

Food For Thought

R AIDS NYT 55

Sundhedsstyrelsen
AIDS-sekretariatet

MARTS 1992

Danmarks Natur- og Lægevidenskabelige Bibliotek
Nørre Allé 49, DK 2200 København N.

0902-5375



200005363380

- Gonorré og syfilis sætter bundrekord
- Antistoffer fra svin til AIDS-syge?
- AIDS-behandling: Forsigtig optimisme
- Hver 4. smittet med HIV i udlandet
- Bøsser har færre partnere og mindre analsex
- Teater om AIDS og stofmisbrug

USE A CONDOM. There's living proof they stop AIDS.

SYNSPUNKT

Gonoré og syfilis sætter bundrekord

FOTO: ALFA-PRESS



I 1991 blev der i Danmark anmeldt 1.331 tilfælde af gonoré og 32 syfilis-tilfælde. Det er de laveste tal for disse to sex-sygdomme, siden meldesystemet blev indført i 1877.

Forekomsten af gonoré og syfilis i Danmark er blevet undersøgt i mere end 100 år. Gennem årene har der været meget store udsving i tallene. Hvorfor tallene har svinget op og ned, har ingen med sikkerhed kunnet forklare. Men det har naturligvis noget med sex-adfærd at gøre.

Derimod er det ikke et spørgsmål om adgang til effektiv behandling. Det har vi haft i årtier for begge disse sygdomme. Det er heller ikke et spørgsmål om mere eller

mindre restriktiv lovgivning på området. I begyndelsen af 1980'erne, da loven om kønssygdomme var gældende, blev der i Danmark anmeldt mere end 10.000 gonoré-tilfælde årligt og mere end 500 tilfælde af syfilis.

Den glædelige bundrekord må tages som et udtryk for, at der er sket nogle adfærdssændringer blandt de, der har en seksuel adfærd, hvor der i særlig grad er smitterisiko. Og at det er nogle ændringer, der mindsker risikoen for smitte.

AIDS-Nyt bringer i dette nummer en omtale af bøssers sex-adfærd, som bekræfter, at der er sket store ændringer gennem 80'erne. Adfærdssændringer som medvirker til at mindske risikoen for HIV-smitte i bøsse-miljøerne. Denne positive udvikling må fastholdes, ikke mindst fordi risikoen for at blive smittet med HIV fortsat er størst blandt bøsser og biseksuelle.

Der er tegn på stigende HIV-smitte mellem heteroseksuelle, men efter Sundhedsstyrelsens opfattelse er det stadig ikke beretti-

get at tale om en selvstændig epidemi blandt heteroseksuelle i Danmark som helhed.

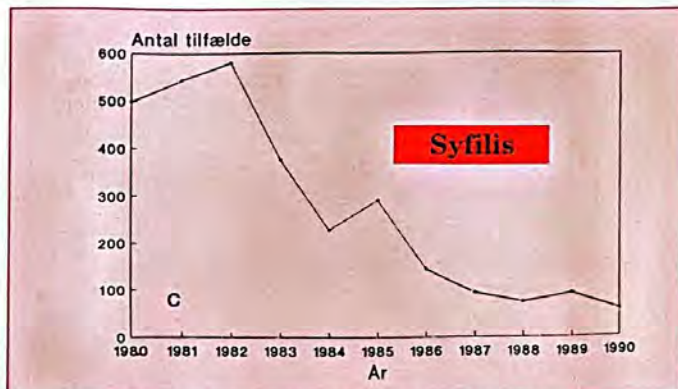
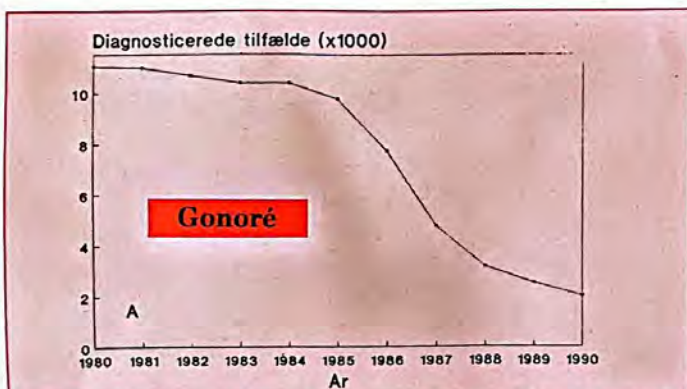
Den heteroseksuelle smitteoverførsel sker fortsat hovedsagelig ved sex med en stofmisbruger, med en biseksuel mand, med en prostitueret eller med en person, som man ved er HIV-smittet. Eller sex med en person fra et land med udbredt HIV-smitte.

Sundhedsstyrelsen må naturligvis gøre opmærksom på, i hvilke situationer og i hvilke miljøer smittespredningen især sker. Man må også gøre opmærksom på, at en del mener sig smittet ved heteroseksuel kontakt, uden de har vidst, at partneren skulle have særlig risiko for at være smittet.

Der er ikke noget alternativ til at tænke sig om. Personer med skiftende sex-partnere har altid en risiko, selvom den i mange situationer ikke er særlig stor. Men man kan altid beskytte sig mod risikoen.

Brug af kondom skal ikke være udtryk for mistanke til partneren, men for omtanke.

Niels Peter Rothgardt
Sekretariatsleder



Tallene for gonoré og syfilis er faldet væsentligt gennem 80'erne, og den foreløbige bundrekord blev nået i 1991.

AIDS-forskning:

Kan antistoffer fra svin hjælpe AIDS-syge?

– Lad mig sige det sådan, at de foreløbige resultater er så gode, at vi på ingen måde kan sidde dem overhørig.

Det siger professor og overlæge *Finn Trunk Black*, Marselisborg Hospital. Han har i samarbejde med en gruppe danske og amerikanske læger gennemført første fase af en forsøgsrække med passiv immunisering. Forsøget går ud på at bekæmpe HIV-virus i den menneskelige krop ved at tilføre HIV-antistoffer, som er fremstillet på grise.

14 patienter er blevet behandlet med svine-antistofferne, og resultaterne fra den første fase er så gode, at gruppen nu søger om at måtte fortsætte forsøgene med en større gruppe forsøgspersoner.

