

auði borðinn



21. árg., 32. blað
1. des. 2010

Veldu þann sem að þér þykir bestur...



Fetherlite:
Extra Þunnur



Performa:
Eykur úthald



Pleasuremax:
Doppur og Rifflur



Tingle:
Kítlar og kællir



Select flavours:
4 gerðir, bragð og litur



Extra safe:
Meira smurður



Elite:
Þunnur og vel smurður



Pleasuremax warming:
Doppur og rifflur,
sleipur og heitur



Avanti: Hentugur
gegn latexofnæmi



Play mix:
8 mismunandi smokkar
og 4 sleipiefnabréf



Love:
Er þúki í þér....



Comfort XL:
20% stærri en aðrir....



Sensation:
Upphleypur doppur



Play sensations:
Sleipiefnabréf -
mismunandi brögð



Play massage Gel:
Nuddolla



Play vibration:
Gleðihringurinn



Heat:
Blástu svölitið
til að auka á
hitatilfinninguna.

Sleipiefni kryddar



Tingle:
Kítlandi
sleipiefni sem
eykur nautnina.

Sleipiefni kryddar



Feel:
Létt, silíkíkennt
sleipiefni.

Sleipiefni kryddar

durex[®]
gaman saman

HIV ÍSLAND

ALNÆMISSAMTÖKIN Á ÍSLANDI

Efnisyfirlit

Alþjóðlegi alnæmisdagurinn 1. des.	4
Að bera rauða borðann	4
Tími breytinga	4
<i>Gunnlaugur I. Grétarsson</i>	
Frá framkvæmdastjóra	6
<i>Einar Þór Jónsson</i>	
Týndir í samfélaginu	9
<i>Sigurlaug Hauksdóttir</i>	
Heilsuhýsið – Heilsuvernd fyrir jaðarhópa	12
<i>Þór Gíslason</i>	
Skaðaminnkun	13
<i>Helena Bragadóttir</i>	
Frá öðrum bæjardryum	14
<i>Gunnlaugur I. Grétarsson</i>	
Alheimsráðstefna í Vínarborg	19
<i>Einar Þór Jónsson</i>	
Fjáröflun með MAC	20
Heilsufar og hiv	22
<i>Einar Þór Jónsson og Hj</i>	
Erlent samstarf	24
<i>Einar Þór Jónsson</i>	
Fræðsla og forvarnir	25
Fréttamolar	26
<i>Einar Þór Jónsson</i>	
<i>Guðni Baldursson</i>	
<i>Gunnlaugur I. Grétarsson</i>	
Fjöldi hiv-smitaðra og alnæmissjúkra	28

rauði borðinn

HIV-Ísland
Alnæmissamtökin á Íslandi

Rauði borðinn

Tímarit HIV-Íslandi / Alnæmissamtakanna á Íslandi

21. árg., 32. blað

Útgáfudagur: 1. desember 2010

Ritstjóri og ábyrgðarmaður:

Gunnlaugur I. Grétarsson

Ritnefnd:

Einar Þór Jónsson,

Guðni Baldursson,

Heiðdís Jónsdóttir,

Sigurlaug Hauksdóttir

Umbrot:

Steinþór Rafn Matthíasson

hjá Liber

Ljósmynd á forsíðu:

Gunnlaugur I. Grétarsson og

Steinþór Rafn Matthíasson

Aðrar ljósmyndir: Sjá blað

Prentun: Prentsmiðjan Oddi ehf. 

Dreifing: Íslandspóstur

Upplag: 4.000 eintök

ISSN 1670-2751

HIV-Ísland/Alnæmissamtökin á Íslandi starfa 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 skípa: Gunnlaugur I. Grétarsson formaður, Svavar G. Jónsson varaformaður, Guðni Baldursson gjaldkeri, meðstjórnendur Björk Bjarkadóttir, Gígja Skúladóttir, Ingi Hans Ágústsson, Árni Friðrik Ólafarson.

Framkvæmdastjóri: Einar Þór Jónsson

Netfang: aids@aids.is og hiv@hiv-island.is

Heimasíða: www.hiv-island.is

Símanúmer: 552 8586

Kennitala: 541288-1129

Bankanúmer: 513-26-603485. Styrkur er alltaf vel þeginn, margt smátt gerir oft á tíðum eifthvað stórt!



Alþjóðlegi alnæmisdagurinn 1. desember

Dagur rauða borðans

Alþjóðlegi alnæmisdagurinn - þriðjudaginn 1. desember næstkomandi.

Að Hverfisgötu 69 verður opið hús, boðið upp á kaffihlaðborð og miklar hnallþórir milli kl. 16.00 og 19.00.

Listamenn koma í heimsókn, með söng og upplestur.

Yfirskrift dagsins í ár er:

Jafnt aðgengi og jöfn mannréttindi um allan heim

Universal Access and Human Rights



Alþýðusamband Íslands



HÁSKÓLA ÍSLANDS



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!



Tími breytinga

Við lifum á merkilegum tímum. Fyrir bara 10 árum síðan vorum við að tala um rúmlega 140 einstaklinga sem höfðu greinst með hiv hér á landi. Í ár eru þeir orðnir 253. Nýsmitum hefur fjölgað gífurlega en nú hafa 20 einstaklingar greinst með HIV það sem af er árinu.

Nýr áhættuhópur er mest áberandi, hópur sprautufíkla. Það er hópur sem við þekkjum of lítið, en þarf á okkar stuðningi að halda.

Hjá okkar samtökum er unnið mikið og merkilegt starf fyrir litla peninga sem þó dugðu okkur meðan það virtist vera nokkuð stöðugt ástand.

Metnaður og hugsjónir eru það leiðarljós sem hefur leitt okkur áfram til þessa dags. Nú gefur á bátinn og það þarf að bregðast við.

Við þurfum

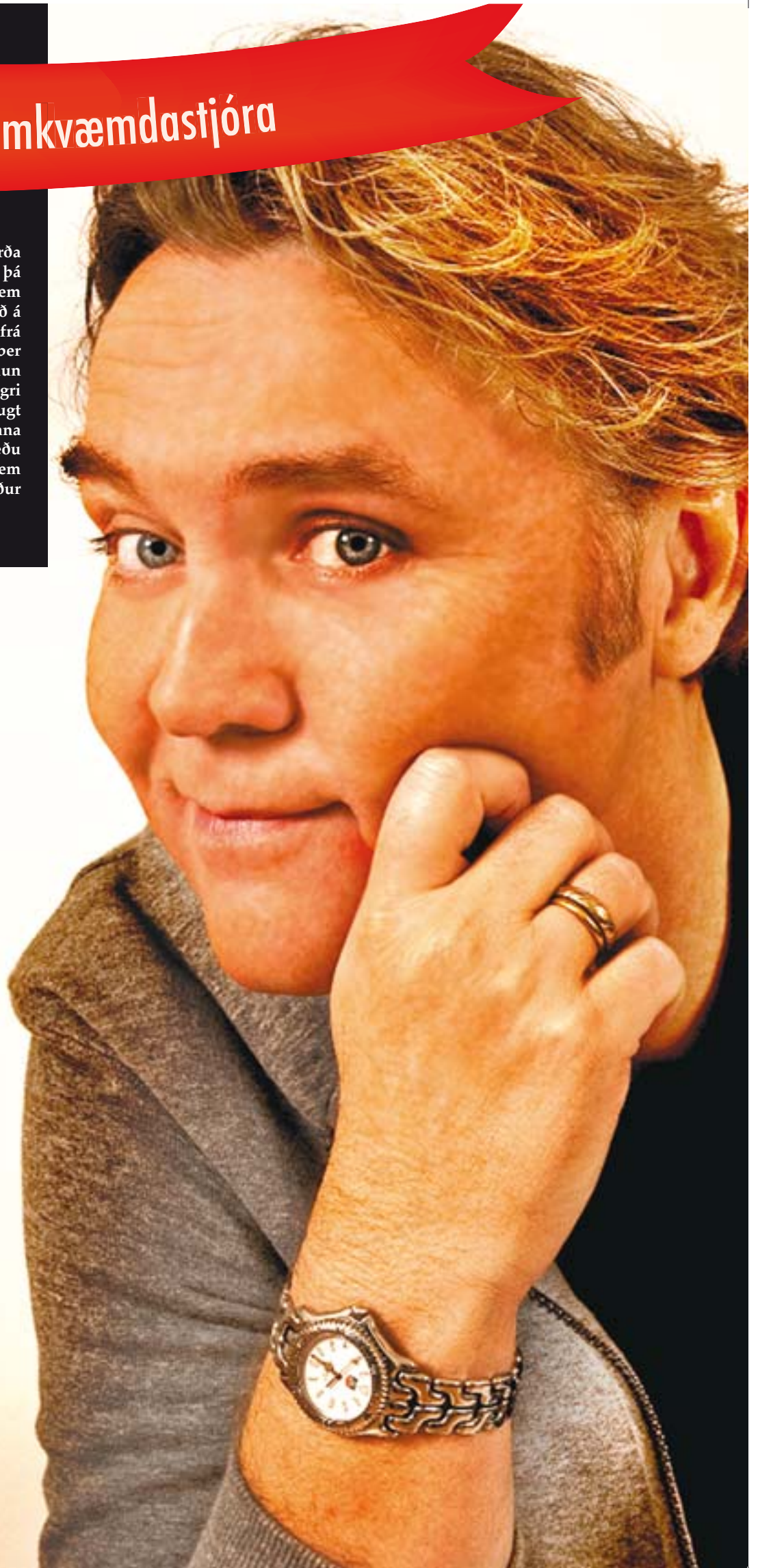
- að stórefla okkar starf, út á við sem inn á við.
- að geta tekið á móti fleira fólki og veitt því trúnaðarsamtöl og stuðning,
- að geta svarað þeim fyrirspurnum sem á okkur dynja frá nýsmituðum og aðstandendum þeirra.
- að efla forvarnarstarfið með áherslu á þá sem eru í áhættuhópum eins og sprautufíkla.
- að skapa tækifæri fyrir nýliðun og hvetja nýtt fólk til starfa fyrir félagið með námskeiðum og ráðstefnum svo að hér geti orðið sú endurnýjun sem er öllum félagasamtökum nauðsynleg.
- að sækja tvisvar til þrisvar sinnum meira fjármagn í okkar rekstur.

Ég vil því leggja til að við köllum til félagsfundar í byrjun næsta árs þar sem við ræðum hvert við viljum að verði hlutverk HIV-Íslands í framtíðinni og mótum stefnu félagsins. Það er mín ósk að við snúum seglum upp í vindinn og tökumst á við vandann. Það er líka tækifæri fólgin í þeim tímum sem við lifum á.

Þinn stuðningur skiptir máli.

Frá framkvæmdastjóra

Rauði borðinn leggur að þessu sinni töluverða áherslu á umfjöllun um sprautufíkla og þá miklu aukningu á fjölda HIV-jákvæðra sem greinst hafa í ár. Því miður lítur út fyrir að á þessu ári verði hæsta tíðni HIV-greininga frá upphafi mælinga árið 1983. Þann 1. nóvember í ár var talan orðin 20 talsins. Umfjöllun blaðsins beinist einnig að margbreytilegri hópi Hiv-jákvæðra á Íslandi sem fer stöðugt stækkandi en fólk veikist og deyr í minna mæli en áður - sem betur fer! HIV-jákvæðu fólki af erlendum uppruna hefur fjölgað sem og sprautufíklum. Innra starf félagsins verður því stöðugt umfangsmeira og flóknara.





Erlendis hefur reynslan verið að einstaklingar sem eru háðir eiturlyfjum eru í meiri hættu á að verða fyrir mismunun vegna neyslu sinnar og hiv-smits. Ungt fólk á jaðri samfélagsins er sérstaklega berskjaldað fyrir smiti vegna eiturlyfjaneyslu og nálægðar við kynlífsiðnaðinn og öðrum tegundum misnotkunar. Þessi félagslega einangrun getur leitt til þess að fordómar sem fylgja sjúkdómnum styrkja því enn frekar þann víthring sem hiv-jákvæðir sprautufiklar eru í.

