

23. árg., 34. blað. 1. des. 2012

AUÐI BORDINN





durex[®]

Er ekki allt gott að fréttu?

Ef við hittum vin eða kunningja á förnum vegi, sem við höfum ekki hitt lengi, spyrjum við gjarnan fréttu af högum viðkomandi. Spurningar eins og „Hvernig hefur þú það“ eða „Er ekki allt gott að fréttu?“ eru nokkuð algengar. En viljum við fá svör við þessu? Ef svarið er „nei“ þá verða áframhaldandi samræður vandræðalegar svo flestir bregða á það ráð, ef svo stendur á, að hagræða aðeins og segjast hafa það gott og þar fram eftir götunum.

„Hvaða erindi á þessi umræða inn í pistil formanns HIV-Ísland?“ kann einhver að spyrja. Jú, hvað ef viðkomandi segist nýverið hafa greinst hiv-jákvæður? Flestir yrðu sennilega vandræðalegir við þau tíðindi og vissu ekki alveg hvernig þeir ættu að bregðast við. Fákunnátta ríkir enn um hiv, fákunnátta sem veldur ótta og óöryggi, sem síðan birtist í fordómum í garð hiv-jákvæðra. Fordómarnir geta líka leynst meðal hiv-jákvæðra sjálfra og þeirra nánustu, en það er nokkuð sem við verðum að komast út úr. Hiv er bara eins og hver önnur veirusýking sem gerir engan mannarmun þegar hún tekur sér bólfestu. Í allri þeirri umræðu sem fram fer í þjóðfélaginu um einelti vill það gleymast að stórir þjóðfélagshópar verða fyrir fordómum einungis vegna sjúkdóma sem almenningur hefur ekki verið fræddur nægilega um, er það ekkert annað en einelti og á það ekki að líðast.

Í pistli mínum fyrir ári síðan sagði ég frá metnaðarfullri áætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar sem nær allt til ársins 2015 og kallast „Getting to Zero“ eða eins og við segjum „Náum núllpunkti“. Í ár er undirþema áætlunarinnar að berjast gegn fordómum og er því nokkur umfjöllun um fordóma í blaðinu. Fræðsla er forsenda þess að fordómum verði vikið til hliðar. Stjórnvöld verða að leggja til meira fjármagn til fræðslu og þar með forvarna.

Hiv-veiran fer ekki í manngreinaralit þegar hún stingur sér niður, allir eru jafnir fyrir henni. Við skulum í baráttunni haga okkur eins, hætta að draga fólk í dilka sem stuðlar að fordómum og heldur standa saman, því við erum jú öll að berjast fyrir sömu markmiðum.

*Svavar G. Jónsson
Formaður HIV-Ísland*

HIV-Ísland starfar í þágu hiv-jákvæðra og aðstandenda þeirra. Í húsnæði samtakanna er unnt að leita upplýsinga, boðið er upp á fræðslu til félagasamtaka, fyrirtækja og annarra, auk skipulagðrar fræðslu sem fram fer í grunnskólum landsins.

Skrifstofa samtakanna er að Hverfisgötu 69.

Opnunartími:

Mánudaga-fimmtudaga, frá kl. 13.00-16.00.

Stjórn skipa:

Svavar G. Jónsson formaður,

Guðni Baldursson gjaldkeri.

Meðstjórnendur:

Eva G. Gunnbjörnsdóttir,

Gígja Skúladóttir,

Ingí Hans Ágústsson,

Árni Friðrik Ólafarson,

Jón Tryggvi Sveinsson

Framkvæmdastjóri: Einar Þór Jónsson

Netfang: hiv-island@hiv-island.is

Heimasíða: www.hiv-island.is

Símanúmer: 552 8586

Kennitala: 541288-1129

Bankanúmer: 513-26-603485.

Styrkur er alltaf vel þeginn,

Rauði borðinn

Tímarit HIV-Íslandi

23. árg., 34. blað

Útgáfudagur:

1. desember 2012

Ritstjóri og ábyrgðarmaður:

Heiðdís Jónsdóttir

Ritnefnd:

Einar Þór Jónsson

Eva G. Gunnbjörnsdóttir

Guðni Baldursson

Svavar G. Jónsson

Umbrot: & hönnun:

Steinþór Rafn Matthíasson

Forsíðumynd:

Steinþór Rafn Matthíasson

Prentun:

Prentsmiðjan Oddi ehf.

Dreifing: Póstdreifing ehf

Upplag: 4.000 eintök

ISSN 1670-2751

Efnisyfirlit

Formannspistill 3

Frá framkvæmdastjóra 4

Dregur úr forvörnum í Brasilíu 6

Framtíðin er björt..... 7

Það er óþarfi að vorkenna mér 11

Skóladeilur í Bandaríkjunum..... 12

Erlent samstarf 13

Í boði hjá Obama 14

Hiv-smítaða stelpa 18

Samstarfshópur Sóttvarnarráðs 20

Alþjóðleg ráðstefna í DC..... 22

Sagan bakvið hnallþórnar..... 23

Mannréttindi og hiv..... 28

Félagsráðgjafi hjá HIV-Íslandi..... 30

Hulda Waddell..... 30

 **HIV ÍSLAND**
ALNÆMISSAMTÖKIN Á ÍSLANDI

Alþjóðlegi alnæmisdagurinn

1. desember

Dagur rauða borðans

Alþjóðlegi alnæmisdagurinn

laugadaginn 1. desember næstkomandi.

Að Hverfisgötu 69 verður opið hús, boðið upp á kaffihlaðborð og miklar hnallþórir milli kl. 15:00 og 18:00.

Listamenn koma í heimsókn, með söng og upplestur.

Yfirskrift dagsins í ár er:

Náum núllpunkti

Betra líf með hiv og minni aukaverkunum

Undanfarin misseri hefur HIV-Ísland, ásamt HIV-Norden, verið í samstarfi með lyfjarannsóknarfyrirtækinu *Gilead* um fræðslu og námskeið fyrir hiv-jákvæða og heilbrigðisstarfsfólk um heilsu, aukaverkanir lyfja og heilsueflingu almennt. Sjá heimasíðuna: www.hivandyourbody.com.

Gilead ber allan kostnað af námskeiðunum sem hafa verið haldin í nokkur skipti á Norðurlöndunum undanfarin tvö ár. HIV-Ísland hefur átt 5 fulltrúa á þessum námskeiðum. Nú þegar hefur *Gilead* gefið út fræðsluefni um möguleg áhrif hiv og lyfjanna á heilsu hiv-jákvæðra. Má þar nefna bæklingana Hiv og heilinn, Hiv og nýrun, Hiv og beinin, Hiv og hjartað, Hiv og líkamslögun, Hiv og kynheilsan og síðast en ekki síst Hiv og öldrun. Þetta fræðsluefni þykir útskýra vel hvað hiv-jákvæðum ber að varast og hvað viðkomandi getur gert sjálfur til að láta sér líða betur. Bæklingana er hægt að nálgast á skrifstofu félagsins á Hverfisgötu.

E.P.J.

Rauði Borðinn

Að bera rauða borðann er tákmynd samúðar og stuðnings við hiv-jákvæða og alnæmissjúka.

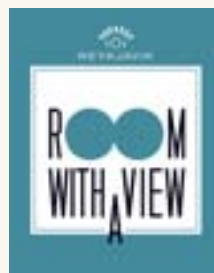
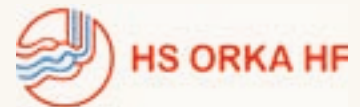
Rauði borðinn er ekki einungis stuðningsyfirlýsing, heldur krafa um umræðu og forvarnir, ósk um framfarir í rannsóknum og von um lækningu.

Rauði borðinn er einnig leið til þess að draga hiv-smit og alnæmi fram í dagsljósið.

Upphaf rauða borðans má rekja til listamannahópsins Visual AIDS í Bandaríkjunum, samtaka listamanna, listfræðinga og forstöðumanna listasafna. Inntakið er: hiv og alnæmi kemur okkur öllum við!



AKUREYRI



Frá framkvæmdastjóra

Eftir merkilega atburðarás hiv og alnæmis síðustu 30 árin lítur framkvæmdastjóri HIV-Íslands vonglaður fram veginn. Aldrei hefur ríkt eins mikil bjartsýni um árangur baráttunnar gegn útbreiðslu hiv í heiminum og nú. Eftir hörmungar undanfarinna áratuga þar sem milljónir manna hafa þjást og dáið af völdum alnæmis er að skapast þekking og tækni til að ná böndum á heimsfaraldrinum. Lyfjameðferðir gegn hiv hafa tekið slíkum framförum að einstaklingar á vel samsettri meðferð eru ekki smitberar í þeim mæli sem var. Það gerir tilveru hiv jákvæðra svo sannarlega léttbærari, að vera á lyfjum sem ná að halda veirunni svo vel í skefjum að þeir eru ekki lengur smitandi. Jafnframt eru menn vongóðir um að bóluefni gegn hiv veirunni verði að veruleika innan ekki svo margra ára. Ímynd hiv og alnæmis verður væntanlega eðlilegri og sanngjarnari í kjölfar þess að sjúkdómurinn er orðinn viðráðanlegri, því það eru gömul og ný sannindi að þegar þekking og skilningur eykst, þá minnkar óttinn. Samskonar viðhorfsbreyting átti sér stað gegn berklum, með tilkomu berklalyfja, um miðja síðustu öld.

Úrræði og árangur

Aukin úrræði og samvinna alþjóðasamfélagsins er að skila gríðarlegum árangri í forvörnum gegn hiv og alnæmi í heiminum. 8 milljónir jarðarbúa eru komnir á lyfjameðferð og eru alþjóðleg markmið að 15 milljónir manna verði á lyfjum við hiv árið 2015. Alnæmistilfellum hefur fækkað umtalsvert og það hefur blessunarlega dregið úr útbreiðslu hiv á heimsvísu, ákveðin ríki og landssvæði hafa verið til eftirbreytni hvað varðar forvarnir og meðferð. Í Austur-Evrópu og víðar hefur ekki enn dregið úr útbreiðslu. Því miður á það einnig við um Ísland en tæplega 50 manns hafa greinst hérlandis með hiv á síðustu tveimur árum sem er óásættanlegur fjöldi. Þessi mikla aukning skýrist m.a. af skyndilegri og hraðri útbreiðslu hiv meðal fíkla sem deila með sér óhreinum sprautubúnaði. Margt bendir þó til að toppnum sé náð og að árið 2012 verði nýsmít færri og dreifingin milli áhættuhópa jafnari. Sett hefur verið á laggirnar samstarfshópur á vegum Sóttvarnaráðs þar sem HIV-Ísland á fulltrúa. Hópurinn vinnur að tillögum að úrræðum sem gætu lágmarkað þennan skaða meðal fíkla og vonandi dregið úr frekari útbreiðslu.

Félagsstarfið

Þrátt fyrir erfiðleika við að láta endum ná saman í rekstri HIV-Íslands í ár, sem helst skapast af fjórðungs lækkun styrkja frá Velferðarráðuneytinu, hefur tekist að halda úti öflugum starfi: Öflugt fræðslu- og forvarnarstarf á sér stað í grunnskólum landsins, fangelsum, meðferðarstofnunum, læknaeild og fleiri deildum háskólanna svo eitthvað sé nefnt.

Árleg minningarguðspjónusta um þá, sem látist hafa af völdum alnæmis, var haldin í Fríkirkjunni og einnig héldum við upp á alþjóðlegan dag alnæmis 1. desember með opnu húsi. Uppákomur þessar eru mest sóttu viðburðir félagsins.

Innra starfi félagsins er best lýst með hugtökum eins og samvinna, samkennd, virðing, traust, stuðningur, styrking, nám, heilsuefning og sjálfstraust. Þessi gildi eru höfð í hávegum, hvort sem um er að ræða einstaklingsráðgjöf eða hópvinna. Margt er líka gert til skemmtunar, svo sem árlegt þorralót, matarkvöld og veitingahúsaferðir.



Merk tímamót

HIV-Ísland mun fagna 25 ára afmæli sínu á næsta ári, 2013. Á þeim tímamótum munum við minnast allra þeirra með þakklæti sem lagt hafa hönd á plóg við fræðslu og forvarnir. Auk þess að horfa um öxl og þakka fyrir það sem hefur áunnist meðal hiv-jákvæðra í glímunni fyrir auknum skilningi og umburðarlyndi munum við horfa fram veginn til framtíðar sem verður sífellt bjartari. Besta afmælisgjöfin frá samfélaginu á næsta ári væri jákvæð og málefnaleg umræða um hiv og alnæmi.

Dregur úr forvörnum í Brasilíu

Þegar hiv kom fyrst fram á níunda áratugnum brugðust Brasilíumenn fljótt við faraldrinum. Það voru settar í gang viðtækar aðgerðir til að efla öruggt kynlíf og milljónum smokka var dreift ókeypis. Öllum sem smituðust var boðin meðferð sér að kostnaðarlausu. Ríkisstjórnin var hörð í samningum við alþjóðleg lyfjafyrirtæki og skirrtist ekki við að brjóta gegn einkaleyfum til þess að draga úr kostnaði.

Eftir því sem faraldurinn dregst á langinn í Brasilíu heldur hiv-smit áfram að breiðast út og baráttufólk segir að aðgerðirnar séu að koðna niður.

Veriano Terto starfar hjá ABIA, sem er helsta baráttufélagið gegn hiv og alnæmi. Hann segir að fyrir allmörgum árum hafi verið unnið mjög vel að þeim málum. Á tíunda áratugnum hafi ríkisvaldið starfað náið með áhugafélögum og það hafi tekist að afstýra þjóðarvoða. Brasilíumenn viðurkenndu hiv-vandann opinskátt og fóru í miklar upplýsingarherferðir. Í mörgum öðrum löndum voru yfirvöld rög við að fjalla um kynlíf og alnæmi en í Brasilíu voru reknar herferðir sem sumum þótti allt að því klámfengnar.

Terto segir að víða um lönd hafi menn efast um að Brasilíumönnum tækist að halda aðgerðunum úti til langs tíma en það hafi tekist. Um 1990 var tíðni hiv-smits á móta mikil í Brasilíu og Suður-Afríku, og margir spáðu því að í Brasilíu yrði alger sprenging í útbreiðslu hiv vegna þess hve kynlíf er frjálst og fátækt útbreidd. En það gerðist ekki. Tveimur áratugum síðar eru 18% fullorðinna smitaðir í Suður-Afríku en 1% í Brasilíu.

En nú segir Terto að krafturinn sé farinn úr forvarnarstarfinu. Að það sé ekki lengur nægur áhugi til að hafa áfram frumkvæði að slíku starfi.

