeg mødte. Men jeg har også lige siden oplevet, at sygdommen kontrollerede min opførsel og låste mig fast i en situation, som jeg ellers ikke var havnet i.

Karla ved ikke rigtigt, hvordan hun vil tackle sin nye alene-tilværelse.

– Jeg vil gerne have en ny kæreste. Så jeg har købt kondomer. Og så er jeg ikke i tvivl om, at jeg vil se mine fremtidige partnere grundigt an, for jeg kaster mig ud i noget, fastslår den 21-årige new yorker.

Dorte Schmidt

Bølgerne går højt om gratis kondomer til unge

Mere end hver tiende pige i New York bliver gravid, før hun fylder 19 år. På den baggrund frygter myndighederne en spredning af AIDS blandt helt unge.

FOTO: FINN PETERSEN FØNS

I New York er AIDS blandt de helt unge blevet så stort et problem, at byen har indset, at der må gøres noget. Et forslag om at dele gratis kondomer ud i skolerne har stået på dagsordenen siden 1986. Men lige så længe har byens religiøse kræfter kæmpet imod. Og kampen er stadig uafgjort.

Da forslaget om uddeling af gratis kondomer i New Yorks High Schools – hvor elevernes alder svarer til gymnasieelevers i Danmark – første gang blev diskuteret i byens skoleudvalg, var tilhængernes begrundelse det høje antal af uønskede graviditeter blandt helt unge piger. Forslaget blev dengang stemt ned. Fem af udvalgets syv medlemmer sagde klart nej. Siden er antal

let af uønskede graviditeter steget. I 1989 blev næsten 13 pct. af New Yorks unge piger mellem 14 og 19 år gravide.

Nu er ideen med at dele gratis kondomer ud i skolerne igen sat på dagsordenen. Men begrundelsen er ikke længere de mange uønskede graviditeter blandt teenagere. Denne gang er formålet at sætte en stopper for spredningen af AIDS blandt de unge. At de så samtidig også beskytter sig mod at blive gravide, er i dag nærmest reduceret til at være en sidegevinst.

New York på en tikkende AIDS-bombe

Det var New Yorks rådmand på

skoleområdet, Joseph A. Fernandez, der i september 1990 tog ideen om uddeling af gratis kondomer op igen.

– New York sidder på en tidsindstillet, tikkende bombe, som vi må gøre noget ved, lød hans begrundelse.

I første omgang gav et flertal af skoleudvalgets medlemmer ham ret, nemlig fire ud af syv. Kun to medlemmer var helt klart imod. Men efter et halvt års heftige diskussioner i udvalget og en markant modstand fra flere af byens indflydelsesrige religiøse grupper, er flertallet smuldret. I dag er der kun to medlemmer, der støtter Fernandez' kondom-plan.

Også gratis sprøjter ?

Udvalgets mest markante modstander, psykolog *Irene Impellizzeri*, som også er aktiv katolik, begrundet bl. a. sin holdning med en undersøgelse, der viser, at unges seksuelle aktivitet stiger, hvis de har fri adgang til kondomer.

- Derfor kan planen få både AIDS-tilfældene og de uønskede graviditeter til at stige, mener hun.

Hun er hele vejen igennem blevet støttet af et andet udvalgsmedlem, *Michael Petrides* :

- Tilfældene af AIDS på grund af narkomisbrug er langt flere end tilfældene som følge af heteroseksuel adfærd. Betyder det så, at vores skolesystem også skal distribuere gratis, rene sprøjter til børnene ?, spørger han.

Hvis skolerådmandens plan gennemføres, vil den være det mest vidtgående skridt i USA i kampen mod en spredning af AIDS blandt unge. Ideen er, at alle byens 261.000 High School-elever - på deres egne skoler og uden løftede, pædagogiske pegefingre af nogen art - frit skal kunne få udleveret kondomer.

34 drenge og 18 piger med AIDS

Argumenterne for kondom-planen skal først og fremmest findes i en række tørre tal:

Kun 3 pct. af USA's unge mellem 13 og 21 år bor i New York, men AIDS-tilfældene i samme aldersgruppe udgør 20 pct. af samtlige tilfælde på landsplan. 16 pct. af de AIDS-ramte unge mænd og 31 pct. af de AIDS-ramte unge kvinder i USA bor i New York.

Fra 1988 til 1989 steg tilfældene af AIDS blandt byens unge med 51 pct.

I august 90 havde 33 drenge og 14 piger AIDS. Tre måneder senere var det 34 drenge og 18 piger.

Da sygdommen oftest viser sig adskillige år efter smitten, regner New Yorks sundhedsmyndigheder med, at de reelle smitte-tal er langt større.

Til argumenterne for kondom-planen hører også undersøgelser, der viser, at 80 pct. af eleverne i byens High Schools er seksuelt aktive, inden de fylder 19 år. Samtidig kan man ud af det store antal af uønskede graviditeter konkludere,

at skolernes seksualundervisning åbenbart ikke er nok til at få de unge til at beskytte sig.

Det er især spørgsmålet om, hvorvidt de unges forældre skal have lov til at sige nej til kondomerne på deres børns vegne, som har fået det oprindelige flertal for kondom-planen til at smuldre. Gratis uddeleling af kondomer betragtes som utidig indblanding i familiernes ret til at bestemme over børnene.

