



# VIV & HIV

December 2008 | 18. årgang



## AKTIVITETER I DECEMBER I



# hiv DANMARK

### 10. rådgivning VEST café LONE

## En aften for hiv-smittede

Er julen og samværet med din familie noget, der skal overståes?

Hvordan har din familie påvirket dig? Hvordan er det at være sammen med din familie i julen? Er det muligt at få det, som du gerne vil have det med din familie? Hvem bestemmer - dig eller familien?

Kom forbi **onsdag den 10. december kl. 19.00-21.30 i Café Lone, Kannekegade 18 – over gården 2. sal, 8000 Århus C.**

Med udgangspunkt i egen familiehistorie, vil familierapeuterne Kjeld Andersen og Charlotte Kehlet fortælle, hvordan det kan lade sig gøre at få det bedre med sin familie.

Vi vil invitere til, at deltagerne fortæller om egne erfaringer.

Tilmelding senest den 8. december på T 70 22 58 68 eller på vores e-mail: [raadvest@hiv-danmark.dk](mailto:raadvest@hiv-danmark.dk)

### 15. rådgivning ØST kafe KNUD

## Julefest

for hiv-smittede forældre og deres børn i Kafe Knud

Sidste år afholdte vi med stor succes julearrangement for hiv-smittede forældre, deres partner og børn. Den succes ønsker vi at gentage i år.

Derfor inviteres du/I til julehygge: **Mandag den 15. december 2008 kl. 15.00-17.00 i Kafe Knud, Skindergade 21, kld. 1159 Kbh. K.**

Vi serverer lidt julegodter til både børn og voksne, og vi har store forventninger til, at Julemanden også kigger forbi os i år.

Af hensyn til indkøb bedes tilmelding ske til Jannie Hautopp eller Kristian Gandrup på T 33 32 58 60 eller på mail: [Frk.oest@hotmail.com](mailto:Frk.oest@hotmail.com) senest mandag den 8. december. Ved tilmelding oplyses, hvor mange I deltager, og hvor gamle jeres barn/børn er!

Vi glæder os til at se jer!  
Rådgivning Øst

### 17. rådgivning ØST

## Er du hiv-smittet mand?

– og vil du møde andre?  
Så er dette tilbud til dig!

Mød andre hiv-smittede mænd uanset baggrund i en uformel sammenhæng og om et relevant emne. Knyt forbindelse til andre mænd og udvid dit netværk. – Gruppen ledes af præst Carina Wøhlk og rådgiver Jannie Hautopp. Vi mødes **den 17. december 2008 om medicinsk opdatering kl. 17.00-19.00 i Helligåndshuset, Valkendorfsvej 23, 1151 København K** (indgang via den store glasdør over for Pasta Basta).

For yderligere oplysninger om gruppen er du velkommen til at kontakte Carina Wøhlk på T 33 18 16 44 eller på e-mail [carina@helligaandskirken.dk](mailto:carina@helligaandskirken.dk)

Alle hiv-smittede mænd er velkomne. Tilmelding er ikke nødvendig!

## World Aids Dag i Hiv-Danmark

\* Fernisering



**Søndag den 30. november kl. 15.00**  
Gallopperiet, Bådmandsstræde 43,  
1407 København K

Udstillingen kan ses de tre første uger i december, alle dage undtagen mandage fra kl. 14.00-19.00.

\* Kafe Knud



**Mandag den 1. december, kl. 14.00**  
Skindergade 21, kld. 1159 Kbh. K.

Kafe Knud holder åbent frem til kl. 22.00. Varm dig på en kop kaffe, kakao, gløgg eller en skål suppe og mød andre, som er ude og markere dagen. Traditionen tro har vi kager fra La Glace.

\* Café Lone



**Tirsdag den 2. december kl. 19.00**

Kannekegae 18, over gården, 8000 Århus C

Kom forbi til gløgg og æbleskiver.