Í Brasilíu er hiv-smit enn að mestu bundið við samkynhneigða karlmenn, sprautunotendur og vændiskonur.

Í borgarhlutanum Vila Mimosa í Rio de Janeiro, sem er vændishverfi, segja konurnar sem starfa þar að nú sé ekkert skipulagt starf gegn hiv-smiti í gangi. Alineia er mjúkvaxin 32 ára gömul amma sem hefur unnið í Vila Mimosa í níu ár. Hún er klædd í þröng föt en smekkleig miðað við það sem tíðkast þarna. Hún segir að hverfissamtökin, sem gæta hagsmuna vændiskvennanna, hafi annast baráttu fyrir öruggu kynlífi í Vila Mimosa. Þau dreifðu ókeypis smokkum og upplýsingum um hiv, lifrabólgu, sárásótt og aðra sjúkdóma sem geta smitast við kynlíf. Alineia var von að hjálpa til við þetta starf í húsasundum og þröngum götum. Peningarnir til þessa starfs kláruðust fyrir nokkrum árum, en sífelldur þrýstingur viðskiptavinanna á að veita óvarið kynlíf heldur áfram.

„Ég lenti í miklum vandræðum með viðskiptavin nýlega,“ segir hún. „Ég var búin að hitta hann í fimm ár og þá vildi hann fara að hafa óvarin mök. Ég missti góðan viðskiptavin þar.“

Vændi er löglegt í Brasilíu en það er ekkert eftirlit með því. Þeir sem starfa við kynlífsþjónustu geta farið í hiv-próf ef þeir vilja. Það er ekkert reglulegt heilbrigðiseftirlit. Samkvæmt opinberum upplýsingum voru 5% vændiskvenna í borgum hiv-jákvæðar árið 2009.

Alineia segir að flestar konurnar noti oftast smokk en hún er viss um að sumar þeirra geri það ekki. Og hún segir að viðskiptavinirnir bjóði oft aukagreiðslu fyrir að fá að sleppa *litlu skyrtunni*, eins og smokkar eru kallaðir.

Í upphafi faraldursins skipti stuðningur erlendra aðila afgerandi máli við að ná tókum á útbreiðslu hiv í Brasilíu, þar á meðal í Vila Mimosa. Nú hefur tekið fyrir þann stuðning, aðstoð verið hætt eða fjármunum beint til Afríku. Beinum fjárveitingum bandarískra stjórnvalda var hætt fyrir um áratug vegna þess að brasilísk stjórnvöld vildu ekki amast við vændi. Þó að margir Brasilíumenn séu óánægðir með hvernig staðið er að hiv-vörnum nú eru þeir stoltir yfir þeim árangri sem hefur náðst.

Útbreiðsla eykst hjá rosknum Kínverjum

Í héraðinu Guangxi Zhuang í Suður-Kína hafa karlar fimmtugir og eldri verið næstum 40% af þeim sem greinast með hiv-smit síðustu ár. Í landinu í heild er hlutfallið um 20%. Frá þessu segir í netblaðinu *China Daily.com.cn*.

Yfirmaður alnæmis- og kynsjúkdómavarna í Kína segir að þessi þróun í Kína sé einstæð í heiminum og að flestir hafi smitast vegna vændis. Árið 2005 greindust 483 karlar 60 ára og eldri hiv-smitaðir í Kína, 2,2% af heildinni. Árið 2010 hafði talan vaxið í 3.031 eða tæp 9% af heildinni. Hann segir að margar skýringar séu á þróuninni, svo sem lengri kynlífsævi kínverskra karla og betri efnahagur en að það þurfi meiri félagsfræðilegar rannsóknir til þess að hægt sé að snúa þróuninni við.

Forstöðumaður alnæmisvarna í Guangxi segir að þeir séu í mestri smithættu sem hafa litla menntun og lágar tekjur. Á fyrri hluta ársins 2012 voru 93% nýgreinds hiv-smits vegna óvarinna kynmaka og 30% af þeim fjölda voru rosknir karlar. Vaxandi fjöldi kvenna, sem verða eftir heima þegar eiginmennirnir fara að vinna í borgunum, fara út í kynlífsstörf og snúa sér fyrst og fremst að eldri mönnum. „Það er aðalástæðan fyrir aukningu á smiti meðal roskinna karla þar,“ segir hann. Hann bætir því við ástæðan fyrir auknu smiti roskinna karla í borgunum sé sú að meðal götuvændiskvennanna sem þeir leita til sé tíunda hver smituð af hiv. Flest roskið fólk greinist með hiv-smit þegar það leggst á sjúkrahús vegna sjúkdóma.



Anna Þórisdóttir er smitsjúkdómalæknir á Landspítala Háskólasjúkrahúsi í Fossvogi. Hún kom til Íslands árið 1994 eftir að hafa lokið þriggja ára sérfræðinámi í smitsjúkdómalækningum. Anna lærði í Bandaríkjunum en hefur einnig unnið sem aðstoðarlæknir á smitsjúkdómadeild í Ástralíu. Það var árið 1989 þegar hiv-faraldurinn var í hámarki og sérstakar hiv-deildir voru stofnaðar til að sinna þeim mikla fjölda hiv-smitaðra einstaklinga sem voru inniliggjandi fárveikir. Það eru því orðin rúm 20 ár sem Anna hefur starfað sem læknir hiv-jákvæðra auk þess að hafa unnið við rannsóknarstörf um tveggja ára skeið. Í dag sinnir hún eftirliti með rúmlega 50 sjúklingum en yfir 170 hiv-smitaðir einstaklingar eru í eftirliti á göngudeild smitsjúkdóma.

Blaðamaður Rauða borðans hitti Önnu að máli og bað hana að svara nokkrum spurningum.

Ótímabær öldrun hefur verið töluvert áberandi í umræðunni um heilsu hiv-jákvæðra. Hvað geturðu sagt okkur um þau mál?

Já, það hefur mikið verið rætt um hugsanlegan samspil hiv-veirunnar og lyfjanna á öldrunarferlið síðustu ár og sumar rannsóknir hafa bent til þess að því ferli sé flýtt. Æ fleiri hiv-smitaðir einstaklingar lifa nú góðu lífi fram á efri ár og ýmsir aldurstengdir sjúkdómar farnir að hrjá þá eins og aðra. Hér er ég að tala um sjúkdóma eins og t.d. hjartasjúkdóma, sykursýki, beinþynningu og nýrnasjúkdóma. Sumar þessara rannsókna hafa bent til þess að hiv-smitaðir einstaklingar séu að greinast fyrr á ævinni með þessi vandamál borið saman við einstaklinga sem eru ekki hiv-smitaðir og hafa menn mikið velt fyrir sér hvort það sé vegna veirunnar sjálfar eða lyfjanna.

Það er hins vegar margt óljóst hvað þetta varðar og niðurstöður í sumum rannsóknum verið dregnar í efa við nánari skoðun. Málið er svo flókið vegna þess að það eitt að eldast eykur áhættuna á hjartasjúkdómi, en ekki síður hvort einstaklingur er með hækkaðan blóðþrýsting, háar blóðfitur, er of feitur, hreyfir sig lítið, reykir og drekkur mikið áfengi þannig að það er mjög erfitt að leggja mat á eingöngu þátt hiv á þetta ferli. Svo má ekki gleyma að erfðir spila stóran þátt í öldrun og erfitt er að stiga þær. Rannsóknir hafa t.d. sýnt að ákveðnir áhættuþættir fyrir öldrun, eins og reykingar, eru 50% algengari hjá hiv-jákvæðum en hiv-neikvæðum.



Anna Þórisdóttir t.h. Með henni á mynd er Bergþóra Karlsdóttir hjúkrunarfræðingur

Þetta er í rauninni mjög flókið mál. Sum lyf sem voru mikið notuð fyrir nokkrum árum reyndust hafa sem aukaverkun hækkan á blóðfitum og hækkaðan blóðsýkur sem hvort tveggja er áhættuþáttur fyrir hjartasjúkdóma. Nýrri lyfin valda þessu í mun minna mæli. En þetta undirstrikar trúlega fyrst og fremst það hversu mikilvægt það er að meðhöndla þá áhættuþætti sem við getum haft áhrif á.

Að hluta til held ég að menn séu svolítið brenndir af þessum fyrstu lyfjum sem komu á markaðinn sem voru samt svo stórkostleg því þá allt í einu dóu hiv-smitaðir ekki lengur. Það voru ákveðin lyf sem ollu t.d. breytingum á fitusöfnun sem leiddi til mikilla útlitsbreytinga, aukaverkanir sem komu á óvart og voru því miður óafturkræfar. Eftir þessa reynslu hafa menn verið mjög vakandi yfir öllum aukaverkunum af hiv-lyfjunum.

Það er að sjálfsögðu mjög mikilvægt að verið sé að rannsaka aukaverkanir lyfja en sem dæmi um hvað fylgst er vel með má nefna að eitt lyf féll nær alveg úr notkun þegar stór rannsókn leiddi í ljós að aukin áhætta var á kransæðastíflu meðal notenda lyfsins. Núna er þetta lyf komið inn aftur sem eitt af kjörlyfjunum í nýjustu bandarísku leiðbeiningunum. Í millitíðinni var rannsóknin endurmetin og fleiri áhættuþættir skoðaðir og jafnframt fleiri rannsóknir gerðar sem styðja ekki upphaflegu niðurstöðuna

Geturðu nefnt fleiri dæmi um öldrunarsjúkdóma hjá hiv-jákvæðum?

Annað dæmi eru beinasjúkdómar. Það þykir sýnt að einhver minnkun á beinmassa verði hjá öllum sem byrja á hiv-meðferð, og þá virðist sama um hvaða lyf er að ræða. *Tenofovir*, eitt af aðal lyfjunum í dag og er í samsetningunni í *Atripla*, er það lyf sem hefur fengið mesta umfjöllun í þessu sambandi og virðist valda örlítið meiri beinþynningu á fyrstu tveimur árum meðferðar en önnur lyf. Svo virðist hins vegar nást jafnvægi og það verður ekki meiri beinþynning, að því er við best vitum í dag. Það sem tapast af beinmassanum er hins vegar ekki talið hafa klínísku þýðingu, það nær einfaldlega ekki því marki. En þetta er þá aftur enn einn þáttur sem við þurfum að vera vakandi fyrir og sérstaklega ef einstaklingur hefur auk þess einhverja aðra áhættuþætti fyrir beinþynningu. Þetta er svipað með hjartasjúkdóma, margir samverkandi þættir og erfitt að meta áhrif hvers og eins.

Sem dæmi má nefna að núna fyrir stuttu var birt rannsókn frá Bandaríkjunum þar sem niðurstaðan var að hiv-sjúklingar á meðferð verði oftast fyrir beinbrotum af völdum beinþynningar, borið saman við ósmitaða einstaklinga. Á sama tíma hefur nýleg rannsókn í Ástralíu sýnt að það er enginn munur á beinbrotum hjá hiv-sjúklingum á meðferð og ósmituðum. Í þeirri rannsókn virtist enginn munur vera á tíðni beinbrota hjá mismunandi hiv-lyfjum. Áhættuhópar meðal hiv-smitaðra voru þó hiv-smitaðir sem höfðu einhvern tímann haft hjálparfrumur undir 200, eða voru með aðra áhættuþætti, tóku t.d. lyf eins og stera eða flogaveikislyf sem þekkt eru fyrir að geta valdið beinþynningu.

Þannig að ef lyfin eða sýkingin sjálf eru að auka hættuna á ótímabærri öldrun, þá er um að ræða viðbót við aðra undirliggjandi áhættuþætti. Hver og einn þeirra út af fyrir sig hefur e.t.v. ekki svo mikil áhrif en ef sami einstaklingur hefur marga áhættuþætti þá eru þeir trúlega samverkandi. Kannski hefur ekki nógu mikil áhersla verið lögð á þessa „aðra“ áhættuþætti meðal hiv-smitaðra, vegna þess að aðalfókusinn hefur verið á hiv-meðferðina sjálfa. Nú er meðferðin gegn hiv-veirunni hins vegar orðin svo kröftug og svo vel gengur í flestum tilfellum að bæla hana alveg og mörg lyf í boði þannig að ég held að þessir þættir muni fá meira vægi.

Þetta er greinilega flókið mál. En þessi ótímabæra öldrun hjá hiv-jákvæðum, sem ekki er vitað af hve miklu leyti stafar af lyfjunum og sýkingunni annars vegar og öðrum áhættuþáttum hins vegar, á hún sér líka stað þegar veiran er ógreinanleg?

Trúlega fer það eftir því hversu ónæmisbældur einstaklingurinn er þegar meðferð hefst. Ef hún er veruleg er talið að í sumum tilfellum haldi bólgusvörun líkamans áfram þrátt fyrir bælda veiru, en langvarandi bólga er talin ein undirliggjandi aðalorsök öldrunarferlisins. Þetta er sú tilgáta sem sérfræðingar hallast að í dag.

Er þá ekki stefnan að setja hiv-jákvæða á meðferð fyrr?

Jú, það er klárlega stefnan í dag. Þetta er einmitt ein af forsendunum fyrir því að nú er ráðlagt að hefja meðferð áður en hjálparfrumurnar falla of langt niður. Síðustu ár hafa bæði bandarískar og evrópskar leiðbeiningar ráðlagt að hefja meðferð þegar hjálparfrumurnar liggja á bilinu 350 til 500. Á þessu ári hefur orðið breyting á bandarísku leiðbeiningunum og þeir ráðleggja nú að meðhöndla skuli alla hiv-smitaða, óháð hjálparfrumutalningu. Þessum leiðbeiningum er þó skipt í styrkleika (e. strength of recommendation) eftir því hvort hinn smitaði er með lifrabólgu, er kominn yfir sextugt, er þunguð kona, svo eitthvað sé nefnt. Í slíkum tilfellum getum við sagt að tilmælin um að hefja lyfjagjöf strax séu eindregnari, jafnvel þótt hjálparfrumur séu yfir 500.

Það koma væntanlega nýjar evrópskar leiðbeiningar fljótlega og það verður fróðlegt að sjá hvort þær verði eins.



Hérna áður fyrr var ráðlagt að bíða með lyfjagjöf hjá hiv-jákvæðum þar til hjálparfrumur voru komnar undir 500. Af hverju var það?

Ástæðan var sú að í fyrsta lagi þótti ekki sannað að lyfjameðferð fyrr myndi auka lífslíkur, og það er reyndar enn óvíst, og í öðru lagi höfðu menn áhyggjur af hugsanlegum langtíma aukaverkunum lyfjanna. Nú hafa menn minni áhyggjur af þeim sem endurspeglar að við erum með mikið af nýjum og betri lyfjum.

