



Ændret fedtfordeling, Gensmitte og resistens & Fussionhæmmer
National Kvindedag & Program for World Aids Dag
Rygestop & 'Kom til kræfter'-kursus

- 4 Ændret fedtfordeling
Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder
- 6 Bioalcamid
Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder
- 7 Gensmitte og resistens
Af Thomas Kristensen, STOP AIDS
- 8 National Kvindedag
Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder
- 10 Program for World Aids Dag
- 12 National Kvindedag
Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder
- 14 Fuzeon – et nyt middel mod hiv
Af Axel Lund Larsen, læge MD på Skejby Sygehus
- 15 Fuzeon – nye data fra Bangkok
Af Jens Wilhelmsborg, Internationalt Udvalg
- 15 Kontaktannoncer
– til pårørendegruppe og til enkeltpersoner
- 16 'Om at holde fast i livet ...'
Af Lene Oxvig
- 17 Taget med bukserne nede – 4 til 8 år
Af Ole Morten Nygaard, Retsudvalget
- 18 Kom til kræfter
Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder
- 19 Adresseliste
- 20 Menuplan og væresteder

HIV Hiv-Danmark er en patientforening for hiv-smittede bosiddende i Danmark uanset køn, alder, seksualitet, politiske DANMARK tilhørsforhold og etniske baggrund. Hiv-Danmark er en forening for pårørende, efterladte og andre, berørt af hiv og aids.

Hiv-Danmark er ligeledes en paraplyforening for støttegrupper, andre patientforeninger, brugergrupper mv.

Hiv-Danmark ledes af en bestyrelse af frivillige, der er medlemmer af foreningen.

MAGAZINET
Skinderg. 44, 2. – 1159 Kbh K
tlf. 33 32 58 68 – fax 33 91 50 04
info@hiv-danmark.dk – www.hiv-danmark.dk

REDAKTION
Bent Hansen, ansvarshavende
Morten Eiersted, redaktør/foto

LAYOUT/TRYK
Hiv-Danmark/Jannerup offset A/S
Trykt i 1.200 eksemplarer

TIDSRIST FOR INDLÆG
Magazinet n°1/05; den 4. jan. 2005
Magazinet n°2/05; den 25. jan. 2005
Magazinet n°3/05; den 21. feb. 2005
Magazinet n°4/05; den 25. feb. 2005

World

Af Henrik Arildsen, formand

Hiv-Danmark ser frem til World Aids Dag, hvor temaet i år er 'Kvinder og hiv'.

FN har i år valgt, at World Aids Dag den 1. december skal handle om de problemer, som hiv og aids giver kvinder over hele verden. Hiv-Danmark har bl.a. med 'National Kvindedag' valgt at sætte fokus på temaet, fordi sygdommen både herhjemme og i udlandet rammer kvinder særlig hårdt.

AktHIVhuset markerer dagen ved at tænde 1.400 levende lys – ét for hver hiv-smittet kvinde i Danmark. Det lyder måske af mange, men man skal huske, at de repræsenterer en gruppe vidt forskellige kvinder, som bor spredt ud over landet.

Derfor kan det være svært at finde andre, som helt forstår, hvad det vil sige at være hiv-smittet kvinde.

2001 Tid til omsorg

2002 Jeres omtanke – mit liv

2003 Brændemærkning

2004 Kvinder



Hiv-Danmark har i forbindelse med National Kvindedag udgivet en rapport. Hent rapporten på hjemmesiden www.hiv-danmark.dk under udgivelser.

Redaktionen modtager gerne indlæg. Man kan være anonym, men redaktionen skal kende kilde.

Vi tager ikke ansvar for indlæg, der er sendt uopfordret til os. Vi forbeholder os ret til at redigere i indlæg. Send gerne indlæg på diskette eller på e-mail.

Aids Dag 2004...



Henrik Arildsen

National Kvindedag

Som optakt til World Aids Dag havde en gruppe frivillige fra Hiv-Danmark arrangeret en national kvindedag om hiv. Mange hiv-smittede kvinder – og andre interesserede – deltog i konferencen, som fandt sted i begyndelsen af november. På den denne kvindedag blev der sat fokus på en række problemer, som hiv-smittede kvinder i Danmark har.

De gennemgående temaer på dagen var lysten til og mulighederne for at få børn samt ensomhed, stigma og diskrimination.

Hiv-Danmark og verden

Årets World Aids Dag-kampagne går i høj grad også ud på at sætte fokus på de problemer, som hiv forårsager for kvinder i andre lande. Problemerne er selvsagt størst

i det sydlige Afrika, hvor der er lande, hvor mere end 60% af alle hiv-smittede er kvinder.

I det sydlige Afrika er situationen på mange måder forskellig fra den situation, som danske kvinder oplever. Men fordommene, diskriminationen, angsten og udstødelsen er den samme alle steder.

Alt for mange steder tales der ikke om kvinders problemer, men det kan vi som danske hiv-smittede være med til at ændre på.

Vi er eksperterne i, hvordan det er at være hiv-smittet, og i modsætning til hiv-smittede i syd har vi muligheden for at gøre noget.

Den mulighed skal vi udnytte.

Rigtig god World Aids Dag!

og hiv



Lys ved Nytorv
(Michael Nord,
2002)

ÅRSKONTINGENTER MM.
Enkeltmedlem: 150 kr.
Pårørende: 150 kr.
Støttemedlem: fra 200 kr.
Medlemsforening: 250 kr.-1000 kr.
Støttefirma/-forening: fra 1000 kr.

Abonnement alene på Magazinet:
200 kr.

Markér venligst på girokortet, hvilket kontingent du betaler.

Hiv-Danmark vil gerne kende antallet af hiv-smittede medlemmer. Det er en hjælp for os, når vi skal søge om midler til foreningens arbejde. Al post til enkeltmedlemmer og pårørende sendes i anonyme kuverter.

Ændret fedtfordeling

Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder

Omkring 4 ud af 10 hiv-smittede i behandling udvikler senkomplikationer med ændringer i fedtfordelingen.

Problemet er alvorligt, fordi bivirkningerne kan begrænse en effektiv behandling af hiv.

Hiv-Danmark sætter med dette interview fokus på, når fedtet forsvinder.

Dette udgør en del af det samlede fænomen med ændret fedtfordeling. Den ændrede fedtfordeling opleves hos nogle patienter som fedttab (lipoatrofi) på arme, ben og i ansigtet, mens andre oplever en fedtøgning (lipohydrofi) på mave og bryst, samt i nogle tilfælde i nakken (buffalo hump).

Den samlede betegnelse for en række af disse tilstande kaldes for lipodystrofi (ændret fedtfordeling).

Når fedtet forsvinder

Hiv-Danmark har interviewet JG, som ønskede at være anonym, om hans behandling mod fedttab i ansigtet:

Hvad fik dig til at opsøge en plastikkirurg?

Har du henvendt dig i offentligt regi, på den infektionsmedicinske afdeling eller havde du undersøgt mulighederne gennem din praktiserende læge?

– Jeg opsøgte plastikkirurgen Fisker på anbefaling af venner, der havde fået foretaget forskellige behandlinger af kosmetisk art som fedtsugning, rynker og lignende.

Jeg har ikke undersøgt muligheden for behandling i offentligt regi på den infektionsmedicinske afdeling og har heller ikke henvendt mig til min praktiserende læge.

Kender du til andre, der har fået foretaget behandling mod fedttab i ansigtet?

Har du fulgt med på internettet eller fik du et tip af venner fra udlandet?

– Jeg kender ikke andre, hverken i Danmark eller i udlandet, der har fået foretaget behandling mod fedttab i ansigtet og har ikke fulgt med i dette emne på internettet.

Hvornår henvendte du dig første gang hos Fisker?

– Jeg kom første gang i forbindelse med Fiskers klinik på venners anbefaling i efteråret 2003. Første henvendelse førte ikke til behandling, men jeg fik givet udtryk for min interesse for at afprøve forskellige muligheder, særligt med hensyn til fedtfordelingen i ansigtet.

Den 1. marts 2004 fik jeg så en henvendelse fra klinikken om at deltage i et forsøg med 'Bioalcamid', og dette blev foretaget i maj-juni 2004.

Hvad kostede behandlingen?

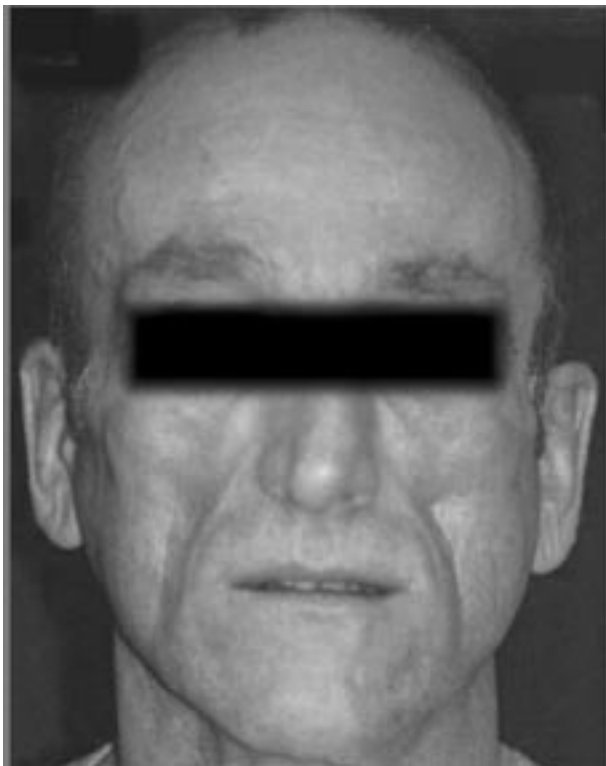
– Da der var tale om et forsøg med et nyt produkt i Danmark, blev behandlingen tilbudt uden omkostninger for mig. Det blev imidlertid oplyst, at behandlingen under normale omstændigheder ville koste mellem 10.000-20.000 kr. og måske endnu mere, for produktet var på daværende tidspunkt ikke endeligt prissat.

Hvordan foregik behandlingen?

– Den første behandling blev gennemført af en kvindelig hollandsk læge, der gæstede klinikken med det formål at introducere produktet for klinikkens personale. Hun fortalte, at hun allerede havde en vis rutine i behandlingen med produktet til personer i Holland, hvor det havde været anvendt i en længere periode.