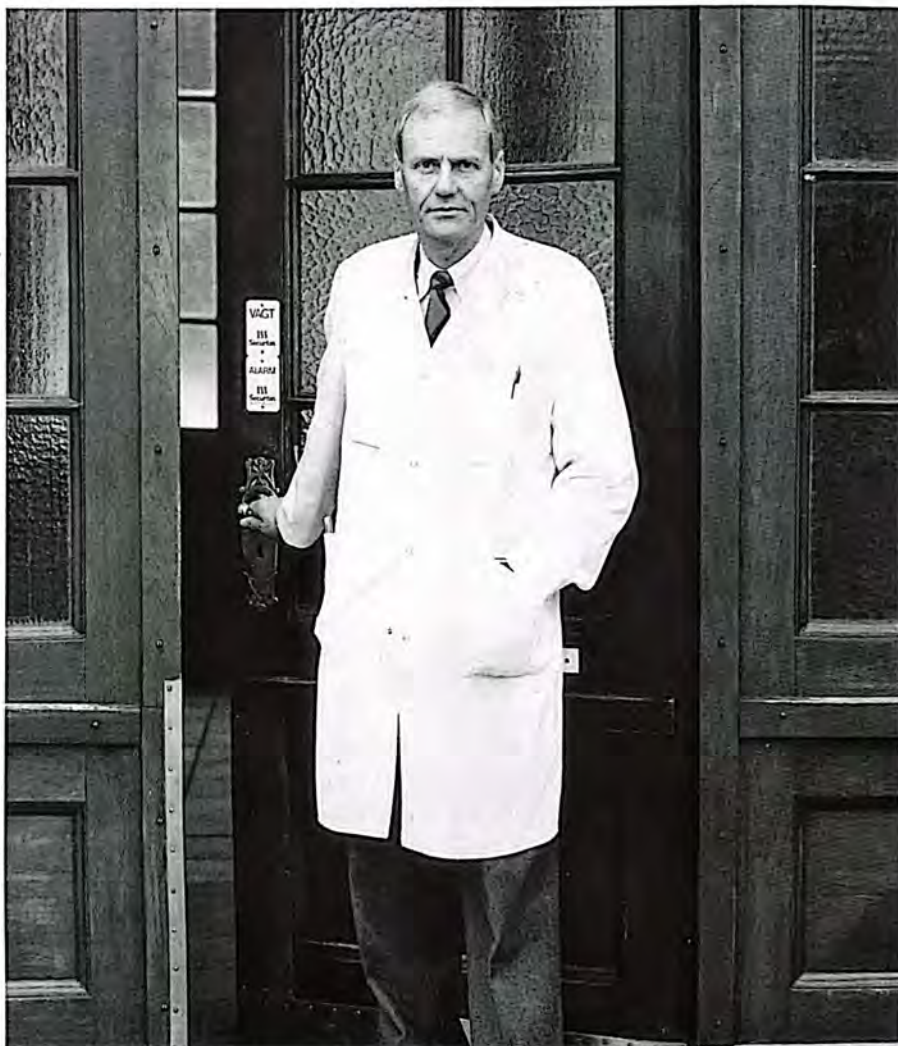
– Jeg regner med at have forsøgsprotokollen færdig i løbet af få uger, og vi håber på meget snart at kunne komme videre med et dobbeltblind-forsøg med omkring 60 deltagere, siger Finn Black, som er projektets koordinator.

Antistoffer

Tanken om at bremse HIV-virusets nedbrydende virkning på immunsystemet ved at tilføre den syge organisme antistoffer udefra er ikke ny.

Allerede tidligt i epidemien havde amerikanske forskere løfterige resultater med at behandle AIDS-patienter med plasma fra HIV-positive – men ikke syge – personer.

De raske HIV-positive havde et velfungerende immunapparat og dermed formodentlig flere antistoffer, som kunne støtte den syge persons egne – meget færre – antistof-



– Patienterne tog på i vægt, og svampelidelser og lammelser forsvandt. Immunforsvaret blev også styrket, siger overlæge Finn T. Black.

fer i kampen mod den ødelæggende virus.

Det viste sig desuden, at de tilførte antistoffer simpelthen fik visse virusproteiner i blodet til at forsvinde ved behandlingen.

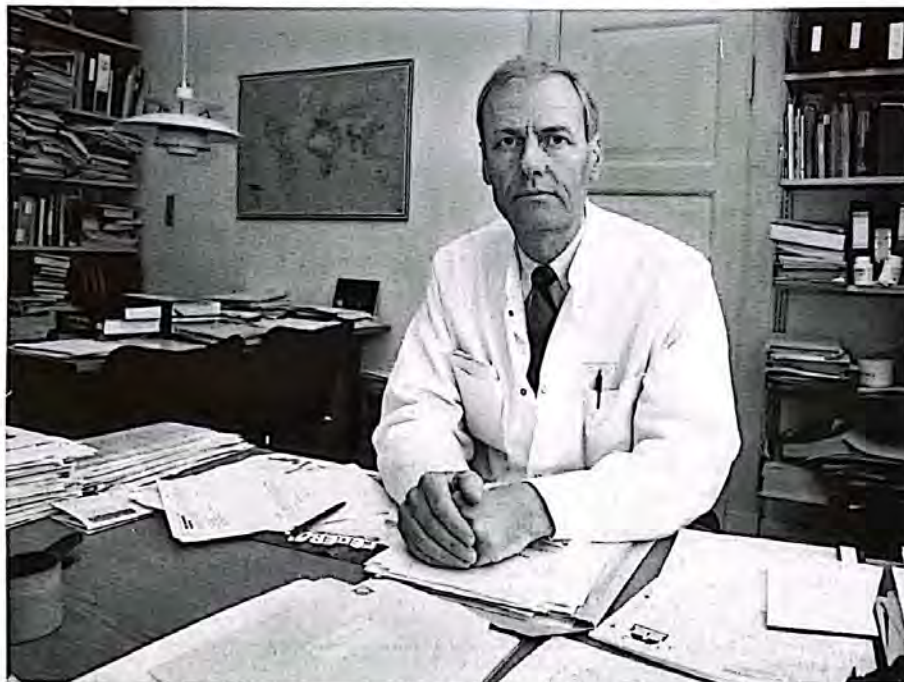
Men fortsættelsen af disse forsøg har været problematisk. Dels fordi det i længden ikke kunne lade sig gøre at skaffe tilstrækkelige mængder menneskeligt plasma, og dels fordi det ikke var muligt at

gøre behandlingen effektiv nok i sin ødelæggelse af virusproteinerne.

Forsøget med svine-antistoffer bygger imidlertid på de samme principper.

Levende svin får indsprøjet HIV-virus, som er dræbt inden behandlingen. Den dræbte virus får svinene til at danne antistoffer.

(Fortsættes side 4)



Finn T. Black: - Mit bud er, at midlet skal gives sideløbende med Retrovir og de øvrige behandlingstilbud.

Disse antistoffer koncentrerer og oprenses, og bruges derefter på mennesker.

At dette kan lade sig gøre skyldes udelukkende, at svin har en serumproteinsammensætning, som minder meget om menneskets.

Tålte det godt

Selv om mennesker og grise ligner hinanden så meget i deres proteinsammensætning, var lægegruppen inden forsøget i tvivl, om forsøgspersonerne overhovedet kunne tåle at få svine-antistofferne direkte ind i kroppen.

- Vi testede først på samme måde, som man tester for allergiske reaktioner. I denne fase af forsøget måtte en af forsøgsdeltagerne gå ud, fordi han reagerede mod midlet med udslet. Men de øvrige klarede behandlingen, siger Finn Black.

De 14 patienter havde inden behandlingen vidt forskellige CD4-celletal. CD4-celletallet er et mål for immunapparatets tilstand. En patient var helt oppe på tallet 900, hvilket er højt - selv i forhold til ikke-smittede personer med et normalt fungerende immunapparat - mens andre patienter var nede på CD4-tal, der var så lave, at de ikke lod sig måle, hvilket betyder, at immunforsvaret praktisk taget er øde-

lagt.