Nú er víða talað um mikilvægi þess að beita hiv-meðferðinni sem slíkri í forvarnarskyni. Er það framtíðin?

Það er náttúrulega hugsunin á bak við það að hefja lyfjagjöf fyrr, svona að hluta til. Það er alveg ljóst að fólk er mest smitandi þegar það er nýbúið að smitast af hiv-veirunni því þá er hún í langmesta magni í líkamanum. Ómeðhöndlaður einstaklingur er með meira veirumagn en meðhöndlaður og því mun líklegri til að smita. Því fleiri sem eru á meðferð, því færri smit verða úti í þjóðfélaginu.

En er ekki farið að tala um að það séu hverfandi líkur á að hiv-jákvæður einstaklingur á meðferð, með ógreinanlega veiru, geti smitað aðra?

Jú, þær eru mjög litlar en er þó ekki alveg útilokað. Hér koma inn í aðrir þættir eins og kynsjúkdómar, sár á slímhúð, bólgur o.s.frv. sem myndu auka líkur á smiti, jafnvel í einstaklingi með ógreinanlega veiru. En vissulega eru líkurnar miklu minni.



Er hversu margir eru í rauninni á meðferð, t.d. í Bandaríkjunum og hérna á Íslandi?

Í Bandaríkjunum eru einungis 25% af þekktum hiv-jákvæðum einstaklingum á góðri meðferð.

Hér á Íslandi höfum við verið að fylgja leiðbeiningum frá bæði Bandaríkjunum og Evrópu og ráðlagt meðferð þegar hjálparfrumurnar eru einhvers staðar á bilinu 350 - 500. Að sama skapi höfum við ekki neitað neinum síðustu árin sem óskar eftir því að hefja meðferð fyrr. Nú fer kannski að verða sú breyting á að við förum að bjóða fólki meðferð strax, án tillits til fjölda hjálparfruma.



Það góða og jákvæða er að í dag er komið svo mikið af nýjum og góðum lyfjum að við getum farið að einstaklingsmiða meðferðina og tekið þegar þekkta áhættuþætti einstaklinga inn í myndina þegar kemur að lyfjaval.

Ef við lítum til baka sjáum við hversu stutt er síðan lyfið *Atripla* kom á markaðinn, fyrsta samsetta lyfið sem þurfti bara að taka einu sinni á dag, eina töflu. Núna á síðasta ári hafa bæst við tvö ný samsett lyf úr ólíkum lyfjaflokkum sem eru líka bara ein tafla á dag og það fjórða er væntanlegt á næsta ári. Þessi lyf munu auðvelda meðferðina mikið og auka möguleikann á að sníða meðferðina að þörfum hvers og eins.

Er engin hætt á því að við fáum einhverja bakreikninga með þessi nýju lyf og að það eigi eftir að koma fram aukaverkanir seinna meir, eins og gerðist með fyrstu hiv-lyfin?

Við verðum að hafa í huga við hvaða aðstæður fyrstu lyfin komu, á tíma þegar við höfðum engin lyf til að meðhöndla smitaða og það gripu það því allir fegin hendi þegar fyrstu lyfin sem gátu stöðvað veiruna komu á markaðinn. Þá var minna einblínt á aukaverkanirnar. Þetta var það eina sem var í boði. Núna fara lyf í gegnum mun nákvæmara ferli og reynt er að skima fyrir öllum mögulegum aukaverkunum áður en þau eru sett á markað. En auðvitað geta alltaf komið fram aukaverkanir þegar enn fleiri hafa notað lyfið og í lengri tíma, en það á við um öll lyf.

Að lokum Anna. Geta hiv-jákvæðir litið björtum augum til framtíðar?

Já, ekki spurning. **Framtíðin er björt.**

Umræðan um ótímabæra öldrunarsjúkdóma er kannski ekki mjög uppörvandi fyrir manneskju á besta aldri sem er að glíma við þennan sjúkdóm. Hvað geta nú hiv-jákvæðir sjálfir gert til að eiga langt og gott líf og til að stöðva þessa þróun?

Eins og ég hef nefnt eru margir samverkandi þættir hér á ferðinni. Heilbrigður lífsstíll skiptir heilmiklu máli; hreyfa sig, borða holla fæðu, reykja ekki og drekka áfengi í hófi. Hiv-jákvæðir geta sjálfir haft gríðarlega mikið um eigin heilsu að segja með því að sinna þessum þáttum.

Það er til mjög áhugaverð rannsókn sem skoðaði lífslíkur einstaklinga á mismunandi stöðum úti um allan heim. Þar kom fram að innan sömu borgar, Glasgow, þar sem ein og hálf milljón manna býr, reyndust lífslíkur karlmanna við fæðingu sem fæddust og ólust upp í verstu hverfum borgarinnar m.t.t. félags- og efnahagslegra aðstæðna vera 56 ár, meðan lífslíkur þeirra í bestu hverfunum voru 82 ár. Þarna sést svo vel hvað félags- og umhverfisþættir, erfiðir og hvernig þú lifir lífinu þínu skipta gríðarlega miklu máli.

Það er mín persónulega skoðun að við eigum ekki að hafa of miklar áhyggjur af ótímabærri öldrun. Ungur hiv-smitaður einstaklingur sem fer á lyf í dag, þolir þau vel, er ekki með undirliggjandi áhættuþætti og lifir heilbrigðu lífi, hefur lífslíkur á við hvern sem er. Ef þú aftur á móti tekur sem dæmi fullorðinn smitaðan einstakling sem er í yfirþyngd, með hátt kólesteról, reykir og sinnir ekki heilsunni, þá bætist hiv og meðferðin við áhættuþáttabunkann og þá er auðvitað mikilvægt að lífsstíllinn breytist.



Fyrir þig, hjartað mitt



Hjartamagnýl

– Dýrmæt forvörn

75 mg sýrupolnar töflur

Notkun: Hjartamagnýl sýrupolnar töflur innihalda 75 mg af asetýlsalícýlsýru. Hjartamagnýl er tekið til að minnka hættuna á að blóðtappar myndist og fyrirbyggja þannig frekari: Hjartaáföll, heilablóðföll, vandamál í hjarta og æðum hjá sjúklingum með hjartaöng, sem er í jafnvægi eða óstöðug. Hjartamagnýl er einnig notað til að koma í veg fyrir myndun blóðtappa eftir ákveðnar tegundir hjartaáðgerða til að víkka eða opna æðar. Ekki er mælt með notkun lyfsins við bráðaaðstæður. Það er eingöngu hægt að nota sem fyrirbyggjandi meðferð. **Skammtar og lyfjagjöf:** Almennt er ráðlagður skammtur 75 160 mg einu sinni á dag. Töflunum skal kyngja heilum með nægilegu magni af vökva. Vegna sýrupolnu húðarinnar skal ekki mylja, brjóta eða tryggja töflurnar. Börnum og unglingum yngri en 16 ára skal ekki gefa asetýlsalícýlsýru, nema samkvæmt læknisráði þegar ávinningur vegur þyngra en áhættan. **Varúðarreglur:** Láttu lækinn vita áður en þú tekur Hjartamagnýl ef þú ert með nýrna-, lifra- eða hjartavandamál, ert með eða hefur einhvern tíma verið með vandamál í maga eða smáþörmum, ert með háan blóðþrýsting, ert með astma, frjókornaofnæmi, sepa í nefi eða aðra langvinna sjúkdóma í öndunarfærum; asetýlsalícýlsýra getur framkallað astmakast, hefur verið með þvagsýrugigt, færd miklar tíðablæðingar. Þú verður að leita strax til læknis ef einkenni þín versna eða ef þú finnur fyrir alvarlegum eða óvæntum einkennum. Láttu lækinn vita ef þú ætlar að fara í aðgerð þar sem asetýlsalícýlsýra þynnir blóðið. Asetýlsalícýlsýra getur valdið Reye's heilkenni þegar hún er gefin börnum. Reye's heilkenni er sjúkdómur sem kemur örsjaldan fyrir og getur verið lífshættulegur. Af þessari ástæðu skal ekki gefa börnum yngri en 16 ára Hjartamagnýl, nema samkvæmt ráðleggingum læknis. Þú skalt gæta þess að ofþorna ekki þar sem notkun asetýlsalícýlsýru við slíkar aðstæður getur valdið skerðingu á nýrnastarfsemi. Þetta lyf hentar ekki til notkunar sem verkjalyf eða hitalækkandi lyf. **Meðganga og brjóstgjöf:** Leitið ráða hjá lækni eða lyfjafræðingi áður en lyf eru notuð. Pungaðar konur og konur með börn á brjósti skulu ekki taka asetýlsalícýlsýru nema samkvæmt ráðleggingum læknis. **Lesið vandlega leiðbeiningar sem fylgja lyfinu.** Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá. Actavis Group PTC ehf. Ágúst 2012



Það er óþarfi að vorkenna mér

Toni Ros hefur verið hiv-jákvæð frá fæðingu. Hún hefur valið að vera opin með sjúkdóminn til að auka þekkingu fólks á hiv.

Toni Ros dreymir um að verða barþjónn, taka bílpróf og að fá að sitja málsverð við Nóbelsverðlaunaafhendingu. Hún hefur nú þegar lokið námskeiði í köfun. Hún lýsir sér sem opinni, heiðarlegri og skapandi manneskju – manneskju með hiv.

„Stundum hef ég kannski bölvæð þessum sjúkdómi. En ég neita að líta á mig sem fórnarlamb og láta vorkenna mér. Ég hef valið að tala opinskátt um það að ég sé með hiv, þetta er bara sjúkdómur rétt eins og sykursýki eða liðagigt.“

Toni er 22 ára og býr í Stokkhólmi. Mamma hennar flutti frá Filippseyjum á níunda áratugnum en hún var hiv-jákvæð án þess að vita af því. Nokkrum árum seinna fæddist Toni og hún smitaðist af veirunni við fæðingu. Eldri systir hennar, sem fæddist á Filippseyjum, var ósmituð.

„Í þá daga var lyfjameðferðin við hiv-veirunni frekar léleg og henni fylgdu miklar aukaverkanir. Mamma varð sífellt veikari og þegar ég var sjö ára dó hún úr alnæmi, einmitt þegar ég var að byrja í fyrsta bekk. Þá sagði pabbi mér að hún væri með hiv og að ég væri líka smituð.“

Toni fór á leikskóla sem var eingöngu fyrir hiv-jákvæð börn sem Rauði krossinn rak. Starfsfólkið var sérmenntað og hafði góða þekkingu á sjúkdómnum.

„Fyrir okkur var það eðlilegt að fara oft til læknis og að taka lyf á hverjum degi. Þegar ég byrjaði svo í skóla breyttist mikið. Bekkjarfélagar mínir gátu varla kyngt einni magnyltöflu og voru skíthræddir að fara til læknis. Fyrstu fimm árin í grunnskóla var það aðeins skólahjúkrunarfræðingurinn sem vissi að ég væri með hiv. Seinna sagði pabbi einum kennara frá því.“

Ég átti nokkra vini sem ég gisti hjá og foreldrar þeirra vissu að ég væri með hiv. Þau tóku því bara með stökustu ró en ég veit að það voru foreldrar í skólanum sem kröfðust þess að ég myndi hætta í skólanum og þau bönnuðu börnunum sínum að leika við mig.“

Tíu ára gömul fór Toni í skólabúðir fyrir hiv-jákvæð börn. Þetta voru búðir sem Christina Ralsgård, ráðgjafi á Karólínska háskólasjúkrahúsinu, setti á laggirnar. Í fyrsta skipti síðan í leikskóla hitti hún önnur börn sem deildu sömu reynslu og hún. Hún fékk líka meiri upplýsingar um sjúkdóminn. „Líf mitt er bara eins og hjá öðrum jafnöldrum mínum. Það sést ekki utan á mér að ég sé hiv-jákvæð og það er ekkert hættulegt að koma í heimsókn til mín eða umgangast mig. Það eina sem er hættulegt eru röng viðhorf gagnvart okkur sem erum með hiv.“

Toni tekur lyf tvisvar á dag. Það gengur bara vel, segir hún. Lyfin sem hún fékk áður höfðu aukaverkanir og rugluðu fitudreyfingu á líkamanum. Þetta hafði áhrif á líkamslögun hennar. Toni hefur t.d. þurft að láta fjarlægja fitu sem safnaðist á bak. Hún missti fitu úr andlitinu og þurfti að láta setja fyllingu í kinnarnar.

Kærasti Toni vissi að hún var með hiv þegar þau byrjuðu saman. Þau nota smokk þegar þau stunda kynlíf. Toni dreymir um að verða mamma einhvern tímann í framtíðinni, en það eru hlutir sem mega bíða.

„Í dag er orðið algengt að hiv-jákvæðar konur eignist börn og svo lengi sem þær eru á góðri lyfjameðferð eru hverfandi líkur á að barnið smitist í fæðingunni.“

Toni segir að jafnaldrar hennar viti af því að hiv sé til en þeir virðist halda að fólk geti bara smitast í Afríku.

„Þekkingin um hiv er almennt mjög léleg hjá Svíum. Með því að vera opin í sambandi við þessi mál vonast ég til þess að geta aukið skilning fólks á hiv og hvernig það er að vera smitaður. Ef fólk er hrætt við mig eða bregst við á neikvæðan hátt er það þeirra vandamál. Ég stend með sjálfri mér og mínum sjúkdómi. Eini möguleikinn til að losa okkur við ótta og fordóma er að tala opinskátt um hiv.“

Í dag vinnur Toni á öldrunarheimili í Stokkhólmi. Hún hefur ekki ákveðið framhaldið en hana langar í hjúkrunarnám eða þá eitthvað nám þar sem hún getur fengið útrás fyrir sköpunargleðina.

„Ég þagði í mörg ár um að vera hiv-jákvæð og ég þekki þá tilfinningu að vita ekki hvort eða hvernig ég ætti að segja frá. Að geta talað opið um þessa hluti veitir mér öryggi og það er mikill léttir. Sumum finnst ég vera hugrökk en þetta er ekki spurning um hugrekki eða styrk heldur um að vera heiðarleg og sýna fólki hver ég er.“

Skóladeilur í Bandaríkjunum

Prettán ára drengur sótti árið 2011 um skólavist í einkaheimavistarskóla í Bandaríkjunum sem er ætlaður 4-15 ára börnum. Honum var neitað um hana vegna þess að hann er hiv-jákvæður. Skólinn nefnist Milton Hershey School og er í Pennsylvaníu. Nemendur eru nú um 1.800. Skólastjórnin rökstuddi ákvörðun sína með því að drengurinn væri hættulegur öðrum nemendum. Hvað til dæmis ef hann hefði við þá kynmök?