Heilsugæslan og félagsþjónustan í mörgum löndum erlendis er ekki sniðin að þörfum þeirra ungmenna sem eru í hvað mestri hættu. Þegar þau sækja sér meðferð og upplýsingar um hiv eru mörg hrædd um að vera dregin til saka og jafnvel dæmd.

Á Íslandi höfum við búið við góða heilsugæslu og brýnt er að líta til reynslu annara þjóða hvað varðar heppilegustu þjónustu og forvarnir meðal sprautufikla.

Næstu skref hjá okkur ætti að mótast af því að ná til þeirra sem erfiðast er að ná til svo að þjónustan og eftirfylgnin sé að sönnu að ná til allra. Áhættan innan þessara hópa er mikil og bregðast verður við með fræðslu meðal þeirra með auknum félagslegum stuðningi en einnig beinum gagnaðgerðum. Þar kemur til kasta HIV-Ísland.

Undanfarin ár hefur félagið staðið fyrir fræðslu um HIV, alnæmi og aðra kynsjúkdóma til allra 9. og 10. bekkinga í grunnskólum landsins. Verkefni sem þetta er brýnt og þarf stöðugt að vinna að því. Fræðslufulltrúar eru flestir hiv jákvæðir sjálfboðaliðar. Fordómar og ótti ríkja hérlendis gegn hiv og ekki síst meðal hiv jákvæðra sjálfra og því hafa flestir smitaðir kosið að lifa í þögn og einsemd með sínar aðstæður en þögnin stendur forvörnum gegn sjúkdómnum mjög fyrir þrífum.

Félagið hefur sett sér markmið í samstarfi við hóp listafólks að hrinda í framkvæmd mikilli kynningarherferð þar sem vakinn verður athygli á jákvæðan hátt á aðstæðum fólks með hiv. Tilgangurinn er að auka heilbrigða umræðu, draga úr ótta og fordómum og síðast en ekki síst bæta lífsskilyrði meðal hiv jákvæðra.

HIV-Ísland hefur hafið undirbúning að samstarfi með Reykjavíkurbild Rauða krossins á rekstri „hjálparbílsins“ þar sem unnið er út frá „skaðaminnkandi hugmyndafræði“ en frá þessu samstarfi er nánar sagt hér í blaðinu.

Fræðslu- og forvarnarstarf HIV-Ísland sem fær umfjöllun hér er umfangsmikið, en auk þess að fara í alla grunnskóla landsins með fræðslu hefur fangelsið að Litla Hrauni verið heimsótt ásamt nokkrum vinnustöðum.

Fræðsludagur hiv jákvæðra verður haldinn í janúar á næsta ári nánar tiltekið laugardaginn 29. janúar 2011. Áhugasömum er bent á að hafa samband við Einar á skrifstofu HIV Ísland og verða sér út um frekari upplýsingar.

Sigurlaug félagsráðgjafi kemur eftir hádegi á miðvikudögum hingað á Hverfisgötuna og veitir viðtöl og einnig eftir samkomulagi. Hefbundnar upptökur eiga sér stað í starfi félagsins, svo sem árleg guðsþjónusta í Fríkirkjunni síðasta sunnudaginn í maí, sameiginleg þorablót, grillveislur og skemmtanir fyrir félagsmenn. Árlega er haldið upp á alþjóðlega alnæmisdaginn: 1. desember.

Samstarf við systursamtök á Norðurlöndum er í formi sameiginlegra funda, þar sem reynt er að móta sameiginlega stefnu. HIV-Ísland stóð jafnframt fyrir einum slíkum samnorrenum fundi í nóvember síðastliðnum. Fundir sem þessir eru mjög mikilvægir til þess að bera saman bækur og efla innri samstöðu og styrk.

Íbúðin í kjallaranum hér á Hverfisgötu kemur sér vel en hún hefur verið máluð og endurnýjuð. Mjög hentugt fyrir fólk í tímabundnum húsnæðisvandræðum auk þess sem fólki af landsbyggðinni finnst hentugt að nýta sér aðstöðuna.

Um 35 milljónir lifandi manna í heiminum búa við þá staðreynd að bera hiv veiruna samkvæmt ársskýrslu Uniaids og þar af eru 2.5 milljónir enn á barnsaldri. Tala nýsmitaðra í heiminum á liðnu ári var talin vera um 2.5 milljónir manna. Helmingur allra þeirra sem smitast af hiv eru innan við 25 ára og aðeins helmingur þeirra nær 35 ára aldri. Því á slagorð alþjóðlega alnæmisdagsins í ár mjög vel við „*Jafnt aðgengi og jöfn mannréttindi um alla veröld*“ Þessar stóru tölur minna okkur svo sannarleg á að hiv er enn til staðar og verkefnin framundan gegn vágæstinum eru óþrjótandi.

Ein gjöf sem hentar öllum



Gjafakort Landsbankans er greiðslukort sem býður uppá að gefandinn ákveði upphæðina og viðtakandinn velji gjöfina. Gjafakortið er viðskiptavinum að kostnaðarlausu.

Þú færð gjafakortið í næsta útibúi Landsbankans.



ENNEUM / SIA / IN44424



Týndir í samfélaginu

Tíðni hiv-greininga hér á landi hefur verið tiltölulega stöðug frá upphafi greininga árið 1983, allt að 16 á ári, eða að meðaltali 8,6 greiningar árlega. Síðastliðin fimm ár hafa þær verið um 11 á ári, en voru orðnar 20 talsins 1. nóvember á þessu ári. Við verðum því að halda vöku okkar.

Hvaða hópar hafa helst greinst HIV-jákvæðir?

Ef náðar er rýnt í hverjir greinast jákvæðir kemur í ljós að helmingur þeirra sem greinst hafa á undanförunum árum er fólk af erlendum uppruna. Þessir einstaklingar greinast gjarnan í tengslum við dvalarleyfisumsókn því samkvæmt verklagsreglum sóttvarnalæknis ber öllum sem koma frá löndum utan ESB/EES að fara í heilbrigðisskoðun við komuna til landsins. Þetta er gert þegar fólk hyggst setjast hér að í hálf ár eða lengur til að draga úr hugsanlegri smithættu sem annars gæti skapast. Þessi ráðstöfun eykur jafnframt lífslíkur og lífsgæði þeirra sem greinast jákvæð. Hér er oftast um að ræða fólk sem flytur til landsins vegna fjölskyldutengsla eða það kemur hingað til náms eða í vinnu í lengri eða skemmri tíma. Stundum veikjast líka ferðamenn og greinast við sjúkrahúsinnlögn en halda að henni lokinni til heimalands síns. Þessi þróun er í samræmi við önnur lönd Evrópu, en talið er að 40% gagnkynhneigðra sem greindust hiv-jákvæð árið 2008 í Evrópu hafi komið frá löndum þar sem hiv / alnæmisfaraldur geisar, og að langflestir þeirra hafi smitast í heimalöndum sínum.

Fjöldi samkynhneigðra sem greindust fyrstu tíu mánuði þessa árs er nokkuð mikill, eða fimm einstaklingar, borið saman við að meðaltali tvo til þrjá einstaklinga á ári síðan 1997, en það ár greindust líka fimm. Tíðni greininga meðal samkynhneigðra í Evrópu hefur tvöfaldast síðastliðin fimm ár svo við verðum að hafa augun opin.

Frá upphafi greininga hér á landi hefur að meðaltali greinst einn sprautufíkill á ári hverju fram til ársins 2007. Þá varð breyting á og hafa 19 einstaklingar greinst á þessum fjórum árum. Af þessum sökum skulum við beina kastljósinu að þessum hópi, en umfjöllunin um aðstæður þeirra byggir fyrst og fremst á reynslu og skoðunum greinarhöfundar.



Hver er fjöldi hiv-jákvæðra sprautufíkla erlendis og hér heima?

Tæplega þriðjungur hiv-jákvæðra í heiminum eru sprautufíklar, sé Afríka sunnan Sahara undanskilin. Hæsta tíðni hiv-smitunar meðal sprautufíkla er í Austur- Evrópu og Mið-Asíu. Talið er að tæplega fimmtungur hinna 11,6 milljóna sprautufíkla í heiminum geti verið smitaðir af hiv. Í Evrópu eru um fjórðungur hiv-jákvæðra sprautufíklar, og talið er að sprautufíklar í Vestur-Evrópu séu um 1,1 milljón.

Samkvæmt ársriti SÁÁ 2007-2010, þar sem flestir sprautufíklar fara einhvern tíma í meðferð, kemur fram að á síðustu fimm árum greindust 913 einstaklingar sem sprautufíklar á sjúkrahúsinu Vog. Sumir þessara einstaklinga hafi sprautað sig örsjaldan og aðrir náð bata. Af þeim sem komu á Vog árið 2009 sprautuðu 214 einstaklingar sig reglulega í æð en Þórarinn Tyrfingsson, yfirlæknir á Vog, telur að þeir geti verið um 700 í dag. Mun meiri líkur eru á því að smitast af hiv með því að deila sprautum og nálum en í gegnum óvarin kynmök. Þess vegna hefur tíðni hiv-smitunar meðal sprautufíkla oft margfaldast á örskömmum tíma þegar smit kemst í hópinn eins og gerðist í Svíþjóð árin 2006 og 2007. Það er því spurning hvort slíkt sé nú að gerast hér á Íslandi.

Hverjar eru ástæður fjölgunarinnar?

Að baki aukinnar tíðni hiv-smitunar á meðal sprautufíkla hér á landi geta legið margvíslegar ástæður. Hér verða nefndar nokkrar mögulegar skýringar.

Því meiri sprautunotkun því meiri er hættu á hiv-smiti. Samkvæmt ársriti SÁÁ hefur amfetamín verið algengasta vímuefni sprautufíkla, en neysla kokaíns og morfíns jókst einnig á tíunda áratugnum. Við hrúnið árið 2008 minnkaði neysla þessara efna, en þess í stað jókst rítalínneysla til muna. Könnun í byrjun ársins 2010 sýndi að 60% sprautufíkla notuðu rítalín mest eða næstmest allra efna. Fíklar segja að þetta efni valdi mikilli fíkn og sprautunotkun þeirra geti farið upp í allt að 10–20 skot á dag ef ekki meir. Þetta er í samræmi við upplifun höfundar því flestallir sprautufíklarnir sem hún hefur verið í tengslum við á Landspítalanum síðastliðin ár höfðu notað rítalín sem meginvímuefni sitt.

Smithætta meðal sprautufíkla eykst þegar notaðar eru óhreinar sprautur og sprautunálar og jafnframt stunduð óvarin kynmök. Rannsókn tveggja hjúkrunarfræðinema árið 2008 á 69 sprautufíklum hér á landi sýndi að um 80% sprautufíklanna höfðu deilt sprautum og sprautunálum sín á milli. Það sem eykur viðkvæmni þeirra fyrir HIV-smiti enn frekar er að stundum verða þeir að fjármagna neyslu sína með því að selja sig. Hér getur myndast smithætta á báða bóga, meðal fíklanna sjálfra og annarra út í samfélaginu sem kaupa kynlífsþjónustu. Oft má sjá aukið HIV-smit í tengslaneti sprautufíklanna sem getur síðan dreift sér út í samfélagið eftir mikla aukningu í smitun meðal þeirra sjálfra.

Slæm líkamleg og andleg heilsa og félagsleg staða fólks eftir mikla og langvarandi neyslu getur gert því erfitt fyrir að verjast smiti. Þótt það þekki oft smitleiðirnar og reyni að koma í veg fyrir smit, t.d. með því að deila ekki óhreinum sprautum og nálum með öðrum, þá segja þau að fíknin í efnið verði smám saman svo mikil að eitt skot strax með mengaðri sprautu skipti þau miklu meira máli en öruggt skot síðar. Þau segja að neyslan nái með tímanum svo miklum tökum á þeim að hún afvegaleiði gjörsamlega skynsemi þeirra og dómgreind. Fíknin stjórni lífi þeirra og þeim verði sama um allt og alla. HIV-smitun skipti þá litlu máli því það sé hvort eð er engu að tapa. Neyslan gerir fíklana of andvaralausa til að verja sjálfa sig smiti og vafalaust er öryggis ekki alltaf gætt með öðrum, hvort sem um kynmök eða sprautunotkun er að ræða.



