

R AIDS NYT 64

Sundhedsstyrelsen
AIDS-sekretariatet

MAJ

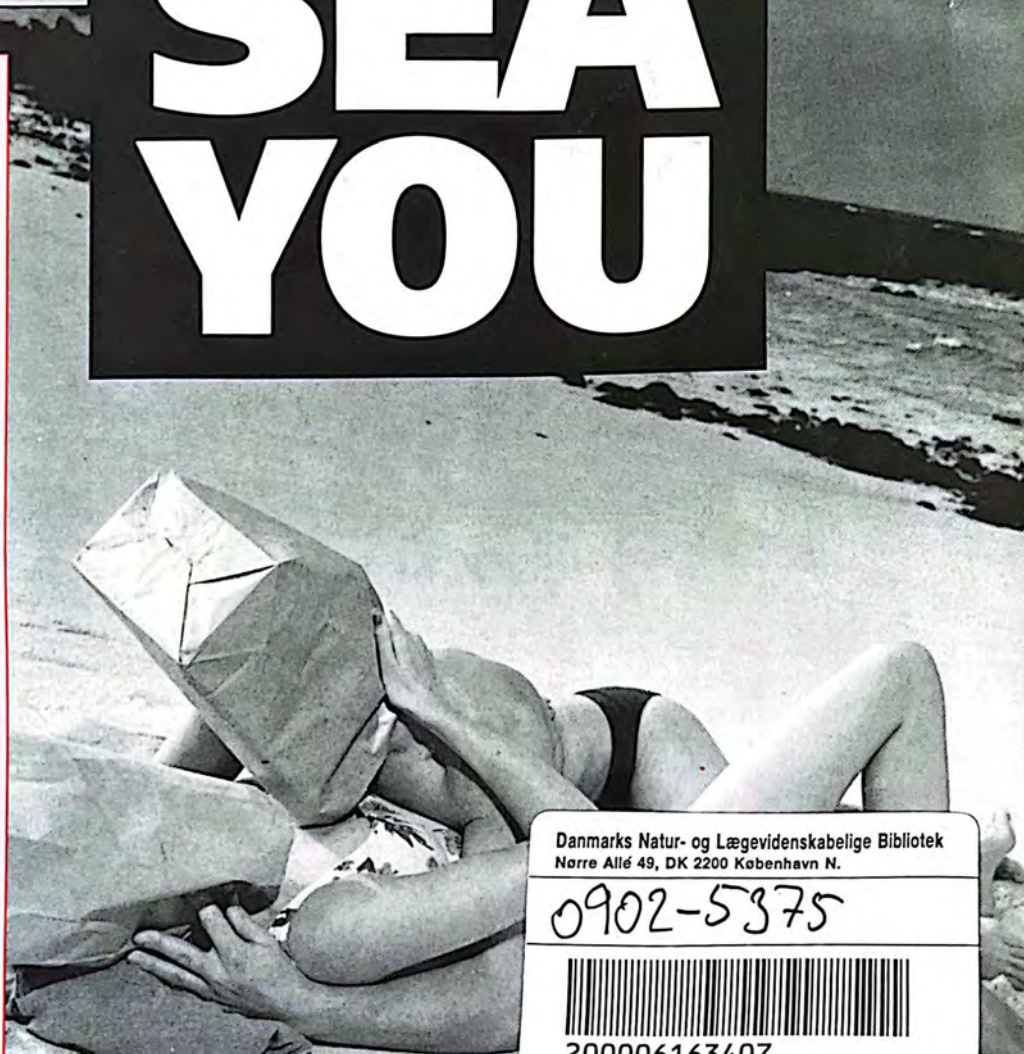
1993

Rejse- kampagne

LOVE SEA YOU

INDHOLD:

- Synspunkt: God sommerferie med sikker sex
- Rejse-kampagne til unge og forretningsfolk
- Én type HIV er mere aggressiv end en anden
- Retrovir tidligt kan ikke udskyde AIDS
- Tilbud til Letland om at studere AIDS-forebyggelse
- Mange har ændret sexvaner på grund af AIDS
- Unge tager chancer på trods af viden om AIDS
- Tuberkulose i kølvandet af AIDS i USA og Europa
- Nye AIDS-kriterier i USA og Europa



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

0902-5375



200006163607

SYNSPUNKT

God sommerferie med sikker sex

Sex i udlandet med tilfældige partnere eller prostituerede er forbundet med en risiko for HIV-smitte - så brug kondom. Det er det enkle budskab i den oplysningskampagne over for rejsende, som Sundhedsstyrelsen netop har startet i et tæt samarbejde med den danske rejsebranche - et samarbejde, som Sundhedsstyrelsen længe har ønsket, og som vi er glade for, nu er etableret.

Der er *ikke* tale om en skræmmekampagne over for det brede flertal af ferie-rejsende til sydens sol, men baggrunden er, at HIV og AIDS i disse år udvikler sig eksplosivt i Asien, Afrika og Sydamerika. Der er også et meget stort antal smittede i Sydeuropa, specielt i Spanien, Frankrig og

Italien (se AIDS-tallene på bagsiden af dette AIDS-Nyt).

En meget stor del af de HIV-smittede i de tre middelhavslande er smittet gennem stofmisbrug - og det er umuligt for en ung dansker at se om en ferie-flirt på stranden eller diskoteket måske er en HIV-smittet stofmisbruger.

Unge danske turister, for hvem kærlighed og sex ofte er en del af gode ferie-oplevelser, er en vigtig målgruppe i kampagnen.

Men også mænd, som rejser til fjernere områder med mange tilbud om sex, især fra prostituerede, er en vigtig målgruppe.

En tredje målgruppe er forretningsrejsende eller udstationerede, som ofte rejser eller opholder sig i områder med meget stor udbredelse af HIV-smitte.

Det er en del af kampagnen, at

rejsebranchens egne guider på rejsestederne får en større viden om risikoen for HIV-smitte og om forebyggelse gennem sikker sex - både af hensyn til dem selv og for at de gennem personlige samtaler kan formidle deres viden og holdninger videre til nogle af de rejsende.

Det er ikke sådan, at danskere lettere smittes med HIV i udlandet end i Danmark. Men det er et faktum, at mange danskere - både heteroseksuelle og homoseksuelle - er blevet smittet under rejser i udlandet.

Hvis danskere er *mindre* forsigtige med deres sex-liv, når de er på ferie, eller de rejser i udlandet, så er der god grund til at minde dem om at være mere forsigtige.

Michael von Magnus

Pengekat, pjece og kondomer

Ca. 25.000 unge danskere, som i sommer vælger at rejse rundt i Europa med tog ved at købe UngdomsBilletter eller InterRail kort, får gratis en pengekat med til at hænge om halsen inden for blusen - til at opbevare penge, pas og andre vigtige ting i. Pengekatten er i forvejen forsynet med en pjece og to kondomer - for en sikkerheds skyld.

Pjecen "På rejse-eventyr i Europa" er trykt i 100.000 ekspl. og deles desuden gratis ud på apoteker og paskontorer. Den giver en masse praktiske råd til unge rejsende, men giver også gode råd om at forebygge problemer - f.eks. i for-

hold til at komme hjem med en sex-sygdom som "souvenir". Pengekat, pjece og kondomer er resultatet af et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen, Det kriminalpræventive Råd, Forsikringsoplysningen, Tobaksskaderådet, Danmarks Apotekerforening, Foreningen for Familieplanlægning/Sex og Samfund, Komiteen for Sundhedsoplysning og DSB samt grossisterne for kondommærkerne "Plan" og "NamNam". Dette samarbejde finder sted for tredje år i træk. Pengekatten, pjecen og kondomerne er populære blandt de unge rejsende.