Adskillige af patienterne havde desuden voldsomme kliniske symptomer, deriblandt svamp, vægttab, træthed, Kaposi sarkom (hudkræft) samt neurologiske symptomer som lammelser. De fortsatte alle under forsøget med den behandling, de ellers fik for deres symptomer.

Klar og hurtig bedring

De 14 patienter blev gennem en uge behandlet dagligt med svine-antistofferne, og de nåede op på en samlet dosis på 12 til 14 gram. Og resultaterne viste sig hurtigt.

- Især bedringen i patienternes kliniske tilstand var slående. Vi kunne følge, hvordan de tog på i vægt, svampelidelser forsvandt, og det samme gjorde lammelser. Og det var generelt for alle i gruppen, at deres almentilstand blev meget bedre, siger Finn Black.

Målinger af forsøgspersonernes CD4-tal viser samme tendens.

- Den generelle forbedring i målingerne i forhold til før behandlingen er absolut tydelig. Flere forbedrede deres tal i så store spring som fra 100 til 400. Her var det dog tydeligt, at jo stærkere immunforsvar forsøgspersonen havde før

behandlingen, jo større udbytte af behandlingen, oplyser Finn Black.

De 14 patienter har nu været fulgt i en periode på otte måneder efter behandlingen, og opfølgningsperioden viser, at antistofferne åbenbart også har den største langtids effekt på de af patienterne, som havde et fungerende immunforsvar før forsøget.

To forsøgspersoner har fået en ekstra behandling for at undersøge, om det forbedrede virkningen yderligere - og om de kunne tåle en fornyet behandling.

- Der var igen positiv reaktion, og de viste ingen tegn på overfølsomhed, siger Finn Black.

Ikke den eneste behandling

Finn Black, Peter Skinhøj fra Rigshospitalet og Allan Wiik, Serum-institutet, håber på at kunne iværksætte en forsøgsfase to med omkring 60 patienter, som skal indgå i et dobbeltblindforsøg. En tredjedel skal spise kalktabletter og være sammenligningsgruppe, og de øvrige skal deles op i hver sin forsøgsgruppe, som skal have hver sin dosis-størrelse af præparatet.

Finn Black understreger, at serumet ikke kommer til at stå som den eneste behandlingsform i forhold til den enkelte patient, når og hvis midlet bliver frigivet som behandling på linie med anden AIDS-medicin.

- Mit bud er, at midlet kal gives sideløbende med Retrovir og de øvrige behandlingstilbud. Altså en strategi, hvor man slår mod virus fra forskellige sider på samme tid, siger Finn Black, som dog samtidig kalder svine-antistofferne for meget lovende.

- Jeg ville gå videre med antistofferne, om så virkningen var opnået ved at give patienterne gulerodsekstrakt. Så gode var de umiddelbare resultater, siger Finn Black.

De foreløbige resultater vil blive præsenteret i et internationalt videnskabeligt tidsskrift i løbet af kort tid og vil desuden blive fremlagt på AIDS-konferencen i Amsterdam i juli.

a-lou

CEN/LOK-Frederiksberg:

Forskere til AIDS-høring: Grund til forsigtig optimisme

Der vil gå mange år, før vi kan *helbrede* AIDS, men der er grund til forsigtig optimisme, når det gælder muligheden for udvikling af lægemidler, der vil være bedre i stand til at holde sygdomsudviklingen stangen, end de midler, vi har i dag.

Det var lægernes budskab, da forskningen var på programmet ved en stor AIDS-høring den 28. februar. Den afsluttede CEN/LOK-kampagnen på Frederiksberg.

Professor *Peter Skinhøj*, Rigshospitalet, mente, at AIDS-forskningen havde gjort betydelige fremskridt i betragtning af, at man kun har kendt sygdommen i 11 år. Der gik kun to år, før virus blev isoleret, og siden 1987 har man haft et virksomt lægemiddel, Retrovir. Det må dog erkendes, at de fremskridt, der er gjort siden 1987, har været begrænsede.

Virusforskeren *John Erik Hansen*, Hvidovre Hospital, sagde, at der fortsat er en række forhold omkring virus, immunforsvaret m.v., som man ikke har tilstrækkelig godt styr på, selv om der arbejdes over hele verden på at kortlægge disse områder nærmere. På Hvidovre Hospital arbejder man således på at kortlægge hvilke dele af virus, der vil være mest modtagelige for behandling.

John Erik Hansen mente, der var grund til forsigtig optimisme. Bl.a. er det lykkedes at udvikle en vaccine, der kan beskytte chimpanser. Man kan på den baggrund håbe, at det på langt sigt også vil være muligt at udvikle en vaccine til mennesker.

Høringens ordstyrer, TV-journalisten *Solveig Bjørnstad*, spurgte



Nye og bedre kombinationsbehandlinger af AIDS-syge er formentlig lige på trapperne, sagde virusforskeren John Erik Hansen, hørings-panelet.

John Erik Hansen, *hvornår* man kan forvente fremskridt i AIDS-behandlingen.

John Erik Hansen svarede, at en vaccine, som kan beskytte raske mod at blive smittet, næppe bliver udviklet i dette århundrede.

Han mente, man kunne håbe på at være klar med immunstimulerende behandling inden fem år. En immunstimulerende behandling retter sig mod mennesker, der allerede er smittet, og vil evt. kunne modvirke sygdomsudviklingen – selv om man i givet fald fortsat må forestille sig en livslang behandling. Ikke en fuldstændig helbredelse.

Endelig mente John Erik Hansen, at nye og bedre kombinationsbehandlinger var »lige på trapperne«. Problemet med Retrovir er, at patienterne kan udvikle modstandsdygtighed mod dette præparat, hvis de har været i behandling i lang tid. I de nye kombinationsbehandlinger vil man formentlig kombinere Retrovir med andre lægemidler af samme type. Derved kan man formentlig i nogen grad forhindre, at der udvikles resistens. Og jo længere medicinen er virksom, jo længere har patienten chance for at leve.

(Fortsættes side 6)

FOTO: ALFA-PRESS



Politiets uropatrulje og »Det rullende kondomer« fra Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske var blandt udstillerne til AIDS-messen i Frederiksberg Rådhus.

Mangler informationer

Som repræsentant for brugerne, dvs. de HIV-smittede patienter, deltog bl.a. Carsten Plum i diskussionen.

Carsten Plum mente ikke, at de patienter, der deltager i forsøg med lægemidler, altid får en tilstrækkelig information.

– Jeg synes, jeg selv gør meget for at sætte mig ind i AIDS-problematikken, sagde han. Alligevel synes jeg, jeg mangler informationer, når lægerne skal præsentere nye forsøg. Lægerne er ikke dygtige nok til at fortælle om konsekvenserne.

Carsten Plum havde også undret sig over de optimistiske meldinger om forsøg med nye vacciner, som lægerne af og til gav udtryk for i pressen. Han mente, at lægerne flere gange udtalte sig meget positivt i forhold til, hvad der er realistisk, og advarede mod at skabe falske forhåbninger.

Forskning og penge

Solveig Bjørnstad spurgte, om de optimistiske udtalelser evt. skyldes

ønsket om at skaffe midler til AIDS-forskningen.