Hvernig greinist fólk í þessum hópi?

Sprautufíklar hafa gjarnan greinst þegar þeir hafa lagst inn á sjúkrahús vegna neyslutengdra sjúkdóma, t.d. sýkinga og bráðrar lifrabólgu. Meðferðarstofnanir á borð við Vog og móttökudeild fíknimeðferðar LSH hafa einnig reynst vel til að ná til þeirra, en hiv-próf eru tekin af sprautufíklum við komuna á þessa staði.

Samkvæmt lögum verða allir sem greinast með hiv að gefa upp með hverjum þeir hafa deilt sprautum eða stundað kynlíf með yfir tiltekið tímabil eða frá þeim tíma sem talið er að þeir hafi smitast. Tekist hefur að rekja smit nokkurra einstaklinga á þennan hátt, en oft getur reynst erfitt að ná til fólksins og fá það til að koma í skoðun. Það er því líklegt að fleiri séu smitaðir út í samfélaginu án þess að búið sé að greina þá.

Hverjar eru aðstæður þeirra?

Þeir sprautufíklar sem hafa greinst hiv-jákvæðir á síðustu árum eru jafnt af báðum kynjum og búa oftast á Stór-Reykjavíkursvæðinu. Þeir eru gjarnan heimilislausir og í litlum sem engum tengslum við börn sín, fjölskyldur og ættingja. Þeir eru oft í líkamlega lélegu ásigkomulagi og sjálfsmýndin og sjálfstraustið í molum. Flestir hafa verið í neyslu í mörg ár áður en þeir greinast, en sumir hafa byrjað mjög ungir í neyslu, t.d. við 15 ára aldur og eru því enn ungir þegar þeir greinast eða á milli tvítugs og þrítugs. Margir hafa flosnað upp úr skóla eða vinnu og hafa ekki verið á vinnumarkaðnum í mörg ár. Nær allir þiggja bætur frá hinu opinbera, annað hvort frá ríki eða sveitarfélögum. Sumir eiga líka við fjárhagslega erfiðleika að stríða og eru skuldsettir.

Oftar en ekki einkennist bakgrunnur þeirra af áföllum og miklum erfiðleikum sem þeir hafa sjaldnast fengið mikla aðstoð við að takast á við. Þær aðstæður sem þeir hafa svo búið við á meðan þeir hafa verið í neyslu flækir líf þeirra enn meir. Sá veruleiki einkennist gjarnan af miklu harðræði, vanlíðan og ótta. Þeir eru eins og týndir í samfélaginu, fyrir sjálfum sér og öðrum.

Hvernig bregðast þeir við greiningunni?

Viðbrögð sprautufíkla við greiningunni er misjöfn. Sumir verða fyrir áfalli sem leiðir til þess að þeir fara að íhuga stöðu sína í lífinu að nýju. Þeir líta gjarnan á fíknina sem stærsta vandamálið sem þeir verði fyrst að glíma við. Hjá fáeinum hefur sú vinna gengið vel, en hún er langt frá því auðveld því fólk er oft svo illa farið og aðstæður þess svo bágbornar. Það þarf því mikinn járnvilja og stuðning til þess að gefast ekki upp. Sumum tekst strax að komast á beinu brautina, en flestir eiga það til að falla á leiðinni og það oftast en einu sinni. Þeir standa samt upp aftur og halda áfram. Edrú tímabilin fara síðan að lengjast og þeir rétta smám saman úr kútnum. Hér skiptir miklu máli að fara í meðferð og síðan í endurhæfingu hjá t.d. Ekron, Grettistaki hjá Reykjavíkurborg eða að setjast á skólabekk. Það að stunda reglulega AA-fundi, líkamsrækt, viðtöl og eftirfylgni lækna hefur einnig mikið að segja. Hiv-greining hefur aftur á móti ekki mikil áhrif á aðra sprautufíkla. Þeir virðast vera orðnir of tilfinningalega dofnir eftir langvarandi neyslu efna og lyfja til að skilja alvöru greiningarinnar og ábyrgðarinnar sem henni fylgir. Skiptir oft engu hvort greiningarnar eru ein eða fleiri, en ekki er óalgengt að sprautufíklar sem greinast með HIV séu líka með lifrabólgu B og/eða C. Endurteknar innlagnir á sjúkrahús vegna sýkinga, oft hættulegra sýkinga, hafa heldur ekki áhrif. Hætta á áframhaldandi smitun, jafnt meðal sprautufíkla og annarra, við aðstæður sem þessar geta verið miklar. Hér, eins og hingað til, verðum við að halda vöku okkar.

Hver eru störf félagsráðgjafans?

Smitsjúkdómalæknar, hjúkrunarfræðingur og félagsráðgjafi vinna saman að málefnum hiv-jákvæðra á Landspítalanum. Þegar einstaklingur greinist smitaður, hvort sem það er á heilsugæslustöð eða meðferðarstofnun, er honum ávallt vísað strax til smitsjúkdómalæknis sem hittir hann stuttu seinna og hjúkrunarfræðinginn í kjölfarið. Eftir það hittast þau reglulega, en slík eftirfylgni er nauðsynleg upp á heilbrigða framvindu sjúkdómsins. Hinn nýgreindi er jafnframt hvattur til að hitta félagsráðgjafa deildarinnar, sem margir þiggja en það er ekki algilt.

Hlutverk félagsráðgjafans er að leitast við að styrkja einstaklingana andlega, félagslega og líkamlega. Störfin með sprautufíklum geta verið margþætt. Þar sem meginvandi þeirra er fíkn er nauðsynlegt að leggja mesta áherslu á hana í upphafi. Hér er því mikils virði að vera í góðu samstarfi við ýmsar fagstéttir og endurhæfingar- eða meðferðarstofnanir. Í samstarfi við sprautufíkilinn þarf oft jafnframt að skipuleggja hið daglega líf á sem uppbyggilegastan hátt með áherslu á heilbrigða lífshætti á degi hverjum, jákvætt samneyti við annað fólk og reglulega hreyfingu. Fíkillinn þarf líka að læra að úliloka tengsl og umgengi við aðra fíkla í neyslu. Sumir koma í regluleg stuðningsviðtöl til félagsráðgjafans þar sem rætt er um aðlögun fíkilisins í hinu daglega lífi. Ýmsar tilfinningar skjóta smám saman upp kollinum og takast þarf á við erfiðleika, t.d. í tengslum við börn, stórfjölskylduna, „kerfið“ eða fyrrum neyslufélaga. Gjarnan þarf að vinna samhliða í fjárhags-, húsnaðis- og öðrum praktískum málum. Nauðsynlegt er fræða viðkomandi reglulega um HIV og tengja síðan öðrum hiv-jákvæðum einstaklingum, þegar þeir eru tilbúnir til þess. Hópvinna með öðru HIV-jákvæðu fólki kemur einnig til greina þegar viðkomandi hefur verið edrú yfir ákveðið tímabil.

Þegar sprautufíklar leggjast inn á meðferðarstofnanir eða koma inn á deildir Landspítalans vegna sýkinga virðist fagfólk gjarnan reiðubúið til að hvetja þá og aðstoða til betri lífarnis. Ef þeir eru í neyslu og óska ekki eftir aðstoð sjálfir getur reynst erfið ef ekki ógerlegt að fylgja þeim eftir, og er það mikið áhyggjuefni.

Framtíðarsýn

Vinna þarf að forvörnum á ólíkum sviðum.

Í fyrsta lagi þarf almennt að hlúa vel að aðstæðum ungs fólks, svo sem aðgengi þeirra að menntun og störfum, og ekki síður félagslega, til að fyrirbyggja að þau leiðist út í vímuefnaneyslu. Þau þurfa einnig að vera vel upplýst um hiv svo að þau geti með öruggri smokkanotkun varið sig smiti. Hér skiptir miklu uppfræðsla á heimilum, í skólum, félagsmiðstöðvum og allra þeirra sem hafa með ungt fólk að gera. Einnig hefur utanaðkomandi fræðsla í skólum gjarnan jákvæð áhrif eins og forvarnarfræðsla HIV-Íslands og Ástráðs, félagslæknanema. Stefna ber að því að aðgengi að smokkum sé ávallt auðveld og viðhorf til smokkanotkunar jákvæð. Hér gæti t.a.m. ókeypis aðgengi að smokkum komið að gagni.

Sé fólk farið að nota vímuefni þarf að hvetja það til að hætta eða draga úr neyslunni og fræða það um hiv og hætturnar sem fylgja því að nota sprautur og sprautunálar. Upplýsa þarf um meðferðarúrræði og veita nauðsynlega aðstoð í þessari vegferð.

Til að auðvelda þeim sem þegar eru farnir að nota sprautur og sprautunálar að takast á við líf sitt, þarf að efla fræðslu meðal fagfólks og sprautufíklanna sjálfra um hiv, lifrabólgu, sprautunotkun og meðferðarúrræði. Aðgengi að lyfja-viðhaldsmeðferð við ópíötum (t.d. kontalgíni, fentanyl og morfíni) þarf að vera til staðar sem valkostur í neyslunni og auðvelt og sveigjanlegt aðgengi að sprautum og sprautunálum til að draga úr sýkingum og smithættu. Hér á landi bjóða lyfjaverslanir upp á ódýrar sprautur og sprautunálar og er sums staðar opið til miðnættis. Einnig má nefna lofsvert framtak Reykjavíkurdeildar Rauða kross Íslands, sem býður upp á færanlegt Heilsubýli þar sem hjúkrunarfræðingar afhenda sprautufíklum ókeypis sprautur og sprautunálar og taka við óhreinum sprautum. Gott væri ef opnunartími fyrir sprautufíkla í virkri neyslu væri sem mestur og aðgengi að sprautubúnaðinum nálægur og helst ókeypis. Auðveldur aðgangur að hiv- og lifrabólguþrófum, þungunarþrófum og smokkum væri einnig kostur. Aðstoð vegna sýkinga, perónuleg ráðgjöf og stuðningur og upplýsingar og aðstoð við að komast í viðeigandi meðferð óski fíkillinn þess, skiptir líka miklu máli. Hér hefur faglegt og jákvætt viðmót fagaðila og starfsfólks mikið að segja.

Vinna ber jafnframt að því að draga úr hugsanlegum fordómum gagnvart sprautufíklum og hiv-jákvæðum sprautufíklum í samfélaginu öllu, en ekki er ólíklegt að margir þeirra upplifi mun meiri fordóma en ýmsir aðrir hópar. Ef úr fordómunum drægi auðveldaði það fíklunum skrefin inn í heilbrigðiskerfið, að fara í HIV-próf og þiggja allar þær forvarnir og aðstoð sem í boði eru og geta aukið heilbrigði þeirra og vellíðan. Neikvæð viðhorf gagnvart sprautufíklum geta ógnað lífi þeirra og aukið hættuna á því að aðrir hópar í samfélaginu smitist. Við höfum því öll verk að vinna.

Sigurlaug Hauksdóttir
félagsráðgjafi hiv-jákvæðra á Landspítalanum og
yfírfélagsráðgjafi hjá Landlæknisembættinu

Heilsuhýsið

heilsuvernd fyrir jaðarhópa

Heilsuhýsið er verkefni sem hefur þann tilgang ná til jaðarhópa samfélagsins, t.d. útigangsfólks, heimilislausra og fíkla, og bjóða þeim skaðaminnkandi þjónustu og almenna heilsuvernd, án fordóma eða kvaða, í þeirra nærumhverfi

Markmið verkefnisins er að draga úr skaðsemi lífnaðarháttja jaðarhópa, t.d. sýkingum í sárum og útbreiðslu lifrabólgu C og HIV, með því að auðvelda þeim aðgengi að aðhlynningu sára, hreinum nálum og sprautum og almennri fræðslu um skaðaminnkun. Þannig er hægt með einföldum úrræðum að draga verulega úr skaðsemi lífnaðarháttja og draga úr þörf á dýrari úrræðum seinna meir í heilbrigðiskerfinu.