Selve behandlingen foregik under lokalbedøvelse. Stoffet blev med meget fine kanyler sprøjtet ind i de indfaldne områder i kinder og tindinger. Umiddelbart herefter blev stoffet masseret rundt med fingrene, så der opnåedes en jævn og glat struktur. Hvor den indsprøjtede mængde ikke med det samme var tilstrækkelig til at opnå et tilfredsstillende resultat, blev der givet flere indsprøjtninger, der alle blev masseret »på plads«. Det var en mærkelig fornemmelse, men jeg blev tilbudt et spejl, så jeg kunne følge med i processen. Efter behandlingen blev de behandlede områder dækket med isposer for at forhindre misfarvninger af huden.

Ved anden behandling, der blev foretaget af klinikkens personale, blev der på forsøgsvis sparet på lokalbedøvelse, hvilket jeg var fuldt indforstået med.



Denne patient har modtaget behandling fire gange med det samme produkt som JG. Foto venligst lånt af Nielsen Medical Aps

De tidligere behandlede områder blev nu 'færdigmodellerede', således at den allerede under behandlingen opnåedes et meget jævnt, glattere og for mig særdeles tilfredsstillende resultat. Udjævningen blev foretaget såvel i kinder, tindinger og diverse fuger og effekten af indsprøjtningerne var øjeblikkeligt synlig.

Første behandlingsrunde medførte en del blødning og også i anden runde forårsagede kanylerne blødning, men de nævnte isposer virkede meget effektivt, således at jeg kunne forlade klinikken uden særlige forholdsregler, bandager eller lignende. De følgende dage studerede jeg resultatet jævnlige i spejlet og var ualmindeligt godt tilfreds med spejlbilledet.

Hvorlænge holder behandlingen?

– Et halvt år efter behandlingerne har det injicerede materiale ikke ændret sig overhovedet.

Er der nogle særlige forholdsregler?

– Tag ikke det bedste tøj på under behandlingen eller medbring skiftetøj. Sørg også for at holde aftenen og den næste dag fri for alt for mange aftaler.

Behandlingen skal nok følges op af et par dage, hvor man både fysisk og psykisk kan

få tid til lidt ro og eftertanke. Og snyd ikke dig selv for tilfredsstillelsen ved at nyde resultatet i spejlet.

Hvordan har dine omgivelser reageret?

– Omgivelserne har faktisk ikke umiddelbart bemærket forandringerne, blandt andet fordi det foregik i flere tempi.

Forandringen er uden tvivl mere i øjenfaldende for én selv, fordi man er bevidst under hele processen.

Behandlingen blev gennemført uden fravær fra arbejdet, bortset fra eftermiddagen efter selve behandlingen. Det er muligt, at nogle har bemærket et og andet ændret i ansigtsudtrykket, men det har kun medført kommentarer om et friskere udseende, efter at den medfølgende rødme havde fortaget sig.

Hvordan har du selv reageret?

– For mit eget vedkommende har behandlingen været en positiv oplevelse, måske fordi resultaterne er så tydelige og indtræder så hurtigt. Og måske fordi jeg havde indstillet mig på situationen i forvejen, så effekten af behandlingen blev primært at nyde resultaterne uden forbehold.

Bioalcamid

Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder

Bioalcamid er et italiensk produkt, der kan bruges i behandlingen af hiv-patienter, der har oplevet markant fedttab i ansigtet.

Hiv-Danmark har interviewet Hans Henrik Steenfoss, der arbejder på Fiskers klinik.

Behandlingen består i, at Bioalcamid indsprøjtes i hulrum i patientens ansigt. Herefter formes fyldningerne, så det tilpasses ansigtets form.

Modsat andre produkter inden for plastkirurgien er Bioalcamid velegnet til større fyldninger. Det gør produktet meget brugbart til behandling af fedttab i ansigtet, hvor der mellem pandehule, kindben og kæbe kan opstå dybe furer, som følge af sygdommen og behandlingen hos nogle hiv-smittede.

Bioalcamid er kendt fra andre sammenhænge end behandlingen af hiv-patienter. Faktisk har lægen, vi talte med, kun udført en operation på en hiv-patient med dette produkt (artiklen om JG på side 4 og 5).

I andre sammenhænge bruges produktet til at udfylde hulrum, som er opstået pga. beskadigelse af kroppen.

Gode erfaringer fra Holland

I Holland har man i de sidste 3 år kunnet tilbyde hiv-smittede behandling med Bioalcamid.

Læge Leo van Rosenleine skønner, at henvend 450 hiv-smittede patienter nu er blevet behandlet i Holland. En stor del behandles på hans klinik i Amsterdam.

Hiv-smittede betaler stort set selv for behandlingen i Holland. Der er ikke ens retningslinier for dækning under en sygeforsikring. Prisen ligger et sted mellem € 150-300 (1.125-2.250 DKR) pr. mL.

Ved et svært fedttab bruges i omegnen af 25-30 mL, hvilket gør det til en omkostningsfuld behandling for nogle.

Bioalcamid er modsat NewFill et varigt implantat. Bioalcamid sprøjtes ind under huden, og gelen reagerer med kroppen og bliver indkapslet som et implantat. Samme effekt opnåes ikke med NewFill, som den amerikanske lægemiddelstyrelse (FDA) ellers i år har godkendt til behandling mod fedttab

hos hiv-smittede. Læge Leo van Rosenleine er på baggrund af de gode resultater med Bioalcamid ked af, at NewFill er blevet godkendt. Dels er NewFill ikke en varig behandling som Bioalcamid, fordi NewFill nedbrydes over tid, og dels ændrer huden sig ved behandling med NewFill.

Leo van Rosenleine har hos hiv-smittede set fortykkelse og en ændret struktur af huden som følge af brugen af NewFill. Det samme gælder ikke for Bioalcamid. Er man ikke tilfreds med implantatet, kan man ved at trykke hul på huden fjerne det uden mén.

Tøvende med at anbefale behandling

Den danske læge Steenfoss anbefaler dog ikke, at man tilbyder Bioalcamid som en generel behandling mod fedttab hos hiv-patienter.

Med behandlingen kan der opstå fare for infektioner. Risikoen for infektioner bør især overvejes i

Fyldning af kindben

Fyldning af kæbe

behandling af personer med en nedsat immunfunktion som f.eks. hiv-smittede.

Omvendt kan fedttabet også være så synligt, at det påvirker den enkelte i svær grad.

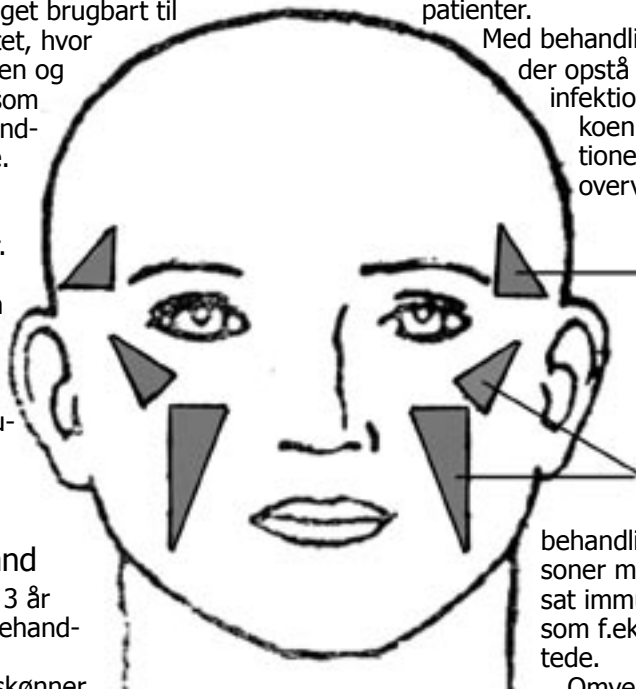
I de tilfælde må man opveje risiko for infektion ved indgreb over for livskvaliteten for den enkelte uden behandling.

Dyr behandling

Fedttab i ansigtet kan endnu ikke behandles i offentligt regi i Danmark. Man er dog begyndt at overveje muligheden for et samarbejde med infektionsmedicinere og plastkirurger.

I Danmark skal man indtil videre som i Holland selv betale for behandlingen. En typisk behandling skønnes at ligge et sted mellem 15.000-25.000 kr, hvis man behandles med indsprøjtninger med Bioalcamid fra en gang til tre til fire gange.

Ill.: Nielsen
Medical Aps



Se mere på
www.ingevallenwangen.nl

NB: Hjemmesiden er hollandsk!



Er der overhovedet grund til at bruge kondom, når hiv-smittede har sex med hinanden?

Overlæge Jan Gerstoft var med til at bringe mere klarhed over et ellers vanskeligt emne. Det skete, da han i oktober deltog som oplægsholder på et kursus, som STOP AIDS havde arrangeret for hiv-smittede.

Når hiv-smittede har sex med andre hiv-smittede, kan det måske umiddelbart lyde meningsløst at bruge kondom. Der er jo ikke nogen, der risikerer at blive hiv-smittet, når parterne har virus i kroppen i forvejen.

Alligevel kan der være grund til at bruge kondom. Ud over at beskytte mod hiv-smitte nedsætter kondom også risikoen for at blive smittet med de fleste andre seksydgdomme. Herunder ikke mindst syfilis, som i de seneste år igen er blevet udbredt blandt danske mænd, der har sex med mænd.

Foruden risikoen for smitte med andre seksydgdomme må hiv-smittede også overveje, hvordan man vil forholde sig til risikoen for gensmitte og resistens. Netop gensmitte og resistens var temaet for et oplæg, som overlæge på Rigshospitalets Epidemiklinik, Jan Gerstoft, holdt på et kursus arrangeret af STOP AIDS - Bøssernes hiv-organisation. Kurset var målrettet hiv-smittede og fandt sted på Kafe Knud den 21. oktober.

Gensmitte og resistens

Når hiv-smittede har sex med andre hiv-smittede, er der en lille risiko for, at man kan blive smittet med en anden type af virus. Problemet er, at denne anden type kan være en mere aggressiv type af hiv, som får sygdomsudviklingen til at gå hurtigere.