Peter Skinhøj sagde, at det naturligtvis var en balancegang – på den ene side at skabe forståelse for, at forsøgene nytter, og at medvirke til, at der skabes håb blandt de smittede – på den anden side ikke at skabe falske forhåbninger.

Han vurderede, at man i Danmark har anvendt 20-25 mill. kr. til AIDS-forskning. Han fandt beløbet »latterligt lille« sammenlignet med, at de hidtidige udgifter til behandling af AIDS-patienter overstiger 500 mill. kr.

John Erik Hansen fortalte, at den virusforskning, som finder sted f.eks. på Hvidovre Hospital, bygger på et internationalt samarbejde med forskergrupper i en række andre lande. Den tilsvarende forskning i f.eks. USA kan imidlertid trække på mange flere faciliteter, og der havde da også været forespørgsler fra USA om evt. at overføre det forskningsarbejde, som foregår i Hvidovre, til en amerikansk forskningsinstitution, så arbejdet på den måde kan fremskyndes.

Høringen var et led i en stort anlagt »AIDS-messe« på Frederiks-

berg Rådhus, med mange informative standere, lysshow, koncert m.v.
N.G.

NOTE

INFO-TEK i Odense

AIDS-INFO på Fyn er flyttet til nye og større lokaler og har samtidig åbnet landets første INFO-TEK om AIDS.

– Det er et sted, hvor du kan finde den nyeste viden om HIV og AIDS i bøger, pjecer, rapporter, på lydbånd og video samt på computer. Vi arbejder på at skaffe on-line adgang til både et kommende dansk database-system og europæiske databaser, siger lederen af AIDS-INFO, Paul Madsen.

Han oplyser, at der har været over 20.000 opkald på den nyligt åbnede Sikker Sex Telefonen.

Den nye adresse er: Skt. Anne Plads 2, stuen, 5000 Odense C. Telefonnummeret er stadig 65 91 11 19 (alle dage kl 8-24).

HIV-smitte:

Hver 4. er smittet i udlandet – mange heteroseksuelt

Mindst en fjerdedel af alle de personer, som konstateres HIV-smittet i Danmark, menes smittet i udlandet.

Det oplyser Statens Seruminstitut, som siden 1. august 1990 løbende har modtaget oplysninger om alle konstaterede tilfælde af HIV. Oplysningerne indberettes uden navn og CPR-nr., men serum-institutet får bl.a. oplysning om den smittedes nationalitet, formodet smittested og formodet smittemåde.

Ved udgangen af februar 1992 var i alt 783 smittetilfælde indberettet til seruminstitutet. Heraf fik 489 konstateret HIV for første gang. Blandt de 783 smittede var 118 indvandrere (15 pct.), og yderligere 78 (10 pct.) var danskere, som menes smittet i udlandet.

Flere heteroseksuelle

En kortlægning af, hvor smitten er sket, er væsentlig, hvis man vil forstå, hvorfor der konstateres stadig flere tilfælde af smitte ved heteroseksuel kontakt. Blandt de 165 personer, som i andet halvår 1991 fik konstateret HIV for første gang, var 40 pct. smittet ved heteroseksuel kontakt. 43 pct. var bøsser eller biseksuelle.

Men hvad skyldes det voksende antal heteroseksuelle smittetilfælde?

En nærmere analyse af tallene viser, at smitte i udlandet er en vigtig forklaring på det stigende antal af heteroseksuelt smittede. Men det skal understreges, at heteroseksuel smittespredning også forekommer i Danmark. Blandt de 216 tilfælde af heteroseksuelt overført

Indvandrere med HIV 1.8.90-29.2.92

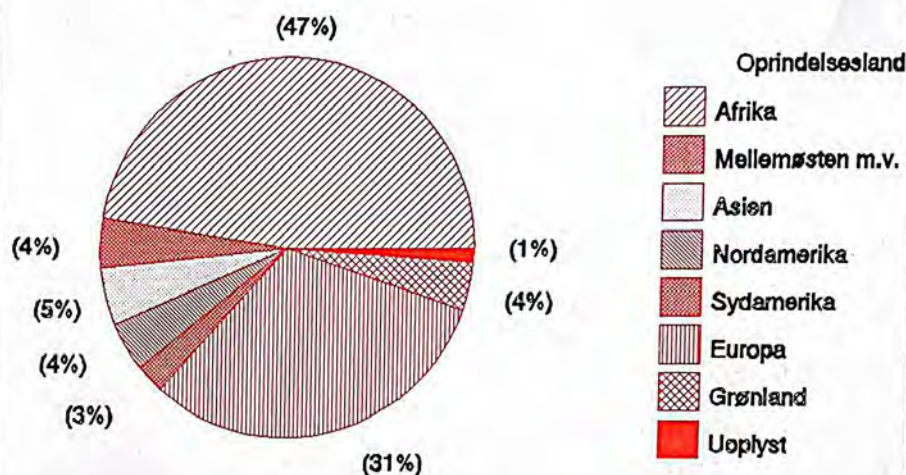


Fig. 1.

HIV, som er indberettet siden 1. august 1990, er de 112 (52 pct.) fundet blandt indvandrere eller blandt danskere, der har haft sex i udlandet. 9 er smittet ved sex i Grønland. 78 tilfælde af heteroseksuel smitte henføres til, at danskere har haft sex i Danmark. For de sidste 17 er smittested uoplyst eller ukendt.

Især Afrika og Europa

Når det gælder de smittede indvandrere, skal det bemærkes, at meget få af de smittede kommer fra de lande, man sædvanligvis tænker på, når der tales om flygtninge eller indvandrere i Danmark. Der er så-

ledes kun 5 smittede, som kommer fra de islamiske lande i Mellemøsten, Tyrkiet og Nordafrika. Omkring halvdelen af de smittede indvandrere kommer fra Afrika syd for Sahara. En stor gruppe er desuden flyttet til Danmark fra andre europæiske lande. 60 pct. af indvandrerne synes smittet af det andet køn.

En fordeling af indvandrerne på oprindelsesland fremgår af Figur 1.

Ser vi på de danskere, som kommer hjem fra rejse med virus i kroppen, og som er blevet konstateret HIV-smittet siden 1. august 1990, fremgår en fordeling af følgende tabel:

(Fortsættes side 8)

Tabel 1. Smittested for danskfødte, der er fundet HIV-smittede siden 1. august 1990, og som ikke menes smittet i Danmark.

Smittested	Antal
Europa	24
Asien	8
Afrika	27
Nordamerika	9
Sydamerika	5
Mellemøsten	5
Udlandet i alt	78
Grønland	10

Smittet i Danmark

Selv om smitte i udlandet spiller en væsentlig rolle, skal det understreges, at man sagtens *kan* få HIV ved heteroseksuel kontakt i Danmark. Siden 1. august 1990 er der indberettet 78 tilfælde af HIV, hvor smitteoverførslen menes sket heteroseksuelt. I mange tilfælde er der tale om, at sex-partneren har været f.eks. stofmisbruger eller biseksuel. I 31 tilfælde er smitten sket ved sex i Danmark med en person af det andet køn, som ikke har haft nogen kendt risiko-adfærd. I Tabel 2 ses partnerens risiko-adfærd blandt danskfødte personer, der er smittet i Danmark ved sex med det andet køn.