Til det siger tilhængerne af planen, at det ikke alene er umuligt at administrere en ordning, hvor forældrene skal give tilsagn. Det ville også være direkte tåbeligt i betragtning af, at kondomer kan købes i ethvert supermarked og apotek.

Hvordan de heftige diskussioner om kondomerne ender, er det umuligt at forudsige. En eller anden form for plan vil der nok blive vedtaget i løbet af foråret, men de religiøse grupper har stor indflydelse, selv i det forholdsvis frisindede New York. Og for dem er enhver form for sex uden for ægteskabet bandlyst, seksualundervisning i skolerne et onde og provokerende aborter det samme som barnemord.

Dorte Schmidt

200 nøglepersoner på kursus om indvandrere

200 lokale AIDS-oplysere, de såkaldte nøglepersoner, var d. 12. og 14. marts på 1-dags kursus om »sexualitet og kulturel baggrund hos indvandrere fra de arabiske lande«. Det foregik i Kolding og på Frederiksberg.

Psykolog *Ahmed el Idrissi* talte om »Islams syn på sexualitet i teori og praksis samt i forhold til kristendommen«, tolkene *Miasser Hawwa* og *Sara Persson* om »Arabiske kvinder, sexualitet og tabuemner« og kultursociolog *Mehmet Ümit Necef* om »Tyrkiske mænds opfattelse af sexualitet mellem mænd - før og nu, i og uden for byerne«.

I forhold til tyrkiske indvandrere i Danmark mener Mehmet Ümit Necef, at de tyrkiske mænd især kan blive smittet med HIV-virus på to måder:

- For det første gennem den HIV-positive narko-prostituerede pige, som skal tjene hurtige penge og går i seng med en indvandrer, som vil have billig sex. Her bør indvandrerens oplysning om, at man kan blive smittet gennem et samleje med en pige, som er HIV-positiv.

- Den anden adgang kan være indvandrermandens seksuelle kontakt med en dansk mand. Jeg ved egentlig ikke, hvor meget indvan-

dreren ved om, at han kan blive smittet, selv om han er den »aktive« i akten med en HIV-positiv. Man kan godt forestille sig, at han går og tror på, at man skal være den »passive« for at få viruset. Man kan også forestille sig, at han betragter AIDS som et problem, som kun vedrører de vantro. Det er derfor væsentligt at vise ham officielt tyrkisk materiale, som kan understrege, at man kører en lignende kampagne i Tyrkiet, siger Mehmet Ümit Necef.

j-mil

AIDS-oplysning:

Alle veje fører til AktHIVhuset i Århus

Da AIDS-INFO og HIV-gruppen i Århus amt lejede sig ind i AktHIVhuset i Vestergade i Århus, var formålet at skaffe gode rammer for rådgivning, for oplysning og for de HIV-smittede i amtet.

Godt et halvt år efter indflytningen kan husets »beboere« konstatere, at rammerne fungerer optimalt. Og som sidegevinst er samarbejdet mellem de forskellige grupper på området blevet forrygende godt.

Det gamle bindingsværkshus, som ligger i en baggård midt i Århus centrum, er smukt og nænsomt restaureret. Og de tre etager gav rigeligt med rum, da AIDS-INFO

og HIV-gruppen flyttede ind. Det viste sig hurtigt at være heldigt. Et nyt skud på stammen er nemlig kommet til siden, en gruppe af pårørende til HIV-smittede og AIDS-syge fra hele Jylland.

De tre grupper lever hvert sit selvstændige liv på samme adresse, men har dog dannet en fælles koordinationsgruppe, som står for alt det praktiske og de fælles initiativer.

Et nøglepunkt i amtets AIDS-oplysning

– Og vi må nok indrømme, at de

fælles aktiviteter bliver flere og flere. Nu sker det tit, at det er AktHIVhuset, som markerer sig i en eller anden sammenhæng, hvor vi før deltog som selvstændige grupper, siger *Otto Schmidt* fra AIDS-INFO.

– Ja, og så oplever vi efterhånden, at myndigheder og institutioner samt enkeltpersoner opfatter huset som et nøglepunkt i AIDS-oplysningen i amtet, tilføjer *Lars Vestergaard* fra AIDS-INFO.

AktHIVhuset har en varm linie til sygehusforvaltningen i Århus Amtskommune, som støtter huset økonomisk ved at betale husleje og driftstilskud til grupperne. Desuden samarbejder huset med Marseisborg Hospital, og næste skridt er en bedre kontakt til nøglepersonerne i amtet.

AktHIVhuset har netop fået bevilget en koordinator-stilling fra AIDS-Puljen, og Århus Amtskommune har lagt et timetal oveni, som er øremærket til koordination af nøgleperson-nettet i amtet.

Praktisk gris med 10 hænder savnes

AktHIVhuset har indtil nu udelukkende været drevet med frivillig arbejdskraft, og det har haft store fordele, mener gruppen bag huset. Men aktivitetsniveauet er steget voldsomt i alle grupper, og der er bred enighed om, at en fuldtidsmedarbejder i huset er hårdt tiltrængt.

– Vi har faktisk brug for en praktisk gris med 10 hænder, griner *Thomas Jørgensen* fra HIV-gruppen.