Rejse-kampagne til unge og forretningsfolk

I disse dage starter Sundhedsstyrelsen en kampagne, der især skal få unge rejsende og forretningsrejsende til at blive mere opmærksomme på risikoen for at blive smittet med HIV på rejser. Det sker i et samarbejde med rejsebranchen i Danmark. Rejsebureauerne Spies/Tjæreborg, Larsen Rejser, Team Sterling, Ving, Marco Polo, KILROY travels og AYUSA (studierejser for unge) har deltaget i planlægningen af kampagnen.

Der har været enighed om at lave en iøjnefaldende, men afbalanceret oplysning over for især unge charterturister, og rejsebureauerne er gået positivt ind i samarbejdet om at forebygge HIV/AIDS. Kampagnens slogan er "Rejs sikkert - AIDS kender ingen grænser", og konkret består kampagnen af flere elementer. I første omgang vil annoncer i dagblade, ugeblade og ungdomsblade, samt i rejsebureauernes egne flymagasiner, gøre opmærksom på, at mange danskere er blevet smittet med HIV under rejse i udlandet.

Derudover vil der blive uddelt såkaldte stickers til især unge rejsende. Det er et lille kort, der kan stikkes ind i billetten eller blive uddelt på rejsemålene. Kortet vil gøre opmærksom på, at HIV/AIDS er et internationalt problem, og at der er stor risiko for smitte ved sex uden kondom. På en række rejsemål for unge, hvor der bl.a. findes deciderede ungdomshoteller, vil der også være adgang til gratis kondomer. Og i lufthavnens afgangshal vil der være gratis postkort med en kort tekst om HIV/AIDS og rejser.

Guiderne på rejsemålene er vigtige at nå i kampagnen, både af hensyn til dem selv og som formidlere til de rejsende. Derfor bliver der produceret en video, som skal bruges i uddannelsen af guiderne. Videoen, der bl.a. indeholder interviews med to danskere, som er blevet smittet med HIV på rejser, sendes også rundt til guiderne på de forskellige rejsemål. I forbindelse med kampagnen arbejdes der også med at forsyne dagspressen med oplysninger og materialer.

Til forretningsrejsende og danskere, der udstationeres i udlandet, fremstilles der et særligt magasin på ca. 12 sider i farver. Magasinet vil indeholde interviews, reportager og fakta-artikler, dels om HIV/AIDS-risikoen, dels om en række andre sundhedsforhold ved ophold i udlandet.



BLIND DATE

I DANMARK ER DER NU FOR FØRSTE GANG EN OVERVÆGT AF HETEROSEKUELLE BLANDT DEM, DER BLIVER SMITTET MED HIV - DET VIRUS DER FØRER TIL AIDS. HANSØJEN ER SMITTET VED SEX I UDlandet. DE ER IKKE KUN SMITTET I THAILAND ELLER I AFRIKA. DE ER SMITTET OVERALT PÅ KLODEN - FRÅ FASHIONABLE HOTELLER I EUROPAS STORBYER TIL FALDEFÆRDIGE RØNNER I SYDAMERIKA. AIDS ER EN GLOBAL EPIDEMI. PÅ VERDENSPLAN ER MERE END 12 MILLIONER SMITTET, OG ALENE I VESTEUROPA ER DER EN HALV MILLION. DET ER ENKELT AT BESKYTTE SIG.

TAG INGEN CHANCER. BRUG KONDOM. AIDS KENDER INGEN GRÆNSER.

SUNDHEDSSTYRELSEN OG REJSEBRANCHEN I DANMARK AIDS-LINIE: 2291 1119

Magasinet udkommer i september og vil bl.a. blive søgt distribueret gennem store danske eksportvirksomheder. j-mil

NOTE

AIDS-Nyt fremover

Sundhedsstyrelsen arbejder i øjeblikket med planer om en udgivelses-omlægning af bladet AIDS-Nyt. Planerne går i retning af et større tidsskrift, der udkommer lidt mindre hyppigt, samt et nyhedsbrev til nøglepersoner og andre aktive, der udkommer efter behov. Dog mindst en gang om måneden.

Én type HIV er mere aggressiv end en anden

En dansk undersøgelse bidrager måske med en del af forklaringen på, hvorfor der er så store variationer i levetiden for HIV-smittede. Hvorfor nogle får symptomer og udvikler AIDS efter ganske få års HIV-infektion, mens andre kan leve uden sygdomstegn i årevis.

Forklaringen er, at man kan blive smittet med to forskellige "slags" HIV. En aggressiv og en mindre aggressiv. Den aggressive er langt dygtigere til at mangfoldiggøre sig og vil derfor betyde et hurtigere sygdomsforløb.

Undersøgelsesresultaterne kan komme til at betyde ændrede kriterier for, hvornår danske læger vil råde HIV-positive til at gå i gang med behandling.

Og opdagelsen kan hjælpe forskerne til bedre forståelse af HIV-infektionens forløb.

Undersøgelsen er lavet af lægerne Court Pedersen, Jens D. Lundgren og Jan Gerstoft i samarbejde med cand. scient. Claus Nielsen fra Statens Seruminstitut.

Syg efter smitte

De fire danskere er ikke de første, der har beskæftiget sig med områ-



-Konkret brug af den nye viden i behandling er fremtidsmusik, siger Claus Nielsen fra Statens Seruminstitut.

det. Men deres undersøgelsesresultater har, trods en ret lille undersøgelsesgruppe, vundet stor anerkendelse.

Det nye i resultaterne er ikke, at nogle HIV-positive udvikler AIDS hurtigere end andre. Forskerne har også længe set en sammenhæng mellem en voldsom primær infektion og et hastigt fremadskridende sygdomsforløb.

Den primære infektion er den lægelige betegnelse for den måde, kroppen reagerer på umiddelbart efter, at man er blevet smittet.

Nogle nysmittede får ingen symp-

tomter, mens andre får influenza-lignende symptomer. Og det er altså denne gruppe, som også har risiko for at udvikle AIDS hurtigere end gennemsnittet.

Det nye i den danske undersøgelse er, at det er første gang, det er lykkedes at type-bestemme HIV fra en undersøgelsesgruppe af helt nysmittede personer med primær infektion med symptomer og kunne dele den op i de to forskellige virustyper.

De to forskellige typer af HIV, som de danske forskere interesserer sig for, skal ikke forveksles med

Retrovir tidligt kan ikke udskyde AIDS

Den hidtil største undersøgelse af en større gruppe HIV-positive, det fransk-engelske Corcorde-studium, er nu afsluttet.

Hovedformålet med studiet var at afklare, om man kunne udskyde tidspunktet for AIDS, hvis man behandlede raske og symptomfri HIV-smittede med Retrovir. Hypotesen var, at Retrovir, givet på et tidligt tidspunkt, kunne bremse virusets nedbrydning af immun-

forsvaret, så de smittede fik flere raske år før første sygdomsudbrud.

Omkring 1.600 HIV-positive fra England og Frankrig har deltaget i undersøgelsen, som har løbet over tre år.

De endelige konklusioner på Corcorde-studiet bliver fremlagt på Verdenskongressen i Berlin i begyndelsen af juni. Men de foreløbige oplysninger tyder på, at

hypotesen om Retrovir, som "bremse" i den tidlige fase af HIV-infektionen, ikke holder. Undersøgelsen har ikke kunnet påvise nogen langtidseffekt af tidlig behandling med Retrovir.

Desuden tyder de foreløbige resultater på, at CD4-celletallet ikke er en så god markør, når det gælder at bedømme behandlingseffekt på længere sigt, som hidtil antaget.

a-lou

de to subtyper af HIV, som kaldes HIV1 og HIV2, og som adskiller sig fra hinanden genetisk.

Den her omtalte opdeling af typer drejer sig om biologiske egenskaber i HIV, populært sagt om virus' evne til at mangfoldiggøre sig.

Den aggressive type af HIV kaldes "syncytiuminducerende isolater" (SI), mens den fredeligere type kaldes "non-syncytiuminducerende isolater" (NSI). Og det er disse egenskaber, som afgør, hvor aggressiv HIV er.