Men værre er det, hvis man som hiv-smittet bliver smittet igen, og man denne gang bliver smittet med et virus, der er resistent over for dele af hiv-medicinen. Dermed forringes virkningen af behandlingen, hvad angår de medicityper, man er blevet resistent overfor.

Det betyder, at det kan være sværere at finde frem til en kombinationsbehandling, der kan presse virusmængden ned under det målbare niveau. Har man resistent virus, risikerer man derfor at måtte nøjes med en behandling, som ikke har optimal effekt, men kun delvis effekt. Med andre ord risikerer man altså, at virusmængden stiger, og CD4-tallet falder. Et faldende CD4-tal er et tegn på svækkelse af immunforsvaret.

Konsekvenserne store, men risikoen lille

Konsekvenserne af at blive gensmittet kan altså være store, hvis man er så uheldig

at blive smittet med et resistent virus eller et mere aggressivt virus. Men mens konsekvenserne kan være store, er selve risikoen for gensmitte til gengæld lille.

Risikoen bliver endnu mindre, hvis en eller begge parter er på hiv-medicin. Især hvis hiv-medicinen har formået at bringe virusmængde ned under det målbare niveau. Generelt er det sådan, at man bliver mindre smitsom, jo lavere virusmængde man har. Og man er ofte mindre modtagelig for smitte, hvis man er på hiv-medicin.

Til gengæld er man i farezonen, hvis man er helt nysmittet med hiv. De første par måneder efter man blev smittet med hiv, har man større risiko for at blive gensmittet med en anden form for hiv. Det kan skyldes, at man som nysmittet endnu ikke har udviklet et stærkt immunforsvar over for hiv.

Kondomfri sex i parforhold

I nogle faste parforhold, hvor begge er hiv-smittede, overvejer parterne måske at droppe kondomet. Dette udfra tanken om, at det godt kan være, at der er en risiko for gensmitte og resistens, men at man måske er villig til at løbe risikoen for til gengæld at kunne have kondomfri sex med sin kæreste. Her kan man overveje at spørge sin infektionsmedicinske læge til råds. I nogle tilfælde vil lægen kunne hjælpe med en forsigtig vurdering af den risiko, som der er i det pågældende parforhold.

Det skyldes, at siden 2000 har nykonstaterede hiv-smittede fået målt deres eventuelle resistens over for de forskellige former for hiv-medicin. Meningen med denne rutineundersøgelse er at give lægerne bedre forudsætninger for at vælge den rette kombinationsbehandling, når det en dag bliver nødvendigt for den pågældende hiv-smittede at starte på hiv-medicin.

Har man således alligevel fået målt sin resistensprofil, kan man sammen med lægen prøve at sammenligne den med den faste partners, hvis hans resistensprofil altså også er blevet målt. Hvis to hiv-smittede kærester har meget forskellige resistensprofiler, så vil konsekvensen af gensmitte være større. De vil kunne overføre resistens til hinanden og dermed forringe hiv-medicinens virkning.

Konsekvenserne af en eventuel gensmitte vil til gengæld ofte være mindre alvorlige, hvis de to parters resistensprofiler er meget ens. Med mindre selvfølgelig at en af parterne er blevet gensmittet efter, at resistensmålingen blev foretaget.

National Kvindedag

Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder

Hiv-Danmark afholdt i forbindelse med den forestående World Aids Dag en National Kvindedag i Korsør den 3. november 2004. Tema for dette års World Aids Dag er kvinder og hiv.

Henriette Laursen, direktør i AIDS-Fondet, bød velkommen.

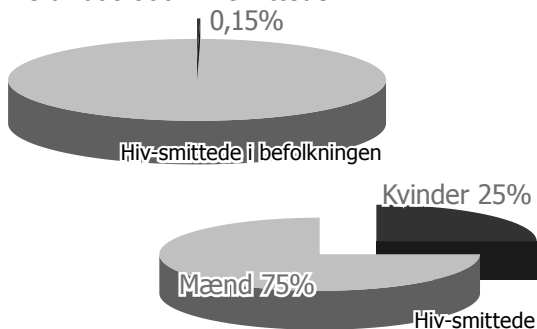
Kvinder og hiv i Danmark er sparsomt belyst. Men hiv-smittede kvinder står meget alene, fordi de mangler netværk og er tøvende med at skabe dem. World Aids Dag i år tager udgangspunkt i denne problemstilling, og AIDS-Fondet vil med sin kampagne sætte fokus på kvinder og arbejde på forståelse for kvinders særlige behov.

Udbredelse af hiv-smitte hos kvinder
I Danmark anmeldes der hvert år i snit 280 nye tilfælde af hiv. Kvinderne udgør godt en tredjedel af de nye tilfælde. I gruppen af kvinder, har indvandrerkvinder gået fra at udgøre halvdelen til at udgøre knap to tredjedele af de nykonstaterede hiv-tilfælde.

Danske kvinder smittes hovedsagligt seksuelt, heraf kan man på indberetningerne se, at smitte med kendt hiv-smittet partner udgør en stor del.

Vesteuropa: 400 mio. inb.

Heraf 600.000 hiv-smittede



Den brede befolkning, herunder kvinderne, er ikke udsat for en særlig risiko.

Hiv i Danmark ligger på et stabilt leje, men for kvinder er det for nedadgående. Antallet af aids-tilfælde er lavt. I Danmark bliver etnisk danske kvinder oftest smittet gennem heterosex eller intravenøs stofbrug, hvorimod indvandrerkvinder generelt bliver smittet gennem heterosex.



Kvinder og hiv-symptomer

Hos hiv-smittede kvinder er der nogle typiske symptomer i forbindelse med hiv. Professor Court Pedersen, Odense Universitetshospital, knyttede særlige kommentarer til to af disse:

Trøskesvamp i skeden. Svampen forekommer naturligt hos mennesker. Det vigtige ved dette symptom er, at man kan behandle det relativt let og at det kan bryde ud ved ganske lille svækkelse af immunfunktionen eller endda ved normalt immunforsvar. Man skal derfor ikke blive unødigt bekymret ved angreb af trøskesvamp i skeden.

Livmoderhalskræft. 60-80% af alle tilfælde henføres til infektion med human papilloma virus (HPV). HPV kan vise sig som kønsvorter og sjældnere som endetarmskræft og livmoderhalskræft. Det er derfor vigtigt, at undersøge kvinder for celleforandringer for tidligt at kunne behandle livmoderhalskræft mere effektivt.

Man anbefaler, at hiv-smittede kvinder undersøges en gang om året. På afdelingen på Odense Universitetshospital undersøges omkring to tredjedele af alle hiv-smittede kvinder hvert år.

Court Pedersen så gerne, at dette tal blev højere og erkendte, at der skal mere information ud til kvinderne om dette. Livmoderhalskræft er dog sjældent blandt hiv-smittede kvinder. De seneste 5 år har der været 3 sikre tilfælde. Men forstadier er hyppige, og derfor er underlivsundersøgelserne vigtige for ved et relativt nemt indgreb, keglesnit, at eliminere risikoen for kræft.

På konferencen deltog mere end 80 personer fra hele landet.

Følgesygdomme pga. hiv

- Svampeinfektion (EC)
- Gentagen bakteriel infektion
- Lungeinfektionen PCP
- Tuberkulose
- Hudkræft (især mænd)
- Lymfekræft
- Livmoderhalskræft
- Cytomegalovirus (CMV)
- Hjernebetændelse
- Hjernehindebetændelse
- Tuberkulose lignende sygdom (atypisk mykobakteriose)
- Hjernesygdommen PML
- Hiv-demens
- Hiv-wasting



Dødelighed

Hiv-smittede med relativt højt CD4-tal, der påbegynder behandling, har set over en 5 års periode tilnærmelsesvis samme risiko for at dø som almenbefolkningen.

Det får Court Pedersen til at anbefale, at hvis man har udsat sig for en risiko, giver det god mening at lade sig teste.

Graviditet

I forbindelse med graviditet bør Stocrin undgås. Det er vigtigt at fremhæve dette på baggrund af, at Stocrin anvendes som standardbehandling. Kombinationer med Videx og Zerit anbefales heller ikke.

For de nyeste medicintyper ved man endnu ikke, hvorvidt de vil påvirke fostret. Derfor anbefaler man normalt om muligt at skifte væk fra disse typer.

Amning bør ligeledes undgås. Der er risiko for smitte med hiv. Derudover udskilles medicin også i brystmælken.

Bivirkninger

Den primære hindring i at følge behandlingen skyldes bivirkninger. Typiske alvorlige bivirkninger er:

[Betændelse i bugspytkirtel](#)

[Leverbetændelse](#)

[Syreophobning](#)

[Fedtstofskiftet](#)

Det er især Zerit og Retrovir, der er under mistanke for at ændre fedtfordelingen, men alle lægemidler, der tilhører samme gruppe (nukleosid-analogerne) kan muligvis gøre det men noget langsomt.

Gruppen af proteasehæmmere indvirker også på ændring af fedtfordeling.

Den Nationale Kvindedag blev midt på dagen inddelt i to spor.

Den ene spor (spor A) omhandlede muligheder for at få børn, og det andet (spor B) omhandlede erfaringer fra en rådgiver.

Af Andy Grysbæk, AIDS-Fondet

Spor A

Overvejelser om og muligheder for at få børn

Uden nogen form for intervention er risikoen, for at den raske partner bliver smittet, mellem 0,1% og 0,2%. Smitterisikoen fra mor til barn i forbindelse med fødslen ligger på mellem 10% og 30%.

Med den optimale behandling vil den hiv-smittede have en overlevelse på mindst 15-20 år, fra diagnosen bliver stillet. Partnersmitte kan forhindres, og smitterisikoen fra mor til barn kan reduceres til under 2%.

Hvis begge parter er smittet, er der en teoretisk risiko for gensmitte. I øjeblikket kan man ikke få fertilitetsbehandling, hvis begge parter er smittet. Det ville være relevant at hjælpe, men det har været en politisk afvejning at sikre hjælp til par, hvor kun den ene er smittet. Men politisk bliver man nødt til at gøre op med det.