Blandt de tidskrævende aktiviteter er de to ugentlige café-aftener, hvor den ene er åben for alle og

Kraftcenter i CEN-LOK-kampagnen

– Vi satser på, at AktHIVhuset bliver en slags kraftcenter i CEN-LOK-kampagnen. Vi har viden, vi har erfaring i formidling, og vi har kontakt til alle i amtet, der har noget at gøre med HIV og AIDS, siger *Lars Vestergaard*. Han er socialrådgiver, frivillig i AIDS-INFO og medlem af CEN-LOK-styregruppen i Århus amt.

CEN-LOK i Århus amt har ikke haft nogen officiel startdato. Det skyldes, at kampagnen næsten udelukkende bygger på centrale aktiviteter. Men kampagnen går efter planen på vingerne i løbet af marts og skal køre for fuldt drøn i april og maj.

Der er dannet arbejdsgrupper i fire regioner: Århus, Silkeborg, Randers og Djursland. Og så er der arbejdsgrupper indenfor de enkelte regioner.

– Omkring 25 arbejdsgrupper er i sin vorden. Grupperne vil henvende sig til unge, skoler, institutioner, forældre, arbejdspladser og lave teater. Vi mangler dog at få nogle af grupperne på plads, bl.a. i forhold til praktiserende læger. Vi ser også gerne flere arbejdspladsgrupper, siger *Lars Vestergaard*.

Hveranden uge vil alle kampagne-aktive få et nyhedsbrev, som giver overblik over, hvad der sker i hele amtet. Blandt de fælles tilbud til regionerne er en AIDS-bus med udstilling, en lokal oplysnings-video, en teaterforestilling og et kondom-modeshow.

A.L.S.

AIDS-oplysning:

Alle veje fører til AktHIVhuset i Århus

Da AIDS-INFO og HIV-gruppen i Århus amt lejede sig ind i AktHIVhuset i Vestergade i Århus, var formålet at skaffe gode rammer for rådgivning, for oplysning og for de HIV-smittede i amtet.

Godt et halvt år efter indflytningen kan husets »beboere« konstatere, at rammerne fungerer optimalt. Og som sidegevinst er samarbejdet mellem de forskellige grupper på området blevet forrygende godt.

Det gamle bindingsværkshus, som ligger i en baggård midt i Århus centrum, er smukt og nænsomt restaureret. Og de tre etager gav rigeligt med rum, da AIDS-INFO

og HIV-gruppen flyttede ind. Det viste sig hurtigt at være heldigt. Et nyt skud på stammen er nemlig kommet til siden, en gruppe af pårørende til HIV-smittede og AIDS-syge fra hele Jylland.

De tre grupper lever hvert sit selvstændige liv på samme adresse, men har dog dannet en fælles koordinationsgruppe, som står for alt det praktiske og de fælles initiativer.

Et nøglepunkt i amtets AIDS-oplysning

- Og vi må nok indrømme, at de

fælles aktiviteter bliver flere og flere. Nu sker det tit, at det er AktHIVhuset, som markerer sig i en eller anden sammenhæng, hvor vi før deltog som selvstændige grupper, siger *Otto Schmidt* fra AIDS-INFO.

- Ja, og så oplever vi efterhånden, at myndigheder og institutioner samt enkeltpersoner opfatter huset som et nøglepunkt i AIDS-oplysningen i amtet, tilføjer *Lars Vestergaard* fra AIDS-INFO.

AktHIVhuset har en varm linie til sygehusforvaltningen i Århus Amtskommune, som støtter huset økonomisk ved at betale husleje og driftstilskud til grupperne. Desuden samarbejder huset med Marseisborg Hospital, og næste skridt er en bedre kontakt til nøglepersonerne i amtet.

AktHIVhuset har netop fået bevilget en koordinator-stilling fra AIDS-Puljen, og Århus Amtskommune har lagt et timetal oveni, som er øremærket til koordination af nøgleperson-nettet i amtet.

Praktisk gris med 10 hænder savnes

AktHIVhuset har indtil nu udelukkende været drevet med frivillig arbejdskraft, og det har haft store fordele, mener gruppen bag huset. Men aktivitetsniveauet er steget voldsomt i alle grupper, og der er bred enighed om, at en fuldtidsmedarbejder i huset er hårdt tiltrængt.

- Vi har faktisk brug for en praktisk gris med 10 hænder, griner *Thomas Jørgensen* fra HIV-gruppen.

Blandt de tidskrævende aktiviteter er de to ugentlige café-aftener, hvor den ene er åben for alle og

Kraftcenter i CEN-LOK-kampagnen

- Vi satser på, at AktHIVhuset bliver en slags kraftcenter i CEN-LOK-kampagnen. Vi har viden, vi har erfaring i formidling, og vi har kontakt til alle i amtet, der har noget at gøre med HIV og AIDS, siger *Lars Vestergaard*. Han er socialrådgiver, frivillig i AIDS-INFO og medlem af CEN-LOK-styregruppen i Århus amt.

CEN-LOK i Århus amt har ikke haft nogen officiel startdato. Det skyldes, at kampagnen næsten udelukkende bygger på centrale aktiviteter. Men kampagnen går efter planen på vingerne i løbet af marts og skal køre for fuldt drøn i april og maj.

Der er dannet arbejdsgrupper i fire regioner: Århus, Silkeborg, Randers og Djursland. Og så er der arbejdsgrupper indenfor de enkelte regioner.