Þjónustan sem veitt er, er aðhlynning og umbúnaður sára, umbúðaskipti, blóðþrýstingsmæling og almenn heilsufarsráðgjöf. Þá geta sprautufíklar komið með notaðar nálar og sprautur og fengið hreinar nálar og sprautur í staðinn. Einnig afhendum við endurgjaldslaust nálafötur og smærri nálabox til að geyma notuð sprautuáhöld í þar til því er fargað. Við tökum svo við nálafötum og boxum til förgunar en það er framkvæmt af LHS okkur að kostnaðarlausu. Starfsemin byggir á hugmyndafræði skaðaminnkunar (Harm Reduction) sem beitt er víða í stórborgum Evrópu og Ameríku í vinnu með fíklum (sjá <http://www.harmreduction.org/>).

Verkefnið byggir að langstærstum hluta á sjálfböðastarfi hjúkrunarfræðinga sem standa vaktir einu sinni til tvisvar í mánuði, einn og hálfan tíma í senn. Þá hafa einn félagsráðgjafi og einn sálfræðingur einnig bæst í hóp sjálfböðaliða.

Verkefnið er rekið af Reykjavíkurdæld Rauða kross Íslands sem leggur því til verkefnastjóra í 20% starf, hjólhýsið og dráttarbil auk fjármuna til kaupa á sjúkragögnum, sprautum, nálum og boxum.

Verkefnið hefur notið velvildar fjölmargra aðila í formi afsláttar á vöru og gjafa í formi tækja, áhalda og umbúða. Þá hefur verkefnið einnig hlotið tvo veglega styrki frá Góða hirðinum/SORPU og Velferðarráði Reykjavíkurborgar. Öllum þeim sem styrkt hafa verkefnið er þakkaður ómetanlegur stuðningur.

Staðan eftir fyrstu 12 mánuði og framtíðarsýn

Fyrstu 12 mánuði verkefnisins, eða frá október 2009 og það sem af er > fram í september 2010, þá hafa verið talsverðar sveiflur í komum í hjólhýsið. Meðfylgjandi er tafla með tölulegum gögnum um komur, kyn og tilgang heimsóknna.

Samtals hafa verið skráðar 144 komur í hjólhýsið og standa 65 einstaklingar á bak við það. 90 heimsóknir hafa verið vegna sprautu og nála búnaðar sem er afgerandi þáttur í þjónustunni og endurkomum í hjólhýsið.

Staðsetningar hafa breyst á þessum tíma í samræmi við aðsókn á hverjum stað. Það er ljóst að staðsetning hjólhýsis hefur mikið að segja varðandi komur. Þar virðist ráðandi þáttur vera að skjólstaðingar eigi erindi á staðinn eða að hann sé í leið þeirra. Eins má staðsetning ekki vera við fjölfarna götu. Til þess að ná betur til skjólstaðinga okkar er því mjög mikilvægt að hafa til umráða farartæki sem hægt er að aka með góðu móti um miðbæinn og leggja í venjuleg bílastæði.

Hér má sjá töflur yfir komur síðastliðna tólf mánuði:



Af þessum tölulegu gögnum má sjá að á fyrsta starfsári hafi verið talsverðar sveiflur á komum og ástæðum heimsókna í heilsuhýsið. Það kemur skýrt fram að verulega dregur úr heimsóknum yfir köldustu mánuði vetrarins. Í júlí dró verulega úr komum þegar eitt úrræðanna sem útigangsfólk nýtir sér lokaði starfsemi en sú aðsókn hefur alveg skilað sér aftur þrátt fyrir að ekki sé vakt í heilsuhýsinu þar lengur.

Þá eru miklar sveiflur í fjölda sprautufíkla sem til okkar koma. Ástæða þess er ekki eins augljós en forvitnilegt verður að fylgjast með þróun þess á næsta ári

Allar nánari upplýsingar veitir verkefnastjóri Heilsuhýsisins, Þór Gíslason, í síma 545-0406 / 897-2040 eða á netfangið thorgisla@redcross.is



Þór Gíslason

Skaðaminnkandi hugmyndafræði

Nálaskiptiprógramm er eitt dæmi um skaðaminnkandi nálgun, þar sem vímuefnaneytendur fá nýjan sprautubúnað og skila notuðum. Skaðaminnkandi hugmyndafræði einkennist af raunsæju mati á hlutskipti fíkla. Hugmyndafræðin gengur út frá þeirri staðreynd að hluti einstaklinga í samfélaginu lifir áhættusömu lífi og notar fíkniefni. Áhersla skaðaminnkandi hugmyndafræði er ekki á notkunina sem slíka heldur er sjónum beint að afleiðingum og áhrifum fíknihæðunar og skoðað hvað er hjálplegt eða skaðlegt vímuefnaneytandanum og samfélaginu í heild.

Hugmyndafræði skaðaminnkunar beinist því að því að minnka heilsufarslegan, félagslegan og fjárhagslegan skaða sem vímuefnaneysla veldur einstaklingi, samfélagi og þjóð. Í því tilliti er neytandanum mætt þar sem hann er staddur hverju sinni á sínum forsendum. Árangur þessarar íhlutunar er fyrst og fremst mældur í því að lífsgæði neytenda batni.

Aðalhvatin að skaðaminnkandi nálgunum á síðasta áratug 20. aldar var útbreiðsla HIV (Human Immunodeficiency Virus), en vímuefnaneysla þar sem neytendur deila sprautum eru ein algengasta smitleið HIV. Nálaskiptipjónusta þar sem neytendur fá nýjan búnað og skila notuðum er ein af elstu leiðum í skaðaminnkandi nálgunum og hefur tíðkast um áratugasskeið í Evrópu, Kanada, Ástralíu og Bandaríkjunum. Eru þær fyrir hendi í um 60 löndum og einnig í fangelsum nokkurra Evrópulanda. Í skýrslu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar frá 2006 þar sem fjallað er um útbreiðslu HIV smits eru lagðar til skaðaminnkandi nálganir fyrir vímuefnaneytendur sem sprauta sig í æð. Þar er m.a. mælt með fræðslu, forvörnum og nálaskiptipjónustu en á grundvelli nærþjónustu þar sem vímuefnaneytandanum er mætt á sínum forsendum er kominn grunnur að tengslum við hópinn þar sem hægt er að fræða og stuðla að auknu heilbrigði.



Helena Bragadóttir
hjúkrunarfræðingur.

Frá öðrum bæjardyrum

Á sunnudagsmorgni í nóvember gafst mér tækifæri til að hitta konu sem hefur verið fíkill í nokkur ár, hún er mest að nota Rítalín og er komin með lifrabólgu C. Við skulum kalla hana Önnu. Ég sagði Önnu að við hjá samtökunum HIV-Ísland hefðum áhuga á að skyggjast ofan í hennar heim sem við þekktum allt of lítið, heim sprautufíkils.

Telur þú að fíklar eru meðvitaðir um aukninguna á nýsmítum á meðal þeirra?

Anna liggur ekki á skoðunum sínum: „Það hefur aukist svo neysla á rítalíni. Rítalín er örvandi efni eins og amfetamín, þú verður bara miklu vitlausari,“ útskýrir Anna, „þú verður svo kærulaus að þú týnir öllu, þú týnir peningum, það er eitthvað sem gerist hérna sko.“ segir Anna og bendir á hausinn á sér. Ég finn að henni liggur ýmislegt á hjarta því henni er mikið niðri fyrir. Hún segir að hún sé að reyna að trappa sig niður og vilji fara aftur yfir á amfetamín.

„Það er eitthvað sem er ekki að funkera rétt. Rítalínið er öðruvísi efni. Þú verður rosalega fíkill í það. Ef það er amfetamín hérna þá viltu frekar rítalínið. Það er eitthvert kikk sem að heilinn vill, bara eins og heróíníkn, þú vilt stanslaust meira.

Fólk hefur sprautað sig með heilum kassa í einu og farið í hjartastopp en ég sé það samt taka meira strax daginn eftir.“

„Það þarf að rannsaka þetta eitthvað fyrir okkur, það er eitthvað með þetta rítalín.“ Hún setur í brýnnar og bætir við, „Þú breytist í einhvern karakter sem að þér hryllir við, þú verður miskunnarlaus og þér verður sama um allt.“

Anna fullyrðir að rítalín sé ástæðan fyrir auknum innbrotum og ofbeldi. „Þetta er sami alkasjúkdómurinn og alltaf, en þetta hefur stóraukist með rítalíninu og ég bara datt þarna inn og nú er ég rítalínsjúk. Ég hef rænt gamla konu af síðasta aurnum hennar. Ég veit ekki hvað þetta er, það er eitthvað sem breytir manni. Fólk verður svo gráðugt, manni verður alveg sama um allt, maður verður svo kærulaus. Ég hef lamið mann með grjóti í hausinn bara til að taka veskið hans. En þetta er ekki líkt mér, ég á ekki að mér að vera svona, ég mundi ekki drepa flugu. Það þarf að skoða þetta eitthvað. Ég hef aldrei vitað ógeðslegra dóp.“

Anna giskar á að 70% af öllum þessum glæpum sem virðast hafa aukist á landinu sé rítalíninu að kenna og það sama á við um aukin hiv-smit. „Það er örugglega mikið fleiri en við vitum af með hiv.“

„Fólk selur sig og er að leggjast undir hvað sem er. Það er tilbúið að fara svo langt yfir strikið. Það þarf að sprauta sig svo mikið og oftar en af amfetamíni og þú fellur miklu fyrr, svo eru svo miklu erfiðari fráhvörf. Miklu!“ endurtekur Anna og leggur áherslu á orð sín.

„Niðurtúrinn er bara hrollur. Maður mundi frekar ræna banka en að vera þar. Ég hef alveg verið þarna, þó ég hafi ekki gert það, en ég hef rænt allskonar fólk bara til að losna við þessa vanlíðan, andlega sem líkamlega.“

„Ég var að sprauta mig með amfetamíni fyrir þremur árum. Þá var ég meðvitaðri um hvað ég var að gera. Ég er miklu kærulausari á rítalíni,“ segir Anna og notar stórar handahreyfingar. „Maður tekur bara næstu nál. Ef maður fer á niðurtúr þá bara komdu með þessa nál. Maður verður bara að redda sér, skilurðu.“

Hún segir fólk verða alveg búmm búmm, það fari að sprauta sig á tíu mínútna fresti og tala við vegg. Anna þagnar og tekur utan um kaffikrús með báðum höndum.



Hvað með aðgengi að nálum?

„Það mætti vera miklu meira. Við erum að borga fyrir þetta. Eru ekki 10 smit á árinu?“ spyr hún og staðhæfir um leið. „Það ætti bara að vera hægt að fá nálar allsstaðar hér í 101 og smokka líka. Það eru allir að sofa hjá öllum og margir að sprauta sig með sömu nálinni,“ alhæfir Anna með minni handahreyfingum en áðan.

„Þetta fæst í apótekum og í Rauðkrossbílnum en maður nennir ekki að hlaupa upp í Lágmúla eftir nál eftir klukkan 6 á mánudegi. Svo á maður aldrei pening af því að maður eyðir öllu í þetta eða týnir. Maður er að labba um með kittið (innskot frá greinarhöfund: búnaðinn til að sprauta sig með) í ruslapoka.“

En þegar þú sækir þér nálar í apóteki, hvernig viðhorfi mætirðu þar?

„Það er misjafnt“ svarar hún um hæl, „það þekja mig orðið næstum allir í apótekunum. Flestir eru bara hlutlausir og látast varla taka eftir manni. Það er ekkert „góðan daginn, hvernig hefur þú það?“ En það kunna sig flest allir. Mér finnst að það mætti taka sprauturnar saman þannig að aðrir sjái ekki til. Það er voða leiðinlegt að allir sjái að ég sé að sækja sprautur. „Viltu bláar stuttar eða brúnar stuttar?““ bætir hún við og bregður sér í hlutverk afgreiðslukonu sem sýnir henni úrvalið þannig að allir taki eftir. „Og það er kannski kona með barn á arminum við hliðina á manni, þá líður manni ekkert vel.