Forskerne ved endnu ikke, om man skal smittes med den aggressive type for at have den, eller om den mindre aggressive ad åre kan udvikle sig til den mere aggressive type.

De ved heller ikke, hvor mange der er bærere af den aggressive type i forhold til den fredeligere type. Men den gennemsnitlige levetid for HIV-smittede i det hele taget sandsynliggør, at det helt store flertal bliver smittet med den fredeligere type.

Til gengæld ved man, at HIV-positive, som er smittet med den aggressive type, sandsynligvis får en primær infektion med længerevarende symptomer.

Man ved også, at bærere af den aggressive type får nedbrudt deres immunforsvar og får følgesygdomme tidligere end gennemsnittet.

Man kan dog godt få symptomer på sin primære infektion uden af den grund at være bærer af den aggressive type. Og begge typer HIV udløser AIDS. Bare med forskellig hastighed.

Behandling?

Undersøgelsen kører videre i samme tempo, som forskerne kan finde egnede undersøgelsespersoner. Det skal nemlig være HIV-smittede i allerførste del af infektionen, helst allerede omkring tidspunktet for den primære infektion, og inden der kan påvises antistoffer i blodet. Altså mens de befinder sig i den periode, som man kalder "vindues-fasen".

Cand. scient. *Claus Nielsen* fra Statens Seruminstitut, som har skrevet afhandling ud fra undersøgelsen, mener, at der på et teoretisk plan er perspektiver i forhold til behandling.

- Man kan forestille sig, at gruppen af HIV-positive med den aggressive type kan have glæde af f.eks. at komme i behandling tidligere end andre smittede, fordi deres immunforsvar bliver hurtigere nedbrudt. Forståelsen af baggrunden for disse aggressive isolater kan også være en begyndelse på at finde noget at hæmme dem med. Eventuelt i form af en terapeutisk vaccine. Resultaterne kan

også blive en bedre prognostisk markør. Men foreløbig er helt konkret brug af resultaterne i behandling fremtidsmusik, siger *Claus Nielsen*.

Læge *Jens D. Lundgren* fra Hvidovre Hospital erkender, at det er barsk at melde ud, at nogle HIV-smittede - især dem med voldsom primær infektion - har dårligere fremtidsudsigter end gennemsnittet.

- Men vi kan også vende det om og sige, at det bliver umådelig nyttigt, når alle data er på plads og bekræftet. Så kan vi bruge det til at skille en bestemt patientgruppe ud, dem med det aggressive virus, og behandle dem langt mere intensivt, end de bliver i dag.

Altså give dem bedre fremtidsperspektiver, end de ellers ville have haft. Vi får også en langt bedre prognostisk markør, end vi har haft i CD4-celletallene. De foreløbige resultater kan også bruges til endnu engang at understrege, at alle HIV-positive som et minimum bør få kontrolleret deres CD4-celler hver tredje måned, efter de er konstateret positive. I stedet for at vente i den tro, at der nødvendigvis går år, før infektionen for alvor udvikler sig, siger *Jens D. Lundgren*.

a-lou

NYT I NOTER

Kafé Knud

Torsdag d. 3. juni kl 21 er der klaver og sang med Pusse Hvid og Mai Britt Nielsen i Kafé Knud, Skindergade 26, København. Torsdag d. 17. juni kl 19 er der nyt fra den internationale AIDS-konference i Berlin med danske eksperter. Og søndag d. 20. juni kl 19 taler Annika Snare om menneskerettigheder og AIDS.

Kunstneren Ove Carlsen udstiller hele juni. Ved arrangementerne kan der købes mad fra kl 17.30. Kafé Knuds telefonnummer: 33 32 58 61.

Ny kirkelig AIDS-konsulent

12 kirkelige organisationer har sørget for, at der også de næste tre år findes en folkekirkelig AIDS-konsulent. Den 1. januar 1993 var der ikke flere penge til Elisabeth Knox-Seith, som havde fungeret siden 1990, men efter en underskrifts-aktion fra over 100 præster blev der fundet penge til at genbesætte stillingen. Formålet med stillingen er at forstærke den kirkelige omsorg for HIV-smittede, AIDS-syge og deres pårørende.

Video om prostitution

En video om AIDS og prostitution, som er produceret af Ungdomscentret i Århus, kan nu købes for 50 kr pr. stk. Videoen fås med dansk tale samt engelsk og spansk undertekst. Henvendelse på tlf. 89 40 31 53.

NYT I NOTER

Flere bøsser bruger kondom

Flere bøsser dyrker sikker sex. I 1991 havde hver ottende bøsse haft analt samleje uden brug af kondom, mens det i 1988 var hver tredje bøsse. Det fremgår af en undersøgelse, hvor flere end 1.500 bøsser har svaret på spørgsmål om deres sexliv via bladet Pan.

AIDS-seminar for stofmisbrugere

22 stofmisbrugere og 8 behandlere var d. 21.- 23. maj til seminar om AIDS og stofmisbrug på Tidens Højskole i Nordsjælland. Der var bl.a. inviteret en apoteksassistent fra Istedgades Apotek for at få en dialog om udlevering af sprøjter. Seminaret var arrangeret af AIDS-linien med støtte fra AIDS-puljen.

Fakkeltog i syv byer

Søndag d. 23. maj var aftenen præget af fakkeltog i syv danske byer: København, Odense, Århus, Ålborg, Herning, Kolding og Esbjerg. Fakkeltogene blev holdt til minde om de ca. 800 danskere, der er døde af AIDS, og i solidaritet med de HIV-smittede. Sundhedsminister Torben Lund holdt tale i Kolding og Århus.

Personlig bog om gay-kulturen

Den 41-årige norske historiker, *Niels Johan Ringdal*, har skrevet en meget personlig og velskrevet bog om at være bøsse i 70'ernes og 80'ernes internationale "gay-kultur". Og om hvordan AIDS har påvirket hele denne kultur:

- I løbet af et grusomt årti blev mange af vores generation oldinge - de både visnede hen og endte under jorden på rekordtid, skriver han i bogens slutning.

Han beskriver den promiskuøse bøsse-kultur i New York (især), men også i Oslo, København, Berlin, på Philippinerne og i Østen - først ret idyllisk og uproblematisk, men i takt med at AIDS bliver virkelighed for flere og flere venner, mere problematiserende.

- Vi som blev velsignet med det store privilegium at få mulighed for at leve og ældes i naturligt tempo, vi har set skriften på væggen - og lært af det. Men hverken vi eller alle de døde har udelukkende haft negative erfaringer. Alle som oplevede den verden som var "gay", har viden om et land af mælk og honning. Og der kan vi måske finde tilbage, hvis præsterne ændrer lidt på læren - og riterne tilpasses vores menneskelige begrænsninger, konkluderer Niels Johan Ringdal.

j-mil

Niels Johan Ringdal: Lystens død? 187 sider, 225 kr, Forlaget Tiderne Skifter.



NYT I NOTER

Flere bøsser bruger kondom

Flere bøsser dyrker sikker sex. I 1991 havde hver ottende bøsse haft analt samleje uden brug af kondom, mens det i 1988 var hver tredje bøsse. Det fremgår af en undersøgelse, hvor flere end 1.500 bøsser har svaret på spørgsmål om deres sexliv via bladet Pan.

AIDS-seminar for stofmisbrugere

22 stofmisbrugere og 8 behandlere var d. 21.- 23. maj til seminar om AIDS og stofmisbrug på Tidens Højskole i Nordsjælland. Der var bl.a. inviteret en apoteksassistent fra Istedgades Apotek for at få en dialog om udlevering af sprøjter. Seminaret var arrangeret af AIDS-linien med støtte fra AIDS-puljen.

Fakkeltog i syv byer

Søndag d. 23. maj var aftenen præget af fakkeltog i syv danske byer: København, Odense, Århus, Ålborg, Herning, Kolding og Esbjerg. Fakkeltogene blev holdt til minde om de ca. 800 danskere, der er døde af AIDS, og i solidaritet med de HIV-smittede. Sundhedsminister Torben Lund holdt tale i Kolding og Århus.