- Omkring 25 arbejdsgrupper er i sin vorden. Grupperne vil henvende sig til unge, skoler, institutioner, forældre, arbejdspladser og lave teater. Vi mangler dog at få nogle af grupperne på plads, bl.a. i forhold til praktiserende læger. Vi ser også gerne flere arbejdspladsgrupper, siger *Lars Vestergaard*.

Hveranden uge vil alle kampagne-aktive få et nyhedsbrev, som giver overblik over, hvad der sker i hele amtet. Blandt de fælles tilbud til regionerne er en AIDS-bus med udstilling, en lokal oplysnings-video, en teaterforestilling og et kondom-modeshow.

A.L.S.



FOTO: HENRIK BJERG

Cafeen er AktHIVhusets vindue ud til byen og verden.

den anden kun for HIV-smittede.

Ved siden af rådgivningsarbejde, møder og udadvendte aktiviteter trækker café- vagterne voldsomt på de frivilliges tid. Men grupperne oplever cafeen som et vindue ud til byen og verden og vægter den højt. Til gengæld prøver både AIDS-INFO og HIV-gruppen at holde sig mere indenfor amtsgrænsen end tidligere, når det gælder gå-ud-arrangementer, festivaldeltagelse og lignende.

- Vi er i hvert fald begyndt at tænke over, at vi skal prioritere vores aktiviteter, siger *Henning Jørgensen* fra HIV-gruppen.

Thomas Jørgensen supplerer: - AktHIVhuset virker som en magnet på HIV-positive i hele Jylland, og der er utroligt meget bud efter os. Så vi er begyndt at sige nej til en del, selv om det er svært.

Pårørende kommer fra hele Jylland

Pårørende-gruppen sætter til gengæld ingen geografiske grænser for sine aktiviteter, som indtil videre er deltagelse i hus-driften og et fællesmøde den første torsdag i hver måned.

- Deltagerne er fra hele Jylland, og det er meget naturligt, fordi praktisk taget alle bliver behandlet på Marselisborg Hospital i Århus, siger *Jens Leth* fra pårørende-gruppen.

Gruppen består hovedsageligt af forældre og søskende. De er blevet henvist via Marselisborg Hospital, og det er måske grunden til, at de ikke har fundet det svært at begynde at komme i huset.

Det problem oplever både AIDS-INFO og HIV-gruppen til gengæld jævnligt.

- Vi møder tit den opfattelse, at det er et »bøssehus«. Selv om vi altid har lagt stor vægt på, at huset er for alle. Vi har også en ligelig kønsfordeling blandt rådgiverne i AIDS-INFO, og der er adskillige kvinder med i HIV-gruppen. Det er svært at få banket de fordomme i jorden, men vi håber det kommer efterhånden, siger *Otto Schmidt*. Der i samme åndedrag understreger, at huset har det bedste samarbejde med Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske, og at der selvfølgelig er en del bøsser i huset.

Anna Louise Stevnhøj

København:

250-300 stofmisbrugere med HIV

Københavns kommunes socialforvaltning havde i begyndelsen af 1991 kontakt til 191 HIV-smittede i det sociale narko-behandlingssystem.

Selve opgørelsen skete ved et møde i socialforvaltningen efter principper, som sikrede, at de HIV-smittedes navne ikke kommer til at figurere i en skriftlig fortegnelse.

En del stofmisbrugere har imidlertid ikke været i kontakt med det sociale behandlingssystem, men er konstateret smittet andre steder: I fængsler eller hos praktiserende læger m.v.

I alt skønner man, at der er 250-300 stofmisbrugere i København, som har fået smitten fastslået ved en HIV-test.

Hertil kommer de stofmisbrugere, som evt. er smittet, men som ikke ønsker at lade sig undersøge for HIV. De sidste par år har de fleste stofmisbrugere desværre været meget lidt villige til at lade sig undersøge, rapporteres det fra behandlingssystemet.

Tager man højde for dette »mørketal«, rummer hovedstaden måske et stykke over 300 HIV-smittede stofmisbrugere.

Ikke som New York – eller Stockholm

Tallet kan godt give grå hår i hovedet hos de sociale myndigheder og i sygehusvæsenet – selv om man samtidig konstaterer, at København på dette område er sluppet billigere end en række andre europæiske storbyer – for ikke at tale om New York og andre store byer i USA.

Nogle undersøgelser har vist 60-65 pct. smittede blandt New Yorks mange stofmisbrugere. Smitten fin-



– I de kommende år vil vi løbende have mindst 20-30 stofmisbrugere med AIDS, vurderer socialoverlæge Joel Fallov til venstre. Her sammen med den daglige leder af social- og sundhedsforvaltningens AIDS-sekretariat, Carsten Damm.

der bl.a. sted på »shooting galleries«, dvs. steder, hvor stofmisbrugere både kan købe stoffer og opholde sig under injektionen. Ofte stiller pusheren også »værktøj« i form af sprøjter og kanyler til rådighed – i byer som New York er narkosprøjter nemlig ikke i fri handel. Resultatet er en voldsom smittespredning. Virus overføres fra den ene »kunde« til den anden, når der kommer smittet blod i »værktøjet«.

I Stockholm skønnes 40 pct. af heroin-misbrugere HIV-smittede. Det kan hænge sammen med, at man i Sverige kun kan få udleveret sprøjter og kanyler mod recept.