Við erum ekki að þessu af því að okkur finnst þetta svo töff.“

„Ég myndi vilja að það væri hægt að nálgast þetta einhvers staðar afskekktara.“

„Það mætti vera dunkur á Hlemmi til að taka á móti sprautunum. Það eru sprautur út um allt, maður sér þetta á Klambatúni og á leikvöllum.“

„Við bræddum hettuna fasta hérna áður, núna er enginn að gera það. Maður þarf að vera ábyrgur. Það þarf að vera hægt að skila þessu. Það vantar mikið meira af svona skila drasli, gulu boxunum þú veist. Maður fær þau stundum í Rauðakrossbílnum og þá hef ég gengið með box í töskunni.“

Hvernig tekur heilbrigðiskerfið á móti þér, eins og til dæmis þegar þú fékkst lífrarbólgu C?

„Æ, það er hræðilegt, maður mætir svo miklum fordómum. Ég bara brotna niður við tilhugsunina.“

Anna grúfir andlit sitt í höndum sér. Tekur svo á sig rögg og heldur rólega áfram: „Ég skil það svo sem alveg. Við erum svo þjófótt, þú veist.“ Hún þerrar tár með annarri hendinni og sýgur upp í nefið um leið og hún heldur áfram: „Þegar við erum á spítala, þá erum við alltaf að leita að dópi sko. Fólk er með hroka og stæla,“ upplifir Anna.

„Á afmælinu mínu þurfti ég að fá 2 lítra af vökva og 1 lítra af blóði og það var lögreglumaður sem stóð yfir mér allan tímann. Ég gat ekki fengið kaffi og lækurinn var ekki kominn að skoða mig eftir 3 tíma. Það er ekkert hlustað á mann og maður bara látinn bíða.

Það er engin virðing í gangi, maður er bara einhver dóphaus. Það var ekkert tékkað á maganum í mér, bara dælt í mig næringu og samt er ég magaveik,“ segir Anna ósátt.

„Ég tel mig kunna þetta, hafa reglu á óreglunni. Ég kæri mig ekki um að selja mig fyrir þetta. Ég reyni sem minnst að meiða einhverja aðra og vera ekki að gera eitthvað af mér, fattarðu. Ég er ekki farin að tala við veggina eins og sumir og ég reyni að hafa eins langt á milli og ég get. Ég sprauta mig til dæmis aldrei með meira en sjö stk. af 10 milligramma og ekki nema þrjár núna. Maður verður svo hættulega kærulaus og ég er skíthrædd um að smitast af hiv.

Ég er að reyna að komast í meðferð. Það er búið að panta fyrir mig.“

Ég þakka Önnu fyrir að deila þessu með mér. Hún tautar út um annað munnvikið að hún voni að hún hafi orðið að gagni, að þetta verði kannski til góðs. Þegar við kveðjumst hugsaði ég um hvað það var margt sem ég hafði ekki gert mér grein fyrir. Ég veit svolítið meira um fíknina og hvaða áhrif Anna telur að rítalín hafi á líkama og geð. Mest er ég henni þakklátur fyrir að sýna mér sína hlið á fíkninni. Ég óska henni alls hins besta.



Það er mikilvægt að takmarka skaðann sem neyslan veldur fíklunum meðan þeir eru í fíkn.

Mín niðurstaða er sú að það þurfi að stórauka aðgang að sprautukittum eins og maður sér víða erlendis þar sem þessi vandamál hafa verið lengur uppi borðinu. Ég er ekki viss um að það sé nóg að Raudakrossbíllinn sé á ferðinni einu sinni eða tvisvar í viku þó að það sé í raun algjör bylting í þessum málum og þau sem að því koma vinni ómetanlegt starf sem sjálfbodaliðar.

Gott væri að hafa að minnsta kosti eina móttökustöð fyrir óhreinar nálar sem væri hægt að nálgast allan sólarhringinn. Þar væri hægt að fá hrein eða öllu heldur ný sprautukitt í staðinn. Það er ekki nóg að skipta bara um nál. Það þarf hreinar sprautu og kúkkera svo kallaða sem efnið er brætt niður í.

Þar ættu fíklar einnig að geta nálgast smokka þar sem mikið virðist vera um vændi í þeirra hópi.

Gott væri að sá sem þar starfaði væri annað hvort heilbrigðisstarfsmaður eða sjálfbodaliði sem gæti mögulega áunnið traust fíklanna, spurt hvernig þeir hefðu það og þá jafnvel náð að koma að fræðslu og áminningum um smitvarnir. Best væri ef það er hægt að virkja fólk sem hefur verið í neyslu.

Einnig þarf og að stórefla forvarnastarf með áherslu á þá sem eru í áhættuhópum fyrir fíkn sem reyndar hefur verið rætt á fundum með sóttvarnalækni nýverið og vonandi verður hrundið í framkvæmd fljótt.

Það er allra hagur að sem fæstir smitist af hiv og/eða lífrabólgu C.

Einnig er mikilvægt að gera sér grein fyrir að fíklar eiga samneiti við fólk sem er ekki í fíkn.

Því er líklega ekki langt að bíða að aukningin á nýsmítum færist yfir í hóp þeirra sem ekki eru í fíkn og inn á djammstaðina.

Við höfum fordæmi um slíkt frá nágrannalöndunum.



*Ljósmynd
Þorgerður Gunnarsdóttir*

Gunnlaugur I. Grétarsson

Hollráð gegn innbrotum

1 Hurðir og gluggar

Hafið hurðir ætíð læstar og glugga lokaða og krækta aftur.

2 Læsingar og krækjur

Mikilvægt er að krækjur á gluggum séu traustar og læsingar sterkar og af viðurkenndri gerð.

3 Lýsing

Góð lýsing utandyra fælir þjófa frá. Hugið sérstaklega að bakgarðinum þar sem þjófur hefur e.t.v. mest næði til að athafna sig.

4 Verðmæti utan dýra

Hafið öll áhöld, reiðhjól og önnur tæki læst inni.

5 Stigar og verkfæri til innbrota

Læsið inni stiga og önnur verkfæri sem hægt er að nota til innbrota.

6 Verðmæti innan dýra

Ekki láta þá sem standa fyrir utan húsið sjá verðmæti eins og fartölvur, myndavélar og annað sem auðvelt er að koma í verð.

7 Varist að auglýsa ferðalagið

Farið varlega í að tilkynna ferðalög og fjarveru af heimili, t.d. á símsvara eða internetinu (t.d. Facebook).

8 Sérstakar ráðstafanir fyrir verðmætustu hlutina

Heppilegt er að koma dýrmætum hlutum eins og frímerkja- eða myntsófnum, dýrum skartgripum o.þ.h. fyrir á öruggum stað, t.d. í traustum verðmætaskáp eða bankahólfi. Takið einnig myndir af verðmætum hlutum og skráið raðnúmer þeirra.

9 Látið líta út fyrir að einhver sé heima

Ef þið eruð fjarverandi af heimilinu í einhvern tíma:

- Hafið ljós kveikt eða útvarp í gangi.
- Gætið þess að blöð og póstur safnist ekki saman á sýnilegan hátt fyrir utanaðkomandi.
- Ef þið eruð fjarverandi um vetrartíma er gott að fá nágranna til að setja fótspor að inngangi.

10 Setjið öryggiskerfi ávallt á vörð

Jafnvel þó heimilið sé einungis yfirgefið í skamma stund. Setjið öryggiskerfi á „næturstillingu“ þegar fjölskyldan fer að sofa.

*Ímyndið ykkur að þið séuð læst úti - hvernig mynduð þið komast inn?
Þjófurinn notar líklegast sömu aðferð!*



Hringdu í 570 2400 og fáðu ókeypis öryggisráðgjöf heim!

Alþjóðleg ráðstefna í Vínarborg

Undirritaður fór á alheimsráðstefna um hiv og alnæmi sem haldin var í Vínarborg dagana 18. – 23. júlí s.l. Yfirskrift ráðstefnunar var: "Rights Here, Right Now." Ráðstefnan er sú 18 í röð alþjóðlegra þinga sem haldin hafa verið. Það var upplifun fyrir mig að taka þátt í þessum stóra viðburði og vera meðal rúmlega 20.000 annara ráðstefnugesta frá öllum heimshornum.

Umfang ráðstefnunnar var mikið en skipulag hennar var gott og allt gekk upp. Uppörvandi er líka að finna samkenndina sem jafnan ríkir meðal hiv jákvæðra á fundum sem þessum. Gríðarlegt úrval var að finna á efnisskrá ráðstefnunnar og ekki laust við að valkvíði gerði vart við sig meðal okkar þegar við reikuðum um endalausa ráðstefnuhöllina. Fyrirlestrar og málstofur fjölluðu um allt milli himins og jarðar sem viðkemur meðferð, forvörnum og viðhorfum hvað varðar hiv og alnæmi.

Hiv-veiran breiðist hratt út í Austur-Evrópu og Mið-Asíu og er eiturlyfjaneysla, áhættusöm kynhegðun og neikvæður félagslegur stimpill sem fylgir því að sækja sér ráðgjöf og meðferð, eins og bensín á bálið.

Ungt fólk á jaðri samfélagsins er sérstaklega berskjaldað fyrir smiti vegna eiturlyfjaneyslu og nálægðar við kynlífsiðnaðinn og öðrum tegundum misnotkunar. Framvinda hiv og alnæmis í Austur-Evrópu og Mið-Asíu veldur þungum áhyggjum þar sem um 3,7 milljónir eiturlyfjafíklar búa á svæðinu, sem er nær fjórðungur allra fíkla í heiminum.

Heilsugæslan og félagsþjónustan í mörgum löndum á svæðinu er ekki sniðin að þeim ungmennum sem eru í hvað mestri hættu. Þegar þau sækja sér meðferð og upplýsingar um hiv eiga þau á hættu að vera dregin til saka og jafnvel dæmd.

Aðgengi að hiv þjónustu hefur aukist í lág- og meðaltekjulöndum, samkvæmt nýrri skýrslu „Towards Universal Access“ sem er gefin út af Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni (WHO), UNICEF og UNAIDS. Hún er svo fjórða í röðinni og er ætlað að fylgjast með þróun markiðs sem sett var til ársins 2010 um að veita aðgang að hiv forvörnum, meðferð og umönnun um allan heim.

Flest lönd mæta nokkrum erfiðleikum við að veita hiv smituðum þjónustu, þ.á.m. er fjárförf, þörf á fleira starfsfólki og veikburða kerfi sem sér fyrir lyfjum og öðrum hjálpargögnum. Í skýrslunni kemur fram að truflun hafi orðið á sendingu hiv lyfja í einum þriðja af löndunum. Forvarnarstarf sem nær til þeirra sem eru í hvað mestri smíthættu; fólk sem stundar vændi, eiturlyfjaneytendur og menn sem stunda kynlíf með öðrum mönnum, er mjög takmörkuð. Til dæmis tóku aðeins einn þriðji af sprautufíklum þátt í hiv forvarnarverkefnum árið 2009 í þeim löndum sem skýrslan tekur til.

Glóbal village – alþjóðaþorpið á ráðstefnunni var á sínum stað og þar hafði verið komið fyrir stóru sviði. Þar voru stöðugar uppákomur listamanna og baráttufólks gegn hiv og alnæmi og fyrir auknum mannréttindum. Svæðið var nefnt „Glóbal Village“ eða „Alþjóðaþorpið“ þarna var skapaður vettvangur fyrir hiv jákvæða og almenning frá öllum heimshornum til þess að koma saman og deila með sér reynslu, hugmyndum og skoðunum. Grasrótahreyfingar, áhugafélög og mannréttindasamtök frá öllum heimshornum voru með kynningarbása til þess að leggja áherslu á sín helstu baráttumál. HIV-Norden, sem eru samnorraen samtök hiv hópa og HIV-Ísland á aðild að opnaði bás þar sem við kynntum félagasamtök okkar í hverju landi fyrir sig. Þarna vorum við Norðurlandabúarnir til skiptis, á meðan á ráðstefnuöldunum stóð, og vöktum talsverða athygli. Mikið fjör var í þorpinu sem iðaði af lífi frá morgni til kvölds. Fólk af öllu þjóðerni, samkynhneigðir, gagnkynhneigðir, kynskiptingar, fólk úr kynlífsiðnaðinum og auðvitað allir hinir líka. Fólk dansaði, hló, söng og fór í kröfugöngur. Krafturinn og gleðin var við völd. Allir áttu það sameiginlegt að berjast fyrir auknum mannréttindum og betra tilveru án aðgreiningar eða fordóma fyrir alla jarðarbúa.