Personlig bog om gay-kulturen

Den 41-årige norske historiker, *Niels Johan Ringdal*, har skrevet en meget personlig og velskrevet bog om at være bøsse i 70'ernes og 80'ernes internationale "gay-kultur". Og om hvordan AIDS har påvirket hele denne kultur:

- I løbet af et grusomt årti blev mange af vores generation oldinge - de både visnede hen og endte under jorden på rekordtid, skriver han i bogens slutning. Han beskriver den promiskuøse bøsse-kultur i New York (især), men også i Oslo, København, Berlin, på Philippinerne og i Østen - først ret idyllisk og uproblematisk, men i takt med at AIDS bliver virkelighed for flere og flere venner, mere problematiserende.

- Vi som blev velsignet med det store privilegium at få mulighed for at leve og ældes i naturligt tempo, vi har set skriften på væggen - og lært af det. Men hverken vi eller alle de døde har udelukkende haft negative erfaringer. Alle som oplevede den verden som var "gay", har viden om et land af mælk og honning. Og der kan vi måske finde tilbage, hvis præsterne ændrer lidt på læren - og riterne tilpasses vores menneskelige begrænsninger, konkluderer Niels Johan Ringdal.

j-mil

Niels Johan Ringdal: Lystens død? 187 sider, 225 kr, Forlaget Tiderne Skifter.



Dansk tilbud til Letland

Sundhedsminister *Torben Lund* har tilbudt Letland at sende personer på gratis studieophold i Danmark for at se på, hvordan vi laver oplysningskampagner om AIDS og hvordan, der samarbejdes med frivillige og private organisationer i AIDS-forebyggelsen. Det skete på konferencen "Investment in Health", som WHO havde arrangeret sammen med Verdensbanken og Letland i Riga d. 1.-2. april. Konferencen havde samlet sundhedsministre og finansministre fra 38 lande.

Baggrunden var, at HIV endnu ikke har bredt sig med samme hast til de central- og østeuropæiske lande som i f.eks. Afrika, USA og Vesteuropa, og at det stadig er muligt at forebygge en lig-

nende udvikling. *Torben Lund* var blandt deltagerne. - Konferencen lægger op til, at regeringerne i de mange lande skal samarbejde. Samtidig skal de enkelte regeringer arbejde sammen med de mange foreninger, bevægelser og græsrodder, som er aktive i kampen mod HIV/AIDS. Her kan vi i Danmark givetvis bistå med rådgivning, siger han. - Vi skal tale sammen og ikke bare om hinanden - derfor det konkrete tilbud om et studieophold. Og vi skal gøre det nu, hvis vi skal forhindre HIV i at sprede sig i Øst- og Centraleuropa på samme måde, som vi har set andre steder, mener *Torben Lund*. Den 15. marts 1993 var der rap-



-Vi skal tale sammen og ikke bare om hinanden, siger sundhedsminister *Torben Lund*

porteret 87.502 AIDS-tilfælde i Europa - heraf godt 3.000 i de øst- og centraleuropæiske lande.

- Angående HIV/AIDS er Øst- og Centraleuropa ca. fem år bagefter Vesteuropa. Men med politisk vilje og assistance udefra er det stadig muligt at forebygge i disse lande, sagde Dr. *M. Merson* fra WHO's Global Programme on AIDS på konferencen. Han tilføjede, at forebyggelseskampagner i Vesteuropa har vist resultater, så der er al mulig grund til hurtigt at komme i gang med informationsarbejdet i øst.

- I har advarslen, som Afrika og USA ikke havde, muligheden som Thailand og Indien ikke tog. I har chancen for at undgå det, som mange andre dele af verden har oplevet. Forsøg ikke den mulighed, sagde han med adresse til Øst- og Centraleuropa.

Konferencen sluttede med en erklæring om principperne for, hvordan HIV/AIDS skal forebygges i disse lande, om samarbejde mellem landene og en opfordring til alle om, med respekt for menneskerettighederne, hurtigt at tage kampen op mod HIV/AIDS. - Tal ikke om os, tal med os, blev der sagt fra landene i Øst- og Centraleuropa.

Karin Larsen

NYT I NOTER

Flere kvinder ringer

Stadig flere kvinder ringer til AIDS-INFO i Århus for at få rådgivning omkring HIV og AIDS. Det viser telefonrådgivningens årsstatistik for 1992, som også tydeliggør, at liniens hovedopgave stadig er information om smitteveje.

Den jyske telefonrådgivning, som har åbent fire timer dagligt, og som bemandes af femten frivillige, modtog 1.976 opkald. 46 procent af opkaldene blev foretaget af kvinder, hvilket er en stigning på fire procent i forhold til 1991. Den store hovedpart af henvendelser var fra heteroseksuelle.

38 procent af henvendelserne drejede sig om information om smitteveje, og som i de foregående år var emnet oralsex den store topscorer. Rådgivning, herunder rådgivning om test, tegnede sig for 26 procent af henvendelserne, mens 10 procent drejede sig om kliniske spørgsmål og 4 procent om decideret krisebearbejdning. De resterende opkald (22 procent) var generelle spørgsmål, ofte af praktisk art, som anmodninger om materiale etc.

Pris til sorggruppe

Initiativtagerne til sorggruppen på Marselisborg Hospital i Århus, sygeplejerskerne *Dorte Elsig Olsen* og *Henny Dyrberg*, har modtaget Sankt Georgsgildernes pris for deres arbejde. Der følger et kontantbeløb på 10.000 kroner med prisen, og de to sygeplejersker, som er uddannede sorg-krisehjælpere, vil bruge pengene til at købe sig fri fra det daglige arbejde i nogle timer om ugen for at kunne fortsætte gruppen. Arbejdet har nemlig hidtil været finansieret af fondspenge, som nu er brugt op.

Mange har ændret sexvaner på grund af AIDS

Godt en tredjedel (36 pct.) af de 20-29 årige i Danmark siger, de har ændret deres seksuelle vaner på grund af frygt for AIDS. Det samme har 22 pct. af de 13-19 årige, 14 pct. af de 30-39 årige, 9 pct. af de 40-49 årige, 10 pct. af de 50-61 årige og 1 pct. af de 62-75 årige.

Når man ser på de 13-75 årige under ét, er det 15 pct. af befolkningen, der siger, de har ændret sex-vaner på grund af AIDS. Det fremgår af undersøgelsen "Danskernes og AIDS 1992", som medieforskeren Kalle Marosi har analyseret for Sundhedsstyrelsen på baggrund af AIM-interviews med 886 personer.

Undersøgelsen fortæller desværre ikke **hvordan**, danskerne har

ændret på deres sex-liv. Om det f.eks. handler om at have færre partnere og/eller at bruge kondom ved samleje. Man kan nok gætte på begge dele, især for de yngre aldersgrupper, der oftest har skiftende partnere.

Flertallet af den voksne befolkning har sandsynligvis ikke grund til at ændre sex-vaner på grund af HIV/AIDS, og det kan derfor ikke opfattes som uansvarlighed, at de ikke har ændret vaner.

Et fingerpeg om ændringen af sex-vaner kan dog aflæses i svarene på holdningen "Samleje bør kun forekomme i faste forhold".

Næsten halvdelen (46 pct.) af befolkningen er enige i denne holdning, 37 pct. er uenige, og 18 pct. ved ikke, hvad de synes.

Undersøgelser i perioden 1988-1992 viser, at der er sket et skift i befolkningen fra mere ekstreme til mere moderate holdninger på dette område - på begge fløje. I 1988 - efter den store AIDS-kampagne i TV - var 60 pct. enten **helt enig** (32 pct.) eller **meget uenig** (28 pct.) i denne holdning. I 1992 var det kun 32 pct., der enten var **helt enig** (26 pct.) eller **meget uenig** (6 pct.). Se figuren. Undersøgelsen viser også forskelle i geografi, køn og alder i forhold til holdningen:

I Jylland er 54 pct. enig i, at samleje kun bør forekomme i faste forhold. På øerne er det 49 pct. og i hovedstadsområdet kun 26 pct. På landsplan er 49 pct. af mændene enig i holdningen mod 43 pct. af kvinderne.