50.000 sprøjter hver måned

Når København er sluppet billigere, hænger det måske sammen med, at man her er gået den modsatte vej ved at uddele gratis værktøj til

stofmisbrugerne i stort tal – for tiden ca. 50.000 sprøjter hver måned. Socialoverlæge Joel Fallov, der leder socialforvaltningens AIDS-arbejde, er sikker på, at den gratis uddeling har medvirket til at holde smittespredningen nede.

– Er det vigtigste ikke, at der er let adgang til sprøjterne. Behøver man også at gøre dem gratis?

– Jeg tror, der er en væsentlig betydning i det signal, vi giver ved at gøre værktøjet gratis, siger Joel Fallov. Det svarer til det signal, vi giver, når vi uddeler kondomer. Det er ikke prisen på et kondom, der får folk til at glemme »sikker sex«, men et gratis kondom kan alligevel være en god påmindelse.

De fleste kendere af det københavnske narkomiljø vurderer, at smittespredningen er bremset væsentligt de senere år. De fleste HIV-smittede stofmisbrugere menes at være inficeret i midten af 80'erne – da kendskabet til smittefaren endnu ikke var så udbredt.

FOTO: WILLI HANSEN/ALFA-PRESS

Konstant 20-30 behandlingskrævende

HIV-infektionen er hos en del af stofmisbrugerne nu er nået så langt, at mange begynder at udvikle sygdomssymptomer. De kommende år må man regne med et voksende antal stofmisbrugere blandt AIDS-patienterne.

- Vi vurderer i de kommende år løbende at have mindst 20-30 stofmisbrugere, som har AIDS og som er behandlingskrævende, siger Joel Fallov. Det giver et problem, fordi de infektionsmedicinske afdelinger har meddelt, at de ikke kan tage mere end 6-8 stofmisbrugere af gangen pr. afdeling. Kommer der flere, frygter man, at afdelingen ændrer karakter.

- AIDS-patienter har ofte lange

perioder, hvor de er for syge til at klare sig selv, men hvor der ikke er et egentligt behandlingsbehov. Hvis det er patienter uden stofproblemer og med rimelige boligforhold, socialt netværk m.v., kan de ofte udskrives til pleje i eget hjem. Men drejer det sig om stofmisbrugere, er denne mulighed ofte urealistisk.

- Vi har et pensionat i Ingerslevsgade for HIV-smittede stofmisbrugere uden egen bolig. Men det kan ikke rumme de øvrige AIDS-syge stofmisbrugere.

- Derfor bør det overvejes at etablere en »hybridmodel«, d.v.s. en behandlingsside med et særligt sengeafsnit i tilknytning til et af ambulatorierne. Det skal ikke være et hospice, dvs. et »dødshospital«, som man af og til har diskuteret, men være beregnet til en gruppe mennesker, som har et særligt om-

sorgsbehov, og som vi hverken kan klare ved hjemmepleje eller på et almindeligt plejehjem.

Ikke A-og B-hold

- *Det kunne virke, som om stofmisbrugerne skal gemmes lidt af vejen?*

- Jamen, det er der ikke tale om, selv om nogle sikkert synes, det kunne være en god idé. Vi skal ikke have A-og B-hold i AIDS-behandlingen. En stofmisbruger skal have samme mulighed for at afslutte sit liv i værdighed som andre mennesker. Men samtidig må vi være realister, og vi kan jo heller ikke begrave en infektionsmedicinsk afdeling i stofmisbrugere med en overvægt af problemer af ikke-medicinsk art, siger Joel Fallov.

N.G.

Ønsker flere ambulante tilbud

Københavns kommune har iværksat en omlægning af narkobehandlingen i retning af, at flere stofmisbrugere skal behandles ambulant, mens de traditionelle døgntilbud - døgninstitutioner og familiepleje - skal have mindre vægt. Efter planerne skal omlægningen ved udgangen af 1991 føre til, at kommunen råder over 451 ambulante pladser og 196 døgnpladser - inklusive pladser på selvejende institutioner, som kommunen samarbejder med.

Omlægningen mod flere ambulante tilbud begrundes med to forhold: Dels er de ambulante tilbud billigere end traditionelle døgntilbud; dels bliver stofmisbrugerne ældre, og mange - navnlig ældre - stofmisbrugere kan ikke tiltrækkes af døgnforanstaltninger som familiepleje eller døgninstitutioner, mener man.

På fire nye ambulatorier - omfattende hvert sit distrikt i byen - vil stofmisbrugerne kunne få aktivitetstilbud og støtte til at klare sociale problemer. Ambulatorierne vil også kunne formidle, at stofmisbrugerer får tildelt Metadon hos en læge. Men selve Metadon-udleveringen kan ambulatorierne ikke påtage sig, bl.a. fordi de ikke har fastansatte læger. I stedet bliver Metadonen udleveret på apotek - dvs. uden kontrol.

Ambulatorierne skal selv kunne optage klienter, og det ventes ikke, at der bliver den lange ekspeditions- eller ventetid, som ellers kan være et stort problem i narkobehandlingen. For en stofmisbruger kan det være helt uoverskueligt at skulle vente måneder på svar om en behandlingsplads.

De nye ambulatorier skal således

kunne medvirke til, at flere stofmisbrugere kommer i kontakt med behandlingssystemet. Men også i de nærmeste år fremover vil der være flere stofmisbrugere i København, som vil foretrække at få Metadon hos praktiserende læger/private klinikker, bl.a. fordi de ikke mener, det øvrige behandlingssystem kan hjælpe dem.