Tabel 2. Risikoadfærd hos sexpartnere til heteroseksuelt smittede danskere, der er smittet i Danmark siden 1.8.90.

Risiko-adfærd	Partnere til mænd	Partnere til kvinder
Stofmisbrug	6	3
Biseksuel mand		10
Person fra Afrika syd for Sahara	8	5
Prostitueret	6	0
Kendt HIV-positiv uden risikoadfærd	3	6
Ingen oplyst risikoadfærd	20	11
I alt	43	35

N.G.



En stor del af de HIV-smittede indvandrere kommer fra Afrika syd for Sahara. Plakaterne på billedet er fra Zimbabwe.

Undersøgelse:

Danske bøsser har nu færre partnere og mindre analsex

Danske bøsser har foretaget en radikal omlægning af deres sex-vaner siden begyndelse af 80'erne. Og omlægningen fortsætter i retning af mere sikre sexvaner.

Det fremgår af undersøgelser foretaget af læge Jan Fouchard, Institut for Socialmedicin i København. Han har i to runder - i 1988 og i september-oktober 1991 - gennemført analyser med spørgeskemaer blandt danske bøsser.

1991-undersøgelsen er et led i et EF-projekt, som omfatter 8 europæiske lande. Analysen af besvarelsenerne er ikke afsluttet endnu, men de foreløbige resultater peger i retning af, at danske bøsser i stadig større omfang søger at undgå de mest usikre sexpraktikker.

Metoden

Det har altid givet problemer at undersøge befolkningens sex-adfærd, og når det gælder adfærden i den homoseksuelle del af befolkningen, er problemerne ekstra store. Bøsser er - naturligvis - ikke registreret nogen steder. Man kender ikke antallet af homoseksuelle. Og når man f.eks. danner en stikprøve til en spørgeskema-undersøgelse, vil der altid kunne stilles spørgsmålstegn ved, om stikprøven nu også er repræsentativ.

I flere danske undersøgelser har man samarbejdet med Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske (LBL) og udsendt spørgeskemaer til landsforeningens medlemmer eller via blade, der henvender sig til homoseksuelle. Disse undersøgelser viser formentlig navnlig holdningen blandt bøsser, der er rimeligt bevidste om deres egen bøsse-



FOTO: ALFA-PRESS

identitet. Men det er vanskeligt at pege på en bedre metode.

Jan Fouchards to undersøgelser bygger på spørgeskemaer, som er udsendt som indstik i LBLs blad PAN. I 1988 blev spørgeskemaet tillige udsendt gennem det homoseksuelle pornoblad Coq. Skemaerne er returneret anonymt. I 1991 har omkring 1600 bøsser og biseksuelle sendt spørgeskemaet tilbage.

Mindre anal-sex

- De foreløbige resultater tyder på, at danske bøsser i vidt omfang har omlagt deres seksualadfærd hen imod en mere sikker adfærd, fortæller Jan Fouchard.

- Der er færre, der dyrker *analsex*, som klart er den form for sex, der indebærer den største risiko for HIV-overførsel. I den undersøgelse, som Mads Melbye m.fl. gennemførte blandt landsforeningens medlemmer i 1981, fandt man, at langt

de fleste havde analsex. I dag er det kun ca. halvdelen. Det er en voldsom ændring.

- De, der har analsex, gør det mest med en *fast partner*. De fleste, der har analsex, bruger desuden kondom - selv om mange ikke bruger det konsekvent. De fleste af dem, der »glemmer« kondomet ved analsex, prøver desuden at reducere smitterisikoen ved at trække sig ud, inden de kommer. Det er ikke på nogen måde en sikker sex-adfærd, men dog et forsøg på at reducere smitterisikoen.

- Samtidig er gensidig onani og oralsex mere populært. Over 90 pct. dyrker disse sexformer, som ikke indebærer den store smitterisiko. Det er dog kun ca. hver tiende, som konsekvent bruger kondom ved oralsex. Det er lidt problematisk, fordi langt de fleste angiver, at de godt *ved*, at oralsex indebærer en smitterisiko. Men ri-

(Fortsættes side 10)

sikoen er meget lille, og derfor synes mange villige til at tage denne risiko alligevel.

- Ser vi på *antallet af partnere*, fandt man i 1981, at bøsser i København i gennemsnit havde 12 forskellige partnere på et år, og i Århus var tallet 8 partnere. I de to nye undersøgelser finder vi kun 3-4 forskellige partnere indenfor det sidste år. Der er stadig flere, der satser på en fast partner.

- Endelig er der en større andel, der har ladet sig HIV-teste. I 1988 havde 63 pct. fået taget en HIV-test. I 1991 er andelen steget til 75 pct. Omkring hver syvende af de, der har ladet sig undersøge, er HIV-smittet.

Når der tages chancer

For at vurdere, hvor mange bøsser, der tager alvorlige chancer i deres sexliv, må man dels se på sex-adfærden, dels på ukendskab/kendskab til egen og til partnerens eventuelle HIV-smitte.

Hvis to bøsser f.eks. lever i et fast forhold uden sidespring, og hvis begge for nylig er »frikendt« ved en HIV-test, er der ingen smitterisiko, selv om de har analt samleje uden kondom.

Der kommer heller ikke flere HIV-smittede, hvis de begge er smittet i forvejen - selv om lægerne tilråder beskyttelse alligevel, fordi det muligvis kan fremskynde sygdomsudviklingen, at en HIV-smittet på ny udsætter sig for HIV.

Den alvorligste risiko for smittespredning opstår, hvis man har ubeskyttet analsex, og hvis man ikke kender sin egen eller sin partners smittestatus - eller man har forskellig smittestatus.

Stadig mindre risiko-sex

Jan Fouchar: - I 1988 fandt vi, at en trediedel af bøsserne på et eller andet tidspunkt inden for det sidste år havde udsat sig selv eller partneren for en alvorlig smitterisiko.

- Det glædelige i den nye undersøgelse er, at andelen er faldet til omkring 13 pct. Der er altså ikke noget i undersøgelsen, der tyder på, at årvågenheden overfor AIDS generelt er blevet mindre blandt bøsserne - tværtimod. Mange giver udtryk for, at de har strammet op på dette punkt.

- Men der er også en mindre gruppe, som har slækket på årvå-

genheden, og 13 pct. er fortsat for mange. Vi kan jo også se, at der løbende findes nye tilfælde af HIV blandt danske bøsser. Derfor er der al mulig grund til at fortsætte og forstærke den målrettede oplysningsindsats i bøsse miljøet.