I de forskellige aldersgrupper ser enigheden i holdningen således ud:

13-19 årige: 30 pct.
20-29 årige: 34 pct.
30-39 årige: 41 pct.
40-49 årige: 49 pct.
50-61 årige: 55 pct.
62-75 årige: 65 pct.

Unge tager chancer på trods af viden om AIDS

De unge i alderen 13-20 år, der "ofte" eller "af og til" har samleje uden brug af prævention, ved lige så meget om sex og HIV-smitte som de unge, der "altid" bruger prævention.

Det viser den 3. Frederiksberg-rapport om "Unge seksuelle adfærd", der er udkommet med undertitlen "Viden, holdninger, sex og AIDS". 2.307 unge i alderen 13-20 år har deltaget i spørgeskema-undersøgelsen (de to første rapporter er omtalt i AIDS-Nyt nr 44 og 52).

Om de unge er letsindige eller forsigtige i deres sex-liv har ingen direkte sammenhæng med deres

viden om sex og HIV/AIDS.

Figuren viser, hvor meget de letsindige og de forsigtige ved om prævention.

I undersøgelsen kaldes 36 pct. af de seksuelt aktive unge forsigtige - det er dem, der "altid" bruger prævention. 28 pct. kaldes chance-tagere - de undlader prævention "en sjælden gang". Og 36 pct. kaldes letsindige, fordi de "ofte" eller "af og til" undlader at bruge prævention.

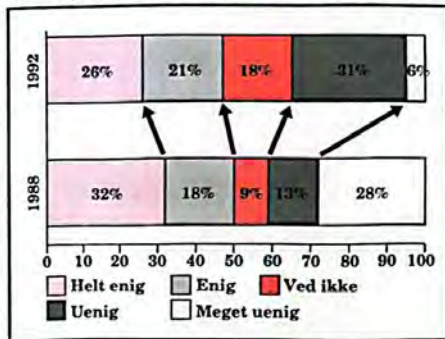
Chancetagerernes viden om prævention og sikker sex ligger nogenlunde på linje med de letsindiges og de forsigtiges.

152 af de unge, der deltog i under-

søgelsen, har haft sex-sygdomme som gonoré, klamydia og herpes. Disse unge vidste ligeså meget om sikker sex som de andre unge. Undersøgelsen viser også, at de unge (10 pct.), der har haft flere end 10 partnere, har nogenlunde samme viden om HIV/AIDS som andre unge. Men disse unge er ikke mere forsigtige end andre unge - der er faktisk flere letsindige og chancetagere blandt unge, der har haft mange partnere, end blandt andre unge.

Alligevel siger halvdelen af de unge, der har seksuel erfaring, at AIDS-kampagnerne har haft ind-

"Samleje bør kun forekomme i faste forhold"



Undersøgelsen viser også, at danskerne i høj grad taler med hinanden om AIDS. Lidt over halvdelen, 56 pct., har i løbet af de seneste tre måneder diskuteret eller talt med andre om HIV og AIDS. Der er omtrent lige mange - ca. en fjerdedel - der har diskuteret AIDS med 1) kone/mand/kæreste, 2) venner/bekendte og 3) kolleger på arbejdsplads eller uddannelsesinstitution.

Nogle har diskuteret HIV/AIDS med flere kategorier.

Med hensyn til at diskutere HIV/AIDS er der ikke store forskelle geografisk eller aldersmæssigt.

Befolkningens **viden** om AIDS er ikke faldet, men der er sket et

drastisk fald i andelen, der svarer ja til udsagnet "Jeg synes, jeg ved nok om AIDS" - fra 53 pct. i januar 1991 til 35 pct. i 1992.

I 1992 vidste 91 pct. af danskerne, at der er stor risiko for at blive smittet gennem blod. 75 pct. vidste det samme om sæd. I oktober 1990 var de tilsvarende tal 86 og 67 pct.

Til gengæld er befolkningen mere usikker på, hvad der **ikke** smitter. Følgende procent-dele svarer rigtigt på, at der slet ingen smitterisiko er ved:

Spyt: 44 pct.

Kys: 58 pct.

Tårer: 77 pct.

Insekter: 48 pct.

Offentlige toiletter: 49 pct.

66 pct. svarer rigtigt på, at følgende udsagn er forkert: "AIDS-syge smitter, HIV-positive smitter ikke".

Undersøgelsen spurgte også om holdninger og adfærd i forhold til fire forskellige hverdags-situationer:

A) 8 pct. ville undgå tæt kontakt, hvis en kollega på arbejdspladsen

var blevet smittet. Kun 1 pct. ville forlange, at vedkommende ikke fik lov at komme på arbejde. 84 pct. siger, at de ikke vil ændre adfærd.

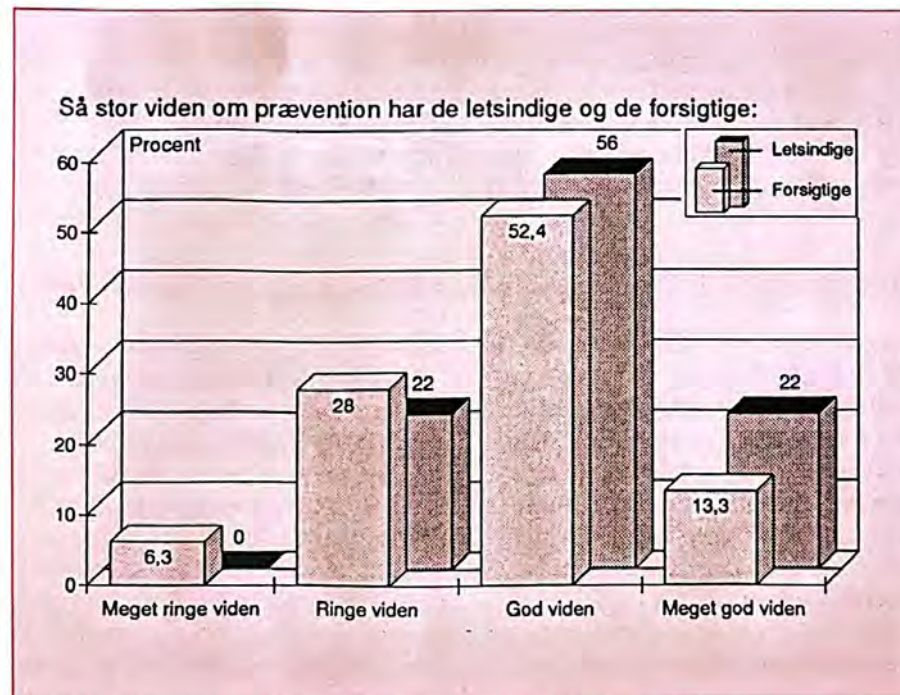
B) Hvis man forestiller sig, at man har en HIV-smittet hjemme til kaffe, ville 2 pct. kaste koppen væk bagefter, mens 10 pct. ville desinficere den. 81 pct. ville vaske den smittedes kop op på normal vis.

C) En HIV-smittet, der er ansat i kantinen, ville få 9 pct. til at forlange vedkommende fjernet. 25 pct. ville begynde at medbringe egen mad, og 51 pct. ville fortsætte med at spise mad fra kantinen.

D) En HIV-smittet, der er ansat i en børnehave, ville få 9 pct. til at forlange vedkommende fjernet. 32 pct. ville forlange beskyttelsesforanstaltninger, og 42 pct. ville aflevere sit barn som hidtil uden betingelser.