Der er i dag kapacitetsproblemer i de narkoinstitutioner, der tilbyder døgnbehandling med sigte på stoffrihed. De tre private institutioner, Kirkens Korshærs Ungdomsklub, Klub 47 og Dag- og Døgncentret, oplyser alle, at de mangler behandlingspladser i forhold til de ønsker, klienterne har. På den kommunale døgninstitution, Frydekjær, kan der være tre måneders ventetid på plads.

N.G.

Konstant 20-30 behandlingskrævende

HIV-infektionen er hos en del af stofmisbrugerne nu er nået så langt, at mange begynder at udvikle sygdomssymptomer. De kommende år må man regne med et voksende antal stofmisbrugere blandt AIDS-patienterne.

- Vi vurderer i de kommende år løbende at have mindst 20-30 stofmisbrugere, som har AIDS og som er behandlingskrævende, siger Joel Fallov. Det giver et problem, fordi de infektionsmedicinske afdelinger har meddelt, at de ikke kan tage mere end 6-8 stofmisbrugere af gangen pr. afdeling. Kommer der flere, frygter man, at afdelingen ændrer karakter.

- AIDS-patienter har ofte lange

perioder, hvor de er for syge til at klare sig selv, men hvor der ikke er et egentligt behandlingsbehov. Hvis det er patienter uden stofproblemer og med rimelige boligforhold, socialt netværk m.v., kan de ofte udskrives til pleje i eget hjem. Men drejer det sig om stofmisbrugere, er denne mulighed ofte urealistisk.

- Vi har et pensionat i Ingerslevsgade for HIV-smittede stofmisbrugere uden egen bolig. Men det kan ikke rumme de øvrige AIDS-syge stofmisbrugere.

- Derfor bør det overvejes at etablere en »hybridmodel«, d.v.s. en behandlingsside med et særligt sengeafsnit i tilknytning til et af ambulatorierne. Det skal ikke være et hospice, dvs. et »dødshospital«, som man af og til har diskuteret, men være beregnet til en gruppe mennesker, som har et særligt om-

sorgsbehov, og som vi hverken kan klare ved hjemmepleje eller på et almindeligt plejehjem.

Ikke A-og B-hold

- Det kunne virke, som om stofmisbrugerne skal gemmes lidt af vejen?

- Jamen, det er der ikke tale om, selv om nogle sikkert synes, det kunne være en god idé. Vi skal ikke have A-og B-hold i AIDS-behandlingen. En stofmisbruger skal have samme mulighed for at afslutte sit liv i værdighed som andre mennesker. Men samtidig må vi være realister, og vi kan jo heller ikke begrave en infektionsmedicinsk afdeling i stofmisbrugere med en overvægt af problemer af ikke-medicinsk art, siger Joel Fallov.

N.G.

Ønsker flere ambulante tilbud

Københavns kommune har iværksat en omlægning af narkobehandlingen i retning af, at flere stofmisbrugere skal behandles ambulant, mens de traditionelle døgntilbud - døgninstitutioner og familiepleje - skal have mindre vægt. Efter planerne skal omlægningen ved udgangen af 1991 føre til, at kommunen råder over 451 ambulante pladser og 196 døgnpladser - inklusive pladser på selvejende institutioner, som kommunen samarbejder med.

Omlægningen mod flere ambulante tilbud begrundes med to forhold: Dels er de ambulante tilbud billigere end traditionelle døgntilbud; dels bliver stofmisbrugerne ældre, og mange - navnlig ældre - stofmisbrugere kan ikke tiltrækkes af døgnforanstaltninger som familiepleje eller døgninstitutioner, mener man.

På fire nye ambulatorier - omfattende hvert sit distrikt i byen - vil stofmisbrugerne kunne få aktivitetstilbud og støtte til at klare sociale problemer. Ambulatorierne vil også kunne formidle, at stofmisbrugerne får tildelt Metadon hos en læge. Men selve Metadon-udleveringen kan ambulatorierne ikke påtage sig, bl.a. fordi de ikke har fastansatte læger. I stedet bliver Metadonen udleveret på apotek - dvs. uden kontrol.

Ambulatorierne skal selv kunne optage klienter, og det ventes ikke, at der bliver den lange ekspeditions- eller ventetid, som ellers kan være et stort problem i narkobehandlingen. For en stofmisbruger kan det være helt uoverskueligt at skulle vente måneder på svar om en behandlingsplads.

De nye ambulatorier skal således

kunne medvirke til, at flere stofmisbrugere kommer i kontakt med behandlingssystemet. Men også i de nærmeste år fremover vil der være flere stofmisbrugere i København, som vil foretrække at få Metadon hos praktiserende læger/private klinikker, bl.a. fordi de ikke mener, det øvrige behandlingssystem kan hjælpe dem.

Der er i dag kapacitetsproblemer i de narkoinstitutioner, der tilbyder døgnbehandling med sigte på stoffrihed. De tre private institutioner, Kirkens Korshærs Ungdomsklub, Klub 47 og Dag- og Døgncentret, oplyser alle, at de mangler behandlingspladser i forhold til de ønsker, klienterne har. På den kommunale døgninstitution, Frydekjær, kan der være tre måneders ventetid på plads.

N.G.