Fast partner - usikker sex

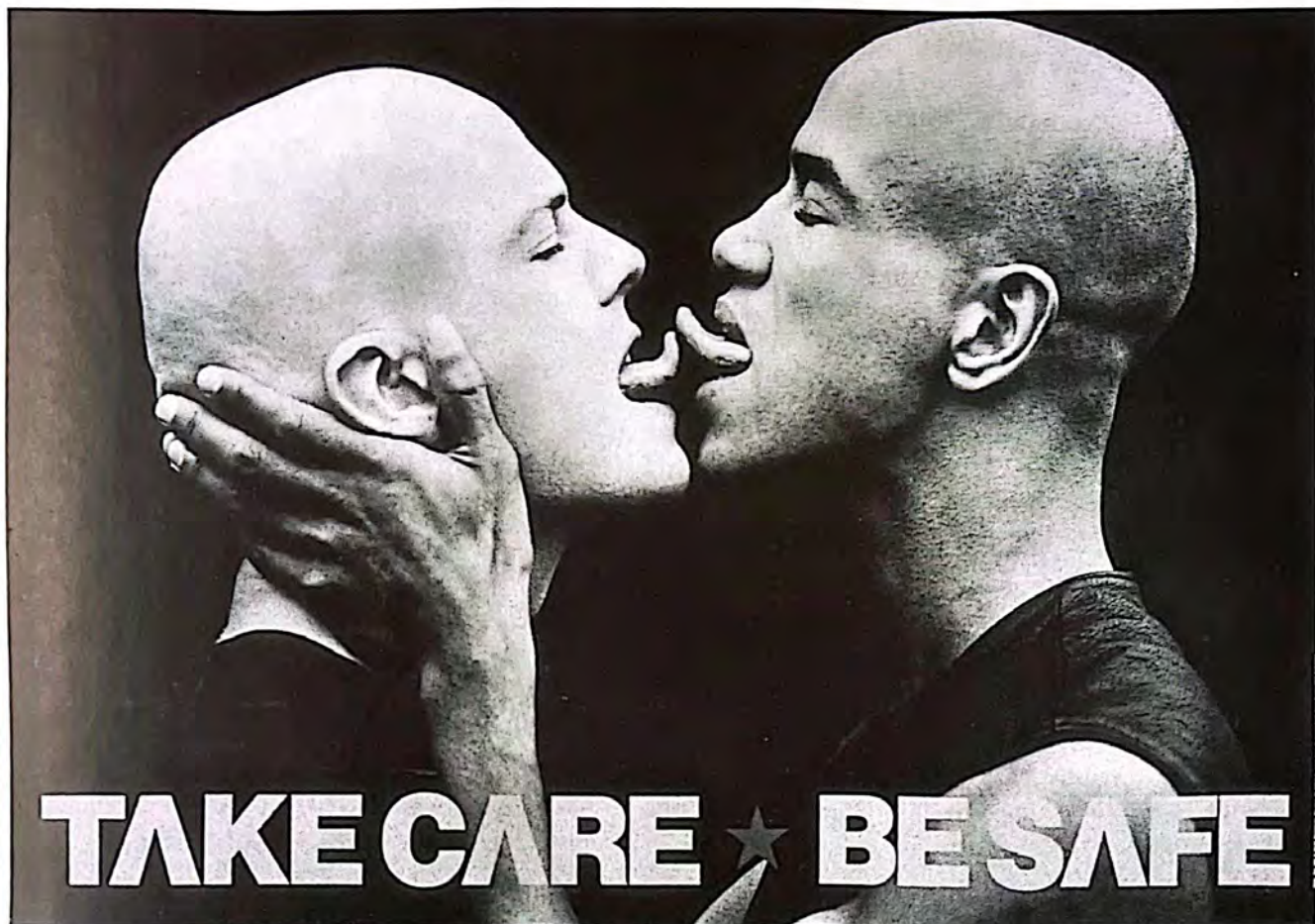
- Har du noget indtryk af, hvem det er, der især tager chancer?

- Ja. Vi gennemførte en analyse af det spørgsmål i forbindelse med 1988-undersøgelsen. Vi skal nu til at se på data fra 1991. Der er f.eks. ikke noget, der tyder på, at det spiller nogen rolle, om personen er blevet HIV-testet eller ej. Vi har heller ikke kunnet finde nogen psykosociale faktorer - f.eks. mangel på åbenhed, dårligt netværk m.v. -, som fører til mere risikobetonet sexadfærd.

- Det betyder ikke, at det er lige meget, hvordan personen har det. Det er logisk at antage, at hvis en person har det dårligt med sig selv, så har han ikke altid det overskud, som skal til for at sige nej til de umiddelbare »fordele«, han f.eks. kan opleve ved at have samleje uden kondom - i retning af større



Plakat fra Australien. Alle plakaterne i dette nummer af AIDS-Nyt er fra Københavns Kommunes udstilling »AIDS på plakaten«.



DEN JAG

**ÄLS
KAR
ÄLSKAR
S Ä K E R T**

DEN JAG

**ÄLS
KAR
ÄLSKAR
M E D
KONDOM**

Plakater fra Sverige. Budskabet er sikker sex. Målgruppen er bøsser og biseksuelle.

nærhed, intimitet, en følelse af at give og tage. Men den slags forhold må belyses gennem kvalitative undersøgelser. Her er en anonym spørgeskemaundersøgelse ikke tilstrækkelig.

- Det, vi så i 1988, var, at alderen spiller en rolle. Jo yngre svarpersonerne er, jo flere tilfælde finder man af usikker sex. Antallet af

partnere spillede også en rolle: Jo flere partnere, jo mere usikker sex.

- Men det mest påfaldende er faktisk, at man især finder usikker sex blandt bøsser, der lever i fast parforhold. Det er som om, mange bøsser er tilbøjelige til at forbinde det »usikre« med det, der foregår udenfor hjemmet. Eller måske regner man med, at hvis den ene er

smittet, så er den anden det nok også - hvilket bestemt ikke behøver være tilfældet.

- Her tror jeg, der er behov for en målrettet oplysning om, at smitten sagtens kan komme fra den eneste ene, siger Jan Fouchard.

N.G.

HIV-smittede bøsser:

Lettere at »glemme kondomet« hvis man er fuld og i krise

Bøsser og biseksuelle kan være tilbøjelige til at »glemme« kondomet, når de har personlige kriser eller problemer med den homoseksuelle identitet, eller hvis de er beruset af alkohol.

Det fremgår af et arbejdsrapport, som Positivgruppens socialrådgiver, *Henning Jensen*, har udarbejdet i forbindelse med Sundhedsstyrelsens evaluering af AIDS-oplysningen.

Mænd, der har sex med mænd, udsætter sig for en alvorlig risiko for HIV-smitte, hvis de undlader at beskytte sig. Når risikoen er særlig stor ved homoseksuel kontakt, skyldes det to forhold:

- Der er i forvejen mange smittede bøsser og biseksuelle. Det giver øget risiko for, at partneren er smittebærer.

- Mange - men ikke alle - homoseksuelle dyrker analt samleje. Det betyder en større risiko for smitteoverførsel end skedesamleje. Det hænger igen sammen med, at blodbanerne ligger tæt under endetarmens slimhinder, og at der let opstår brist.