*Dette indlæg er skrevet til minde om Noel Walsh (privatfoto) fra Irland, en virkelig ildsjæl ikke kun på denne konference men også i selve Irland. På vej hjem fra konferencen fik han hjertestop og døde.*



## 7. Nordiske Hiv-Konference

Af Frank Bentin, medlem af Hiv-Danmarks bestyrelse

**Sammen med ca. 120 andre deltog jeg i den 7. nordiske konference om hiv i dagene 5. og 6. november i Oslo – under overskriften Stigma.**

Alle udgifter ved konferencen blev generøst finansieret af medicinalfirmaet Abbott. Fra Danmark deltog jeg sammen med formand Henrik Arildsen, Jens Wilhelmsborg fra medicinsk udvalg samt Tonny Bønløkke Hertz og Jannie Hautopp fra Rådgivning Øst.

### Det er aldrig let at få at vide, man er hiv-smittet

Den første oplægsholder var en skuespiller, der spillede en kvinde, som har været smittet siden 1996. Hun fortalte en meget interessant og følelsesladet historie om hendes første tanker, da hun fik sin diagnose – tanker som jeg selv husker, jeg havde, og som jeg er sikker på, at også rigtigt mange nykonstaterede fortsat kan nikke genkendende til. Nemlig tanken om, at man nu snart skulle dø, og blive forladt af ens venner og nære familiemedlemmer. Som hun sagde det:

»Jeg fik den tanke, at jeg nu var i samme situation som en sulten, mager og døende gadehund som vi så ofte ser på Tv fra et af verdens fattige lande. Om angsten for at være sammen med andre i sociale sammenhænge for, hvad nu hvis jeg smitter andre?»

Hendes tanke om at finde frem til den mand, som havde smittet hende, og stille ham til ansvar for, at hun nu ikke

længere skulle blive en gammel kone på 80 år og opleve hendes børn og børnebørns opvækst og deres liv - men heldigvis også, at da hun først havde fordøjet denne nyhed, indså hun, at det for hende var vigtigt at tale med andre hiv-smittede og modtage psykosocial rådgivning for netop at kunne acceptere hendes nye livsvilkår.

### Stigma, straf og smitte

De næste talere på podiet var to irske fyre, heriblandt Noel Walsh fra Irland, der levende fortalte om såvel baggrunden for og resultaterne af den antistigma kampagne, som man havde gennemført i Irland sidste år. Se kampagnen på [www.stampoutstigma.ie](http://www.stampoutstigma.ie).

Kampagnen havde ført til en voldsom debat på denne grønne ø. Irland har lidt færre indbyggere end Danmark, og der lever også omkring 5.000 hiv-smittede.

Jeg hæftede mig særligt ved to ting. For det første at der også i Irland er en tendens til at man i bøsse miljøet har delt sig op i et A og et B-hold, hvor de, som ikke er smittet, er godt trætte af at høre på os, der er smittede, og at de i øvrigt helst ikke vil have noget med os at gøre. Det fik mig til at tænke på, at det bevares er fint nok, at vi netop her i Danmark har gennemført en mindre kampagne, men også at Sundhedsstyrelsen kun havde afsat 1,5 mio. kr. til denne kampagne – et beløb, der efter min mening rækker som en ”skrædder i helvede”, hvis formålet var, at vi som hiv-smittede ikke i år 2008 skal føle os stigmatiserede og udstødte i samfundet

Jeg noterede mig også, at der rundt omkring i EU breder sig en tendens til, at vi som hiv-smittede skal straf-

fes, hvis vi af den ene eller anden grund udsætter andre for en smitterisiko. I Danmark har læger og professorer Jens Lundgren og Peter Skindhøj i november i år sendt en appel til Folketinget om at fjerne stk. 3 i straffelovens § 252 for at få hiv ud af straffeloven og bane vejen for bedre forebyggelse. Om der er politisk flertal for det, er så naturligvis en helt anden sag. Det må vi som patientforening kæmpe for.