Behandlingsmuligheder

Hvis det er manden, som er smittet, kan hans sæd vaskes. Virusset findes kun i sædvædsken og ikke i sædcellerne. Ved sædvask skilles sædvædsken fra sædcellerne. Derefter testes det med en såkaldt pcr-test, om alt virus er blevet rensset ud ved processen. Vasket sæd kan bruges ved både insemination og reagensglasbefrugtning.

Hvis det er kvinden, som er hiv-smittet, kan det lade sig gøre at deponere sæden uden kontakt. Det foregår ved insemination, som enten kan foretages efter gør-det-selvmetoden eller med hjælp på en fertilitetsklinik.

Resumé fortsættes på side 12

World Aids

Alle arrangementer finder sted den 1. december – med mindre andet står anført.

København

Mindearrangement

Positivgruppen afholder for 11. gang mindearrangement på Nytorv. I tidsrummet 15.00-20.00 vil en 2 meter høj aids-sløjfe omgivet af 1.800 brændende lys til minde om personer, der er døde af aids i Danmark. Der bliver solgt aids-sløjfer og uddelt kampagne-materialer.

Navnetæpper

Den Folkekirkelige Aids-tjeneste og Navneprojektet udstiller navnetæpper i anledning af World Aids Dag. Fremvisningen foregår i Helligaandskirken – på Strøget – mellem kl. 15.00 og kl. 19.00.

World Aids Dag-tale & musik

Anne Marie Helger holder igen i år World Aids Dag-talen. Det foregår i Helligaandskirken klokken 17.00. 'Anne Ryom Trio' synger og spiller en række folk- og ballede-inspirede sange om næstekærlighed og om at se det fantastiske i andre. Alle er velkomne.

Gudstjeneste

Kl. 19.00 afholdes World Aids Dag-gudstjenesten i Helligaandskirken. Hiv og aids præst Carina Wøhlk udfolder dagens tema 'Kvinder og Hiv'.

Kafe Knud

Traditionen tro byder Kafe Knud på kaffe og World Aids Dag-kage. Der er åbent fra kl. 13.00 til ca. 23.00. I løbet af dagen serveres der suppe for de mange frivillige på gaden. Fra kl. 18.00 serveres der aftensmad.

Magasin

De Fantastiske Fem fra det populære TV3-Show folder sig ud i MAC standen i stueetagen i Magasin mellem 14.00 og 17.00. De får i løbet af eftermiddagen selskab af Iben Hjejle, Sofie Lassen-Kahlke og Sonja Richter.

Julekoncert

Søndag den 28. november kl. 14.00 afholdes der julekoncert i Trinitatis Kirke – lige ved Rundetårn. Programmet er blandet med julens kendte salmer og sange, arier fra Händels Messias og juleeventyr af H.C. Andersen. Søs Fenger, Pernille Højmark, Benedikte Hansen, Louise Fribo og Jens-Christian Wandt medvirker i koncerten. Tre kvinder – skuespillerne Vivienne McKee og Isa Holm samt politikeren Ritt Bjerregård – knytter ud fra deres yndlingsjulesalme nogle ord til temaet for dette års World Aids Dag: 'Kvinder og Hiv'. Billetsalg ved indgangen fra kl. 13.00. Entreen er 80 kr., som går ubeskåret til AIDS-Fondet.

Udstilling

Fra slutning af november markerer Dansk Sygeplejeråd World Aids Dag med en udstilling i organisationens vindue ved Vimmelskiftet – lige Jorcks Passage. Der uddeles materialer fra Dansk Sygeplejeråds kontor samme sted.

Seminar om hiv/aids på virksomheder

Dansk Industri afholder seminar om de udfordringer hiv/aids medfører for virksomheder. Seminaret er specielt for danske virksomheder med forretninger i Asien, Østeuropa og Afrika, og det finder sted i Dansk Industri. AIDS-Fondet og Dansk Industri udgiver i samarbejde en manual, som beskriver, hvordan hiv/aids kan håndteres på arbejdspladsen. Manualen udkommer den 1. december.

Graduation Ceremony 2004

75 afrikanske hiv/aids advisors har gennemført The Training, Information & Counselling Centres særlige hiv/aids kurser. Det ønsker vi at fejre, og derfor inviterer vi lørdag den 4. december til TICCs Graduation Ceremony 2004. Arrangementet bliver afholdt i VEGA på Enghavevej 40 i København og begynder kl. 20.00.

Dag 2004

Odense

Flakhaven

I tidsrummet 14.00-17.30 vil frivillige fra Sex & Sundhed markere World Aids Dag med en informationsstand, hvor der uddeles informationsmaterialer. 'SikkerSexKaravananen' opstilles i forbindelse med standen. Kvinder med Handicap, Dansk Kvindesamfund og KULU Fyn hjælper med uddeling af kampagnematerialer.

Vestergade

Frivillige deler kampagnemateriale ud. På hjørnet af Vestergade og Jernbanegade er der mellem kl. 16.00 og 17.30 er der opstillet en aids-sløjfe i form af 200 levende lys.

Byens Diskoteker

Der laves nisse r-aids på diskotekerne, hvor der uddeles kampagnematerialer og kondomer.

Århus

Lysarrangement

AktHIVhusets frivillige, AktHIVisterne, tænder en sløjfe, der består af 1.400 levende lys – et for hver hiv-smittet kvinde i Danmark. Arrangementet finder sted på Lille Torv kl. 16. Kom selv forbi og tænd et lys i solidaritet med Danmarks hiv-smittede kvinder. De frivillige svarer på spørgsmål, og man kan deltage i konkurrencen 'Tip en sex?er' I løbet af dagen vil de frivillige være synlige i gadebilledet, hvor de vil uddele kondomer og informationsmaterialer samt sælge kondomer.

AktHIVhuset

Der serveres gløgg og æbleskiver i AktHIVhuset, Vestergade 5b, fra kl. 18.00. Alle er velkomne.

Aalborg

Ishockey

Aalborg Ishockeyklub markerer World Aids Dag ved at uddele informationsmateriale om hiv og aids sammen med kampprogrammerne. World Aids Dag-talen bliver spillet som optakt til kampen og i begge periodepauser. Der vil desuden blive solgt aids-sløjfer og kondomer.

Ikast

Rock mod aids

Ikast Ungdomsråd afholder den 4. december 'Rock mod aids' i Bakkehuset. Dørene åbnes kl. 20.00, og der kan købes billetter ved indgangen. I dagene op til arrangementet uddeles der kampagnematerialer og sælges aids-sløjfer.

På tværs af kulturer og sprog

Seminar den 15. december, kl. 9.30-16.00 om hiv/aids-forebyggelse målrettet etniske minoriteter i Danmark.

Seminaret sætter fokus på kulturelt baseret sygdomsforståelse, mødet med sundhedsvesenet og praktiske erfaringer.

Indbudte talere: Rushy Rashid, Hanne Mogensen, Ammar Marashdeh, Amneh Hawwa, Robinah Bate, Abdirahman Abdi og Beauty Chanda Petersen.

Byggeriets Hus
Godthåbsvej 33
2000 Frederiksberg C

Tilmelding til Cross-Over senest den 1. december på T 3631 0404 eller på info@cross-over.dk. Arrangementet er gratis!

Spor B

På Skejby Sygehus har man udarbejdet den såkaldte Skejby-model for hiv-smittede kvinder, der overvejer graviditet.

Foruden at tilbyde kvinder faktisk viden om hiv og graviditet kobles samtalerne med emner, der berører de psykiske aspekter ved at være en hiv-smittet mor.

Det er vigtigt at tale om de psykiske aspekter ved at blive mor for en hiv-smittet kvinde. Det er af betydning for kvinden, hvordan hendes liv med hiv har været for hvilke mentale udfordringer, hun kommer til at skulle forholde sig til efter fødslen. Har hun været en hemmelighed indtil nu, og kan det forblive en hemmelighed, skal det forblive hemmeligt?

Hvordan er kvindens umiddelbare omgivelser, deres kendskab til kvindens hiv? Hvilke tanker gør kvinden sig om eventuel sygdom eller død, før barnet er blevet myndigt.

Uden at tilbyde hjælp til de par, som overvejer graviditet, kan det let føre til stress og depression, fordi man som forældre tvinges ud i situationer, hvor hiv risikerer at blive afsløret.

Retningslinier for kunstig befrugtning

Parret skal være en mand og en kvinde, og man må ikke have mere end et fælles barn. Som kvinde skal man være under 40 år, man må ikke være i stofbrug eller have problemer med alkohol, og et kommende barns tarv skal tages i betragtning, før man kan tilbyde kunstig befrugtning.

For par gælder yderligere, at kun den ene part må være hiv-smittet.

For hiv-smittede mænd er det muligt at vaske deres sæd, og derved kraftigt minimere risikoen for at overføre hiv, da hiv i sædvæsken sorteres fra. De samme muligheder med kunstig befrugtning for hiv-smittede kvinder, der har svært ved at blive gravide, tilbydes endnu ikke, selvom vi har teknologien i Danmark. Disse par må indtil videre tage til England eller Italien.

Sædvask

Risikoen for smitte med hiv ved sædvask vurderes til mindre end 1% for kvinden.

I rådgivningerne i Hiv-Danmark af forældre, som overvejer at fortælle deres børn om hiv'en, tager rådgiverne udgangspunkt i de særlige omstændigheder, der gælder for den enkelte familie.

Der findes derfor ingen opskrift på, hvordan man gør. Men gennem rådgivningerne kan der arbejdes med at give den rådsøgende bevidsthed om, hvilket valg vedkommende træffer. – Og i tilfælde af at hiv-smitten holdes skjult, at nedskrive og gemme det papir med de nuværende begrundelser for, hvad det er for nogle omstændigheder der gør, at man har valgt ikke at fortælle sine børn, at man er hiv-smittet.

Begrundelser for ikke at fortælle om hiv kan være mange: et ønske om at skåne barnet for (unødig) angst, et ønske om ikke at ville ændre intimiteten og det gode forhold mellem forældre og børn, eller en opfattelse af at det ikke har betydning for forholdet mellem forælder og barn.

Når hiv er hemmeligt

Det giver et anderledes udgangspunkt at skulle leve med en hemmelighed.

Omkring hiv udvikler der sig en tavshed i familien med de daglige piller, når forældrene kaster op, hvis forældrene er syge og lignende situationer, som alle forbliver mere eller mindre uforklaret for børnene.