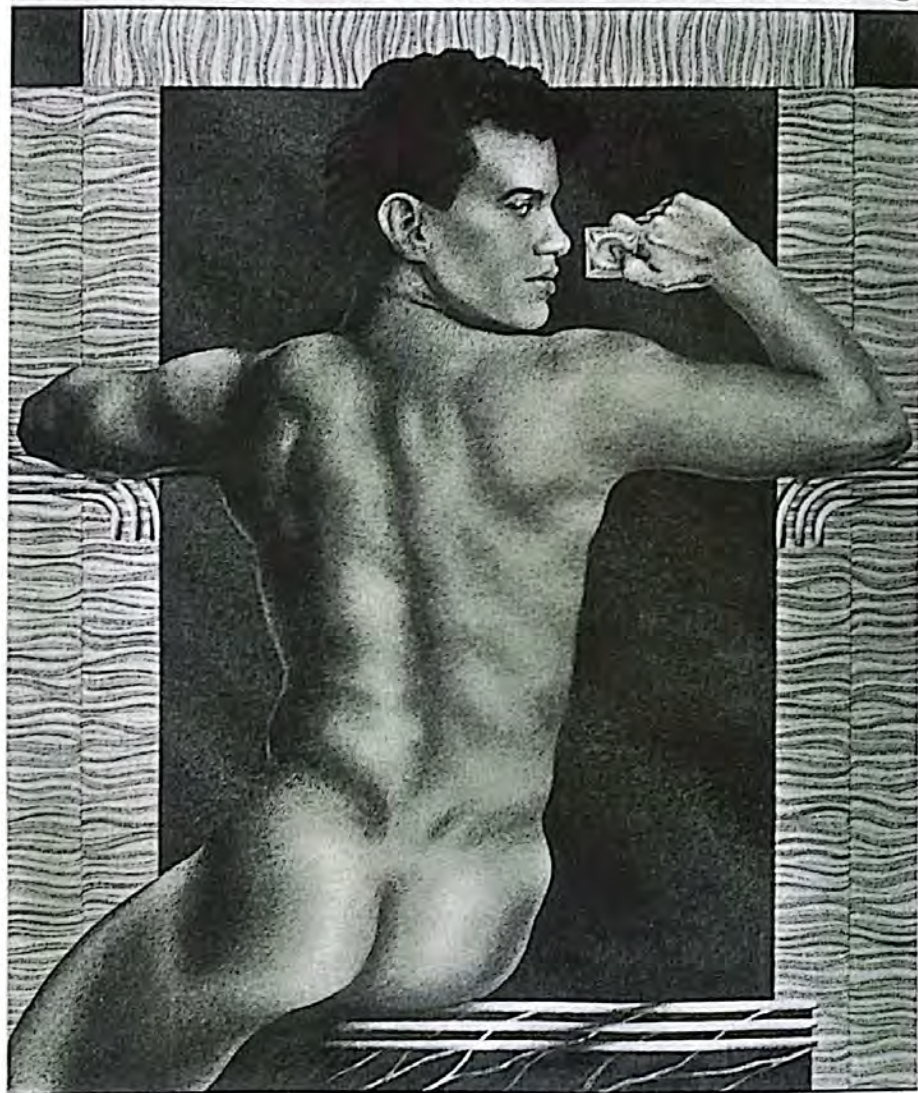
Derfor var bøssernes organisationer også de første til at advare om smittefaren og til at anbefale »sikrere sex«.

Fortsat usikker sex

Adfærdsskiftet er imidlertid ikke slået 100 pct. igennem - heller ikke blandt bøsser/biseksuelle, som faktisk ved, at de er HIV-smittede.

I en undersøgelse fra 1987 spurgte en gruppe læger i København 85 HIV-smittede bøsser og biseksuelle om deres seksualadfærd.

COJELO CON CUIDADO



TAKE IT SAFELY

Plakat fra USA.

Undersøgelsen viste, at der fortsat var en del, der dyrkede usikker sex.

15 svarpersoner havde således haft analt samleje uden kondom indenfor det sidste år, selv om de havde kendt deres smittestatus i

denne periode. I en del tilfælde var der dog tale om, at de vidste, at partneren også var HIV-smittet eller regnede med, at han var det, fordi de havde haft et fast forhold meget længe.

Det skal bemærkes, at denne opfattelse beror på en vildfarelse: Der er talrige eksempler på par, som har haft sex i årevis, men hvor kun den ene er smittet.

Undersøgelsen viste også, at mundsex fortsat i vid udstrækning skete uden kondom – selv blandt de HIV-smittede bøsser.

Det skal understreges, at undersøgelsen bygger på data, som nu er snart fem år gamle.

Mundsex uden kondom

Nogle af tendenserne bekræftes imidlertid i Henning Jensens arbejdspapir, som bygger på personlige samtaler med 6 biseksuelle mænd og 13 »åbne bøsser« gennemført i 1991. Alle de interviewede var HIV-smittede – på nær fire af de biseksuelle.

Samtalerne viser, at alle har lagt deres sexadfærd om, men at usikker sex fortsat forekommer. I enkelte tilfælde praktiseres »usikker analsex«. Desuden er der en stor del, som ikke holder sig til Sundhedsstyrelsens retningslinier, når det gælder oralsex. Mundsex uden kondom er med andre ord fortsat udbredt.

Selv om de HIV-smittede gennemgående har en betydelig viden om HIV og AIDS, er der også eksempler på misforståelser og vrangforestillinger. Mange viger fortsat tilbage for at bringe »sikrere sex« på bane, og f.eks. opfatter nogle det at have en fast partner som en garanti mod smitte. Enkelte giver udtryk for, at partnere, der ikke insisterer på »sikrere sex«, formentlig selv er HIV-smittede. Flere af de interviewede søger desuden at begrænse risikoen ved at se deres partnere an på en overfladisk måde – og f.eks. afstå fra anonyme éngangsforhold i parker og på offentlige toiletter.

Behov for rådgivning

Ifølge Henning Jensen peger samtalerne i retning af, at manglende accept af egen homoseksuel identitet kan øge risikoen for »usikker

sex«. Nogle af de biseksuelle synes således – i hvert fald på det følelsesmæssige plan – at sætte smittefaren i forbindelse med selve det at have sex med mænd. Tanken om at homoseksuel kontakt kan være ufarlig, hvis man blot bruger kondom, er ikke fremme i deres bevidsthed.

En gruppesamtale med medlemmer af Positivgruppen peger klart i retning af, at de HIV-smittede er mest tilbøjelige til »at falde i« og dyrke »usikker sex«, hvis de på én

eller anden måde er ude i en krise. Hvis man i en periode oplever, at man har svært ved at tage vare på sig selv, er det også lettere at »glemme« at tage vare på andre. »Forglemmelsen« sker hyppigt i forbindelse med beruselse.

Arbejdspapiret peger således i retning af, at der er behov for at forbedre mulighederne for personlig rådgivning og psykosocial støtte til de HIV-smittede – både af menneskelige grunde og for at bremse videre smitte. N.G.



Plakater fra Tyskland.

CEN/LOK-København:

AIDS og stofmisbrug – på de skrå brædder

I Københavnerens lille teatersal på Nørrebro runger genkendelsens latter, da en grovkornet parodi på en HIV-test går over scenen. Få minutter senere runger genkendelsens

tavshed, da Finn – midt i familiens søndagskaffe – chokerer sine forældre med tre, små ord:- Jeg har AIDS.

Finns bekendelse er en af de

godt 20 replikker, som falder i løbet af forestillingen »Himmel Ekspres« – et stykke om stofmisbrug og AIDS, som brugere fra Københavns kommunes behandlingssteder for stofmisbrugere har stablet på benene som led i CEN/LOK-kampagnen. I fire måneder har de slidt med at hverve skuespillerne, finde instruktøren, skabe scenografien og overhovedet holde gryden i kog. Selve opsætningen af »Himmel Ekspres« har hvilet på instruktøren Gitte Malling fra spillestedet Københavneren.