Jeg vil også fortælle om et andet oplæg fra en mand, der ligesom skuespillet i indledningen kredsede om tiden, da han fik at vide, at han var smittet med hiv. Nemlig om den helt underlige følelse af, at man i kroppen har et virus, som man ikke kan mærke, ikke kan se, ikke kan føle eller røre ved, selv om man eksempelvis skære sig i en finger med en kniv! Og hans tanker om bare det dog havde været cancer, han var blevet smitte af. Det kunne man da i det mindste se og det var da i det mindste, noget som ens omgivelser havde en forståelse for.

### Stigmakampagne i Norge

I Norge er der netop gennemført en rigtig god og spændende antistigmakampagne, hvor jeg har bedt om deres materiale. Det er en kampagne, som jeg personligt synes, vi her i Danmark skal kopiere. Den sætter tankerne i gang hos dem, som ikke er smittet med hiv. Jeg har en klar fornemmelse af, at den i Danmark ville sætte gang i en rigtig god debat om den tiltagende stigmatisering af os hiv-smittede.

Som bestyrelsesmedlem gav turen til Norge mig materiale til at arbejde videre i såvel Hiv-Danmark som i Hiv-Norden.



Et stemningsbillede fra morgengry i Reykjavik med Frank Bentin (foto t.v.). Frank Bentin og formanden for Hiv-Norden: Kimmo Karsikas fra Finland (foto t.h.).



# Reykjavik – møde i Island

Af Frank Bentin, medlem af Hiv-Danmarks bestyrelse

I den forgangne weekend deltog jeg som dansk repræsentant i Hiv-Norden på vores bestyrelsesmøde, som denne gang blev holdt i Island, Reykjavik.

Hiv-Norden, der tidligere hed Nord-Pol, er et samarbejdsorgan for de nordiske paraplyforeninger for hiv-positive. Vi mødes tre gange om året i et af de respektive nordiske lande for at koordinere hinandens arbejde om bl.a. forebyggelsesarbejdet, udveksling af erfaringer samt at få lejlighed til at tale med hiv-smittede i de andre lande.

Som velkendt er Island i øjeblikket hårdt ramt af finanskrisen, hvilket der også demonstreres imod i Reykjavik hver lørdag. Der er ingen tvivl om, at rigtigt mange islændinge virkelig er hårdt ramt af krisen, og således også foreningen for hiv-smittede i Island.

Deres fremtid ser mildest taget sort

ud, og man forventer at skulle nedlægge en eller flere stillinger i den Islandske organisation, som bl.a. yder et stort og vigtig psykosocialt arbejde med at støtte og rådgive de hiv-smittede, der lever i Island.

Derfor frygter de, at finanskrisen vil ramme dem ekstra hårdt, idet man ikke kan udelukke, at den manglende støtte og omsorg til de islandske hiv-smittede som konsekvens kan betyde en større grad af isolation, hvilket i værste fald kan betyde, at antallet af hiv-smittede i Island vil stige ud fra tesen om, at velfungerende hiv-smittede har lettere ved at benytte kondom ("sikker sex"), og dermed ikke smitte andre, frem for ikke velfungerende hiv-smittede.

På mødet talte jeg med en islandsk kvinde. Hun har endnu ikke fortalt hendes nærmeste omgivelser, at hun er hiv-smittet. Netop derfor krævedes det, at rullegardinerne i det lille, men superhyggelige værested skulle trækkes ned. For tænk nu, hvis der var nogle af

hendes bekendte, som gik forbi og ind af vinduerne kunne se hende!

Befolkningstallet i Island er ikke stort (ca. 320.000 mennesker), og langt hovedparten (ca. 200.000) bor i og omkring hovedstaden Reykjavik.