Stigma – hvad er meningen?

Anders Dahl behandlede emnet hiv og stigma. Et af problemer med forebyggelsen af hiv er stigmaet. Der findes den usynlige hiv-epidemi, den synlige aids-epidemi og den sociale epidemi, som udtrykkes ved en stigmatisering og diskrimination af hiv-smittede.

Næringen til den fortsatte stigmatisering af hiv hentes i samfundets opfattelse af smitte gennem tabuiseret sex (analsex mellem mænd) og intravenøst stofbrug (stiknar-komaner).

Anders Dahl brugte som et eksempel på dette en rådsøgende, der forklarer sin angst for at være smittet med hiv som en skam, der er værre end døden.

Stigmatisering og diskrimination fører ikke til

Beskytterrollen

At være forældre er synonymt med at være i en form for beskytterrolle. Det gør i sig selv et budskab om, at man er hiv-smittet, til en udfordring for fortsat at kunne bestride denne rolle.

'Det er ikke AIDS, der slår mig ihjel, men snarere dét, at jeg ikke længere kan elskes.

Jeg kan ikke klare et liv uden kærlighed. Jeg kan klare alt det andet: truslen om sygdom og død, men et liv uden kærlighed vil jeg ikke have.

Har på fornemmelsen, at jeg kan beslutte mig til enten at leve eller til at dø. Har lyst til at få det til at bryde ud.'

øget brug af kondom. Ved at stille krav om kondombrug, sandsynliggør man jo, at der kan være tale om en konkret mulighed for smitte med hiv. Og fra en hiv-smittets optik kan det logisk sluttet, at det vil være det samme som at udstille sig selv. Stigmatisering hjælper heller ikke med, at få folk med risikoadfærd til at lade sig teste, hvis man behandles dårligt efter en positiv test.

Hiv, børn, parforhold og stigma
Brobyggerprojektet i Hiv-Danmark indsamlede gennem interview af hiv-smittede og af personale på de infektionsmedicinske ambulatorier data og historier om at tilhøre en etnisk minoritet og være hiv-smittet. En vigtig del af projektet var også at skabe kontakt til hospitalerne.

De fleste lever skjult med hiv. Når det er skjult, kan man ikke diskrimineres. Der var kun én interviewperson, som var fuldstændig åben over for alle i hans omgangskreds.

Selvstigmatisering fylder meget hos de etniske. Selvom langt de fleste testes positiv i Danmark, bærer de rundt på forestillinger om hiv-smittede, som de har fra deres hjemland.

Der er en forestilling om, at hvis de fortalte om hiv, ville der løbe sladder om det i deres nærmiljø. Selvom de ikke kan henvise til selv at have hørt sladder om andre om hiv.

Partner og børn

Alle de kvinder, som medvirkede i interviewene, har fortalt det til deres partner. De kvinder som går ud af forhold, finder det vanvittigt svært at finde en ny partner.

Spørgsmålet om og problemet i at fortælle børn om hiv har fyldt meget i interviewene. For nogle afrikanske kvinder ligger der et stort pres i forhold til at få børn. Det gør det som afrikansk kvinde næsten umuligt at fravælge børn, selvom man er

hiv-smittet. Her kunne man skabe mere opmærksomhed ude på ambulatorierne om det åbenlyse behov for at oplyse om de muligheder, der findes for hiv-smittede kvinder til at få børn, der ikke er smittede.

Rådgivningen

Spørgsmål fra de kvinder om parforhold, som vi møder i Rådgivningen i Hiv-Danmark, kan man groft inddele efter:

• Hvad kan jeg?

De seksuelle smitteveje, smitsomhed når jeg er i behandling, smitsomhed ved menstruation og svamp, hvilke kondomer findes der, hvordan bliver sex frækt igen, hvad med børn, allergi, PEP, bivirkninger, og hvad ved smerter under samleje?

• Hvad må jeg?

Hvad tænker omgivelserne, hvad siger strafeloven, hvad er samfundets holdning, hvad tænker min partner og hvad tænker mine forældre og min partners forældre?

• Hvad tør jeg?

Hvordan kan jeg slippe kontrol, hvordan kan jeg være ærlig med risiko for afvisning, hvad med mit selvværd, hvis jeg ikke er afklaret med, hvordan jeg blev smittet, hvordan kan jeg så tro på smitteveje, (hvornår i livet er jeg blevet smittet)?

Mange hiv-smittede kvinder har ikke haft et voksent parforhold, fordi hiv kom i vejen og døden blev nærværende. Når vi møder kvinderne, så ved vi fra andre rådgivninger, at i et forhold så forandrer problematikkerne sig hele tiden.

De kvinder, som kommer i rådgivningen, er ikke nødvendigvis repræsentative for hiv-smittede kvinder i Danmark. Vi møder også kvinder, som har let ved at finde sig til rette i et parforhold og trives, men som slås med andre problemer.

Vi ser ikke nogen rød tråd for, hvornår det lykkes og hvornår det ikke lykkes. Det afhænger meget af det selvværd, som den enkelte oplever.

Et mere fyldigt resumé kan i december måned og frem hentes fra www.hiv.dk

Erfaringer med hiv

'Trods vores åbenhed blev vi mødt med en massiv tavshed. Folk undlod at komme på besøg, og der var ingen kommunikation med omgivelserne.'

– Jane Bjerregaard

Brobyggerprojektet

En etnisk kvinde fortalte om en oplevelse på en arbejdsplads, hvor en medarbejder fortalte, at han var bøsse. Folk reaktioner gjorde så stort et indtryk på kvinden, at hun i hvert fald ikke fik lyst til at fortælle, at hun var hiv-smittet.

Fuzeon – et nyt middel mod hiv

Af Axel Lund Larsen, Læge MD på Skejby Sygehus

Igennem det seneste årti har hiv-behandlingen undergået en gradvis forbedring takket være udviklingen af nye midler mod infektionen.

Disse forbedringer har givet os mere potente og robuste behandlingsregimer. Udviklingen har også forenklet behandlingen og i nogen grad gjort den uafhængig af fødeindtagelse. Det er således i en række tilfælde muligt at sammensætte en behandling, som kun skal indtages én gang dagligt.

Samtidig med disse forbedringer er man i stigende grad blevet opmærksom på langtidsbivirkninger af nogle af stofferne i form af ændringer i fedtfordelingen – især fedttab i ansigtet og på arme og ben – samt stigning i kolesterol og blodfedt, som kan disponere for hjerte-kar sygdomme.

Nogle hiv-smittede patienter – navnlig de, der i sin tid begyndte på retrovir som eneste behandling, og som efterfølgende blev behandlet med to stoffer – har udviklet en betydelig resistens over for de tilgængelige midler. En af grundene hertil er, at der er en betydelig krydsresistens over for de stoffer, der har samme angrebepunkt mod viruset.

Det er derfor vigtigt, at der udvikles nye stoffer, der virker på andre steder i virus cyklus, og som er fri for de bivirkninger, der er nævnt ovenfor.

Fuzeon

Fuzeon, der er godkendt til salg på det danske marked i år, repræsenterer et stof med et andet angrebepunkt end de hidtil kendte. Stoffet hæmmer hiv ved at blokere det protein, der aktivt driver virus ind i cellen. Ud over Fuzeon afprøves for nærværende en række stoffer, der blokerer hivs tilhæftning til cellen.

Erfaringen med Fuzeon stammer fra to store multicenterundersøgelser. Hovedparten af patienterne, som indgik i disse studier, havde udviklet resistens overfor de fleste tilgængelige stoffer. Resultaterne af studierne viste, at supplerende behandling med Fuzeon og optimering af den øvrige behandling var bedre end optimering alene. Studiet viste også, at effekten af stoffet var størst, når det blev kombineret med et eller to andre stoffer med god aktivitet overfor virus.

Ligeledes virkede behandlingen bedst på patienter med et CD4-tal over 100 og en virusmængde under 100.000.

De foreløbige resultater tyder altså på, at stoffet virker bedst, når det kombineres med minimum ét aktivt stof, og når behandlingen påbegyndes før, patienten er immunologisk stærkt svækket.

Behandlingen

I modsætning til de andre midler mod hiv skal Fuzeon sprøjtes ind under huden i lighed med f.eks. insulin til diabetikere.

Stoffet gives to gange i døgnet. Foreløbige resultater tyder ikke på påvirkning af fedtfordeling eller kolesterol og blodfedt. Den hyppigste bivirkning er lokalreaktion på indstiksstedet.

De danske erfaringer med stoffet er naturligvis få, da stoffet kun har været tilgængeligt i relativ kort tid og anvendes til patienter med betydelige resistensproblemer.

I ét tilfælde så vi en eklatant effekt hos en svært medtaget patient med et særdeles dårligt fungerende immunapparat. Fuzeon blev her kombineret med et andet aktivt stof, en kombination, der formentlig var afgørende for resultatet.

Opsummering

Fuzeon repræsenterer altså en ny stofklasse, der påvirker et hidtil uudnyttet trin i hiv-infektionen, og der vil således ikke være sammenhæng mellem effekten af stoffet og resistens over for de hidtil anvendte antivirale midler.

Stoffet bør kombineres med et andet middel med effekt på virus for at sikre god effekt og beskytte mod resistensudvikling.

Ulempen ved stoffet er, at det skal gives som injektion. Dette forhold vil variere fra patient til patient; men problemet vil være sammenligneligt med det, diabetikere oplever.

Det vil formentlig være af betydning, at patienterne har mulighed for at tale med andre Fuzeon-behandlede patienter, når der skal tages stilling til denne behandling.

Fuzeon – nye data præsenteret på aids-konferencen i Bangkok

Af Jens Wilhelmsborg, Internationalt Udvalg

Fuzeon, som er en fusionshæmmer og et helt nyt behandlingsprincip, blev introduceret i maj måned 2003 (før endelig dansk godkendelse i 2004) på baggrund af to store internationale studier: TORO-studierne, som blev publiceret i det anerkendte lægetidskrift *New England Journal of Medicine* i 2003 (*New Eng J Med* (2003) 348; 2175-2195).