Sumarið 2012 féllst skólinn á sátt við dómsmálaráðuneyti Bandaríkjanna og samtökin *AIDS Law Project of Pennsylvania* þess efnis að hann greiddi drengnum og móður hans skaðabætur sem nema um 90 milljónum króna (þ.e. 700 þúsund dólum). Skólinn var einnig sektaður um 2 milljónir króna (þ.e. 15 þúsund dali) fyrir að brjóta lög um mismunun gagnvart fötlugu fólki.

Málið vakti mikla fjölmiðlaathygli í Bandaríkjunum og um 30.000 manns skrifuðu undir áskorun til skólans að hann bæði drenginn afsökunar. Skólinn gerði það í ágúst 2012 og bauð honum skólavist en hann afþakkaði.

Skólinn er um hundrað ára gamall og er kenndur við stofnandann sem framleiddi Hershey-súkkulaði. Hann var upphaflega ætlaður fátækum, heilbrigðum, hvítum og munaðarlausum drengjum fæddum í Bandaríkjunum en þær reglur hafa breyst með tímanum og frá árinu 1970 er skólavist ekki bundin við hvíta drengi og frá árinu 1977 fá stúlkur skólavist. Fyrstu nemendurnir sem voru fæddir erlendis, í Kanada, settust í skólann árið 1982. Árið 1989 var fellt niður að nemendur skyldu annast mjaltir í fjósi skólans en þeir halda áfram að sjá um þrif í skólanum.

Drengurinn er nefndur Abraham Smith í opinberum gögnum um málið en það er dulnefni. Mál hans minnir mjög á mál Ryans White sem varð þjóðþekktur í Bandaríkjunum á sínum tíma. Hann fæddist 1971 og greindist með hiv-smit 1984 en hann var blæðari. Margir foreldrar nemenda og kennarar kröfðust þess að honum yrði vísað úr skóla og fylgdu því margra ára lagadeilur. Ryan dó árið 1990, mánuði áður en hann átti að útskrifast úr framhaldsskóla.





Erlent Samstarf

Hiv-Norden er samstarfsvettvangur HIV-jákvæðra á Norðurlöndum og hefur skrifstofu í Stokkhólmi. Formaður er Leif-Ove Hansen frá Noregi. Heimasíðan er: www.hiv-norden.org Landssamtök allra hiv-hópa á Norðurlöndum hafa nú breytt nafni sínu og heita nú: HIV-Sverige www.hiv-sverige.se, HIV-Danmark www.hiv-danmark.dk, HIV-Norge www.hivnorge.no, HIV-Finland www.positiviset.fi og HIV-Ísland www.hiv-island.is.

Fundir eru haldnir tvisvar til þrisvar á ári (einn þeirra er aðalfundur) þar sem rætt er um ástandið í hverju landi og reynt að móta sameiginlega stefnu. Fundur var haldinn hér í Reykjavík í ágúst síðastliðnum og var það jafnframt aðalfundur. Tók hópurinn, undir merkjum HIV-Norden, þátt í Gay Pride sem haldið var dagana á eftir fundinum. Tveir fulltrúar sitja fundina frá hverju Norðurlandanna. Fulltrúar HIV-Ísland eru Einar Þór Jónsson og Gígja Skúladóttir.

Áherslan í samstarfi HIV-Norden snýr að mannréttindum hiv-jákvæðra, forvörnum og upplýsingum fyrir samfélagið en undanfarin misseri hefur verið lögð aukin áhersla á fræðslu og styrkingu meðal hiv-jákvæðs fólks. Í tengslum við þessar áherslur hófst samstarf Hiv-Norden með lyfjarannsóknarfyritækinu Gilead sem felur í sér hönnun á fræðsluefni fyrir hiv-jákvæða og aðstandendur um heilsu, aukaverkanir lyfja og heilsuefningu jákvæðra. Sjá heimasíðuna: www.hivandyourbody.com. Frá þessu er sagt hér í blaðinu.



Hiv í Evrópu

HIV-Ísland er aðildarfélag að bandalagi hiv-samtaka í Evrópu. Markmiðið er að halda árlegan fund með fulltrúum allra aðildarfélaganna, sem ekki hefur tekist á hverju ári vegna fjáskorts, en í ár tókst það og komu fulltrúar aðildarfélaganna saman í Berlín í maí. Félögin halda sambandi sín á milli með tölvupósti og skiptast á fréttum og skoðunum. Heimasíða HIV-Evrópu er www.hiveurope.org.

Fræðslu- og forvarnarverkefnið er okkur til mikillar ánægju og stólts sem að því vinnum. Á annan áratug hefur félagið staðið fyrir fræðslu um hiv og alnæmi til allra í 9. og 10. bekk í grunnskólum landsins, með fjárstuðningi Landlæknisembættisins, snyrtivörulínunnar Artica Mac og fleiri aðila. Verkefni sem þetta er svo sannarlega brýnt og þarf stöðugt að vinna að því. Markmið fræðslunnar er tvíþætt: Í fyrsta lagi að upplýsa unglingana um hiv og kynsjúkdóma almennt og hvernig þeir smitast. Í öðru lagi að fá unglingana til að sýna sjálfum sér og öðrum virðingu í kynlífsathöfnum, m.a. með því að nota smokkinn. Við ræðum einnig við þau um fordóma gegn sjúkdómum eins og hiv og hvetjum þau til að sýna ábyrgð í tali.

Fræðsla í grunnskólum landsins

Núverandi umferð er að verða lokið. Alltaf koma nýir árgangar og því þarf fræðslan að rúlla á tveggja ára fresti. Við stefnum á að ljúka þessari yfirferð vorið 2013. Árangur verkefnis sem þessa er óljós en hvert nýsmít er óafturkræft. Að koma í veg fyrir slíkt er ætíð sigur.

Einar Þór Jónsson



Í boði hjá Obama

Það eru sennilega ekki mjög margir Íslendingar sem geta státað sig af því að hafa verið boðið í heimsókn í Hvíta húsið í Washington. Það getur hins vegar Einar Þór Jónsson, en honum var óvænt boðið í þetta sögufræga hús af sjálfum Bandaríkjaforseta, Barack O'Bama. Einar Þór sagði blaðamanni Rauða borðans undan og ofan af þessari heimsókn.

Einar, hvernig stóð á því að þér var boðið í Hvíta húsið?

Alheimsráðstefnan um hiv og alnæmi var haldin í Washington núna í sumar. Þessi ráðstefna hefur verið haldin annað hvert ár og þetta er í fyrsta sinn sem hún er haldin í Bandaríkjunum, eftir að ferðahömlum á hiv-jákvæða, sem voru innleiddar fyrir um þ.b. 20 árum, var aflétt. Þetta voru því mikil tímamót fyrir alla sem vinna að málefnum er varða hiv.

Ráðstefnan var haldin í júlí og ég fór á hana sem fulltrúi HIV-Íslands. Þarna kom mjög margt áhugvert fram og það er mikið að gerast í okkar málum.

Nema hvað, þegar ég er kominn þarna út þá barst mér bréf á hótelið með stimpli frá embætti Bandaríkjaforseta, um að mér sé boðið til hádegisverðar í Hvíta húsinu. Ég hélt fyrst að einhver væri að djóka í mér! Svo fór ég að skoða þetta betur og fór eftir fyrir mælum í þessu bréfi inn á netið þar sem ég þurfti að gefa alls konar upplýsingar um mig, vegabréfsnúmer og fleira. Þá fór ég að átta mig á því að þetta væri nú alvara.

Það hljóta nú að hafa verið fleiri þúsund manns á þessari ráðstefnu. Ekki fékk allt þetta fólk boð í Hvíta húsið?

Nei, nei. Þegar ég skráði mig á ráðstefnuna þá var mér í sjálfsveld sett hversu miklar upplýsingar ég gæfi um sjálfan mig. Ég gaf þær upplýsingar að ég hefði verið hiv-jákvæður í aldarfjórðung og að ég hefði unnið mikið að forvörnum um hiv og alnæmi í mínu heimalandi. Ég lét þess líka getið að ég hefði alla tíð verið opinn með minn hiv-status.

Það mættu svona 60-70 manns, hvaðanæva úr heiminum, í boðið – þetta var svona eins og meðalstór íslensk fermingarveisla. Við vorum reyndar bara tvö frá Norðurlöndunum, ég og stalla mín frá Finnlandi. Við sem þarna vorum mætt áttum það sameiginlegt að vera opin með okkar sjúkdóm og að hafa unnið að málefnum tengdum hiv, en þetta fólk kom frá ýmsum löndum. Barack Obama hafði langað að hitta fólk sem hafði verið hiv-jákvætt í einhvern tíma og unnið að forvarnarstörfum.

Hvernig undirbýr maður sig fyrir boð í Hvíta húsið?

Boðið var á síðasta degi ráðstefnunnar og á netinu fékk ég upplýsingar um það hvar ég ætti að mæta og hvernig ég ætti að hegða mér. Svo rauk ég til og keypti mér hvíta skyrtu, slaufu og jakka og mætti svo uppáklæddur við svokallað *East Gate* við Hvíta húsið. Það var alveg ótrúleg öryggisgæsla þarna og mikið mál að komast inn í bygginguna. Ég þurfti að fara í gegnum þrefalt öryggiskerfi; sýna vegabréfið, fara í gegnum vopnaleit og svara spurningum.

Hvernig er nú umhorfs inni í þessari sögufrægu byggingu?

Í fyrsta lagi undraðist ég hvað andrúmsloftið í húsinu var afslappað og hvað allir voru vingjarnlegir – svona þegar maður var á annað borð kominn inn. Það kom mér líka á óvart að salarkynninn virtust ekkert vera svo stór þegar inn var komið, ekki eins stór og maður hafði kannski ímyndað sér að þau væru í höfuðstöðvum valdamesta manns Bandaríkjanna. Ég gat labbað þarna um allar stofur og virt fyrir mér málverk af fyrri forsetum. Ég fór upp á efri hæðina og var þá allt í einu kominn í herbergi sem virtist vera persónulegt sjónvarpsherbergi Obama fjölskyldunnar.



Hvað flaug nú um huga þinn þegar þú gekkst þarna milli herbergja Hvíta hússins?

Það var mjög sérstök tilfinning að labba þarna um. Ég fór nú ósjálfrátt að hugsa um þá miklu sögu sem býr í þessu húsi, það var eiginlega ekki hægt annað þegar augu fyrri forseta fylgdust grannt með manni ofan af vegg. Ég hugsaði líka um valdið sem maður tengir húsinu. Annars var það svo skrítið, að vegna þess hve andrúmsloftið var afslappað og heimilislegt, varð tilfinning mín fyrir þessu valdi bara jákvæð.

Svo kom Obama allt í einu labbandi í fylgd með einhverjum ráðgjöfum sínum og heilsaði upp á mannskapinn. Þetta var allt eitthvað svo blátt áfram.

Hvernig var að hitta forsetann svona augliti til auglitis? Hefur hann góða nærveru?

Fyrir það fyrsta er hann mjög hávaxinn og grannur, örugglega um 1,90 m á hæð. Hann hefur magnaða nærveru og er rosalega sterkur persónuleiki, maður skynjaði það. Svo hélt hann stutta en mjög hnitmiðaða tölu þar sem hann þakkaði okkur fyrir okkar skerf í þágu forvarna. Hann þakkaði okkur í rauninni fyrir tilveru okkar og var almennt að hvetja okkur til að halda áfram. Svo bar hann okkur kveðju Michelle, eiginkonu sinnar, en hún gat því miður ekki verið með okkur þar sem hún var flogin til London á Ólympíuleikana sem haldnir voru þessa sömu daga.

Hvað gaf Obama þér að borða?

Við fengum voða fínan mat og drykkjarföng af öllu tagi. Það voru risarækjur með salsa í forrétt, lambakótilettur í aðalrétt og súkkulaðikaka í eftirrétt. Þetta var mjög heimilislegt.

Borðaði hann með ykkur?

Nei, hann gerði það reyndar ekki en hann labbaði um og spjallaði við okkur fyrir matinn. Svo hitti ég líka Hillary Clinton en hún var stödd þarna í Hvíta húsinu.

Ég fór svo aðeins á undan hinum úr boðinu því ég þurfti að drífa mig út á flugvöll til að ná vélinni heim. Ég fór bara út og einhver við útidyrnar þakkaði mér fyrir komuna, svo stökk ég niður tröppurnar, út um hliðið og allt í einu var ég bara kominn út á götu. Þar lít ég við og sé Hvíta húsið og tek af því mynd. Skrítið hvað þetta var auðvelt. Vá! Eina stundina var ég þarna inni að tala við Obama, og þá næstu er ég bara kominn út á götu og horfinn í mannfjöldann. Ég hugsaði líka, vá hvað þetta var auðvelt! Var ég virkilega þarna inni í Hvíta húsinu?

Þetta er nú líka stórkostleg breyting á stuttum tíma. Þar til fyrir stuttu síðan máttir þú ekki koma til Bandaríkjanna af því þú er hiv-jákvæður og svo ertu bara allt í einu mættur í Hvíta húsið sem fulltrúi hiv-jákvæðra frá Íslandi!

Já, það er rétt hjá þér, þessu hefði ég ekki trúað fyrir ekki svo löngu síðan.



Einar, að lokum: Tókstu með þér einhvern minjagrip úr Hvíta húsinu?

Já. Servíettur. (hér hlær Einar dætt) Í fyrra sá ég í sjónvarpinu frá servíettusafni norður í Eyjafjarðarsveit. Kom fram í máli safnstjórans, sem Vaka heitir, að hún mæltist til þess við mann sinn að hann þurrki sér í ermina frekar en að nota servíettu til verksins, að því gefnu að hún ætti ekki umrædda servíettu í safninu. Nema hvað, þar sem ég sat til borðs í Hvíta húsinu þá datt mér þessi ágæta kona í hug. Vænti ég þess að hún muni geyma servíettuna fyrir mig um aldur og ævi.

H.J.