Endelig viser undersøgelsen, at mellem 25 og 30 pct. af ansatte på arbejdspladser med mindst 30 ansatte var orienteret om Sundhedsstyrelsens kampagne "HIV og AIDS på arbejdspladsen".

j-mil



Frederiksberg-undersøgelsens tre rapporter samt overhead-transparenter af figurer kan købes ved henvendelse til: AIDS-sekretariatet, Frederiksberg Hospital, Nordre Fasanvej 57, 2000 Frederiksberg. Tlf. 38 34 77 11, lokal 4090.

flydelse på deres valg af prævention.

Rapporten konkluderer, at de unges seksuelle adfærd ikke er bestemt af deres viden. Når de tager en risiko i forhold til graviditet eller sex-sygdomme, skyldes det ikke uvidenhed. Men selv om viden ikke er en *tilstrækkelig* betingelse for, at mennesker ændrer adfærd, er viden en *nødvendig* betingelse for, at folk kan tage stilling. Og i forhold til de unge er det vigtigt at huske, at der hvert år er mellem 50.000 og 60.000 unge, der har deres seksuelle debut. De har brug for viden, selv om den ikke nødvendigvis fjerner risiko-adfærd.

j-mil

Tuberkulose i kølvandet af AIDS

Diagnose: AIDS.

Dødsårsag: Lungetuberkulose.

Det er de barske realiteter for et stadigt stigende antal personer med AIDS verden over. Samtidig er lungetuberkulose blevet en seriøs trussel for sundhedsarbejdere og ikke-smittede i de hårdest ramte områder.

HIV-infektionen har nemlig, sammen med forringede levevilkår, givet "den hvide død" et omfang, der alarmerer både forskere og politikere verden over.

Senest med det resultat, at HIV-smittede med lungetuberkulose i USA og en række europæiske lande automatisk får AIDS-diagnosen, så de kan blive sikret behandling på det offentlige regning. Mangelfuld eller afbrudt behandling har specielt i amerikanske storbyer betydet, at tuberkulosebakterierne har udviklet modstandskraft mod de medikamenter, der normalt anvendes i tuberkulosebehandling.

Lægerne i USA var indtil midten af 80'erne yderst optimistiske med hensyn til lungetuberkulosens omfang. Antallet af tilfælde faldt fra år til år, og man skønnede, at sygdommen med lidt held ville være udryddet i USA i begyndel-

sen af næste årtusinde.

Men AIDS-epidemien slog forhåbningerne i stykker.

Fra 1984 begyndte antallet af tilfælde at stige igen, idet mange af de HIV-positive fik tuberkulose. Samtidig skete der også en stigning i antallet af andre, der fik sygdommen. Formodentlig på grund af forringede levevilkår i fattigkvarterer i de amerikanske storbyer. Og de to grupper smittede hinanden.

I 1990 talte de amerikanske myndigheder 25.000 tilfælde. Hvis beregningerne fra begyndelsen af 80'erne havde holdt, havde antallet været på under det halve.

Magtesløse

En ting er, at tuberkulose er blevet en af de meget hyppige AIDS-følgesygdomme i de amerikanske storbyer. Og at sygdommen også breder sig blandt de socialt ringest stillede. Endnu værre er, at netop disse befolkningsgrupper har dårlig adgang til behandling. Tuberkulose kan normalt behandles effektivt. Men det er en behandling, som strækker sig over lang tid. Patienten skal modtage

medicin over mange uger, måske måneder. Hvis patienten dropper ud af behandling midt i forløbet, f. eks. fordi han eller hun ikke har penge til medicinen, risikerer man, at de bakterier, som forårsager tuberkulosen, ikke dræbes. De kan i stedet blive til nye bakteriestammer, som er resistente over for det antibiotika, man behandler tuberkulose med. Og som derfor kan være svære at behandle - i nogle tilfælde umulige.

Det er sket i de amerikanske storbyer.

Med det resultat, at der er nye tuberkuloseformer i omløb, som lægerne står magtesløse overfor. Foreløbig har det resulteret i et stort antal døde blandt HIV-smittede. Blandt andet fordi disse nye afarter af tuberkulosen, udover at være svære at behandle, også udvikler sig så hurtigt hos i forvejen svækkede HIV-smittede, at mange af patienterne slet ikke når at komme i behandling, før det er for sent.

Men også andre end HIV-smittede tuberkulosepatienter er bukket under for de resistente tuberkuloseformer.

Blandt andet er mindst seks amerikanske sundhedsarbejdere døde

Nye AIDS-kriterier

Den 1. juli 1993 ændres kriterierne for AIDS-diagnosen i Danmark og i resten af Europa. Fremover vil lungetuberkulose, tilbagevendende lungebetændelser samt underlivskræft hos kvinder udløse AIDS-diagnosen hos HIV-smittede.

Læge *Else Smith* fra Statens Seruminstitut oplyser, at der siden sommeren 1991 har foregået

en international diskussion om en ændring af de gældende kriterier, som består af en længere liste over sygdomme. Denne liste er tidligere blevet revideret nogle gange, senest i 1987 i Danmark. Begrundelsen for de tidligere ændringer har hovedsageligt været et øget kendskab til de infektioner og sygdomme, der specielt rammer HIV-smittede. De amerikanske sundhedsmyndigheder foreslog i 1991 at udvide kriterierne til også at inkludere alle HIV-positive med et CD4-celletal på under 200. Primært for at

forbedre adgangen til medicinsk kontrol og behandling samt socialhjælp. I USA er det således, at HIV-smittede først er sikret adgang til økonomisk støtte i et behandlingsforløb, når de får stillet diagnosen AIDS.

De europæiske lande har været negative over for at inkludere et lavt CD4-tal i AIDS-kriterierne. I løbet af 1992 fremkom så et udvalgt og endeligt amerikansk udspil, der udover CD4-tallet omfattede tre nye AIDS-definerede sygdomme: 1) underlivskræft hos kvinder, 2) lungetuberkulose og 3) mindst

af lungetuberkulose, som de er blevet smittet med via deres arbejde, og som har vist sig umulig at behandle på grund af medicinresistente bakteriestammer.

Tuberkulosesmitten har derfor fået den gamle frygt blandt sundhedsarbejdere for at behandle HIV-smittede og AIDS-patienter til at blusse op igen.

I dag går angsten bare ikke på at blive smittet med HIV, men på at blive smittet med en resistent tuberkulosestype.

Ikke kun USA

“Den hvide død” er naturligvis ikke blot et amerikansk problem. I årene op til AIDS-epidemien har tuberkulose hvert år kostet omkring tre millioner mennesker livet. De fleste er døde i den tredje verdens storbyer.

Sygdommen har været relativt upåagtet, på linie med mange andre sygdomme, som er forbundet med fattigdom, underernæring og dårlige levevilkår i det hele taget.

Men tuberkulose er i dag en af de hyppigste dødsårsager for AIDS-patienter i Afrika og i Syd/Østasien, og forskerne frygter en eksplosion i antallet af tilfælde, når HIV-smitten for alvor får tag i storbyerne i Asien. Det samme gælder Latinamerika. Og så er der tale om to epidemier af uhyggeligt omfang. AIDS og tuberkulose.

For tuberkulose som AIDS-følgesygdom har den meget alvorlige konsekvens, at HIV-positive ganske vist er mest modtagelige for smitte - men andre svækkede personer, f. eks. på grund af underernæring, vil også være nemme ofre. Tuberkulosen er heller ikke udryddet i Europa. Især i Sydeuropa er lungetuberkulose en hyppig følgesygdom og dødsårsag i forhold til AIDS.

Og der er fundet resistente stammer, altså svært behandlelige tuberkulosestyper, i både Sydeuropa og i England, som i disse år ligeledes oplever en genopblussen i antallet af tuberkulosetilfælde.

I høj grad med den samme baggrund som USA - den farlige cocktail af forringede levevilkår og mange HIV-positive samt mange indvandrere fra tuberkuloseramte områder.

Danmark

I Danmark holdt man op med at vaccinere mod tuberkulose for 10 år siden. Fordi man vurderede, at sygdommen nu var så sjælden, at risikoen for at blive smittet var minimal.