Nerver på

Denne eftermiddag i Københavneren er der nerver på. Gårsdagens premiere med et talstærkt opbud af sponsorer og repræsentanter fra behandlersystemet er vel overstået, men nu sidder en anden slags eksperter på tilskuerbænkene: Andre misbrugere, vennerne og kammeraterne fra gaden og fra ambulatorierne har taget plads, og hvis stykket ikke rammer plet i udlægningen af en stofmisbrugers møde med AIDS, så kommer skuespillerne til at høre kritikken. Uden omsvøb.

Billeder fra miljøet

Klokken er 15, og et mørkelagt lokale fyldes af en malmfuld røst. Det er Vorherre med en besked til jordboerne. Der er trængsel i Himlen, skylag på skylag er blevet bygget til for at skaffe plads til de mange nye beboere. Nu vil Herren sende sine engle i aktion for at holde de fortabte sjæle fra porten, fra dår-



»Himmel ekspres« – teater om AIDS og stofmisbrug. Scene fra nødtørftsrummet i Vestre Fængsel.



lige sprøjter og fra Halmtorvets tvivlsomme kunder.

»Nu er det op til jer«, lyder stemmen fra oven – og toner ud.

Lyset går op for ti scenebilleder fra »miljøet« – natlige gader, dunkle lejligheder, fængsler og klinikker. Replikkerne er få. Det er gangarten, den tavse hilsen og hovedet skjult i hænderne, der fortæller historien om, hvordan fire stofmisbrugere blev fanget i HIV-fælden. Virkemidlerne er kontante, og sidste scene munder ud i en ligfærd for en af de fire.

Kun et sidste budskab, syet på et tæppe, der falder ned over scenen, får lov at bryde dysterheden: »Elsk, så du tør det. Lev, mens du gør det.«

Klapsalverne er overbevisende. Ekksamen er bestået. Publikum og aktører tager hinanden i favnen. Og et par af de medvirkende er – sveddræppende, men lettede – parate til at møde pressen:

– Kunne du høre, hvor der blev stille i salen, da jeg spillede familiescenen?, spørger Finn, 27, begejstret.

– Jeg ved jo, der sad mange derude, der har prøvet at skulle fortælle sine forældre, hvor syge de er. Det er måske det værste af de nederlag, en AIDS-ramt stofmisbruger skal igennem. Så jeg er virkelig stolt over den scene.

– Reaktionen i dag betyder utrolig meget for os, supplerer Jytte, 52.

– Den betyder, at vi har fortalt nogle ting, der var rigtige. Hvis vi havde lavet en forløjet forestilling, så ville vi kunne mærke det i dag.

– Ellers får vi det at vide senere på ugen, tilføjer Finn og hentyder til de næste dages turné-program, der vil føre forestillingen rundt til en række krævende forsamlinger i bl.a. Vestre Fængsel, Kirkens Kørshær og på Christiania.

Anders

Musical for unge



Gummilandets klokke er titlen på en musical for unge, som opføres i forbindelse med CEN/LOK-kampagnen i København. Den er skrevet af Bo Schiøler og spilles og synges af unge, som har haft tilknytning til Vesterbro Ungdomsgård. Musicalen kan bruges som debatoplæg om HIV og AIDS på skoler og i ungdomsklubber m.v. Henvendelse til Bo Schiøler (31 42 05 20) eller Stine Åstrup (31 47 27 82).

Kvinder og AIDS

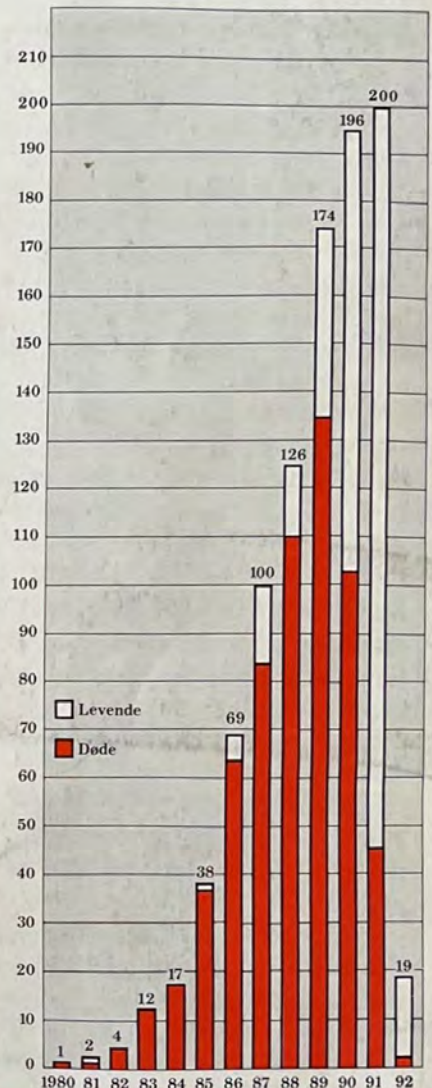
– WHO skønner, at verden over er der ca. 3 millioner kvinder, der er smittet med HIV. Hver 7. AIDS-syg i Europa er kvinde. Hver 5. nyopdaget HIV-positiv i Danmark er kvinde. Det skriver foreningen »Kvinder og AIDS« i en ny pjece, »Kvinde – det angår også dig«, som kan fås gennem Statens Information (tlf. 33 37 92 00). Alle kvinder kan optages som medlem af foreningen. Det sker ved indbetaling af 120 kr. til Kvinder og AIDS, giro 1 78 36 61, Tordenskjoldsvej 20, 3000 Helsingør.



Anmeldte AIDS-tilfælde i Danmark pr. 29.02.1992

Københavns kommune	457
Frederiksberg kommune	119
Københavns Amt	120
Frederiksborg Amt	47
Roskilde Amt	24
Vestsjællands Amt	19
Storstrøms Amt	18
Bornholms Amt	4
Fyns Amt	26
Sønderjyllands Amt	7
Ribe Amt	6
Vejle Amt	15
Ringkøbing Amt	10
Århus Amt	56
Viborg Amt	4
Nordjyllands Amt	17
Andet	9
	958

Smittet ved	Mænd	Kvinder
Homosexuel kontakt	726	0
Intravenøst stofmisbrug	34	16
Homosexuel kontakt og intravenøst stofmisbrug	10	0
Behandling af blødersygdom	20	0
Blodtransfusion	7	10
Heterosexuel kontakt	74	29
Fødsel eller graviditet	5	4
Ukendt smittemåde	21	2
I alt	897	61



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 8 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 på levering af AIDS-Nyt sker ved henvendelse til Avispostkontoret, tlf. 33 93 15 35. Ved vedvarende flytning henvendelse til det lokale posthus.

Forside: Plakat fra New Zealand.
Foto: ALFA-PRESS.

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 Information, Postboks 1103, Nr. Farimagsgade 65, 1009 København K.

Køb af matr.: Tlf.: 33 37 92 28

Ekspedition af **gratis** materialer: Tlf.: 33 37 92 00