AIDS og stofmisbrug:

Behandling forebygger smitte

Behandling af stofmisbrugere er en vigtig del af arbejdet for at forebygge HIV-smitte.

Man kan ganske vist begrænse den smittespredning, som sker, når stofmisbrugerne deler »værktøj«, ved at oplyse om smitteveje og ved at forsyne stofmisbrugerne med rene sprøjter og kanyler.

Men så længe en stofmisbruger fortsætter med at sprøjte stoffer ind i blodet – og i øvrigt lever et mere eller mindre desperat liv i jagt på illegale stoffer til skyhøje priser – så længe vil der også være en fare for, at han eller hun lader forsigtigheden fare og låner en sprøjte fra en anden misbruger i en snæver vending.

Behandling kan begrænse det intravenøse misbrug (dvs. stofmisbrug, hvor misbrugerne sprøjter stof ind i en blodbane). Det gælder,

hvad enten der er tale om stoffri behandling – dvs. behandling, der sigter mod at gøre stofmisbrugerne helt fri af narkotiske stoffer. Eller Metadon-behandling, hvor man for en kortere eller længere periode erstatter de illegale stoffer med det syntetiske stof Metadon, der indtages gennem munden.

Graduerede målsætninger

De senere år har behandlingsfilosofien i dansk narkobehandling overvejende bygget på tanken om »graduerede målsætninger«. Der skal ikke opstilles højere mål, end den enkelte stofmisbruger kan gabe over. Urealistiske behandlingsmålsætninger kan få stofmisbrugere til at holde sig væk fra behandling, og

AIDS-truslen understreger netop vigtigheden af at få så mange som muligt med i kvalificerede behandlingstilbud.

Ambulatorierne i Tietgensgade

Fremtidens Metadon-behandling bør bygge på et samarbejde mellem lægelige og sociale myndigheder. Som typiske eksempler på denne behandlingsfilosofi kan man fremhæve to ambulatorier for stofmisbrugere, som Københavns kommune har i Tietgensgade. De drives af kommunens sociale myndigheder og hospitalsmyndigheder i fællesskab.

Det ene af disse ambulatorier, Ambulatorium I, er et specialtilbud alene til HIV-smittede stofmisbru-



At få egen lejlighed er en vigtig del af behandlingen af stofmisbrugere – billedet er fra pensionatet i Ingerslevsgade.

gere, mens Ambulatorium II kun har få kendte HIV-smittede i behandling.

40 HIV-smittede klienter

Ambulatorium I startede i 1986, og de ca. 40 klienter har i gennemsnit været med i næsten tre år. Kun én har arbejde; resten lever af pension, bistandshjælp m.v. 5-6 bor på herberger eller er hjemløse; resten har egen bolig. Der er en overvægt af mænd, og knap halvdelen er gift eller samlevende. En del har børn, som dog typisk er anbragt udenfor hjemmet. To trediedele af klienterne har prøvet andre behandlingstilbud, før de kom til ambulatoriet.

HIV-smittede, kan komme i behandling på Ambulatorium I i løbet af meget kort tid. Behandlingen har flere elementer:

- Ambulatoriet har tilknyttet egne læger, og alle klienter får Metadon under opsyn hver dag. Desuden føres der kontrol med evt. sidemisbrug gennem f.eks. urinprøver.

- Ambulatoriets medarbejdere giver klienterne individuel bistand til at få »orden i kaos«, f.eks. ved få et rimeligt forhold til socialcentret, få ryddet op hjemme, få »lært« hvordan man køber ind m.v.

- Klienterne får tilbud om en række idrætsaktiviteter, om at

være med på madhold m.v. Der arrangeres også emnegrupper om AIDS. Omkring halvdelen af klienterne deltager regelmæssigt i disse aktiviteter.

- Klienterne får støtte til at følge evt. behandling for deres HIV-infektion, f.eks. til at tage medicin regelmæssigt og holde styr på aftaler med hospitalet. Afdelingen samarbejder med Hvidovre Hospital. Afdeling II, som har 44 klienter, følger samme principper, men med stor vægt på sportsaktiviteter og social træning.

Sidemisbruget

En del af klienterne har stadig et sidemisbrug, og nogle gange har man måttet bortvise fulde eller »skæve« klienter, som blev voldelige mod personalet.

- Men mange stofmisbrugere synes, de er nødt til at skæve sig, hver gang noget går dem imod, siger socialrådgiver Bente Espersen, Ambulatorium I. Det er den måde, de vælger at løse deres problemer på.

- *Det lyder som om, du synes, de er nogle skvat?*

- Nej, men det er en reaktionsmåde, som ligger i misbrugsmønstret, og som ikke lige ændres på en eftermiddag.

Socialrådgiver Lene Kragelund: - Mange af klienterne har ikke et almindeligt familieliv at se tilbage

på. De har måske været misbrugere siden de var 14 år. I den situation kan vi vel ikke forvente, at klienterne bare skal kunne falde ind i en »normal«, velstruktureret tilværelse. Og vi må nogle gange også se gennem fingrene med et vist sidemisbrug, fordi behandlingen trods alt giver dem en bedre livssituation og begrænser misbruget.