Árni Friðrik og Bergþóra Karlsdóttir á 1. des 2011



Bergþóra Karls, Einar Þór, Már Kristjáns og Svavar G. Jónsson



Fulltrúar á Gilead ráðstefnunni um hiv og kynheilsu



Björk Bjarkadóttir þakkað starf í þágu félagsins á aðalfundi 2012 af Svavari G. Jónssyni



Ilmur Kristjánsdóttir og Þór Gíslason frá Reykjavíkurdeild Rauða Krossins um borð í Frú Ragnheiði



Þórarinn Tyrfingsson hjá SÁÁ og Einar Hiv-Ísland á ráðstefnu með lyfjafræðingum



Hinsegin kórinn kom og söng 1. des 2011

Snyrtivörufyrirtækið
MAC er stór styrktaraðili
forvarnarstarfsins gegn
hiv. Hagnaður af Viva
Glam varalitunum rennur í
forvarnarsjóð um allan heim



Á ráðstefnu Gilead um hiv og öldrun

Hiv-smitaða stelpan

REYNSLUSAGA

Ég var beðin um að skrifa grein fyrir Rauða borðann og þótti það vera mikill heiður. Ég vissi ekki strax hvað ég vildi skrifa um en ákvað að skrifa stuttlega um reynslu mína. Ég geri það nafnlaust en ekki vegna þess að ég skammist mín fyrir að vera hiv-jákvæð, heldur vegna þess um hve persónulega reynslusögu er að ræða.

Ég smitaðist af hiv-veirunni árið 1998, þá aðeins 18 ára gömul. Það fylgdi þessu mikil skömm og ég ætlaði ekki að fá mig til þess að segja fjölskyldu minni frá. Það liðu tæp 2 ár þar til ég gat sagt fjölskyldunni fréttirnar. Eftir að hafa tekið staðfasta ákvörðun um að segja þeim frá, gekk ég um gólf á heimilinu í u.þ.b. 3 klukkutíma áður en ég gat komið þessu út úr mér – mér fannst ég alltaf ætla að kafna á orðunum „Ég er hiv-smituð“. Þetta var það erfiðasta sem ég hef þurft að segja mínum nánustu.

Að segja frá var erfitt vegna þess að ég vildi ekki leggja þessa byrði á fjölskylduna, ég vildi ekki dreifa úr skömminni, láta hana flæða yfir á hina. Það var mikill léttir þegar mér tókst að segja frá, það var fyrsta skrefið í áttina að frelsi frá skömminni. Mér fannst ég eiga skilið að hafa smitast, að ég hefði verið kærulaus og heimsk. Síðan þá hefur margt vatn runnið til sjávar. Ég veit nú að ég er ekki kærulaus og ég er ekki heimsk.

Ég var lengi að sætta mig við hiv-greininguna. Ég tengdi hana við óheilbriggt samband sem ég var í á þessum upphafsárum lífs míns og gat verið endalaust sár; sár yfir því að hafa „lent“ í þessu, sár yfir því að vita aldrei neitt; hvenær væri gott að byrja á lyfjum?, hvaða lyfjum?, hvað myndi ég lifa lengi?, hvernig áhrif hefðu lyfin á líf mitt og líkama? Ég vissi að þetta væri ekki lengur dauðadómur en mér leið eins og þetta væri félagslegur dauðadómur, fannst ég vera aðhlátursefni, efni í kjaftasögur, fannst ég vera viðmið í samfélagi ungs fólks sem gæti alltaf litið á mig og hugsað „ég er alla vega ekki hún“. Það er varla hægt að líta á sig sem minni manneskju en það.

Á þessum árum var ekki mjög mikið vitað um hiv, fólk vissi að það mætti drekka úr sama glasi og ég – en það vissi ekki að ég gæti lifað lengi, fólk vissi að það mætti setjast á sama klósett og ég – en vissi ekki að ég gæti eignast börn, fólk vissi að það væri óhætt að kyssa mig – en fáum kom til hugar að gera það. Mér fannst ég útskúfuð þrátt fyrir að ég ætti góða vini sem stóðu með mér. Og mér fannst ég bara vera „hiv-smitaða stelpa“. Nú veit ég að ég er ekki hiv-smitaða stelpa, ég er í mesta lagi hiv-jákvæða stelpa.





Að greinast með hiv-veiruna var ekki auðvelt en það kenndi mér margt. Í fyrsta lagi var ég fljót að átta mig á því hverjir væru vinir mínir, í öðru lagi þurfti ég að læra að njóta lífsins þrátt fyrir að hugsunin um dauðann væri aldrei of langt frá mér, ég lærði líka að ég veit ekki hvað gerist næst og að lifa með vissa hugarró þrátt fyrir óvissu, að vera í núinu. Og ég lærði líka að það er margt verra en að greinast með hiv-veiruna. Þrátt fyrir að hafa heyrt þessu fleygt fram oft fyrstu árin þurfti ég að læra að finnast það sjálf.

Það var ekki fyrr en nokkrum árum eftir smitið að ég fór að öðlast frelsi fyrir því að vera með hiv. Ég hafði verið í nokkrum ástarsamböndum sem ekki höfðu gengið upp og tengdi það alltaf á einhvern hátt við hiv-greininguna. Ég tengdi það ekki því að ég var sjálf ekki búin að sætta mig við greininguna, að ég gat verið þunglynd eða jafnvel ósanngjörn. Það að tengja allt slæmt sem gerðist í lífi mínu við hiv-ið gerði það að verkum að ég hataði hiv og þar sem ég er með hiv – hataði ég sjálfa mig!

Þegar ég áttaði mig á því að ég væri föst í einhverskonar fórnarlambshlutverki fór mér að ganga betur. Ég gat nálgast annað fólk á jafningjagrundvelli og hætti að láta mér líða illa yfir þessum stimpli sem mér fannst ég hafa fengið sem unglingur. Ég ákvað að hætta að vera svona neikvæð og fara að hugsa jákvætt. Ég fór að hugsa með þakklæti. Þakklæti fyrir vini mína, fyrir mennina í lífi mínu sem höfðu elskað mig þrátt fyrir hiv-ið, fyrir barnið mitt sem er heilbriggt, fyrir lyfin sem halda mér heilbrigðri og fyrir allt góða fólkið sem ég hef kynnst í gegnum samtökin HIV-Ísland.

Ég er ung kona í blóma lífsins sem á allt lífið framundan, ég er vissulega hiv-jákvæð en það hefur ekki lengur neikvæð áhrif á sjálfsmynd mína og ég skammast mín ekki fyrir hiv-ið. Þvert á móti tel ég mig vera þroskaðan, ábyrgan einstakling sem hefur mikið að gefa.

Fyrirsæta á myndum tengist ekki innihaldi greinar



Samstarfshópur sóttvarnaráðs um málefni sprautufíkla

Tíðni smitunar

Hér á landi hefur að meðaltali greinst einn sprautufíkill með hiv á ári frá upphafi hiv-greininga árið 1983 til ársins 2007. Síðan þá og þar til í októberlok 2012 hafa 37 sprautufíklar greinst með sjúkdóminn. Þetta er gífurleg fjölgun á stuttum tíma, en hiv-greiningum innan þessa hóps hefur þó fækkað á undanförunum mánuðum. Samkvæmt nýlegum upplýsingum frá SÁÁ er talið að virkir sprautufíklar á Íslandi séu um 500–700 talsins, sem er svipaður fjöldi og í öðrum stórborgum sé miðað við höfðatölu. Í byrjun árs 2010 sýndi könnun hérlandis að þrír af hverjum fimm sprautufíklum notuðu rítalín mest eða næstmest allra efna. Rítalín hefur þá sérstöðu að vera sprautað mun oftari í æð en nokkurt annað vímuefni sökum þeirrar miklu fíknar sem myndast, eða um 10–15 sinnum á dag, allt upp í 30 skipti. Því oftari sem efnum er sprautað í æð því meiri líkur eru á sýkingum. Deili fíklar menguðum sprautum og búnaði sín á milli margfaldast líkurnar á smiti. Misnotkun rítalíns hér á landi er nánast einsdæmi á heimsvísu.

Skipun samstarfshóps

Sóttvarnalæknir hélt tvo stóra fundi árið 2011 með ýmsum sérfræðingum í málefnum sprautufíkla frá LSH, SÁÁ, RKÍ, HIV-Íslandi og Velferðarráðuneytinu til að ræða stöðu mála og hvað gera skyldi. Tekin var ákvörðun um skipan samstarfshóps um málefni sprautufíkla á fundi sóttvarnaráðs 22. september 2011. Samanstendur hópurinn af Sigurlaugu Hauksdóttur frá Embætti landlæknis, Einari Þór Jónssyni frá HIV-Íslands, Bergþóru Karlsdóttur frá göngudeild smitsjúkdóma á LSH, Þóru Björnsdóttur frá Vogu og Helgu Sif Friðjónsdóttur frá fíknigeðdeild LSH og heilsuþáltnum Frú Ragnheiðis-kaðaminnkun. Meginmarkmið hópsins er að koma með tillögur að aðgerðum fyrir ráðið til að stemma stigu við áframhaldandi útbreiðslu hiv meðal sprautufíkla á Íslandi.

Aðgerðir sem komnar eru í gang

Ýmislegt hefur áunnist frá því að hópurinn var skipaður og verður hér greint frá nokkrum aðgerðum hans.

Meðferð

Þar sem talið er mikilvægt að fagleg áfengis- og vímuefnaðferð sé veitt og ástunduð hefur samstarfið á milli smitsjúkdómadeildar LSH og Vogs verið eftt og eiga nú hiv-jákvæðir sprautufíklar greiðan aðgang að plássi þar.

Hiv-lyf

Farið er að gefa sprautufíklum í neyslu hiv-meðferð, en þeir sækja lyfin sín reglulega til hjúkrunarfræðings á smitsjúkdómadeild LSH og fá þá yfirleitt samtal um leið og stundum við félagsráðgjafann líka. Náðst hefur gott samstarf á milli borgarvarða og göngudeildar smitsjúkdóma sem keyra fíkla í virkri neyslu á göngudeildina til að sækja hiv-lyfin. Það hefur mikið að segja fyrir meðferðarhaldni lyfjanna. Þeir láta líka deildina vita ef einhver hefur farið í meðferð. Meirihluti sprautufíkla eru núna á lyfjum, sem er mjög jákvæð þróun og í anda markmiða Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ECDC). Lyfin eru lífsnauðsynleg sprautufíklinum og draga verulega úr smithættu sé skipst á sprautum eða stundað óvarið kynlíf.

Sprautur og smokkar

Sóttvarnalæknir styrkti heilsubílinn Frú Ragnheiði í upphafi árs 2012 til kaupa á einnota búnaði, þ.e. nálum sem ekki er hægt að endurnýta og blöndunarbúnaði. Þannig má betur koma í veg fyrir útbreiðslu hiv, lifrabólga og sýkinga. Einnig hafa samtökin HIV-Ísland verið styrkt til kaupa á smokkum fyrir hiv-jákvæða árið 2011 og 2012 í viðbót við styrkinn til að halda fræðsluerindi um hiv í skólum.

Húsnæði

Samstarfshópurinn fundaði með yfirmönnum þjónustumiðstöðvar Miðborgar og Hlíða um stöðu mála og samstarfsfleti. Farið var á þeirra vegum í vettvangsferð og skoðað húsnæði fyrir fíkla og sprautufíkla í Reykjavík. Gengið hefur nokkuð betur að fá viðunandi húsnæði fyrir sprautufíkla á þessu ári þótt róðurinn sé enn þungur. Fundað var með borgarvörðum Reykjavíkur og þeir m.a. beðnir um að gera úttekt á húsnæðisþörfum utangarðsmanna, sem taldir eru vera um 180 manns í Reykjavík í dag. Óskað var eftir því að húsnæðisvandi fíkla yrði jafnframt greindur eftir því hvers kyns neyslu væri um að ræða svo betri upplýsingar fengjust um þörfina fyrir húsnæði og hvers konar húsnæði hentaði best.

Málþing

Þann 25. október 2012 átti samstarfshópurinn frumkvæði að málþingi fyrir lyfjafræðinga sem var skipulagt í samstarfi við Lyfjafræðingafélag Íslands. Heiti málþingsins var *Málþing um sprautufíkla – aukin fagmennska, betri þjónusta* og héldu fimm sérfræðingar um málefni sprautufíkla erindi. Málþingið var mjög vel sótt og almenn ánægja með það. Stefnt er að því að halda fleiri slík málþing og þá fyrir aðrar stéttir sem koma að þjónustu við sprautufíkla eins og starfsfólk félagsþjónustunnar, lögreglunnar og fangelsisýfirvalda. Einnig hefur verið fundað með fíklunum sjálfum, t.d. í fangelsum, og haldnir fræðslufundir fyrir Hjálpræðisherinn, Samhjálp og starfsfólk fíknideilda LSH. Fyrir liggur að halda fleiri fræðsluerindi.

Tölfræði

Til að afla betri tölfræðilegra upplýsinga um sprautufíkn, viðhorf, áhættuhæðun og viðhaldsmeðferð sprautufíkla á Íslandi hleypti Vogur af stokkunum rannsókn í formi ítarlegs spurningalista meðal þeirra sem lögðust inn á Vog í febrúar 2012. Niðurstaðna er að vænta eftir að rannsókninni lýkur í febrúar 2013. Samkvæmt tillögum ECDC þarf að finna leiðir til að fá góðar tölfræðilegar upplýsingar um þessa þætti. Þær skipta máli fyrir skipulagningu og endurskoðun aðgerða sem eru viðhafðar.

Í lokin

Formlegu samstarfi samstarfshópsins mun væntanlega ljúka bráðlega með afhendingu skýrslu til sóttvarnaráðs um mögulegar aðgerðir til að stemma stigu við útbreiðslu hiv meðal sprautufíkla á Íslandi. Það skiptir miklu máli að þeir sem koma að málum sprautufíkla taki höndum saman til að sporna við fleiri hiv-sýkingum meðal þeirra. Þannig má efla lífsgæði þeirra og öryggi. Skýrsla samstarfshópsins um málefni sprautufíkla verður vonandi skref í þá átt.

Sigurlaug Hauksdóttir
Félagsráðgjafi hjá Embætti
landlæknis og á Landspítalanum

Alþjóðleg ráðstefna í Washington DC sumarið 2012

Alheimsráðstefnan sem haldin var í höfuðborg Bandaríkjanna í sumar, var fyrsta alþjóðlega ráðstefnan um hiv og alnæmi þar í landi í áratugi vegna ferðahamlana sem hiv-jákvæðir hafa mátt búa við og Bush eldri kom á í byrjun níunda áratugarins. Þessar ferðahamlanir voru svo sannarlega umdeildar og var ekki aflétt fyrr en í tíð núverandi forseta, Obama. Fyrir marga, og ekki síst fólk sem er búsett í þessu mikla ríki, markaði þessi alheimsráðstefna því tímamót. Umfang ráðstefnunnar var viðamikil en skipulag hennar var gott og allt gekk upp. Það er líka hvetjandi að finna samkenndina sem jafnan ríkir meðal hiv-jákvæðra á fundum sem þessum. Gríðarlegt úrval var að finna á efnisskrá ráðstefnunnar og fyrirlestrar og málstofur sem undirritaður sótti fjölluðu um nýjustu meðferðarúrræði, forvarnir og mannréttindi hiv-jákvæðra.