Það verður að segjast eins og er að engar sérstakar nýjungar um meðferð eða forvarnir komu fram á þessari ráðstefnu. Hún var samt sem áður 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.aids2010.org> og þar er að finna allt sem í boði var á ráðstefnunni og niðurstöður hennar.

Næsta alheimsráðstefna verður haldin í Washington í Bandaríkjunum 18. – 23. júlí árið 2012. Sjá <http://www.aids2012.org>.

Einar Þór Jónsson





Fjáröflun með MAC

Þann 5 des í fyrra stóðum við fyrir fjáröflun í samstarfi við MAC snyrtivöruverslunina í Smáralind. Fjölmarginir landsþekktir aðilar lögðu okkur lið og var dagurinn hinn skemmtilagasti. Hápunktur dagsins var svo þegar við fengum 2.200.000 króna frá MAC aids fund sem við höfum nýtt í forvarnarfræðslu. Bestu þakkir til allra sem lögðu okkur lið.



HIV Ísland hefur ásamt Hiv-Norden hafið samstarf með lyfjarannsóknarfyrirtækinu „Gilead“ sem felur í sér námskeið fyrir hiv-jákvæða, aðstandendur og fagfólk um heilsu, aukaverkanir lyfja og heilsuefningu almennt, sjá heimasíðuna:

www.hivandyourbody.com

Gilead ber allan kostnað af námskeiðunum sem verða haldin í nokkur skipti á Norðurlöndunum á næstu tveimur árum. HIV-Ísland gefst kostur á að senda 5 fulltrúa á þessi námskeið. Í júní í vor var fyrsta námskeiðið haldið í Svíþjóð og fórum við fimm þátttakendur frá Íslandi

Einar

Hiv og líkaminn

Dagana 4. til 6. júní tók ég þátt í ráðstefnu á vegum lyfjafyrirtækisins Gilead en yfirskrift ráðstefnunnar var *hiv and your body* og var hún haldin fyrir hiv-jákvæða einstaklinga frá Norðurlöndunum. Þetta var ánægjuleg dvöl í alla staði og það var sérstaklega gefandi að hitta fullt af kátu og hressu hiv jákvæðu fólki frá nágrannalöndunum. Ráðstefnan var vel skipulögð í alla staði og matur og atlæti eins og best verður á kosið. Að labba um í miðbæ Sigtuna, sem er elsti bær Svíþjóðar, er eins og vera staddur í sviðsmynd af sjónvarpsþættinum Húsið á sléttunni; lágreist timurhús í mildum pastellitum, hlýleg og eilítið skökk að sjá, kúrðu meðfram aðalgötu bæjarins.

Á þessum tveimur dögum sem ráðstefnan stóð yfir fræddu smitsjúkdómalæknar og hjúkrunarfræðingur okkur um áhrif hiv-sýkingar á hjarta, líkamslögun lifur, nýru og bein. Það var mjög áhugavert á að hlýða en það hafði aldrei hvarlað að mér að hiv veiran og /eða lyfin gætu aukið líkur á alls kyns sjúkdómum, eins og raun ber vitni; kransæðasjúkdómum, lifrarsjúkdómum og nýrnasjúkdómum. Því síður vissi ég að hiv-smitaðir væru líklegri til að fá beinsjúkdóma en aðrir! Ég vissi þó að einhver hiv-lyf geta haft áhrif á fitudreifingu líkamans. Það var því afar lærdómsríkt að hlýða á þessa fyrirlestra og fá tækifæri til að spyrja læknana spjörunum úr. Það var að sama skapi vissst áfall að heyra af öllum þeim hliðarkvillum sem voða yfir okkur hiv-smituðum.

Ég hef verið hiv-jákvæð í tæp 20 ár og á þeim tíma hefur margt breyst. Fyrstu árin átti ég heima suður í Evrópu og var undir eftirliti lækna þar. Þar fór ég í blóðprufur á þriggja mánaða fresti og beið þess í ofvæni að fá að heyra hvernig þær hefðu komið út. Í hverri læknisheimsókn var mér svo afhent heilmikil tölvuútskrift sem sýndi ýtarlegar niðurstöður síðustu blóðrannsóknar. Ég skildi reyndar minnst af þeim tölulegu upplýsingum sem þarna birtust en ég skildi þó að T4 stóð fyrir hjálparfrumur og las það spennt til að vita hvort þær hefðu hækkað eða lækkað. Þar fyrir utan lét ég nægja að skoða hægri spássfuna á blaðinu en þar var merkt við með lítilli stjörnu ef einhverjar niðurstöður voru utan eðlilegra viðmiðunarmarka. Ég átti það til að fara í dramakast ef ég fann þrjár stjörnur á blaðinu og það gat valdið mér áhyggjum og vanlíðan í marga daga. Oftast kom í ljós að það var ekkert alvarlegt í gangi, einhver gildi í blóðinu höfðu aðeins verið lítillega fyrir ofan eða neðan umrædd viðmiðunarmörk.

Heilsufar og hiv





Árin liðu og ég flutti heim til Íslands og fór þar með í umsjá íslenskra lækna. Ný lyf komu á markað 1996 sem hafa haldið veirunni í skefjum svo hún hefur vart verið mælanleg í blóðinu mínu síðan þá. Ég hélt áfram í eftirliti og fór í blóðpróf á þriggja mánaða fresti en smátt og smátt fór ég að treysta því að lyfin væru að virka, að hjálparfrumurnar væru skikkanlegar og hiv-veiran í lágmarki. Ég hætti líka með tímanum að biðja um niðurstöður blóðrannsóknna og rýna í þær sjálf. Ég treysti því einfaldlega að minn ágæti læknir léti mig vita ef eitthvað er ekki eins og það á að vera. Ég tók líka þann pól í hæðina að lesa ekki lyfseðlana sem fylgdu hiv-lyfjunum því ég var eiginlega viss um að ef ég læsi um mögulegar aukaverkanir færi ég að finna til þeirra!

Eftir að hafa setið ráðstefnuna hjá Gilead í júní hafa runnið á mig tvær grímur. Ég sé að á vissan hátt hef ég hagað mér líkt og storkurinn sem stingur höfðinu í sandinn. Þegar ég hlustaði á upplýsandi fyrirlestra um heilsumál okkar smitaðra fann ég til ótta og jafnvel vonleysis vegna allra þeirra sjúkdóma sem hiv-jákvæður einstaklingur er líklegri til að fá en aðrir. En þegar frá leið komst ég að þeirri niðurstöðu að ég gæti gert heilmikið með þessar upplýsingar og farið að axla ábyrgð á eigin heilsu. Næst þegar ég hitti lækinn minn fórum við yfir ýmis mál sem tengjast heilsu minni út frá þeim gögnum sem lögð voru fram á ráðstefnunni. Það var mjög gott. Það kom reyndar í ljós að læknirinn hafði fylgst með starfsemi nýrna, lifrar og hjarta á síðustu árum, eins og mælt var með á ráðstefnunni en ég hafði bara aldrei fylgst neitt sérstaklega vel með því hvaða blóðpróf hann lét gera í það og það skiptið.

Á ráðstefnunni kom einnig skýrt fram hversu mikil áhrif lífsstíll og neysluvenjur hafa á heilsu hiv-jákvæðra. Þótt þeim sé t.d. hættara við að fá hjarta og æðasjúkdóma en öðru fólki, þá skiptir kannski mestu máli að reykja ekki og gæta að mataræði. Og þótt hiv lyfin geti með tímanum skemmt lifrina þá getur hinn smitaði gert heilmikið sjálfur eins og að forðast áfengi og forðast offitu. Einnig kom fram hversu mikil heilsubót er í hvers konar hreyfingu, hvort sem það er að skokka út í Bónus eða taka þátt í maraþoni. Þetta á ekki bara við um okkur sem erum hiv-jákvæð, heldur alla.

Ég er þakklát fyrir að hafa fengið að sitja mjög svo upplýsandi ráðstefnu Gilead í Svíþjóð. Hún vakti mig til umhugsunar og nú stefni ég á að verða meðvitaðri um heilsuna almenn og ástand þeirra líffæra sem eru undir auknu álagi af völdum hiv-veirunnar og/eda lyfjanna. Hver veit nema ég biðji um að fá að sjá ALLAR niðurstöður síðustu blóðrannsóknna sem hjá mér voru gerðar.

Allar þessar þælingar um að taka ábyrgð á eigin heilsu urðu líka til þess að ég leitaði til grasalæknis og fékk mjög góðar leiðbeiningar um hvað ég gæti gert til bæta heilsuna enn frekar, t.d. með bætту mataræði, minni kaffidrykkju og hressilegu líkamsbursti á hverjum morgni. Allt hefur þetta skilað sér í bættri líðan, líkamlegri og andlegri.

Í janúar stendur til að við sem fórum til Sigtuna fyrir hönd Íslands höldum ráðstefnu og miðlum þeim ágætu upplýsingum sem fram kom á ráðstefnunni til hiv-jákvæðra hérna heima. Ég vona að sem flestir taki þátt og hlakka til að sjá ykkur.



Erlent samstarf

HIV Norden er samstarfsvettvangur hiv-jákvæðra á Norðurlöndum og hefur skrifstofu í Stokkhólmi. Formaður er Kimmo Karsikas frá Finnlandi. Öll HIV landssamtök á norðurlöndunum hafa nú breytt nafni sínu og heita:

HIV-Sverige www.hiv-sverige.se,
HIV-Danmark www.hiv-danmark.dk,
HIV-Norge www.hivnorge.no,
HIV-Finnland www.positiiviset.fi
og HIV-Ísland www.hiv-island.is.

HIV-Europe

HIV-Ísland er aðildarfélag að bandalagi HIV hópa í Evrópu. Markmiðið er að halda árlegan fund með fulltrúum allra aðildarfélaga, ekki hefur það tekist á hverju ári vegna fjáskorts en í ár tókst það og komu fulltrúar aðildarfélagana saman í Lissabon í apríl. Erfitt hefur reynst að fjármagna þetta starf. Félögin eru dugleg að halda sambandi sín á milli með tölvupósti þar sem skipst er á fréttum og skoðunum. Heimasíða HIV-Evrópu er

www.hiveurope.org.

Fundir eru haldnir tvisvar til þrisvar á ári (einn þeirra aðalfundur) þar sem rætt er um ástandið í hverju landi og reynt að móta sameiginlega stefnu.

Fyrsti fundur ársins var haldinn í Kaupmannahöfn í mars, aðalfundur átti sér stað í Stokkhólmi í september. Fundur var haldinn hér í Reykjavík í nóvember. Tveir fulltrúar sitja fundina frá hverju Norðurlandanna. Fulltrúar HIV-Ísland eru Einar Þór Jónsson og Gunnlaugur I. Gretarsson formaður félagsins.

Áherslan í samstarfi HIV-Norden snýr að mannréttindum HIV jákvæðra, forvörnum og upplýsingum almennt út í samfélagið en undanfarin misseri hefur verið aukin áhersla á fræðslu og stuðningi á meðal HIV jákvæðra. Því er nauðsynlegt að ná til sem flestra með upplýsingum, ráðgjöf, samveru og styrkingu á lífstíl og því umhverfi sem þeir búa við.

Í tengslum við þessar áherslur hófst samstarf Hiv-Norden með lyfja- rannsóknarfyrirtækinu „Gilead“ sem felur í sér hönnun „fræðslupakka“ fyrir HIV-jákvæða og aðstandendur um heilsu, aukaverkanir lyfja og heilsuefningu jákvæðra, sjá heimasíðuna:

www.hivandyourbody.com.

Frá þessu er sagt hér í blaðinu.

Gilead ber allan kostnað af námskeiðunum sem verða haldin í nokkur skipti á norðurlöndunum á næstu tveimur árum. HIV-Ísland gefst kostur á að senda 5 fulltrúa á þessi námskeið.