De fleste voksne danskere er derfor vaccineret med BCG-vaccinen fra barnsben. Dette er dog ikke nogen garanti mod smitte. Vaccinen er ikke sikker, og dens virkning bortfalder efter alt at dømme, hvis man bliver smittet med HIV.

2 akutte tilfælde med lungebetændelse inden for 12 måneder. I USA har debatten involveret mange interesse-organisationer, og det endelige forslag er udtryk for et kompromis. Ændringerne trådte i kraft 1. januar 1993. Fra europæisk hold fastholdt man modstanden mod at inkludere et lavt CD4-celletal. Denne holdning er støttet af WHO.

Begrundelsen har bl.a. været mangel på standardisering af og adgang til analyser samt, at AIDS-diagnosen ikke er en betingelse for adgang til sundheds-

socialvæsen i Europa.

Den danske holdning har hele tiden været, at det er vigtigt, at man i Europa enes om fælles AIDS-kriterier. For ikke at gøre sammenligneligheden af AIDS alt for vanskelig globalt set, har sundhedsmyndighederne i de enkelte europæiske lande besluttet at følge USA et stykke på vej ved at tage de tre følgesygdomme med i kriterierne.

I Danmark sker ændringerne pr. 1. juli 1993, men med tilbagevirkende kraft fra 1. januar.

De nye kriteriers betydning for



Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske har udgivet et 16 siders magasin i farver som 92-årsberetning for kampagnen STOP AIDS. Beretningen kan rekvireres på tlf. 33 13 19 48.

Den manglende effektivitet er i øvrigt en af grundene til, at mange andre lande, deriblandt USA, har valgt at undlade et obligatorisk vaccinationsprogram.

Lungetuberkulose er ikke særlig udbredt blandt danske HIV-positive. Antallet af tilfælde kan for øjeblikket tælles på under ti fingre på årsbasis. Og flere af tilfældene findes blandt HIV-positive fra andre verdensdele.

Der er endnu ikke forekommet lungetuberkulose med resistente bakteriestammer blandt danske HIV-positive.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ikke vil ske væsentlige ændringer i disse forhold i Danmark, og at den danske politik på forebyggelses- og behandlingsområdet indtil videre ikke behøver at blive revurderet. a-lou

antallet af personer med AIDS varierer meget fra land til land. Nogle lande i Sydeuropa har mange tilfælde af tuberkulose, hvorfor man f.eks. i Spanien skønner, at man vil opleve en stigning på op til 20 pct.

I Danmark skønnes det, at ændringen ikke vil ændre AIDS-epidemikurven meget. Der forventes enkelte AIDS-diagnoser på grund af gentagne lungebetændelser eller tuberkulose, formentlig især blandt stofmisbrugere og personer fra Sydeuropa og Afrika.

af lungetuberkulose, som de er blevet smittet med via deres arbejde, og som har vist sig umulig at behandle på grund af medicinresistente bakteriestammer.

Tuberkulosesmittet har derfor fået den gamle frygt blandt sundhedsarbejdere for at behandle HIV-smittede og AIDS-patienter til at blusse op igen.

I dag går angsten bare ikke på at blive smittet med HIV, men på at blive smittet med en resistent tuberkulosestype.

Ikke kun USA

”Den hvide død” er naturligvis ikke blot et amerikansk problem. I årene op til AIDS-epidemien har tuberkulose hvert år kostet omkring tre millioner mennesker livet. De fleste er døde i den tredje verdens storbyer.

Sygdommen har været relativt upåagtet, på linie med mange andre sygdomme, som er forbundet med fattigdom, underernæring og dårlige levevilkår i det hele taget.

Men tuberkulose er i dag en af de hyppigste dødsårsager for AIDS-patienter i Afrika og i Syd/Østasien, og forskerne frygter en eksplosion i antallet af tilfælde, når HIV-smitten for alvor får tag i storbyerne i Asien. Det samme gælder Latinamerika. Og så er der tale om to epidemier af uhyggeligt omfang. AIDS og tuberkulose.

For tuberkulose som AIDS-følgesygdom har den meget alvorlige konsekvens, at HIV-positive ganske vist er mest modtagelige for smitte - men andre svækkede personer, f. eks. på grund af underernæring, vil også være nemme ofre. Tuberkulosen er heller ikke udryddet i Europa. Især i Sydeuropa er lungetuberkulose en hyppig følgesygdom og dødsårsag i forhold til AIDS.

Og der er fundet resistente stammer, altså svært behandlelige tuberkulosestyper, i både Sydeuropa og i England, som i disse år ligeledes oplever en genopblussen i antallet af tuberkulosetilfælde.

I høj grad med den samme baggrund som USA - den farlige cocktail af forringede levevilkår og mange HIV-positive samt mange indvandrere fra tuberkuloseramte områder.

Danmark

I Danmark holdt man op med at vaccinere mod tuberkulose for 10 år siden. Fordi man vurderede, at sygdommen nu var så sjælden, at risikoen for at blive smittet var minimal.

De fleste voksne danskere er derfor vaccineret med BCG-vaccinen fra barnsben. Dette er dog ikke nogen garanti mod smitte. Vaccinen er ikke sikker, og dens virkning bortfalder efter alt at dømme, hvis man bliver smittet med HIV.

socialvæsen i Europa.

Den danske holdning har hele tiden været, at det er vigtigt, at man i Europa enes om fælles AIDS-kriterier. For ikke at gøre sammenligneligheden af AIDS alt for vanskelig globalt set, har sundhedsmyndighederne i de enkelte europæiske lande besluttet at følge USA et stykke på vej ved at tage de tre følgesygdomme med i kriterierne.

I Danmark sker ændringerne pr. 1. juli 1993, men med tilbagevirkende kraft fra 1. januar.

De nye kriteriers betydning for



Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske har udgivet et 16 siders magasin i farver som 92-årsberetning for kampagnen STOP AIDS. Beretningen kan rekvireres på tlf. 33 13 19 48.

Den manglende effektivitet er i øvrigt en af grundene til, at mange andre lande, deriblandt USA, har valgt at undlade et obligatorisk vaccinationsprogram.

Lungetuberkulose er ikke særlig udbredt blandt danske HIV-positive. Antallet af tilfælde kan for øjeblikket tælles på under ti fingre på årsbasis. Og flere af tilfældene findes blandt HIV-positive fra andre verdensdele.

Der er endnu ikke forekommet lungetuberkulose med resistente bakteriestammer blandt danske HIV-positive.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ikke vil ske væsentlige ændringer i disse forhold i Danmark, og at den danske politik på forebyggelses- og behandlingsområdet indtil videre ikke behøver at blive revurderet.

a-lou

2 akutte tilfælde med lungebetændelse inden for 12 måneder.

I USA har debatten involveret mange interesse-organisationer, og det endelige forslag er udtryk for et kompromis. Ændringerne trådte i kraft 1. januar 1993.

Fra europæisk hold fastholdt man modstanden mod at inkludere et lavt CD4-celletal. Denne holdning er støttet af WHO.

Begrundelsen har bl.a. været mangel på standardisering af og adgang til analyser samt, at AIDS-diagnosen ikke er en betingelse for adgang til sundheds- og

antallet af personer med AIDS varierer meget fra land til land. Nogle lande i Sydeuropa har mange tilfælde af tuberkulose, hvorfor man f.eks. i Spanien skønner, at man vil opleve en stigning på op til 20 pct.

I Danmark skønnes det, at ændringen ikke vil ændre AIDS-epidemikurven meget. Der forventes enkelte AIDS-diagnoser på grund af gentagne lungebetændelser eller tuberkulose, formentlig især blandt stofmisbrugere og personer fra Sydeuropa og Afrika.