Það ríkti meiri bjartsýni á þessu heimsþingi en undirritaður hefur nokkurn tímann upplifað í 30 ára baráttusögu gegn hiv og alnæmi. Dregið hefur úr útbreiðslu hiv á heimsvísu og eru um 8 milljónir manna komnar á lyfjameðferð í heiminum. Lyf verða sífellt aðgengilegri og betri og það hjálpar til við að hefta útbreiðslu veirunnar. Alþjóðleg samþykkt hefur að markmiði að 15 milljónir manna verði komnar á lyfjameðferð árið 2014. Menn eru jafnframt mjög bjartsýnir að að fundið verði bóluefni sem hentar innan fárra ára.

Mannréttindabrot eru framin gegn hiv-jákvæðum í miklum mæli um allan heim. Ofbeldi, fyrirleitning og virðingarleysi hafa viðgengist í garð hiv-jákvæðra frekar en gengur og gerist meðal annara hópa í samfélaginu. Ferðahömlur eru því miður algengar og 46 ríki og landsvæði í heiminum hafa einhverskonar hömlur á ferðalögum hiv-jákvæðra.

Hiv-veiran breiðist enn nokkuð út í Austur-Evrópu og Mið-Asíu og er eiturfjaneysla, áhættusöm kynhegðun og neikvæður félagslegur stimpill sem fylgir því að sækja sér ráðgjöf og meðferð ekki til að laga ástandið. Aðgengi að þjónustu vegna hiv hefur almennt aukist í lág- og meðaltekjulöndum og meðferð og umönnin er almennt að verða skilvirkari um allan heim. Forvarnarstarf sem nær til þeirra sem eru í hvað mestri smithættu – fólks sem stundar vændi, eiturfjaneytenda og karla sem stunda kynlíf með körlum, er enn allt of takmarkað.

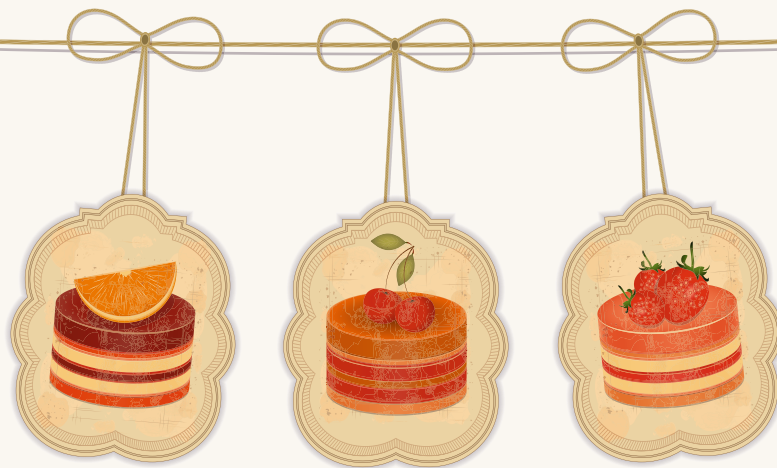
Aldrei hefur verið eins brýnt að taka höndum saman og vinna gegn útbreiðslu hiv á heimsvísu og nú, þegar þekking, tækni og leiðir eru til staðar. Vinna þarf saman af samhug, mannúð og víðsýni, því ef vel er staðið að málum án fjárhagslegra hindrana er hægt að koma einhverkonar böndum á útbreiðslu sjúkdómsins á komandi árum líkt og gerðist með berklana.



Alheimsráðstefnan var fræðandi og hvetjandi. Þeir sem hafa áhuga á að fræðast meira geta nálgast efni frá ráðstefnunni á Hverfisgötunni jafnframt er hægt að fara á vefslóðina: <http://www.aids2012.org> og þar er að finna allt sem í boði var á ráðstefnunni og niðurstöður hennar.

Næsta alheimsráðstefna verður haldin í Melbourne í Ástarlíu 18.-23. júlí árið 2014. Sjá <http://www.aids2014.org>

Einar Þór Jónsson



Sagan á bak við hnallþórnar

Síðustu 20 árin hefur bakarið Reynir bakari í Kópavogi gefið samtökunum tertur á tyllidögum, bæði 1. desember og í tilefni af hinni árlegu minningarguðsþjónustu um þá sem látist hafa af völdum alnæmis. Þetta framlag hefur verið kærkomið og margir notið góðs af. Félagsmenn og velunnarar samtakanna hafa nánast gengið að því sem vísu að getagætt sér á gómsætum hnallþórum frá bakariinu sem er í eigu Jennýjar Eyland og Reynis eiginmanns hennar. Einnig hefur Svava Eyland verið dygg stuðningskona samtakanna.



Systurnar Jenný og Svava gáfu sér tíma til að setjast niður í spjall í félagsmiðstöðinni á Hverfisgötunni og segja söguna á bak við hnallþórnarnar.

J: Bróðir okkar Þorsteinn Karl fæddist árið 1957 en hann greindist hiv-jákvæður árið 1990 aðeins 33 ára gamall. Þremur árum síðar höfðum við samband við Alnæmissamtökin og þar var okkur boðið á 6 vikna námskeið fyrir aðstandendur, sem stofnuðu síðan stuðningshóp sem hélt áfram að hittast einu sinni í mánuði. Á þessum tíma var ekki mikið fjallað um hiv og alnæmi og það var mjög gefandi að hitta aðra aðstandendur og heyra þeirra reynslusögur. Á námskeiðinu fengum við auk þess fræðslu um sjúkdóminn en fram að þeim tíma vissum við í rauninni ekki neitt.

Þorsteinn var vanur að borða með okkur systrunum á jólnunum. Ég man sérstaklega eftir einu jólaboði stuttu eftir að hann greindist, þegar maður var ekki enn með smitleiðirnar á hreinu. Við vorum öll sest til borðs og ég hafði hellt malti og appelsíni í glösin hjá öllum. Þorsteinn fékk sér sopa en sagðist svo alls ekki vilja malt og appelsín. Ég varð mjög vandræðaleg og um hugann flugu ótal hugsanir. Var óhætt að láta einhvern annan hafa glasið hans, eða átti ég að fara með það fram í eldhús og hella úr því í vaskinn? Ég vissi ekki neitt. Það varð úr að ég fór fram með glasið hans. Svona var nú vanþekkingin mikil í kringum 1990!

Saga Þorsteins er raunasaga frá bernsku. Móðir þeirra systkina var mikill sjúklingur og gat þess vegna ekki sinnt börnum sínum sem skyldi. Þorsteinn var það sem þá var kallað „óðælt barn“ og 7 ára gamall var hann sendur í vist á Kumbaravogi á Stokkseyri þar sem hann dvaldi í 11 ár. Tíminn átti svo eftir að leiða í ljós ljótar staðreyndir um atlæti barna sem á heimilinu dvöldu.

S: Á Kumbaravogi gerðust hlutir sem mótuðu líf hans allar götur eftir það. Hann var misnotaður kynferðislega af manni sem var tíður gestur á heimilinu. Á þessum árum var talið að Kumbaravogur væri gott uppeldisheimili rekið af kristinni hugsjón. Eins og alþjóð veit átti annað svo eftir að koma á daginn. Þorsteinn losnaði af heimilinu 17 ára gamall og leiddist fljótlega út í mikla óreglu sem fór versnandi með árunum. Aldrei minntist hann einu orði á þessa hræðilegu reynslu við okkur, hvorki fyrr né síðar. Við heimsóttum hann á heimilið einu sinni í mánuði og þá virtist allt slétt og fellt á yfirborðinu. Það voru vinir Þorsteins sem sögðu okkur löngu síðar frá því sem hann hafði mátt þola.

Mamma dó í desember 1974, stuttu eftir að hann losnaði af Kumbaravogi og það varð honum mikið áfall að fá engan tíma með henni. Annar bróðir okkar dó svo af slysförum í apríl 1975 og pabbi dó 1984. Við huggum okkur við það að pabbi og mamma fengu aldrei að vita um þá skelfilegu hluti sem Þorsteinn þurfti að ganga í gegnum á Kumbaravogi.

Eftir hiv-greininguna árið 1990 náði Þorsteinn að halda sér á beinu brautinni í nokkra mánuði. Hann leigði íbúð og gerði heiðarlega tilraun til að halda heimili og lifa án áfengis. Að lokum náði Bakkus honum aftur og var hann meira og minna í óreglu til dauðadags.

J: Ástand bróður okkar olli okkur oft áhyggjum og þjáningum og oft urðum við líka öskureiðar við hann. Samskipti við virkan alka geta aldrei verið öðruvísi. Stundum var fólk alveg hvumsa yfir því að við nenntum yfir höfuð að púkka upp á hann. En inni við beinið var Þorsteinn góð manneskja. Hann var dýravinur og átti hund í nokkur ár, hana Snotru. Börn okkar systra löðuðust að honum af því að hann hafði gott hjartalag. Börn finna svoliðis. Þegar hann dó skrifuðu þau honum öll bréf og settu í kistuna.

Þorsteinn átti engar veraldlegar eigur. Það eina sem hann átti, voru myndir af fjölskyldunni og þær fylgdu honum alltaf. Hans nánustu vinir voru utangarðsmenn eins og hann var sjálfur og það ríkti á milli þeirra sterk samkennd og þeir deildu því sem þeir höfðu handa á milli.



Á meðan Þorsteinn var í óreglu kom það ósjaldan fyrir að hann gisti fangageymslur lögreglunnar fyrir smáhnúpl og minniháttar brot.

S: Það var eitt sinn er hann sat inni í mánuð fyrir minniháttar brot að við systurnar fengum fyrir hann leyfi. Þannig vildi nefnilega til að hann varð fertugur og okkur langaði svo að bjóða honum út að borða. Þetta leyfi var góðfúslega veitt, enda var Þorsteinn enginn alvöru glæpon, en fangavörðunum á Hverfisgötunni fannst hann illa til reika. Það varð úr að þeir gáfu honum skyrta og peysu í tilefni dagsins. Við ætluðum með Þorstein í Perluna og síðan á veitingahús. Honum fannst ágætt að skoða Perluna en óskaði svo eftir því að fá að borða heima, ekta sunnudagsmat – lambalæri með brúnuðum kartöflum, rauðkáli, sultu og brúnni sósu. Klukkan var orðin margt svo við pöntuðum á endanum gamaldags steikt læri með tilheyrandi frá veitingastaðnum Laugaási, og borðuðum heima hjá mér. Þetta var svo notaleg stund. Fyrir einhvern í hans stöðu var þetta kannski það dýrmætasta sem við gátum gefið honum.

J: Þorsteinn var mikill húmoristi og gat verið fljótur til svars. Einu sinni sem oftast þurfti hann að fara upp á slysadeild út af einhverju hnjaski sem hann varð fyrir. Þar tók á móti honum bandarískur gestalæknir sem tók í hendina á honum og kynnti sig formlega. Þorsteinn svarar: Sæll, ég heiti Þorsteinn Karl Eyland og ég er alnæmissmitaður róni frá Íslandi!

Eins og annað útigangsfólk þá var Þorsteinn oft peningalíttill. Stundum hringdi hann til að biðja um pening og þá var viðkvæðið: mig vantar pening fyrir mjólk! Stundum færðum við honum kökur og tertur eða páskaegg um páskana og bollur á bolludaginn. Þá gat hann slegið um sig og boðið drykkjufélögunum upp á góðar veitingar. Undir lokin var hann farinn að hringja í bakaríið til að koma á framfæri sérþörfum félaga sinna. Einn vildi alls ekki bleikt krem á kökuna sína meðan annar vildi ekki sultu í rjómaðolluna og þar fram eftir götunum.

Begar Þorsteinn var sem veikastur af sjúkdómnum og alkóhólismanum var oft lítið um úrræði og tilfinning systranna var sú að hann passaði hvergi inn.

S: Þorsteinn lenti utan kerfis vegna veikindanna og vegna neyslunnar. Við hlupum á milli Landlæknisembættisins, félagsmálayfirvalda og Heilbrigðisráðuneytis en það voru engin úrræði í boði fyrir menn í hans stöðu. Haraldur Briem, sem þá starfaði sem smitsjúkdómalæknir, tók okkur þó alltaf vel og ítrekaði að hann væri velkominn á smitsjúkdómadeildina. En það er ekki auðvelt að fá fólk sem er áfengissjúkt til að staldra við neins staðar. Það var heldur ekki auðvelt að fá þjónustu fyrir Þorstein, eitt sinn var hann veikur og hringdi sjálfur á sjúkrabíl en þeir neituðu að flytja hann, hver svo sem ástæðan var.

Síðustu 5 vikur ævinnar dvaldi Þorsteinn Karl Eyland á líknardeildinni í Kópavogi þar sem hann lést af völdum alnæmis 11. október 1999.

J: Þorsteinn hefði í rauninni átt að fá aðstoð strax eftir Kumbaravog. Þar varð hann fyrir óbætanlegu tjóni á sál og líkama. Ég efast um að það hefði breytt neinu um örlög bróður okkar þótt sannleikurinn hefði komi fram í dagsljósið á meðan hann var enn á lífi. Það er einfaldlega ekki hægt að bæta upp glataða æsku. Þorsteinn fékk ekki það veganesti út í lífið sem öll börn eiga rétt á.

Við systurnar erum mjög þakklátar fyrir hversu vel var hlúð að honum á líknardeildinni í Kópavogi. Þar naut hann þeirrar virðingar sem honum bar sem manneskja og fékk góða aðhlynningu og friðsælt andlát. Við erum líka þakklátar Hiv-Íslandi fyrir stuðninginn gegnum árin og við viljum gjarnan halda tryggð við þessi samtök.



Samtökin Hiv-Ísland þakka systrunum Svövu og Jennýju sömuleiðis fyrir frábæran stuðning gegnum árin og óska þeim alls hins besta í framtíðinni.

H.J. og E.Þ.J.

Tala hiv-smitaðra og alnæmissjúkra á Íslandi frá upphafi miðað við 31. desember 2011 –
töflur 1 og 2. Í töflu 3 eru tölur til 1. nóv. 2012

Tafla 1.