Socialt bedre – trods alt

Afdelingsleder Lis Swenson, Afdeling II: - Jeg er ikke i tvivl om, at vi ville have øget kriminalitet og prostitution blandt klienterne og øget misbrug, hvis vi ikke var her. Og hvis jeg ser på klienterne, som de var, da vi fik dem, og som de har det nu, er der ingen tvivl om, at de fleste har fået det bedre på det sociale område. Hvis du har tilbragt flere år i fængsel, men været hos os i et længevarende behandlingsforløb, kan behandlingen føre til, at du nu er kommet ud af kriminalitet, har fået en bedre bolig og en bedre social formåen. Så må man vel tale om et vellykket behandlingsforløb, selv om der ikke er tale om stoffrihed lige nu.

N.G.

»Tandlægesagen«

De amerikanske sundhedsmyndigheder (CDC) vurderer fortsat, om man skal ændre ved retningslinierne for patientbehandling for HIV-smittede patienter eller sundhedspersonale.

På baggrund af sagen om en tandlæge fra Florida, som synes at

have smittet tre af sine patienter, blev emnet diskuteret ved et møde den 21.-22. februar i Atlanta. Man vil lade et referat fra dette møde gå til udtalelse hos en række organisationer og enkeltpersoner, før man – måske om tre måneder – tager stilling til, om retningslinierne skal ændres. CDC vil formentlig i givet

fald også drøfte sagen med bl.a. WHO.

Sundhedsstyrelsen har besluttet at afvente disse overvejelser, før man tager stilling til, om der evt. skal ændres i de danske retningslinier for patientbehandling i forbindelse med HIV/AIDS.

Europa-tal

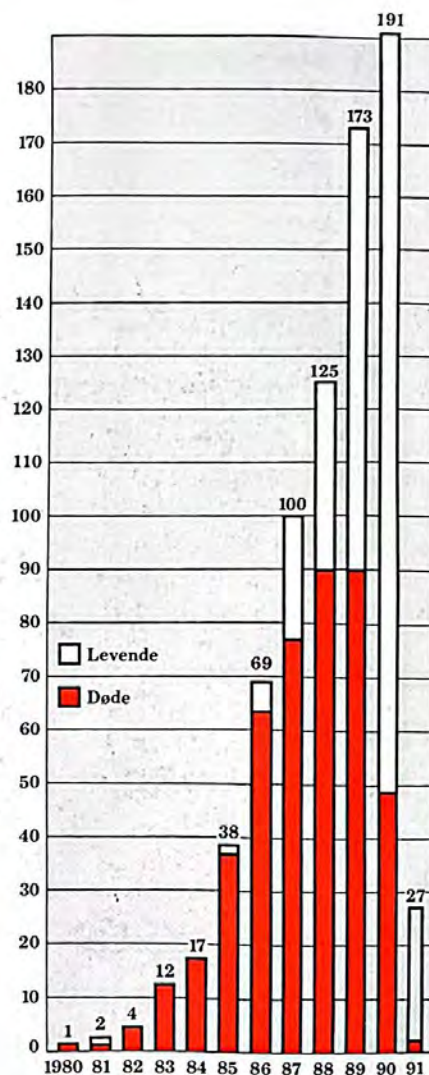
Anmeldte AIDS-tilfælde i Danmark pr. 28.02 1991

	AIDS-tilfælde pr. 30.09.90 el. 31.12.90	Antal pr. mill. indbyggere 30.09.90
Belgien	764	76,9
Bulgarien	7	0,8
Danmark	718	129,2
Finland	71	14,3
Frankrig	13.145	173,0
Grækenland	375	37,4
Holland	1.531	97,2
Island	14	56,0
Irland	161	45,9
Italien	7.576	131,7
Jugoslavien	174	6,2
Luxembourg	30	79,6
Malta	15	42,9
Norge	195	41,6
Polen	50	1,1
Portugal	574	45,6
Rumænien	1.168	43,1
Sovjet	40	0,1
Spanien	7.047	181,2
Sverige	487	57,3
Schweiz	1.548	225,1
Storbritan.	3.884	66,3
Tjekkoslav.	24	1,5
Tyskland	5.612	84,7
Ungarn	48	4,0
Østrig	474	62,1

NB: AIDS-tallet i Frankrig er efter en revidering steget fra 9.718 i marts 1990 til 13.145 den 31/12 1990. Tallet på 173 pr. million indbyggere er fra marts 1990.

Tallet på 87,4 pr. million i Tyskland er fra Vesttyskland før genforeningen.

Smittet ved	Mænd	Kvinder
Homoseksuel kontakt	575	0
Intravenøst stofmisbrug	22	12
Homoseksuel kontakt og intravenøst stofmisbrug	9	0
Behandling af blødersygdom	18	0
Blodtransfusion	5	9
Heteroseksuel kontakt	46	22
Fødsel eller graviditet	5	4
Ukendt smittemåde	30	2
I alt	710	49



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, læge Else Smith, Statens Seruminstitut og konsulent Jacob Øhlenschläger, Kriminalforsorgen.

Grafisk tilrettelæggelse: Freddy Pedersen.

Oplag: 21.000 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.

Forsidefoto: Finn Petersen Føns

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)

Grønlandsproget AIDS-linie: Tlf.: 33 91 47 43

Sundhedsstyrelsens skriftlige AIDS-materiale forhandles af Statens Informationstjeneste, Bredgade 20, 1260 København K

Køb af matr.: Tlf.: 33 92 92 28

Ekspedition af gratis materialer: Tlf.: 33 92 92 06