Disse studier undersøgte tilsammen ca. 1.000 hiv-patienter og sammenlignede optimal baggrundsbehandling med optimal baggrundsbehandling plus Fuzeon. Den Fuzeon-behandlede gruppe fik efter få ugers behandling effekt af stoffet og efter tre måneder havde dobbelt så mange personer ikke-målbare koncentrationer af hiv samt forhøjede CD4-tal, sammenlignet med patienter behandlet med optimal behandling alene. Patienterne rapporterede om milde til moderate bivirkninger, primært reaktioner på injektionen.

På den 15. Internationale aids-konference i Bangkok i juli 2004 blev der præsenteret opfølgingsdata for de oprindelige patienter, som nu har været i behandling i over 2 år (Arasteh, AIDS Bangkok juli 2004).

Over halvdelen af patienterne, som blev behandlet med Fuzeon, var stadig i denne behandling efter 2 år. Protokollen gav i opfølgingsundersøgelsen mulighed for at patienterne kunne få suppleret med Fuzeon, hvis man ikke fik Fuzeon fra starten. Alle som fortsatte i undersøgelsen valgte at supplere deres optimerede baggrundsbehandling med Fuzeon. Data viser, at de gavnlige effekter på virusmængde og CD4 tal oprettholdes over 2 år. Efter 2 år havde 26% en virusmængde <400/mL sammenlignet med 13% efter 1 års behandling ved optimal baggrund alene.

Antallet af bivirkninger var ligeledes uændrede, endog med en tendens til at Fuzeon kan være særlig godt for patienter med mave/tarm problemer. Lungebetændelser optræder på lige fod med normalbefolkningen og reaktioner ved injektionsstedet var fortsat almindelig. Kun ganske få fortsatte ikke behandlingen på grund af problemer med injektionerne.

Fuzeon har således vist sig at være et effektivt og sikkert valg til behandling af hiv-patienter med risiko for resistensudvikling og bør således tages med i overvejelserne ved skift i behandlingen.

Kontakt

Pårørendegruppe til hiv-smittede

Vi er en gruppe forældre, søskende og kærester til hiv-smittede, som mødes den første tirsdag hver måned. Vi mødes på Kafe Knud i Skindergade, København.

Gruppen startede op for ca. 4 måneder siden, så vi er meget nye. Formålet med gruppen er, at vi sammen med ligestillede har mulighed for at få talt en masse igennem. Der er en masse tanker, der flyver rundt i hovedet på en, når man får en livstruende sygdom tæt ind på livet og når ens allerkæreste bliver syge.

Hvis du/I har lyst til at være med i gruppen, kan du/I ved henvendelse til Rådgivning Øst, T 3332 5860, få kontakt til os.

Med venlig hilsen, Pårørendegruppen

Mand søger kvinde

Jeg er 36 år, bor på Fyn, har fast arbejde og ingen børn. Søger en kæreste gerne 25-30 år, nationalitet underordnet, da jeg også taler godt engelsk. Mine interesser er madlavning, kunst, musik, familie og venner.

Bill.mrk.: 14/04

Mand søger mand

Jeg er 61 år, 180, 68, rask hiv+ på 4. år. Jeg søger en god ven/kæreste, der som jeg er ærlig, kærlig, glad for det meste, med godt humør. Kan også være alvorlig. Mange interesser, naturen, gåture, byliv, teater, biograf, cafebesøg, venner, rejser, en god bog, en god middag med rødvin. Jeg bor i nærheden af Århus. Du er ca. 50-67 år. Alle får svar.

Bill.mrk.: 15/04

Indrykning af annonce

Skriv en annonce på max. 75 ord, maskinskrevet eller med blokbogstaver. Anfør navn, adresse og evt. tlf.nr. og send brevet til:

Hiv-Danmark

Att.: Marianne Ambus

Skindergade 44, 1. - 1159 Kbh. K

Alle kontaktannoncer gemmes i 2 år.

Besvarelse af annonce

Læg svaret i kuvert med billetmærke på. Vedlæg frimærker svarende hertil og send det til nævnte adresse. Al post behandles anonymt.

'Om at holde fast i livet...'

Af Lene Oxvig

Hiv-Danmark har bedt Lene Oxvig at sætte ord på, hvorfor hun ønskede at holde op med at ryge, og hvad der motiverede hende til at holde op.

Det har været nødvendigt for mig at kigge seriøst på spørgsmålet, ønsker jeg at leve eller kan jeg lige så godt dø?

Efter at have været hiv-smittet siden 1985, hvor prognosen for overlevelse var kort, har døden været meget nærværende i mit liv, og ligeså accepten.

Jeg har været ryger siden 1978, hvor jeg var 27 år gammel. At ryge har været lige så naturligt som det at spise. Det har været forbundet med stor nydelse i flere situationer, og noget der bestemte ikke skulle laves om på. – Sundhedsskadeligt, jo, men livet er 'sundhedsskadeligt', ikke rygere dør også.

Jeg levede i accept med at være ryger og det var fint, og måske skulle jeg også snart dø, sagde lægerne.

Jeg fandt også ud af, at jeg alligevel nok skulle have en hel række andre sygdomme, inden jeg snart skulle dø, så den fornøjelse, jeg havde af cigaretterne, ville jeg absolut ikke give afkald på.

Så kom der en tid, hvor der var tilbud om pillebehandling, senere kombinationsbehandling. Jeg havde for længst accepteret jeg skulle dø, og takkede nej. Det betød, at jeg fik en lang række følgesygdomme 1998-99, mistede førligheden, skulle have hjælp til alt, og betragtedes som terminal patient.

Jeg kom på andre tanker og tog mod behandling. Efter cirka trekvart år så alt lysere ud, mit liv tog en ændring, og et rygestop blev et 'must'.

Der var ingen overensstemmelse i at tage giftstoffer for at overleve min sygdom, og indtage andre giftstoffer i form af cigaretten for at nedbryde min krop og mit helbred.

Her startede striden og en lang kamp. Fra år 2001 til 2003 havde jeg fire rygestop, hvor jeg efter fire til seks uger begyndte at ryge igen.

Der var altid en god grund til at ryge: trøst, bedre koncentration i visse situationer, pause, kedsomhed, vane, socialt samvær.

Alle gode råd for at holde op, blev kasseret og jeg røg fortsat, nu med dårlig samvittighed.

Jeg har siden 2000 arbejdet aktivt for at blive en større aktør i eget liv, og nu 2004 måtte det også gælde cigaretterne, koste hvad det koste ville. Det skulle være slut.

Jeg læste en fremragende bog Røgfri af Jan Gertz, og kontaktede Preben Rehr for hjælp.

Det blev en kamp. Det eneste jeg fandt fornøjelse ved var at ryge, og det kunne jeg jo ikke, eftersom jeg havde besluttet 100% at holde op.

Jeg var sur over min beslutning. Hvorfor skulle jeg udsætte mig selv for denne slags pinsler?

Selvmedlidenheden var stor. Jeg følte, at jeg næsten konstant var sur og utilfreds. Den eneste trøst var, at jeg var blevet lovet, at det langsomt aftog for til sidst helt at forsvinde.

Rygestopforløbet varede ca. fem måneder, men efter 14-15 uger kom den stor belønning: Jeg var hel fri for rygetrang, det var fantastisk. Jeg var sat fri, herre i eget hus, en masse tid og energi var blevet frigjort, både fysisk og psykisk. Sejren var hjemme.

Jeg har brudt med illusionen om, at det kræver en smøg at klare 'dit og dat', til trøst og til hygge.

Jeg er nu ikke-ryger. Det har været en fantastisk hjælp med en rygestop instruktør, som har udvist samme 100% interesse for et rygestop, som jeg selv. TAK.

Er du interesseret i at høre mere om muligheder for Rygestop, kan du kontakte Preben Rehr i Rådgivning Vest på mobil 21 29 13 12.



Læs også mere om Rygestop på Kræftens Bekæmpelse www.cancer.dk, og find det lokale Rygestoptilbud i dit amt.

Taget med bukserne nede

Af Ole Morten Nygård, Retsudvalget

– 4 til 8 år

Hiv-loven er skærpet endnu en gang.

Således er strafammen hævet fra 4 til 8 år.

Straffelovens § 252

§252

Med fængsel indtil 8 år straffes den, der for vindings skyld, af grov kådhed eller på lignende måde volder nærliggende fare for nogens liv eller førlighed.

Stk. 2.

På samme måde straffes den, der på hensynsløs måde forvolder fare for, at nogen smittes med en livstruende eller uheldelig sygdom.

Stk. 3.

Justitsministeren fastsætter efter forhandling med sundhedsministeren, hvilke sygdomme der er omfattet af stk. 2.

Da den borgerlige regering kom til i 2001, fremlagde den et '100-dages program', hvor den ville vise handlekraft. Derfor fremsatte justitsminister Lene Espersen (K) et lovforslag til skærpelse af strafferammerne i et utal af paragraffer i Straffeloven - herunder § 252, hvor den såkaldte 'hiv-lov' ligger som stykke 2 og 3.

Folketinget havde tidligere bedt Straffelovrådet om en samlet vurdering af alle strafammer i hele straffeloven, så at disse ikke blev justeret tilfældigt, men ville komme til at stå i et rimeligt forhold til hinanden. Det kunne den nye regering ikke vente på. Og man kunne heller ikke vente på høringssvar fra forskellige instanser før førstebehandlingen.

Det har så medført, at straffelovens § 252, stk. 2 ikke mere har 4 år som strafamme men 8

år – den højst mulige dom under denne paragraf. På samme tid er § 245, hvorunder hører legemsbeskadigelse, altså f.eks. hvis man smitter en anden med hiv, sat op fra 4 til 6 år. Det betyder reelt, at hiv-smittede i dag skal straffes hårdere for at udsætte nogle for smitte med hiv uden nogen smittes, end hvis uheldet er ude og partneren smittes.

Var der nogen der sagde lovsjusk?

Straffelovrådet ville den anden vej

Straffelovrådet kom senere i 2002 med sin betænkning. Rådet forholder sig ikke specifikt til de forskellige elementer, der ligger under § 252, som foruden hiv f.eks. også handler om at skyde på åben gade uden at ramme nogen. Men Rådet foreslår for at sætte alle strafammer i forhold til hinanden, at strafammen for denne paragraf sættes ned fra 4 til 3 år og anbefaler, at man kan gå så langt ned i strafudmåling som til bøder.