Antallet af hiv-smittede i Island er ikke stort. Der er kun omkring 100 – 150 hiv-smittede, hvilket bl.a. kan skyldes, at såvel den islandske stat og hovedstad tidligt besluttede sig for at give støtte til de islandske forebyggelsesarbejde ved at sikre, at alle folkeskolernes 9. klasse får besøg af en hiv-smittet. Det er bl.a. dette arbejde, som man nu frygter droppes, når der i 2009 påtænkes at beskære den økonomiske støtte til den islandske hiv-organisation. Med tanke på, at behandlingen af en hiv-smittet i Danmark ofte koster op imod 100.000 danske kroner, kan blot det, at antallet af hiv-smittede i Island stiger med to/tre personer på grund af besparelser i forebyggelsen, vise sig at blive en særdeles kostbar udgift for den islandske stat!





# Medicinsk nyt fra Glasgow

Af Jens Wilhelmsborg, Medicinsk Udvalg,  
og Morten Eiersted, informationsmedarbejder.

## Smitsomhed, knogle-skørhed og resultater fra forsøg.

Den 9.-13. november 2008 var den skotske by Glasgow vært for 9. gang for den europæiske hiv-konference. Den medicinske konference afholdes en gang om året traditionelt på skift mellem Glasgow og en anden europæisk storby.

Da konferencen ligger sent på året, er der tradition for, at emner fra foråret og sommeren bliver vendt på denne konference. Programmet på konferencen tager deltagerne slavisk igennem de forskellige områder inden for hiv. Der er ikke tale om parallelle spor, så på den led kan man nemt overskue konferencen.

Ikke færre end 3.200 deltagere var tilmeldt konferencen: Læger, sygeplejersker, aktivister og personer fra medicinalindustrien. På selve konferencen benyttede en række hiv-organisationer muligheden til at holde møder, en tendens der er i stigning og som betyder, at læger får lettere ved at møde patienter på kryds og tværs til diskussion af forskellige emner.

## Resistens

Resistens beskriver hiv-medicinens manglende evne til at virke mod det virus, den hiv-positive er blevet smittet med.

På globalt plan mangler man et overblik over resistens på grund af, at behandling ikke alle steder er sat op på en måde, der gør det nemt at foretage målinger af medicinens effekt. Det er især

i udviklingslandene, at man mangler viden om medicinens effekt på sigt.

Europæiske undersøgelser i resistens blandt immigrantbefolkninger synes dog at pege på, at resistensproblematikken bliver mindre. I England har man undersøgt denne problematik systematisk siden 2001.

## Behandlingspauser

Mange emner virker som gengangere. Det gælder især diskussionen om pause i behandlingen. Resultater fra to undersøgelser (et italiensk og et lille amerikansk) kom med påstanden, at en pause sagtens kan indarbejdes i behandlingen med hiv-præparater.

Tanken er, at en pause eller intervaller i behandlingen kan hjælpe visse personer med overordnet at bliver bedre til at tage medicinen. Den amerikanske undersøgelse så på medicyntyper med lange halveringstider, hvilket betød, at der ved strukturerede intervaller ville være en tilpas høj medicinkoncentration til at holde virus nede.

Den italienske undersøgelse, som ikke så på specifikke typer af medicin, blev dog kritiseret for at man havde udvalgt personer med et for højt tal for immunfunktionen (CD4-celletallet). Kritikken gik på, at man med andre ord havde valgt for raske personer til undersøgelsen, som derved i sig selv ikke ville opleve nogle væsentlige bivirkninger ved pauser, og som måske ville have fordel ved først at påbegynde behandling på et langt senere tidspunkt i stedet for at påbegynde med pillepauser.

Det interessante omkring sådanne undersøgelser er dog, at de måske ligner

den virkelige verden mere og dermed giver svar på de udfordringer, som er i praksis og ikke i de kliniske forsøg.

## Medicinsk effekt

Visse typer af medicin mod hiv synes at hjælpe mere med at genopbygge immunfunktionen end andre. De har haft en gunstigere effekt på CD4-celletallet, ved at det er steget mere.