Fræðslu- og forvarnarverkefni 2010

Hugleiðing fræðslufulltrúa

Síðastliðinn vetur gafst mér kostur á að taka þátt í fræðslustarfi HIV Íslands í grunnskólum landsins og var það í annað sinn sem ég tek þátt í því ágæta starfi. Á tímabilinu Janúar og fram í Apríl ferðaðist ég um Norðurland, Suðurland og Austurland og heimsótti fjölmarga skóla og hitti unglinga í 9. og 10. bekk. Fræðslan fólst í hálf tíma löngum fyrirlestri þar sem ég útskýrði m.a. fyrir krökkunum muninn á hiv og alnæmi og hvernig veiran smitast manna á milli. Þá sagði ég frá reynslu minni af því að vera sjálf hiv-jákvæð kona og áhrif þess á líf mitt. Einnig fjallaði ég lítillega um aðra kynsjúkdóma og þá sérstaklega klamedíu; einkenni hennar og smitleiðir. Að lokum útskýrði ég hvernig verjast má kynsjúkdómum með smokknum og ábyrgri kynhegðun og útbýtti bæklingi landlæknisembættisins um kynsjúkdóma. Ég endaði þessa stund svo venjulega með því að svara spurningum nemenda og reyna að fá fram pælingar þeirra um þessi málefni.

Það var ævintýrleg reynsla að ferðast í krapa og myrkri til bæja eins og Raufarhafnar, svo ekki sé talað um að silast yfir Oddskarðið til Neskaupsstaðar í hríðarbil og tveggja metra skyggni. En það var svo sannarlega þess virði því í staðinn hitti ég fullt af klárum og áhugasömum krökkum. Allsstaðar var mér vel tekið af skólastjórnendum og kennurum og víða var mér boðið í morgun- eða hádegismat og kaffi.

Það sem kom kannski mest á óvart er hversu krakkarnir virtust vita lítið um hiv og alnæmi og aðra kynsjúkdóma nema þá kannski í einstöku skóla þar sem þau voru nýbúin að fá svipaða fræðslu hjá hjúkrunarfræðingi. Ég fann glöggst að nemendum þótti forvitnilegt að hitt hiv-jákvæða manneskju svona augliti til auglitis og hlustuðu þau oftast af athygli á sögu mína.

Í lok fyrirlestrarins sköpuðust oft fjörugar umræður um smokkinn og voru krakkarnir yfirleitt á þeirri skoðun að smokkurinn væri dýr og að erfitt væri að nálgast hann. Þetta var mjög áberandi á litlu stöðunum á landsbyggðinni þar sem ég fékk oft að heyra að smokkurinn fengist bara í sjoppunni eða á bensínstöðinni, þar sem frænka eða frændi væri að vinna, nú eða jafnvel enn verra, mamma! Mjög margir voru á þeirri skoðun að það ætti að setja upp smokkasjálfsala eða bara dreifa smokknum ókeypis til unglinga.

Krakkarnir vildu líka vita ýmislegt um mína hagi, hvort ég ætti börn og mann og hvort hiv smitaðir mættu yfir höfuð eiga kærustu/kærasta eða lifa kynlífi. Þegar ég sagðist eiga bæði mann og son vildu þau auðvitað vita hvort þeir væru líka með hiv-jákvæðir. Ég reyndi að svara öllum spurningum eins greiðlega og ég gat án þess kannski að fara út í of persónuleg hluti.

Þar sem ég stóð frammi fyrir barnslegum andlitum nemenda í 9. og 10. bekk í einhverjum skólanum og talaði um alnæmi og aðra kynsjúkdóma, hvarlaði að mér að þessi fræðsla væri kannski ekki tímabær, að réttast væri að færa hana yfir á framhaldsskólastig. En svona eftir á að hyggja þá held ég að fræðsla eigi fullt erindi við þessa aldurshópa. Kynsjúkdómar eru því miður veruleiki sem ekki verður afneitað og því fyrr sem unglingarnir eru upplýstir því betra. Í einum skólanna tjáði hjúkrunarfræðingur mér að það hefði verið hálfgerst kynsjúkdómafaraldur og að það hefði greinst klamedía hjá nemendum í 7. bekk. Það sýnir að svona fræðsla er svo sannarlega tímabær í efstu bekkjum grunnskólanna.

Umræður nemenda leiddu líka í ljós að viðhorf þeirra til kynlífs og kynhegðunar eru mjög misjöfn. Margir eru ekkert farnir að spá í þessa hluti meðan spurningar annarra endurspegluðu viðhorf til kynhegðunar sem minntu meira á klám en heilbriggt kynlíf. Markaðsvæðing kláms er ekkert ný af nálinni en það er hinsvegar mjög óhuggulegt ef hún er farin að ná til unglinganna okkar líka. Þetta er að mínu mati eitthvað sem þarf að skoða og ég varpa að lokum fram þeirri spurningu hvort tími sé til kominn að taka markvissar inn í fræðsluna hjá okkur um fjölbreytt viðhorf til kynlífs og kynhegðunar.

H.J.

Fræðslu- og forvarnarverkefni HIV-Ísland er umfangsmikið. Undanfarin ár hefur félagið með stuðningi Landlæknisembættis, Artica Mac og fleiri aðila staðið fyrir fræðslu um HIV og alnæmi til allra 9. og 10. bekkjanna í grunnskólum landsins. Verkefni sem þetta er brýnt og þarf stöðugt að vinna að því. Markmið fræðslunnar er tvíþætt. Annars vegar að unglingar sýni sjálfum sér og öðrum fulla virðingu, bæði í kynlífsathöfnum sem öðrum. Hitt meginmarkmiðið er að vinna gegn fordómum, fordómum gegn ákveðnum sjúkdómum, fordómum sem byggjast á fáfræði. Fimmta umferð forvarnarverkefnis er að verða lokið. Alltaf koma nýir nemendur, því þar stöðug skipulögð fræðsla að eiga sér stað. Stefnt er að þessari yfirferð verði lokið snemma árs 2011. Í ár verður snyrtivörufrýrtækið Artica Mac stærsti styrktaraðili verkefnisins og hafa afhent veglegan styrk sem sagt er frá hér í blaðinu. Árangur verkefnis sem þessa er óljós en hvert nýsmit er óafturkræft. Að koma í veg fyrir slíkt er ætíð sigur.

Einar



Ferðahömlur hiv jákvæðra

Bannið við komu hiv-smitaðra til Bandaríkjanna var aflétt haustið 2009, en bannið hafði gilt síðustu 22 ár.

Það er um tvennt að velja fyrir þá sem vilja fara til Bandaríkjanna sem ferðamenn, annaðhvort að ferðast án vegabréfsáritunar á hinu svokallaða "visa waiver programmi" eða sækja um B1/B2 (business/pleasure) ferðamannaáritun (visa). Ferðaheimild fyrir Visa Waiver Program er ekki áritun. Travel Authorization, ESTA = ferðaheimild. Visa Waiver Program = Ferðast án áritunar. Þeir sem ætla til Bandaríkjanna og eru með ýmsa sjúkdóma eða hafa gerst brottförlingir við lög á einhvern hátt er ráðlegt að kynna sér reglur um áritun.

Hiv jákvæðum er því ekkert til fyrirstöðu að sækja um rafræna ferðaheimild, ESTA, og ferðast með hana til Bandaríkjanna. Sótt er um heimildina til bandarísku innflytjendastofunnar (DHS) og þarf það að gerast í minnsta lagi 72 klukkustundum fyrir brottför. Síðan til að sækja um ferðaheimild er þessi :

www.esta.cbp.dhs.gov

Nánari upplýsingar er að finna á eftirfarandi vefsíðu

http://iceland.usembassy.gov/niv_waiver_program.html

Nokkur lönd í Asíu eru enn með lög um bann við komu hiv-jákvæðra. Landssamtök hiv-jákvæðra í Hollandi AIDS-Hilfe hafa í samvinnu við önnur samtök sett upp heimasíðu á ensku um ferðalög hiv jákvæðra, en þar er hægt að nálgast upplýsingar:

www.hivtravel.org



Fréttamolar

Fræðsla fyrir fanga

Fyrsta fræðsluferðin okkar á Litla-Hraun var farinn í vor. Margrét Frímannssdóttir fangelsisstjóri fór þess á leit við samtökin.

Við nutum aðstoðar Bergþóru Karlsdóttur hjúkrunarfræðings af göngudeild smitsjúkdóma LSH við fræðsluna, en við veittum bæði fræðslu um hiv og lífrabólgu C.

Það er skemmst frá því að segja að ferðin tókst ákaflega vel og fengum við frábærar móttökur hjá bæði föngum og fangavörðum. Þeir Jens Ólafsson og Frans Gunnarsson sáu um að brjóta upp fræðsluna með tónlistarflutningi og gáfu þeir vinnu sína.

Við reiknum með að þetta verði árviss viðburður héðann í frá.



Öryggið á oddinn

Krafa um smokkanotkun í klámmyndaleik veldur titringi

Hjá XBIZ, sem er fagtímarit klámmyndaframleiðenda í Bandaríkjunum, gætir venjulega ekki smámunasemi í ritstjórnar- eða auglýsingastefnu. Þess vegna vakti það athygli þegar tímaritið neitaði nýlega að birta heilsíðuauglýsingu sökum þess að hún væri of umdeilanleg.

Auglýsingin var frá AIDS Healthcare Foundation, samtökum í Los Angeles sem starfa um allan heim, og þar var kallað eftir því að stranglega væri fylgt reglum um að nota smokka í klámmyndaleik. Í auglýsingu sagði meðal annars: Við skorum á framleiðendur myndanna að grípa til aðgerða til þess að auka öryggi í atvinnugreininni.

Samtökin vilja að vinnueftirlit Kaliforníu, sem krefst þess að starfsmenn séu varðir gegn smitandi efnum, þar á meðal líkamsvessum, hlutist til um málið.

Talsmaður XBIZ segir að stefna AHF-samtakanna sé óraunhæf og myndi valda erfiðleikum í starfsemi.



Uppnám í kirkjum í Suður-Afríku

Prestur nokkur í Höfðaborg hóf nýlega sunnudagsprédikun sína með því að segja: „Jesús var hiv-jákvaður.“