Ingen politikere eller embedsmænd har i folketingsdebatten eller lovarbejdet forholdt sig til, at hiv/aids lå under denne lov. Og ingen af os, der arbejder med hiv/aids, har haft en chance for se, at denne lovændring kunne vedrøre os. Derfor har vi heller ikke kunnet informere politikerne om lovændringens konsekvenser for såvel smittede som for forebyggelsen. Vi har først nu opdaget lovændringen ved en tilfældighed.

For at sætte straffen op fra 4 til 8 år – og uden at indbefatte muligheden for bødestraf – stemte V, S, DF, KF og KRF. Imod forslaget stemte SF, RV og EL.

Hvidovre-sagen

Måske som en forsmag på den forhøjede strafamme, måske af andre grunde, fik en hiv-smittet mand i november en dom på 6 måneders ubetinget fængsel for otte ubeskyttede samlejer med sin kæreste. Kæresten er ikke blevet smittet. Vi kender kun sagen fra pressen og er i gang med at undersøge, hvorfor denne mand har fået så hård en dom.

Kom til kræfter

Af Morten Eiersted, informationsmedarbejder

I samarbejde med Kræftens Bekæmpelse har Gøglerkolen i Århus tilrettelagt kursusrækken 'Kom til kræfter'.

Formålet med kurset er at lette overgangen tilbage til arbejdsmarkedet og at fastholde denne tilknytning.

'Kom til kræfter' er et rehabiliteringskursus hvor krop, leg, komik og sang inddrages på linie med jobsparring og personlig udvikling.

Hiv-Danmak har mødt Henning Jørgensen fra Århus, som fortæller lidt om kurset.

Du har deltaget i »Kom til kræfter«. Hvad fik dig til at melde dig? Og hvilke krav skal man opfylde for at kunne deltage?

– Jeg fik et brev fra AktHIVhuset, hvori kurset blev præsenteret. Der var mulighed for at komme til en introduktionsaften i AktHIVhuset, hvor en af initiativtagerne ville være til stede for at fortælle om kurset, og der ville være mulighed for at stille spørgsmål.

Kravet til deltagelse er, at man har eller har haft en livstruende sygdom. Alle der er på pension, kontanthjælp, sygedagpenge eller dagpenge kan deltage. I visse tilfælde skal der indhentes tilladelse fra sagsbehandlere. Kurset er gratis for deltageren. Man skal dog bo i Århus Amt for at kunne deltage.

Hvad synes du om kurset?

– Det er et rigtig godt kursus, hvor vi kommer omkring mange ting. Der er sang, dans, leg, noget om det at træde frem, 'teatersport'. Der er forskellige foredrag, indblik i f.eks. alternativ behandlingsmuligheder, hvordan passer jeg på min krop osv. Alt sammen med en fin rød tråd til jobafklaringen. Der er tid til samtaler omkring bordet, og også individuelle samtaler.

Lige fra kursets start er der en gang om ugen besøg af en jobkonsulent, og også her er der tid til samtaler med den enkelte.

I kurset er der afsat 2 uger, hvor der er mulighed for at have spot på jobønsker, forstået på den måde, at vi har mulighed for at finde en eller flere arbejdspladser og få lov til at være 'føl' i nogle dage.

Er der noget, som du ønsker at fremhæve ved kurset? – Hvorfor mener du, at det er et godt kursus?

– Blandingen af det kreative og det mere teoretiske er for mig en rigtig god cocktail. Fordi jeg kan lide den kreative del, og den løser op for meget, giver plads til gode tanker og fordi den nogle gange overskrider,

hvad jeg troede, jeg kunne. Og jeg har opdaget, at jeg ikke 'går i stykker', når jeg kaster mig ud i noget

for mig helt nyt og anderledes. Der er en sætning i brochuren om kurset, der siger 'sidelæns tænkning', og det er lige præcist det kurset kan, og det var samme sætning, der fik mig til at melde mig til kurset. Jeg tænkte, at her var et anderledes kursus.

Er det anderledes end andre kurser, du har deltaget i?

– Det er netop lige det, det er. Der er en helt andet tilgang til tingene. Her sidder man ikke bare og får hovedet fyldt med tørre tal og paragraffer. Her er også en masse til kroppen og legebarnet. Det hele menneske er taget med. Der er nogle meget engagerede og seriøse undervisere. Ikke at der ikke har været det på andre kurser, men her er en forskæl, som skal opleves.

Kan man godt deltage selv om man er i job?

– Ja, det tror jeg, at man kan. Man kan jo være i den situation, at det nuværende job er for anstrengende i forhold til energien, og at man gerne vil ned i tid eller helt skifte job. Der er jo så lige det, at man så skal have grønt lys fra arbejdsgiveren til orlov.

Skal du deltage igen?

– Det skal jeg ikke, da det er et forløb, der strækker sig over 8 uger og dermed er slut for den enkelte. Men jeg ville såmænd gerne. Også fordi jeg er med på det første kursus af den art, og der er jo altid ting, der skal ændres. På den anden side har det været sjovt og interessant at være med på det første kursus, og dermed ha' haft chancen for at præge de kommende kurser.

Hvordan kommer man i kontakt med »Kom til kræfter«?

– Du kan kontakte Kirsten i AktHIVhuset på tlf. 8618 1646, Birgit fra Gøglerkolen på tlf. 8625 0011 eller Bibi på Kræftens Bekæmpelse på tlf. 8619 8811.

Kurset er for kræftramte og andre, der har haft en livstruende sygdom. På det første hold var der kræftramte og hiv-smittede. Der har været forespørgsel fra andre patientforeninger, men det er foreløbigt blevet ved det. Formålet er: rehabilitering med henblik på tilbagevenden til eller fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Der kommer deltagere på pension, sygedagpenge, sygeløn eller kontanthjælp, og alle ønsker de afklaring i forhold til deres fremtidige arbejdsliv og heri ligger også at nogle må se at de ikke har kræfter til et arbejde i traditionel forstand (støttet/ustøttet). Tilladelse til at deltage på kurset skal man have fra dagpengekontoen/arbejdsgiver.

Kurset varer 8 uger og der er 4½ times daglig undervisning: 9.30-14.00 med et fast ugentligt skema. Undervisningen finder sted i Århus Midtby.

Kurset er gratis, da det er finansieret af Den Europæiske Socialfond. Deltagerne skal være bosiddende i Århus Amt. Det er planen at gennemføre tre forløb på 8 uger i 2005. Hvoraf det første begynder den 24. januar 2005.

Der er 15-20 pladser på holdet, og der skal være 15 deltagere for at det begynder. Kurset er for mænd og kvinder, og på det første forløb var der halvt af hver, det var usædvanligt og rigtig godt.

Kurset afholdes af Foreningen Gøglerkolen, Kræftens Bekæmpelse og FO i samarbejde.

Hiv-Danmark

Formand Henrik Arildsen
Træffes via Hiv-Danmark
på T 3332 5868

Sekretariatet

Sekretariatschef Bent Hansen
Skinderg. 44, 2. – 1159 Kbh K
T 3332 5868 (daglig 10-15)
F 3391 5004
info@hiv-danmark.dk
www.hiv-danmark.dk

Rådgivning Øst, Sjælland & Øerne

Bodil Moseholm, Solveig Roth,
Allan Sørensen & Karin Westh
Skinderg. 44, 1 – 1159 Kbh K
T 3332 5860 (daglig 10-14)
F 3391 5004

Sekretær Marianne Ambus
raadoest@hiv-danmark.dk

Rådgivning Vest, Jylland & Fyn

Charlotte Kehlet, Preben Rehr,
Anders Røge & Solvej Sangild
Vesterg. 5, 2. – 8000 Århus C
T 7022 5868 (daglig 9-14)
F 8619 1156
Sekretær Karen Skinnerup
raadvest@hiv-danmark.dk

Nordjyllands og Viborg Amter
Aalborg Sygehus Syd
T 2129 1312

Århus og Ringkøbing Amter
Vesterg. 5, 2. – 8000 Århus C
T 7022 5868

Vejle og Ribe Amt
Blegbanken 3 – 7100 Vejle
T 4041 4350

Fyns og Sønderjyllands Amter
Jernbaneg. 16
5000 Odense C
T 7022 5868

Kafe Knud

Skinderg. 21, kld. – 1159 K
T 3332 5861
a.lillegaard@hiv-danmark.dk

AktHIVhuset

Vesterg. 5, 2. – 8000 Århus C
T 8618 1646
F 8619 1156
mail@akthivhuset.dk
www.akthivhuset.dk

Medlemsforeninger

Abantulife
Kontakt Rådgivning Vest

Brugergruppen på
Skejby Hospital
Afd. Q v/Majbritt Skov
Brendstrupgårdsvej 100
8200 Århus N.
T 8949 8334 msk@sks.aaa.dk

Bøssegruppen
Kontakt Rådgivning Vest

Danmarks Bløderforening
Frederiksholms Kanal 2, 3.
1220 Kbh K
T 3314 5505, F 3314 5509
www.bloderforeningen.dk

Foreningen af 1. dec. 1995
- til fordel for hivsmittede
c/o Positivgruppen
Postboks 159 - 2000 Frb. C

Hiv-gruppen i AktHIVhuset
Træffes tirs. 19-22, se Aktiv-
huset, Hiv-Danmark

Hiv-gruppen på Fyn
Sdr. Boulevard 70
5000 Odense C, T 6612 1291

Kvindegruppen i AktHIVhuset
Kontakt gennem Aktivhuset,
Hiv-Danmark

Positivgruppen
Tesdorpsvej 23 - 2000 Frb. C
T 3886 3233, F 3886 1166
positivgruppen@email.dk
www.positivgruppen.dk

Solstrålerne
c/o Positivgruppen
Tesdorpsvej 23 - 2000 Frb. C
M 2073 0737
solstraalerne@yahoo.dk
www.solstraalerne.dk

Andre Adresser

AHAG (African HIV/AIDS
Support Group)
v/Ali Talib – T 2681 5090
atas@get2net.dk

AIDS-Fondet
Carl Nielsens Alle 15 A
2100 København Ø
T 3927 1440, F 3927 1340
Giro: 000 12 60
info@aidsfondet.dk
www.aidsfondet.dk