Et interessant oplæg handlede om, hvordan nyere typer af medicin måske ikke med samme effekt er i stand til at holde virusmængden nede uden for blodbanen lige så godt som tidligere anvendte typer af medicin. En alt igennem spændende diskussion, der både retter opmærksomhed på diskussionen af behovet for løbende test af hukommelse hos hiv-smittede i behandling, og måske kan kobles sammen med den forskning, der i disse år foregår om depressionens årsager blandt hiv-smittede.

## Den svejtsiske smitsomhed

Siden begyndelsen af februar i år, hvor den nationale Aids-Kommission i Schweiz udtalte sig om den lave smitsomhed blandt velbehandlede, er emnet blevet fulgt med stor opmærksomhed. I Glasgow er det ingen undtagelse.

Repræsentanter fra hiv-organisationer sad i et panel sammen med UNAIDS og læger for igen at diskutere implikationerne af den svejtsiske udmelding.

Cate Hankins fra FN-organisationen UNAIDS udtalte bekymring om budskabets klarhed. Hun frygtede, at

Jens Wilhelmsborg fra Medicinsk Udvalg og Morten Eiersted, informationsmedarbejder deltog den 9. Europæiske Konference om medicinsk behandling og hiv-infektion, som blev afholdt i Glasgow, Skotland, fra den 9.-13. november 2008.



det alt for nemt ville føre til en udbredt holdning om, at når man kommer i behandling, så smitter man ikke længere.

Det ville være for simpel en tilgang, der ikke tager højde for personer, som f.eks. også er smittet med leversygdommen hepatitis eller malaria. Med det svejtsiske budskab ville man skabe en falsk sikkerhed, ikke gøre nok for forebyggelsen som ved at stå fast på konsekvent kondombrug og derved "belåne" fremtiden ved ikke at reducere antallet af smittede effektivt nok.

Bruno Spire fra græsrodsorganisationen AIDES i Frankrig modificerede Cate Hankins indlæg ved at påpege, at der er behov for at tage udgangspunkt i folks virkelighed. Vi bør være modige nok til at give alternativer til folk, som har svært ved konsekvent kondombrug. Her er behandling en blandt mange forskellige strategier for at reducere smitsomheden.

En af tilhørerne påpegede vigtigheden i, at udmeldingen i sig selv var fremsat. Det er vigtigt at holde læger og ikke mindst politikere fast på diskussionen om smitsomhed, for at undgå at relatere diskussioner som f.eks. den fortsatte fornuft i kriminaliseringen af hiv mister opmærksomhed.

## Langtidseffekter ved behandlingen

Er der forøget risiko ved hiv-medicin, eller er der en øget risiko som følge af infektionen? Fremskynder hiv en ald-ringsproces, og er den derved med til at øge risikoen for hjertekarsygdomme?

Den danske læge Jens Lundgren fra www.chip.dk påpegede, at det, at hiv-smittede i sig selv bliver ældre, medfører, at forhold omkring aldersbetingede sygdomme bliver relevante at overveje.

Overordnet set er det stadig rygning og andre skadelige livsstilsfaktorer, som er mere fremherskende blandt grup-

pen af hiv-smittede sammenlignet med baggrundsbefolkningen, der udgør den største risiko for hjertekarsygdomme.

Man ved, at hiv-infektionen påvirker mængden af det "gode" kolesterol (HDL) negativt og derved øger udsat-heden for hjertekarsygdomme. Derfor kan en ubehandlet infektion være med-virkende til en risiko for hjertekarsyg-domme. Visse typer af medicin i gruppen af proteasehæmmere og abacavir er dog omvendt mistænkt for at øge risikoen.

## Diabetes

Kathy Petoumenos fra Australien satte fokus på diabetes. I en undersøgelse om bivirkninger (D:A:D-studiet) havde man set på sammenhængen mellem hiv og diabetes. Selvom diabetes hovedsagligt skyldes livsstilsfaktorer, spiller hiv også en rolle. Og diabetes øger igen risikoen for hjertekarsygdomme.