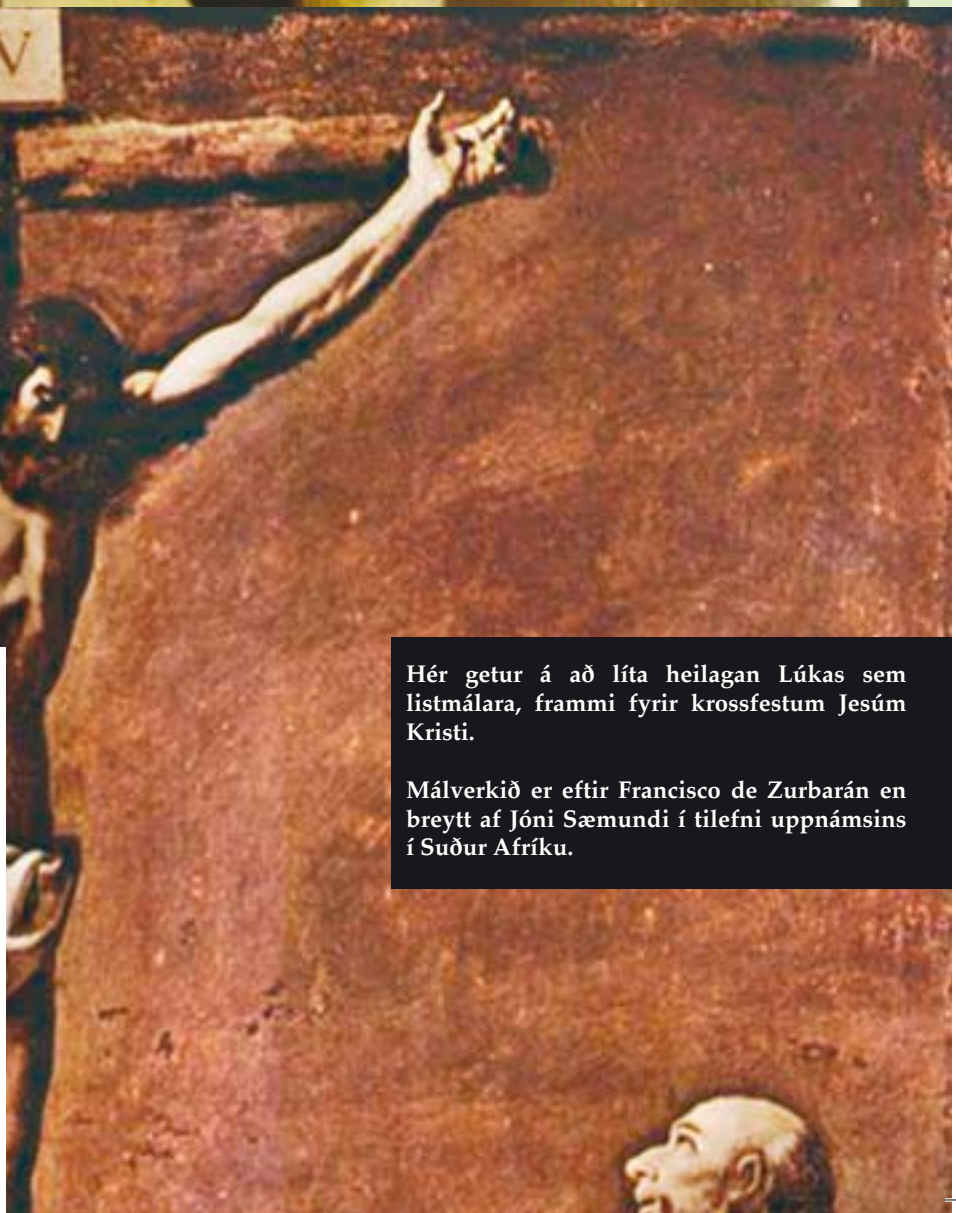
Söfnuðurinn varð fyrst furðu lostinn en hlýddi á með athygli. Sumum ofbauð að gefa í skin að Jesús hefði verið lauslátur. Presturinn sagði í máli sínu að víða í Biblíunni kæmi fram að Jesús setti sjálfan sig í spor þeirra sem þjást, eru veikir og hafðir utangarðs í samfélaginu. „Auðvitað höfum við ekkert fyrir okkur í því að Jesús hafi verið smitaður af hiv en væri hann uppi nú á dögum myndi hann vissulega standa við hlið smitaðra.“

Presturinn hefur misst tvær systur sínar úr alnæmi. Athöfninni í kirkjunni lauk með því að hann og eitt hundrað safnaðarbörn létu prófa sig fyrir hivveirunni.

Margir prestar í Suður-Afríku hafa harðlega mótmælt því að nafn Jesú Krists sé tengt alnæmissjúkdóminum.

Hér getur á að líta heilagan Lúkas sem listmálara, frammi fyrir krossfestum Jesúm Kristi.

Málverkið er eftir Francisco de Zurbarán en breytt af Jóni Sæmundi í tilefni uppnámsins í Suður Afríku.



Tala hiv-smiðra og alnæmissjúkra á Íslandi frá upphafi miðað við 31. desember 2009 – töflur 1 og 2. Í töflu 3 eru heildartölur til 1. nóv. 2010

Tafla 1.

Dreifing hiv-smiðra eftir smitleiðum og áhættuhegðun

Hópar einstaklinga	Karlar	Konur	Alls	%
1. Hommar og tvíkynhneigðir (kynmök)	100	–	100	43
2. Fíkniefnaneytendur (í æð)	22	10	32	14
3. Gagnkynhneigðir (kynmök)	43	47	90	38
4. Blóðþegar	–	4	4	2
5. Móðir til barns	–	1	1	0
6. Annað og óþekkt	2	4	6	3
Alls	167	66	233	100

Tafla 2.

Aldur hiv-smiðra

Aldur	Karlar	Konur	Alls	%
0–9 ára	–	1	1	0
10–19 ára	1	4	5	2
20–29 ára	51	27	78	34
30–39 ára	60	22	82	35
40–49 ára	41	6	47	20
50–59 ára	13	3	16	7
60 ára og eldri	1	3	4	2
Alls	167	66	233	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
1985	16	1	17	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, 1. nóv.	...	...	20	...	...	...	...	...	...
Alls	167	66	253	52	9	61	33	5	38

Heimild: Sóttvarnalæknir, landlæknir

Tala hiv-smitaðra og alnæmissjúkra í heiminum miðað við árslok 2008

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 meðaláætlun UNAIDS.

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Afríka sunnan Sahara	Um 1980	22.400.000	1.900.000	5,2	59	1.800.000	G
Norður-Afríka							
og Miðausturlönd	Fyrir1990	310.000	35.000	0,2	48	20.000	G, V
Suður- og Suðaustur-Asía	Fyrir1990	3.800.000	280.000	0,3	29	270.000	G, V
Austur-Asía	Fyrir1990	850.000	92.000	0,1	28	59.000	V, G, S
Mið- og Suður-Ameríka	Um 1980	2.000.000	170.000	0,6	31	77.000	S, V, G
Karíbahaf	Um 1980	240.000	20.000	1,0	50	12.000	S, G
Austur-Evrópa og Mið-Asía	Eftir 1990	1.500.000	110.000	0,7	30	87.000	V
Vestur-Evrópa og Mið-Evrópa	Um 1980	850.000	30.000	0,3	28	13.000	S, G
Norður-Ameríka	Um 1980	1.400.000	55.000	0,4	26	25.000	S, V, G
Eyjaálfa	Um 1980	59.000	3.900	0,3	47	2.000	S, G
Alls		33.400.000	2.700.000	0,8	48	2.000.000	

Félagsráðgjafi hjá HIV-Íslandi



Sigurlaug Hauksdóttir er félagsráðgjafi HIV-jákvæðra og alnæmissmitaðra einstaklinga. Hún er með viðtöl í húsnæði HIV-Íslands að Hverfisgötu 69 á miðvikudögum kl. 14-16. Einnig er hægt að fara í viðtöl til hennar á Landspítalanum í Fossvogi þar sem hún er á þriðjudögum, fyrir hádegi á miðvikudögum og eftir hádegi á föstudögum. Hægt er að panta viðtalstíma fyrir báða staðina í síma 543 1000/9131 eða hjá HIV-Íslandi í síma 552 8586. Einnig er hægt að hafa samband með netpósti sem er sigurlh@landspitali.is

Gagnkynhneigðir HIV-jákvæðir hittast mánaðarlega

Yfir vetrartímann hittast gagnkynhneigðir HIV-jákvæðir einu sinni í mánuði í húsnæði HIV-Íslands að Hverfisgötu 69. Umsjón með starfinu hefur Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi. Misjafnt er hve mörg mæta hverju sinni, en öll gagnkynhneigð, HIV-jákvæð eru velkomin! Nánari upplýsingar má fá hjá Sigurlaugu í síma 543 1000/9131 og eins hjá HIV-Íslandi í síma 552 8586. Einnig er hægt að hafa samband með netpósti sem er sigurlh@landspitali.is



Jólahlaðborð 2010

Beint á borðið þitt!
Sama verð og í fyrra,
aðeins 6.490 kr.



Pantaðu núna!

Sími: 511 5090
Netfang: einarben@einarben.is
Veffang: www.einarben.is

Við styðjum starf HIV-Ísland/ Alnæmissamtakanna á Íslandi

10 - 11 búðirnar

Akrahreppur

Allianz Ísland hf., Digranesvegi 1, Kópavogi

Birkitré sf., Lyngási 12, Egilsstöðum

Bónus verslanirnar

BSRB, Grettisgötu 89, Reykjavík

DMM Lausnir, Iðavöllum 9b, Reykjanesbæ

E.T. Klettagörðum 11, Reykjavík

Efling stéttarfélag, Sætúni 1, Reykjavík

Eignamiðlunin ehf., Reykjavík og Mosfellsbæ

Eldhestar ehf., Völlum, Hveragerði

Endurskoðun Vestfjarða, Aðalstræti 19, Bolungarvík

Endurvinnslan, Knarrarvogi 2, Reykjavík

Faxaflóahafnir

Félag málmiðnaðarmanna á Akureyri

Félag opinberra starfsmanna á Vestfjörðum

Fjármálaeftirlitið, Suðurlandsbraut 32, Reykjavík

Fylgifiskar, Suðurlandsbraut 10, Reykjavík

Garðabær

Garðafell, Hörgslundi 10, Garðabæ

Garðplöntusalan Gróandi ehf., Mosfellsbæ

Gjögur hf., Kringlunni 7, Reykjavík

Gunnar Eggertsson hf., Sundagörðum 6, Reykjavík

H. Hauksson, Suðurlandsbraut 48, Reykjavík

Hagall – Árni Reynisson ehf., Laugavegi 163, Reykjavík

Hamraborg ehf., Hafnarstræti 7, Ísafirði

Hársnyrtistofan Klippótek, Eddufelli 2, Reykjavík

Hitaveita Egilsstaða og Fella, Einhleypingi, Egilsstöðum

Hreyfimyndasmiðjan ehf., Garðsenda 21, Reykjavík

Humarhúsið, Amtmannsstíg 1, Reykjavík

Höfðakaffi, Vagnhöfða 11, Reykjavík

Ísafjarðarbær

Ísfugl, Reykjavegi 36, Mosfellsbæ

Íslandsspil sf., Smiðjuvegi 11, Kópavogi

Íspólar, Köllunnarklettsvegi 1, Reykjavík

Kaupfélag Skagfirðinga, Sauðárkróki

Kjarnafæði, Fjölnisgötu 16, Akureyri

Kjósarhreppur, www.kjos.is

KOM almannatengsl ehf., Borgartúni 20, Reykjavík

Kópavogsbær

Parlogis, Krókhálsi 14, Reykjavík

Reykjanesbær

Reykjavíkur Apótek, Seljavegi 2, Reykjavík

Reykjavíkurborg

Runólfur Hallfreðsson ehf., Álmskógum 1, Akranesi

Seljakirkja

Seyðisfjarðarkaupsstaður

SFR, Stéttarfélag í almannajónustu, Grettisgötu 89, Reykjavík

SÍBS, Síðumúla 6, Reykjavík

Síldarvinnslan hf., Hafnarbraut 6, Neskaupsstað

Skorradalshreppur

Skóbúð Húsavíkur, Garðarsbraut 13, Húsavík

Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins

Suzuki bílar, Skeifunni 17, Reykjavík

Tandur, Hesthálsi 12, Reykjavík

Tannréttingar, Snorrabraut 29, Reykjavík

Tengi, Smiðjuvegi 77, Kópavogi

Útfararstofa kirkjugarðanna, Vesturhlíð 2, Reykjavík

Verkalýðs- og sjómannafélag Keflavíkur

Verkalýðsfélagið Hlíf, Hafnarfirði

Verkfræðistofa Austurlands ehf., Selási 15, Egilsstöðum

Verslunarmannafélag Suðurnesja

Vinstri hreyfingin - grænt framboð

Vísir hf., Hafnargötu 16, Grindavík

VR, Kringlunni 7, Reykjavík

Þorbjörn hf., Hafnargötu 12, Grindavík



Fundir - Móttökur - Veisluþjónusta

Jómfrúin | Lækjargata 4 | 101 Reykjavík | Afgreiðslutími 11-18 | Sími: 55 10 100 | Fax: 55 100 35 | jomfruin@jomfruin.is | www.jomfruin.is

Einkarekið apótek
Lágt lyfjaverð - góð þjónusta



**GARÐS
APÓTEK**
- rétt leið

Sogavegi við Réttarholtsveg

Opil kl. 9-18 virka daga • Sími 5680980 • www.gardsapotek.is



www.plusferdir.is





Er ráðstefna á döfinni?

Við skipuleggjum ráðstefnur og fundahöld

Áratuga reynsla af skipulagningu ráðstefna, funda og viðburða á innlendum og alþjóðlegum vettvangi tryggir viðskiptavinum okkar framúrskarandi þjónustu.

Við bjóðum metnaðarfullar heildarlausnir sem taka mið af þeim þörfum sem hvert verkefni felur í sér. Hafðu samband og við munum finna réttu lausnina fyrir þig.

VIÐSKIPTAFERÐIR | RÁÐSTEFNUR | FUNDIR | VIÐBURÐIR | UM ALLAN HEIM