AIDS-Linien
Skinderg. 27, 2. – 1159 Kbh K
T 3391 1119
hverdage kl. 9-23
weekend kl. 11-18
info@aids-linien.dk
www.aids-linien.dk

AidsNet
se Sex & Samfund

Brugergruppen på
Hvidovre Hospital
Afd. 144 v/Gitte Agner
Kettegårds Allé 30
2650 Hvidovre.
T 3632 2855
brugergruppen@email.dk

Brugergruppen på
Odense Sygehus
Nederg. 36, 5000 Odense C
T 6314 2814

Brugergruppen på
Rigshospitalet
Afd. M/afsnit 5112 v/Bitten
Konradsen (bedst kl. 13-15)
Blegdamsvej 9, 2100 Kbh Ø
T 3545 7745
b.konradsen@rh.dk

Cross-Over
Ll. Kirkestr. 3, 2 – 1072 Kbh K
T 3631 0404, F 3631 0403
info@cross-over.dk

Den Folkekirkelige Aidstjeneste
Aids-præst Carina Wøhlk
T 3318 1644
info@helligaandskirken.dk
www.helligaandskirken.dk

HivInfo
postboks 1132 – 1009 Kbh K
info@hivinfo.dk, www.hivinfo.dk

Hiv-Pensionatet
Antoinettevej 1, 2500 Valby
T 3630 5150
info@hiv-pensionatet.dk
www.hiv-pensionatet.dk

InitHIV-Gruppen
Skolegade 6, 3770 Allinge
T 5648 2858

Kvinde- og Mandegruppen
(for heteroseksuelle mænd)
Odense Universitetshospital
v/Kirsten Misser
T 6541 3590

Navneprojektet
c/o AIDS-Linien
Skinderg. 27 - 1159 Kbh K
T 3391 1114 (Torsd. 19-22)
info@navneprojektet.dk
www.navneprojektet.dk

Sex & Samfund
Rosenørns Allé 12, 1.
1634 København V
T 3393 1010, F 3393 1009
info@sexogsamfund.dk
www.sexogsamfund.dk

Center for Sex og Sundhed
(tidl. Aids Info/Fyn)
Jernbanegade 16
5000 Odense
T 6314 2814, F 6591 1755
info@sexogsundhed.dk
www.sexogsundhed.dk

Specialinstitutionen
Forchammersvej
Forchammersvej 18
1920 Frederiksberg C
T 3536 2285

STOP AIDS
Postboks 190, 1006 Kbh K
T 3311 2911, F 3311 1955
info@stopaids.dk
www.stopaids.dk

TAWA (The African Women
AIDS Awareness) Se TICC

TICC (Training, Information &
Counselling Center)
Ll. Kirkestr. 3, 2 – 1072 Kbh K
T 3631 0808, M 2647 1149,
F 3631 0403
info@ticc.dk

Bestyrelse 2004

Henrik Arildsen, formand
Niels Pedersen, næstformand
Peer D. Aagaard, kasserer
Jane Bjerregaard
René Laursen
Lene Kristensen, suppleant
Jens Gru, suppleant

Bestyrelsesmøde

Den 11. december, København
Den 22. januar 05, København
Den 12. marts 05, København

Årsmøde
Den 30. april 05, København



Skinderg. 21, kld – 1159 Kbh K
T 33 32 58 61

Onsdag-fredag kl. 14.00-22.00
Køkken åbent kl. 18.00-20.30

– Et sted for folk berørt af hiv

Onsdag d. 1.12. **World Aids Dag**
Suppe hele dagen og middag fra kl. 18.00

Torsdag d. 2.12.
Unghane m/rodfrugt V:Vinterminestrone

Fredag d. 3.12. **Kafe Knuds Julebord**
Fra kl. 19. Begrænset deltagerantal (20).
Husk tilmelding T 3332 5861

Onsdag d. 8.12.
Skinkefrikadeller i serranosvøb V:Urte-deller

Torsdag d. 9.12.
Lammekølle m/rosmarin/hvidløg V:Fyldig Suppe

Fredag d. 10.12.
Flæskkesteg m/sprød svær V:Grøntsagstærte

Onsdag d. 15.12.
Fiskefrikadeller m/kaperssauce

Torsdag d. 16.12.
Hønningglaseret mørbrad V:Fyldte pandekager

Fredag d. 17.12.
Oksefilet m/estragonsauce
V:Pasta m/svampesauce

Onsdag d. 22.12. **Sidste dag inden juleferien**
Stegt andebryst m/appelsin/nellik
Noget m/grøntsager & stegte kartofler

Kafeens personale ønsker alle en god jul & et godt nytår. På gensyn & tak for i år. Vi åbner igen onsdag d. 5.1.

2005
Onsdag d. 5.1. **Første kafedag i det nye år**
Lasagne m/oksekød eller grønt

Torsdag d. 6.1.
Unghanebryst m/rodfrugt V:Lasagne m/grønt

Fredag d. 7.1.
Fisk V:Grøntsagsomelet

Onsdag d. 12.1.
Nordafrikansk lam m/chili/ingefær
V:Tærte m/gedeost/kartofler

Torsdag d. 13.1.
Roastbeef V:Ristede grøntsager m/ris

Fredag d. 14.1.
Hakkebøf m/bløde løg V:Lasagne m/grønt

Priser: Forret fra kr. 25 kr., hovedret kr. 55 & dessert fra kr. 25. 'V'=Vegetar. Hjemmebagt brød & salat efter årstiden er altid inkluderet. Der kan bestilles bord på T 33 32 58 61.

Kafe Knud kan lejes/lånes til forskellige formål: Brug cafeen til pressemøde, kursussted, møde, foredrag eller receptioner. Er din lejlighed for lille til dit middagsselskab, kan Kafe Knud lejes. Vi formidler gerne kokke og tjenere. Ring for aftale på T 33 32 58 61.
Ole Brask udstiller 'Mosaik' i december og januar.



AktHIVhuset

Tirsdag 11.00-16.00

Onsdag 11.00-16.00

Torsdag 11.00-16.00

Vestergade 5 – 8000 Århus C
T 8618 1646

Café

Hiv-Café hver tirsdag 19.00-22.00.
Åben Café hver torsdag 14.00-17.00.

Grupper

Maler-Gruppen mødes hver onsdag i ulige uger, kl. 15.00-18.00. AktHIVisterne mødes første onsdag hver måned, kl. 18.00. På-rørendegruppen mødes første torsdag hver måned, kl. 19.30. Kvindegruppen mødes jævnligt.

Tirsdagsmenu

Hiv-gruppen mødes til fællesspisning hver tirsdag, kl. 18.00. To retter for 50 kr. Tilmeld dig senest søndagen før på T 8693 6800 eller på e-mail: primitivo@webspeed.dk
Fra januar 2005 muligt at invitere en på-rørende med om tirsdagen til spisning og café.

1.12. World Aids Dag

Åben for gløgg og æbleskiver fra kl. 18.

7.12. Julefrokost

Tilmelding senest den 30.11.

9.12. Juleafslutning

Gløgg og æbleskiver fra kl.14.00-17.00

18.1.

Tomatsuppe m/hvidløgbruschetta
Lam i yoghurt med ris,brød og chutney

25.1. 'Velkommen 2005-menu'

se opslag i huset og på hjemmesiden
NB! tilmelding senest 18.1.

Ferielukket

AktHIVhuset holder lukket fra og med torsdag den 23.12. til og med mandag den 3.1.
Tirsdagsspisning og café holder julelukket fra og med tirsdag den 14.12. og begynder igen tirsdag den 18.1.

Torsdagscaféen holder juleferie fra og med torsdag den 16.12. og åbner igen torsdag den 3.2.

Café TrHIVsel

– For folk berørt af hiv på Fyn

Mandag 14.00-21.00

Onsdag 13.00-17.00

Fem til seks gange om året afholder vi debat-aften om forskellige emner. Kontakt Susanne Grenaa på T 6314 2820 og hør nærmere.

I Café TrHIVsel er der hver mandag spisning fra kl. 18.00, husk tilmelding senest onsdagen før.

Besøgsvennetjenesten Hiv-nettet, hør nærmere på T 6314 2820.

Jernbaneg. 16, 2.
5000 Odense C
T 6314 2820



Hiv-gruppen Fyn

Støttecenter
for hiv-smittede
og pårørende

Tirsdag 15.00-21.00

Torsdag 19.00-21.00

Fredag 13.00-17.00

Første fredag hver måned fra 14.00-21.00

Sdr. Boulevard 70 – 5000 Odense C
T 6612 1291

Hiv-Pensionatet

I smukke og hjemlige omgivelser tilbyder vi samvær, fællesskab, sund og rigtig kost til hiv-smittede, der har behov for at genvinde manglende kræfter. Vi har ti års erfaring i at yde professionel omsorg og psykosocial støtte, når livet »gør ondt«, er kaotisk og svært.

Hiv-Pensionatet er et bo- og værested for både kvinder og mænd, der er ny-smittede eller har været hiv-smittede i længere tid. Med udgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov yder vi hjælp til selvhjælp.

Kontakt pensionatets leder, Marianne Linér, på tlf. 36 30 51 50 og få mere information eller send en e-mail til info@hiv-pensionatet.dk. Se mere på www.hiv-pensionatet.dk

Hiv t Hiv-chat

Anonym chat mellem
hiv-smittede på
www.hivinfo.dk
hver torsdag kl.
19.00 og kl. 21.00.

Noaks Ark Malmöhus

Mandag til torsdag kl. 10.00-17.00

Fredag kl. 10.00-16.00

Frokost tirsdag til fredag: 30 SEK.

Tilmelding dagen før.

Södergatan 13, Malmö. T +46 40 611 52 15

Rådgivning Vest Fyn og Jylland



Vestergade 5, 2., 8000 Århus C
Henvendelse på T 7022 5860,
hverdage ml. kl. 9.00-14.00.

Rådgivning Øst Sjælland og Øerne

Skindergade 44, 1., 1159 Kbh. K
Henvendelse på T 3332 5860,
hverdage ml. kl. 10.00-14.00.

www.hiv.dk
portalen til hiv/aids-miljøet