Dreifing hiv-smitaðra eftir smitleiðum og áhættuþegðun

Hópar einstaklinga	Karlar	Konur	Alls	%
1. Hommar og tvíkynhneigðir (kynmök)	106	–	106	38
2. Fíkniefnaneytendur (í æð)	39	16	55	20
3. Gagnkynhneigðir (kynmök)	49	56	105	37
4. Blóðþegar	–	5	5	2
5. Móðir til barns	–	1	1	0
6. Annað og óþekkt	3	5	8	3
Alls	197	83	280	100

Tafla 2.

Aldur hiv-smitaðra

Aldur	Karlar	Konur	Alls	%
0–9 ára	–	1	1	0
10–19 ára	1	5	6	2
20–29 ára	54	30	84	30
30–39 ára	77	26	103	37
40–49 ára	48	13	61	22
50–59 ára	14	4	18	6
60 ára og eldri	3	4	7	3
Alls	197	83	280	100

Tafla 3.

Einstaklingar greindir með hiv-smit og alnæmi og dánir af alnæmi

Árslok	Með hiv-smit			Með alnæmi			Dánir		
	Karlar	Konur	Alls	Karlar	Konur	Alls	Karlar	Konur	Alls
1983	1	–	1	–	–	–	–	–	–
1984	–	–	–	–	–	–	–	–	–
1985	15	1	16	1	–	1	1	–	1
1986	11	2	13	3	–	3	–	–	–
1987	4	1	5	1	–	1	2	–	2
1988	10	3	13	3	2	5	1	1	2
1989	5	1	6	3	–	3	–	–	–
1990	5	–	5	3	–	3	4	1	5
1991	8	2	10	6	2	8	2	–	2
1992	10	1	11	3	–	3	2	–	2
1993	2	1	3	6	1	7	7	1	8
1994	6	2	8	5	1	6	4	1	5
1995	5	2	7	4	–	4	3	–	3
1996	4	2	6	3	–	3	1	–	1
1997	8	1	9	1	–	1	1	–	1
1998	5	3	8	2	–	2	–	–	–
1999	7	5	12	–	–	–	1	–	1
2000	7	3	10	1	–	1	1	–	1
2001	9	2	11	1	–	1	–	1	1
2002	5	2	7	–	–	–	–	–	–
2003	6	4	10	1	–	1	–	–	–
2004	4	1	5	2	1	3	1	–	1
2005	5	3	8	1	–	1	–	–	–
2006	8	3	11	2	1	3	1	–	1
2007	6	7	13	–	–	–	–	–	–
2008	7	3	10	–	–	–	–	–	–
2009	4	11	15	–	1	1	1	–	1
2010	18	6	24	1	–	1	–	–	–
2011	12	11	23	2	1	3	–	1	1
2012, 1. nóv.	11	5	16	–	–	–	–	–	–
Alls	208	88	296	55	10	65	33	6	39

Tala hiv-smitaðra og alnæmissjúkra í heiminum miðað við árslok 2010

Dálkfyrirsagnir:

- I Upphaf faraldursins
 - II Fullorðnir og börn á lífi með hiv eða alnæmi
 - III Fullorðnir og börn sem smituðust af hiv á árinu
 - IV Tíðni hiv og alnæmis meðal fullorðinna (15-49 ára), %
 - V Hlutfall kvenna meðal fullorðinna með hiv eða alnæmi, % (árið 2006)
 - VI Dánir úr alnæmi á árinu
 - VII Helstu smitleiðir: G = kynmök karls og konu, S = kynmök karla, V = vímuefnanotkun með sprautu
- Tölurnar eru meðalálætlun UNAIDS.

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Afríka sunnan Sahara	Um 1980	22.900.000	1.900.000	5,0	59	1.200.000	G
Norður-Afríka og Miðausturlönd	Fyrir1990	470.000	59.000	0,2	48	35.000	G, V
Suður- og Suðaustur-Asía	Fyrir1990	4.000.000	270.000	0,3	29	250.000	G, V
Austur-Asía	Fyrir1990	790.000	88.000	0,1	28	56.000	V, G, S
Mið- og Suður-Ameríka	Um 1980	1.500.000	100.000	0,4	31	67.000	S, V, G
Karfbahaf	Um 1980	200.000	12.000	0,9	50	9.000	S, G
Austur-Evrópa og Mið-Asía	Eftir1990	1.500.000	160.000	0,9	30	90.000	V
Vestur-Evrópa og Mið-Evrópa	Um 1980	840.000	30.000	0,2	28	9.900	S, G
Norður-Ameríka	Um 1980	1.300.000	58.000	0,6	26	20.000	S, V, G
Eyjaálfa	Um 1980	54.000	3.300	0,3	47	1.600	S, G
Alls		34.000.000	2.700.000	0,8	48	1.800.000	

MANNRÉTTINDI OG HIV

Það eru til þrennskonar
tegundir af mannréttindum:

LAGALEG MANNRÉTTINDI:
réttindi fólks skilgreind
í réttindaskrá og
alþjóðasamþykktum,
til dæmis í
Mannréttindayfirlýsingu
Sameinuðu þjóðanna.

PÓLÍTÍSK MANNRÉTTINDI:
réttindi sem talið er æskilegt
að tryggja fólki, hvort
sem þau eru samþykkt í
alþjóðasamþykktum eður ei.

SÍÐFERÐISLEG MANNRÉTTINDI:
réttindi sem allir menn
hafa óháð staðbundnum
kringumstæðum, til dæmis óháð
samfélagsgæði eða efnahag.

Mannréttindi eiga að vernda

Fólk frá hvort sem er lagalegu, pólitísku eða siðferðislegu ofbeldi. Stundum er á hreinu hvað telst til mannréttinda (það er skilgreint í lögum) og stundum eru mannréttindi á gráu svæði (ef eitthvað telst til réttinda fólks en er þó ekki skilgreint í lögum) – þess vegna getur verið flókið í sumum tilfellum að leggja dóm á hvað teljist til mannréttinda. Sumir hópar innan samfélagsins eru í meiri hættu en aðrir á því að mannréttindi þeirra séu brotin og þeir sem mæta fordómum eru í meiri áhættu en aðrir hvað það varðar. Nærtækt dæmi um áhrif fordóma á mannréttindi er að samkynhneigðir mega ekki giftast í mörgum löndum. Í sumum löndum telst það til mannréttinda, til dæmis á Íslandi, en á mörgum stöðum í heiminum er það ekki svo. Það er góð tilfinning að vita til þess að íslensk yfirvöld eru framarlega varðandi mannréttindi.

Mannréttindi hiv-jákvæðra eru mismundandi eftir löndum

Þegar hiv-jákvæður einstaklingur smitar aðra manneskju af hiv-veirunni er misjafnt eftir löndum hvort um lögbrot telst vera að ræða. Í sumum löndum eiga hiv-jákvæðir á hættu að sæta refsingu fyrir það eitt að eiga kynmök við ósmitaða manneskju, jafnvel þótt smit hafi ekki átt sér stað. Í nokkrum löndum er auk þess hægt að dæma hiv-jákvæða manneskju til fangelsisvisar fyrir að leynd smitinu fyrir rekkjunaut sínum, jafnvel þótt um örugg kynmök (kynmök þar sem smokkur er notaður) hafi verið að ræða.

Samkvæmt svissneskri rannsókn sem birt var árið 2008, eru hiv-jákvæðir ekki smitberar, svo lengi sem þeir taka lyfin sín á ábyrgan hátt og eru ekki með aðra kynsjúkdóma. Ein af ástæðum þess að sérfræðingarnir í Sviss birtu þessar niðurstöður var að verja lagaleg mannréttindi hiv-jákvæðra. Til dæmis var hiv-jákvæður maður sem átti að dæma til fangelsisvistar í Sviss sýknaður eftir að einn af höfundum svissnesku skýrslunnar, Bernard Hirschel, bar vitni í réttarsal. Það, að einstaklingur sé á hiv-lyfjum og sé með ógreinanlegt veirumagn í blóði ætti því að hafa áhrif á hvernig tekið er á málum sem þessum innan réttarkerfa.

Hegningarlög og hiv

Í dag er hegningarlögum beitt á fólk með hiv-veiruna sem smitar aðra, eða stofnar öðrum í smithættu. Það hefur þó ekki enn verið sannað hvort það leiði til refsiréttarlegs réttlætis eða komi í veg fyrir frekari smit. Margir sérfræðingar óttast að á meðan hiv-smitun er talin refsiverð, muni það grafa undan lýðheilsu og að þá fari færri í hiv-próf, sem getur síðan torveldað forvarnarstarf, meðferð og umönnun. Öfgakenndar fréttir um hiv-jákvæða sem eru dæmdir fyrir að smita aðra einstaklinga af hiv-veirunni getur aukið á útskúfun, misrétti og sett forvarnaraðgerðir í hættu. Einnig er talað um að refsímál geti stofnað í hættu borgaralegum réttindum, t.d. friðhelgi einkalífsins.

Hegningarlög á Íslandi?

Hegningarlögin eru nokkuð mismunandi eftir löndum. Á Íslandi eru ekki til nein ákvæði í lögum sem fjalla sérstaklega um hiv. Hingað til hefur ekki reynt á hvort refsilögjöf myndi verða notuð ef hiv-jákvæður einstaklingur smitaði aðra manneskju, né heldur ef hiv-jákvæður hefði stofnað annarri manneskju í hættu á að smitast af hiv-veirunni.

Hegningarlög og hiv á Norðurlöndunum

Í Danmörku ná hegningarlögin til þeirra sem setja aðra í hættu á hiv-smiti án tillits til þess hvort að smit hafi átt sér stað. Þessi lög eru til verndar einstaklingnum en ekki samfélaginu í heild. Lagagreinin nær bara yfir hiv en ekki aðra smitsjúkdóma, svo sem lifrabólgu. Þetta þýkir vera nokkuð ósanngjarnt gagnvart hiv-jákvæðum.

Í Finnlandi er það einnig svo að hegningarlögin ná til hiv-jákvæðra sem setja aðra manneskju í þær aðstæður að geta smitast af veirunni, jafnvel þótt smit hafi ekki átt sér stað. Þessi lög eru því líka sett til verndar einstaklingnum en ekki samfélaginu í heild. En þótt að finnsku lögin kveði á um að tilraun til að smita annann af smitsjúkdómi sé refsiverð, eru engin ákvæði sem kveða sérstaklega á um hiv-veiruna.

Í norskum hegningarlögum er sömu sögu að segja, þ.e. að lögin ná bæði yfir þá sem smita aðra af hiv sem og þá sem setja einstaklinga í hættu á að smitast, hvort sem smit hefur átt sér stað eða ekki. Greinin nær til allra þeirra smitsjúkdóma sem eru hættulegir lýðheilsu – en samt hefur lagagreinin ekki verið beitt á aðra smitsjúkdóma en hiv. Lagagreinin er til verndar samfélaginu.

Í Svíþjóð ná hegningarlögin einnig bæði yfir þá sem smita aðra af hiv-veirunni sem og þá sem setja aðra í hættu. Lagagreinin er bæði til verndar samfélaginu og einstaklingnum.

Skiptir máli hvort smit eigi sér stað af gáleysi eða hvort bólfélagi viti af hiv-greiningunni?

Eins og sjá má, eru lagaákvæði um refsingu gagnvart hiv-smitun svipuð á Norðurlöndunum öllum. Það er þó eftirteknaveit að slíkri refsingu er helst beitt ef um hiv-smitun er að ræða en ekki ef um er að ræða smitun á annarskonar alvarlegum smitsjúkdómum. Eins er athugavert að í löndunum öllum, þ.e. Danmörku, Finnlandi, Noregi og Svíþjóð, er það refsivert að smita annan einstakling, hvort heldur sem það er gert af ásetningu eða gáleysi.

Bæði í Danmörku og Noregi er þó tekið tillit til þess ef hinn hiv-jákvæði hefur stundað öruggt kynlíf, þ.e. notað smokkinn, og kemur það í veg fyrir að refsilögunum sé beitt. Í Danmörku kemur það einnig í veg fyrir refsingu ef hinn hiv-jákvæði hefur deilt með bólfélaga sínum upplýsingum um smitið. Hvorki í Danmörku né Noregi er það þó lagaleg skylda hins hiv-jákvæða að upplýsa rekkjunaut um hiv-

greininguna. Með öðrum orðum, þá er ennþá refsivert að smita aðra manneskju af hiv-veirunni en lögin verja líka þann sem það gerir, ef sannað þykir að ekki var um ásetning að ræða.

Í Svíþjóð og Finnlandi eru hegningarlögin mun óvægnari. Ef hiv-jákvæður einstaklingur á kynmök með annarri manneskju, og skiptir þá ekki máli hvort um varin kynmök er að ræða, er litið svo á að hann stofni viðkomandi í hættu. Lögin ganga þá út frá því að ekki sé til neitt sem heitir 100% öruggt kynlíf þegar hiv er annars vegar.

Í Finnlandi, Noregi og Svíþjóð getur það ennfremur ekki komið í veg fyrir refsingu, að hinn hiv-jákvæði einstaklingur hafi sagt rekkjunaut sínum frá smitinu. Ábyrgðin er að fullu sett á hinn hiv-jákvæða. Sem sagt, þrátt fyrir að hinn hiv-jákvæði hafi sagt frá því að hann sé smitaður og þrátt fyrir að stundað hafi verið öruggt kynlíf, kemur refsilöggjöf í Finnlandi, Noregi og Svíþjóð ekki í veg fyrir að hugsanlega hegningu hins hiv-jákvæða einstaklings. Í norsku lögunum er að finna ákveðna þversögn þar sem hinum hiv-jákvæða ber í raun ekki skylda til þess að upplýsa rekkjunaut sinn um hiv-greininguna – en þó má refsa hinum hiv-jákvæða fyrir að gera það ekki. Þarna bjóða hegningarlögin upp á túlkun dómara. Í Danmörku eru lögin mjög skýr að þessu leiti og upplýsingar um hiv-greiningu bólfélaga koma í veg fyrir hugsanlega refsingu. Danmörk er því eina Norðurlandið sem lítur svo á að bólfélagar deili ábyrgð af sínum kynlífsathöfnum.

Mannréttindi hiv-jákvæðra eru enn ekki fullkomnlega tryggð á Norðurlöndunum

Af þessu má álykta að mannréttindi hiv-jákvæðra séu ekki jafn vel tryggð á öllum Norðurlöndunum. HIV-Nordic samtökin, og félög innan þeirra vébanda, vinna að málefnum sem fela í sér brot á mannréttindum fólks með hiv-veiruna. Samtökin beita stjórnsvöld á Norðurlöndunum þrýstingi svo þau endurskoði hegningarlögin svo að mannréttindi hiv-jákvæðra verði í hávegum höfð í framtíðinni. Enn hefur ekki reynt á hegningarlögin á Íslandi í viðlíka málum hiv-jákvæðra en að ofansögðu má sjá að almennt vantar töluvert upp á hjá Norðurlöndunum almennt, þegar kemur að mannréttindabaráttu hiv-jákvæðra.