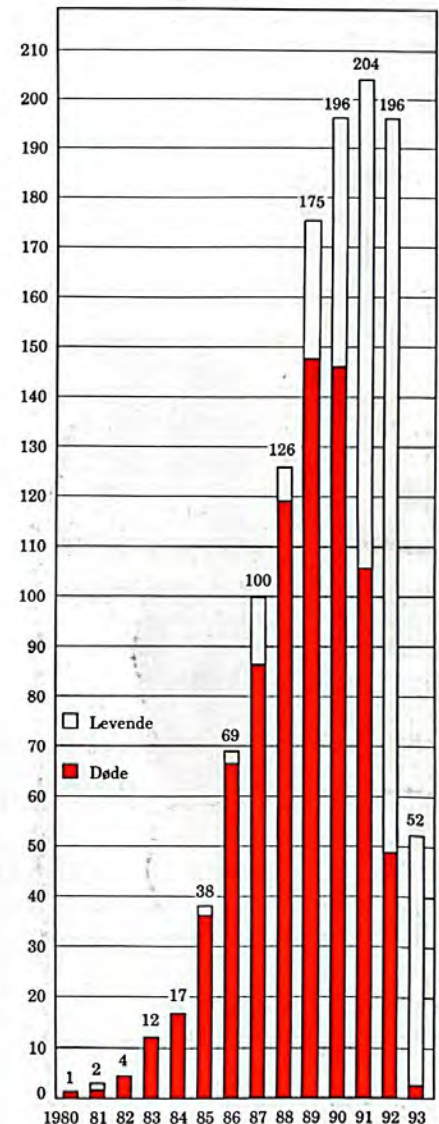
NØRRE ALLE 49
2200 KØBENHAVN N

Europa-tal

	AIDS-tilfælde pr. 31.12.92	Antal pr. mill.indb. 31.12.92
Belgien	1.297	129,7
Bulgarien	17	1,9
Danmark	1.120	215,4
Finland	126	25,2
Frankrig	22.939	403,1
Grækenland	721	70,0
Holland	2.478	163,0
Island	25	83,3
Irland	308	88,0
Italien	15.780	272,1
Luxemburg	57	142,5
Malta	26	65,0
Monaco	17	607,1
Norge	306	71,2
Polen	125	3,3
Portugal	1.191	113,4
Rumænien	2.235	96,3
Rusland	111	0,7
Schweiz	2.879	417,2
Spanien	17.029	441,2
Storbritannien	6.929	119,9
Sverige	772	88,7
Tjekkiet/Slovakiet	36	2,3
Tyrkiet	92	1,6
Tyskland	9.205	114,2
Ungarn	112	10,9
Østrig	901	114,1

Anmeldte AIDS-tilfælde i Danmark pr. 30.04.1993

Smittet ved	Mænd	Kvinder
Homoseksuel kontakt	882	0
Intravenøst stofmisbrug	49	20
Homoseksuel kontakt og intravenøst stofmisbrug	10	0
Behandling af blødersygdom	26	0
Blodtransfusion	9	11
Heteroseksuel kontakt	99	42
Fødsel eller graviditet	5	5
Ukendt smittemåde	31	3
I alt	1111	81



AIDS-Nyt udgives af Sundhedsstyrelsen.

Redaktion: Michael von Magnus (ansv.),
Bjørn Knudsen og Henning Jørgensen,
AIDS-sekretariatet, og journalist Jens-Emil
Nielsen, Komiteen for Sundhedsoplysning.

Rådgivende redaktionspanel: Overlæge Jan
Gerstoft, Frederiksberg Hospital, AIDS-
rådgiver Kirsten Madsen, AIDS-linien, læge
Else Smith, Statens Seruminstitut og konsu-
lent 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 teg-
nes ved at sende 60 kr. til Avispostkontoret,
1535 København V på Gironr. 8 63 79 97.

Adresseændring på levering af AIDS-Nyt
sker ved henvendelse til Københavns Postcen-
ter, tlf. 33 32 66 10. Ved vedvarende flytning
henvendelse til det lokale posthus.

Forside: Annonce fra rejse-kampagnen

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 Informa-
tion, 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

NØRRE ALLE 49

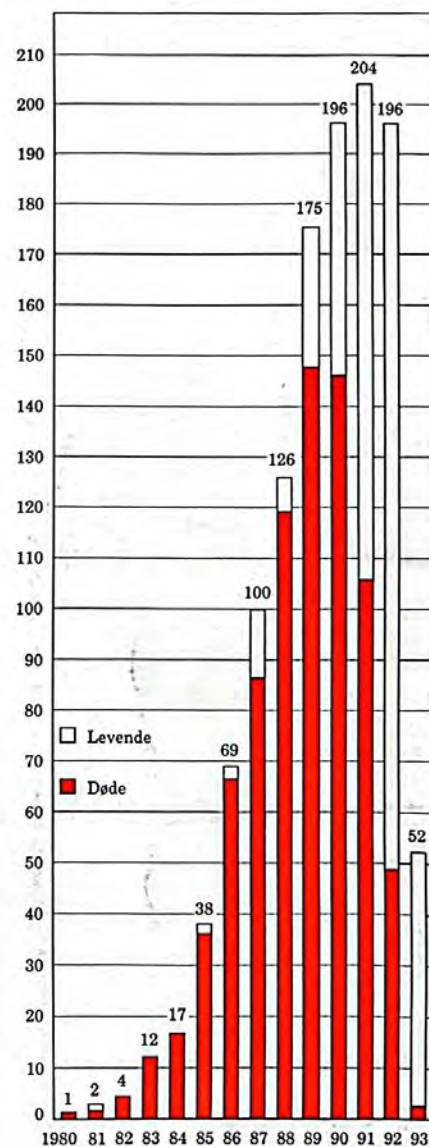
2200 KØBENHAVN N

Europa-tal

	AIDS-tilfælde pr. 31.12.92	Antal pr. mill.indb. 31.12.92
Belgien	1.297	129,7
Bulgarien	17	1,9
Danmark	1.120	215,4
Finland	126	25,2
Frankrig	22.939	403,1
Grækenland	721	70,0
Holland	2.478	163,0
Island	25	83,3
Irland	308	88,0
Italien	15.780	272,1
Luxemburg	57	142,5
Malta	26	65,0
Monaco	17	607,1
Norge	306	71,2
Polen	125	3,3
Portugal	1.191	113,4
Rumænien	2.235	96,3
Rusland	111	0,7
Schweiz	2.879	417,2
Spanien	17.029	441,2
Storbritannien	6.929	119,9
Sverige	772	88,7
Tjekkiet/Slovakiet	36	2,3
Tyrkiet	92	1,6
Tyskland	9.205	114,2
Ungarn	112	10,9
Østrig	901	114,1

Anmeldte AIDS-tilfælde i Danmark
pr. 30.04.1993

Smittet ved	Mænd	Kvinder
Homoseksuel kontakt	882	0
Intravenøst stofmisbrug	49	20
Homoseksuel kontakt og intravenøst stofmisbrug	10	0
Behandling af blødersygdom	26	0
Blodtransfusion	9	11
Heteroseksuel kontakt	99	42
Fødsel eller graviditet	5	5
Ukendt smitte-måde	31	3
I alt	1111	81



AIDS-Nyt udgives af Sundhedsstyrelsen.

Redaktion: Michael von Magnus (ansv.),
Bjørn Knudsen og Henning Jørgensen,
AIDS-sekretariatet, og journalist Jens-Emil
Nielsen, Komiteen for Sundhedsoplysning.

Rådgivende redaktionspanel: Overlæge Jan
Gerstoft, Frederiksberg Hospital, AIDS-
rådgiver Kirsten Madsen, AIDS-linien, læge
Else Smith, Statens Seruminstitut og konsu-
lent 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 teg-
nes ved at sende 60 kr. til Avispostkontoret,
1535 København V på Gironr. 8 63 79 97.

Adresseændring på levering af AIDS-Nyt
sker ved henvendelse til Københavns Postcen-
ter, tlf. 33 32 66 10. Ved vedvarende flytning
henvendelse til det lokale posthus.

Forside: Annonce fra rejse-kampagnen

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 Informa-
tion, 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