Að lokum

Í stefnumótun UNAIDS (Alnæmisáætlun Sameinuðu þjóðanna) frá árinu 2008, kemur fram að hiv-jákvæðir einstaklingar á lyfjum með fullkomnlega bælda veiru séu ekki smitandi. Að mati UNAIDS á að taka tillit til þessa þegar dæmt er í málum um hiv-jákvæðra.

Eva Guðrún Gunnbjörnsdóttir.



Heimildir:

Q&A – HIV and the criminal code in the Nordic countries, bæklingur um lög og reglugerðir á Norðurlöndunum, gefinn út af samtökunum Hiv-Norden.

Vísindavefur Háskóla Íslands.

„Svissneska skýrslan“ -

aids.ch/e/fragen/pdf/swissguidelinesART.pdf

Einnig af fréttavef um HIV – avert.org/criminal-transmission.htm

Félagsráðgjafi hjá HIV-Íslandi

Sigurlaug Hauksdóttir hefur um árabíl verið félagsráðgjafi hiv-jákvæðra. Hún er með viðtöl í húsnæði HIV-Íslands að Hverfisgötu 69 á miðvikudögum kl. 14 – 16. Einnig veitir hún viðtöl á Landspítalanum á þriðju- og föstudögum. Hægt er að panta viðtalstíma hjá Sigurlaugu í síma **543 1000/9131**

eða hjá HIV-Íslandi í síma **552 8586**. Jafnframt er hægt að hafa samband við hana með netpósti sem er **sigurlh@landspitali.is**

Hópavinna með hiv-jákvæðum

Yfir vetrartímann geta hiv-jákvæðir hist í hópastarfi í húsnæði HIV-Íslands. Markmið þess eru félags- og tilfinningalegs eðlis, að geta hitt aðra í sömu stöðu, ræða hjartans mál og læra af reynslu hvers annars. Áhersla er lögð á einlægni og trúnað. Umsjón með starfinu hefur Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi. Nánari upplýsingar má fá hjá henni í síma **543 1000/9131**, hjá HIV-Íslandi í síma **552 8586** og með netpósti sem er **sigurlh@landspitali.is**



Hulda Waddell

Hulda Margét Waddell fæddist í Reykjavík 10. júlí 1955. Hún lést á krabbameinsdeild Landspítalans við Hringbraut 1. desember 2011. Hún stundaði framhaldsnám í guðfræði og var að undirbúa mastersritgerð þegar hún lést. Hulda sat í stjórn félagsins á nokkrum fyrstu árum þess. HIV-Ísland vottar Huldu Waddell virðingu sína og sendir aðstandendum samúðarkveðjur.

Við þökkum stuðninginn

Aðalhreinsir - Drífa, Antiksalan, Arkís, Arkitektar, Athygli, Augland Kaffi Roma, Áberandi, Árni Reynisson, Ásbjörn Ólafsson, B. Árnason byggingaþjónusta, Farfuglar, Borgartúni 6, Barbafrín Reykjavík , Betri bílar, Bílaviðgerðir, Blaðamannafélag Íslands, Brúskur Hársnyrtistofa, BSRB, D&C, Danica sjávarafurðir, Deli, Dyrasímaþjónusta Gestis, E.F. Ben, Eignamiðlunin, Eignaumsjá, Eldhús sælkerans, Elmir - teppaþjónusta, eXtra Lagnir, Eyri Fjárfestingafélag, Faris, Farmur Flutningaþjónusta, Fasteignasalan Húsið, Fasteignasalan Kjøreign, Faxaflóahafnir, Fást hf. Heildverslun, Felgur-smiðja, Frakflutningar, Frikirkjusöfnuðurinn í Reykjavík, Frjó Quatro, Frumherji, Fræðslumiðstöð ÖÍ, Fylgifyiskar, FöniX, G.S. varahlutir, Garðsapótek, Gjögur, Grensáskirkja, Guðmundur Jónasson ehf, Gullkúnt Helgu, Gunnar Eggertsson hf, Gyllti kötturinn, Hamraskóli Grafarvogi, Hár, Hárgræðslustofan Capilli, Hársnyrtistofan Höfuðlausnir, Heilsbrunnurinn, James Bönd, Henson sports, Herrafataverslun Birgis, HGK, Hjá Dúdda, HM Bókhald, Hótel Frón, Hótel Leifur Eiríksson, Hótel Óðinsvé, Hreyfimyndasmiðjan, Hugsmiðjan, Húsalagnir, Iceland Seafood, IDNÓ, Init, iStore, Ísbúð Vesturbæjar, Íslandspóstur, Íslensk endurskoðun, Íslensk erfðagreining, Íþróttafélagið Fylkir, J.S. Gunnarsson, JGG, KOM Almannatengsl, Kristján Þ. Haraldsson, Kvikmyndafélag Íslands, Lagnalagerinn, Lásarþjónustan, Litir og föndur, Lögræðistofa Guðmundur B. Ólafssonar, Lögmenn Laugavegi 3, Löndun, Málrameistarar, MD Vélar, N & M, Sólbaðstofan Súper Sól, Nostra ræstingar, Obladí, PG Þjónusta, Plastpípur, Pottþétt, Prentlausnir, Promennt, Rafás, Rafgjafinn, Rafha, Rafsvið, RARIK, Reimaþjónustan - Reimar og Bönd, Reki, Reykjaþrent, Reykjavík Apótek, Reykjavíkurborg, Réttingaverk, Réttingaverkstæði Bjarna Gunn, Ríkki Chan, S.F.B.S., Salli, Sálfræðiþjónusta Wilhelm Norðfjörð, Securitas, SFR, Síma- og tölvulagnir, Sjúkraþjálfunin Heil og Sæl, Skartgripaverslun og vinnustofa Eyjólf, Skolphreinsun Ásgeirs, Skóverslunin Bossanova, Slökkvilið Höfuðborgarsvæðisins, Sportbarinn, Stjörnuegg, Stjörnuspekistöðin, Stólpí, Suzuki bílar, Sýrfell, T. ARK teiknistofan, Tannlæknastofa Friðgerðar Samúelsdóttur, Tannlæknastofan Mörkinni 6, Tannréttingar, TGM Ráðgjöf, Tilraunastöð Háskóla Íslands í meinafræði, Tækni, Útfararstofa kirkjugarðanna, Útfararþjónustan, Útkall, Varahlutaverslunin Kistufell, Veiðiþjónustan, Verslunartækni, Verslunin Mótör, Verslunin Rangá, Vélmark, Vélvík, Wilsons Pizza, Þín verslun, Þrep kvikmyndagerð, Prentsmiðjan Nes, Seltjarnarneskirkja, Hársnyrtíng Hránnar, Arinsmíði A-Ö - Jón Eldon Logason, Axis húsgögn, Ásborg, Blikksmiðjan Vík, Bókasafn Kópavogs, BSA Varahlutir, Byggaþjónustan, bókhald og ráðgjöf, DK Hugbúnaður, Eignarhaldsfélagið Farice, Guðmundur Þórðarson, H. Hauksson, Hefilverk, Ingi Hópfærðir, Íslandsspil, Já kvætt, JSÓ, Kjóthúsið, Kristján Guðmundsson Ljósvalinn, Loft og raftæki, Marás vélar, MHG verslun, Nobex, Rafport, Réttingaverkstæði Jóa, Réttingaþjónustan, Sláttuvélamarkaðurinn Verklaginn, Snertill verkfræðistofa, SP. Verktakar, Tannlæknastofa Jóhönnu B Bjarnadóttur, Tækniþjónusta Ragnars G.G., Vaki - Fiskeldiskerfi, Varmi, Veitingaþjónusta Lárusar Loftssonar, Vetrarsól, Vín tríó, Þakpappaþjónustan, Andromeda, hágræðslustofa, Benjamín Guðmundsson, Bæjarskrifstofur Garðabæjar, Gólfþjónusta Íslands, Hannes Arnórsson, Kvótabankinn, Leiksvið, Póstmíðstöðin, Tannlæknastofa Engilberts Snorrasonar, Toyota á Íslandi, Versus, Bílaréttingar og sprautun, Vörukaup, Alexander Ólafsson, Bergplast, Bókasafn v/Flensborgarskóla, Byggingafélagið Sandfell, DS lausnir, Fjarðargrjót, Héðinn Schindler lyftur, HJ 13, Hlaðbær Colas, Hvalur, Iðnskólinn í Hafnarfirði, Kerfóðrun, Mynstrun, Nes - Skipafélag, P.H. Verk, Rafal, Rakarastofa Halla, RB Rúm, Sjúkraþjálfarinn, Skerpa, renniverkstæði, Sónar, Spennubreytar, Spíral og kassabúðin, Strengingur, Söluturninn Bæjarhrauni, Umbúðamiðlun, Verkalýðsfélagið Hlíf, Viking björgunarbúnaður, Vörumerking, B & B Guesthouse, Fasteignasalan Stuðlaberg, Fiskverkunin Háteigur, Fitjavík, Fjölbrautaskóli Suðurnesja, Grímsnes, Plastgerð Suðurnesja, Pylsuvagninn Tjarnargötu, Rafeindir og Tæki, Reiknistofa fiskmarkaða, Renniverkstæði Jens Tómassonar, Suðurflug, Triton - Tannsmíðastofa, Trónó, UPS hraðsendingar, Varmamót, Verslunarmannafélag Suðurnesja, Hafsteinn Sæmundsson, Marver, Silfell, Verkalýðsfélag Grindavíkur, Viking sjávarfang, Vísir, Þorbjörn, Bjarni Guðmundsson, Hársnyrtistofan Pílus, Ísfugl, Ístex, Kaffihúsið Álafossi, Múr og meira, Nonni litli, Reykjabúið, Smíðavellir, Galito Restaurant, Glit málun, GT tækni, Runólfur Hallfreðsson, Straumnes rafverktakar, Tölvuþjónustan Securstore, Viðskiptaþjónusta Akraness, Bjarg - Ferðaþjónusta bænda, Blómaborg, Búvangur, Dýralæknarþjónusta Vesturlands, Landnámssetur Íslands, Nes-Ferðaþjónusta, Sæmundur Sigmundsson, Vélaverkstæði Kristjáns, Narfeyri, HG Geisli, Ingibjörg, Rafn, Steinunn, Valafell, Búðakirkja Snæfellsbæ, Gistihúsið Langaholt, K.G. Fiskverkun, Sjávariðjan Rífi, Skarðsvík, Hamraborg, Ísfang, Skipsbækur, Bolungarvíkurkaupstaður, Endurskoðun Vestfjarða, Fiskmarkaður Bolungarvíkur og Suðureyrar, Súðavíkurhreppur, Sytra, Flakkarinn, Vestmar, Melódiur minninganna, Ferðir, Villi Valli, Búnaðarsamband Húnaþings og Stranda, Kvenfélagið Hekla, Sveitarfélagið Skagaströnd, Aldan, stéttarfélag, Kaupfélag Skagfirðinga, Skinnastöðin, Verslun Haraldar Júlíussonar, Akrahreppur - Skagafríði, Ferðaþjónusta bænda Laufúni, Ferðaþjónustan Bakkaflöt, Grafarós, Grunnskóli Fjallabyggðar, Eyjafjarðarsveit, Glæraugnasalan Geisli, HAG - Þjónustan, Ísgát, Kjarnafæði, Kælismiðjan Frost, Ljósgrjafinn, Norðurorka, Polýhúðun Akureyri, Raftákn, Rakara- og hárstofan Kaupangi, Samvirkni, Sigurður Kristjánsson, Slippurinn Akureyri, Tannlæknahúsið, Útrás, Vélfa, Grýtabakkahreppur, Gistihúsið Skeið, Kussungur, Niels Jónsson, Salka Fiskmiðlun, Þernan Fatahreinun, Norlandia, Sjómannafélag Ólafsfjarðar, Gamli Baukur, Tannlæknastofa Stefáns Haraldssonar, Vermir, Vélaverkstæðið Árteigi, Kvenfélag Mývatnssveitar, Héraðssjóður Eyjafjarðarprófastsdæmis, Vökvaþjónusta Kópaskers, Hótel Norðurljós, Önnundur, Dalá, Ferðaþjónusta Syðri-Vík, Bókráð, bókhald og ráðgjöf, Egilsstaðakirkja Gistihúsið Egilsstöðum, Héraðsprent, Hitaveita Egilsstaða og Fella, Menntaskólinn á Egilsstöðum, PV-pípulagnir, Austfar, Seyðisfjarðarkaupstaður, Reyðarfjörður, Tærgesen, Egersund Ísland, Fjarðarþríf, Fjarðahótel, Fjarðanet, Rafgeisli Tómas R. Zoéga, Síldarvinnslan, Loðnuvinnslan, Bókhaldsstofan, Ís og ævintýri, Bláskógabyggð, Bókasafn Árborgar, Búhnykkur, E.B. Kerfi - Hvítahúsið, Esekíel, Fjölbrautaskóli Suðurlands, Framsóknarfélag Árnassýslu, Fræðslunet Suðurlands, J.Þ. Bílar, Pípulagnir Helga, Rafvélaþjónusta Selfoss, Veitingastaðurinn Menam, Dvalarheimilið Ás, Eldhestar, Raftaug, Sport-Tæki, Bergverk, Bæjarbókasafn Ölfuss, Fiskmark, Járnskarlinn, Landsbanki Íslands, Sveitarfélagið Ölfus, Flóð og fjara, Ásgerði II, Flúðasveppir, Fannberg, Hestvit, Kvenfélag Oddakirkju, Árni Valdimarsson, Búaðföng, Héraðsbókasafn Rangæinga, Nínukot, Hótel Höfðabrekka, Búval, Helga Bjarnadóttir, Icelandair Hótel Klaustur, Alþríf, Ísfélag Vestmannaeyja Teiknistofa Páls Zóphóníassonar, Vélaverkstæðið Þór, Vinnslustöðin, Þekkingarsetur Vestmannaeyja

**MORE POSSiBiLiTiES.
MORE HOPE.
MORE LiVES.**

To do more to fight HIV, GlaxoSmithKline and Pfizer have joined forces to create ViiV Healthcare, a single-focused, global HIV specialist company.



We are pleased to introduce ViiV Healthcare to the community. By combining our resources, we're making a commitment to people with HIV/AIDS—that we will do all we can to create new, effective treatments. Explore new research. And do even more to help individuals living with HIV/AIDS.

ViiVHealthcare.com

© 2010 ViiV Healthcare group of companies.