I hendes forskergruppe arbejdes der på at udvikle en model, som kan bruges i den almene praksis til at forudsige risikoen for diabetes hos den enkelte patient, der er bedre end den eksisterende model.

## Cancer

Er der en øget risiko for kræft eller knogleskørhed blandt hiv-smittede? Immunsvækkelsen kan delvis forklare den forekomst af kræft, som man ser blandt hiv-smittede. Symptomer på kræft viser sig som regel først senere i livet. Man har derfor endnu ikke en stor nok gruppe af hiv-smittede i sig selv til at have styrke nok til at udtale sig om risikoen for kræft.

I Australien har man derfor set på kræftdiagnoser blandt nyretransplanterede patienter. De er interessante, fordi de for ikke at afstøde den nye nyre, skal indtage medicin, der svækker deres im-

munfunktion. På den måde bliver de sammenlignelige med hiv-smittede, men forskel i alkoholvaner, rygning og forekomst af kønssygdomme vil give nogle forbehold.

Human Papylo virus (virussen som blandt andet fører til kønsvorter) har bedre vilkår ved svækkelse af immunforsvaret og øger derved risikoen for f.eks. livmoderhalskræft og endetarmskræft. Men der er ikke set en stigning i tilfælde af bryst- eller prostatakkræft.

## Knogleskørhed

Knogleskørhed er primært også påvirket af livstil, foruden køn og genetisk disposition. Hiv-infektionen synes at spille en kompliceret rolle og måske påvirke balancen mellem dannelsen af fedt- og knoglevævsceller.

Knoglerne udvikles frem til først i tyveårsalderen for derefter at blive mere skrøbelige. Det er derfor også interessant at følge børn og unge, som er hiv-smittede, for at se udviklingen af deres knogler.

Det har dog været påfaldende, at mængden af D-vitamin har været lav i alle undersøgelsesgrupper. Vitaminet spiller en rolle for hvor meget calcium, der kan optages gennem tarmen, og som derved ikke tages ved at nedbryde knoglevævet og fremme knogleskørheden. Et tilskud af D-vitamin kan ikke umiddelbart løse denne problematik, hvorimod rygestop, sundere kost, sol og motion på forskellig vis vil modvirke risikoen for knogleskørhed

## Tidligere testning

Et medicinalfirma havde tilrettelagt et særligt symposium om udfordringerne ved sen hiv-testning.

Epidemiologen Caroline Sabin fra Lon-

*Fortsættes på næste side*

**Vi søger to frivillige postpakkere!**

Sædvanligvis to timer ved middagstid den sidste torsdag hver måned. Kontakt os på e-mail [info@hiv-danmark.dk](mailto:info@hiv-danmark.dk) eller T 33 32 58 68 og tal med Morten eller Kristian.



## (Medicinsk nyt fra Glasgow (fortsat))

don gennemgik de engelske tal for personer, som foruden et hiv-svar samtidig havde modtaget deres aids-diagnose.

Problemet er ikke nyt. Der er stor risiko for yderligere sygdomsudvikling, og det kan være dyrt at behandle sent konstaterede. Derfor er det både i den enkeltes og samfundets interesse, at personer får deres hiv-svar tidligere.

Fra europæiske side påpegedes behovet for flere muligheder for test og større adgang til test. I Europa er der store regionale forskelle på, hvor stort et antal af hiv-smittede, man formoder, som ikke kender til deres hiv-status (populært kaldet mørketallet). Mørketallet i Europa skønnes at være 50%. I Norden skønnes tallet at være 20%.

Strategierne for at øge hiv-testning er at foreslå testning blandt personer med risikoadfærd med mulighed for at sige nej. Det betyder blandt andet, at man ønsker at teste personer, som behandles for sygdomme, som smitter på lignende måde som hiv (f.eks. visse kønssygdomme). Det kan også være personer, som diagnosticeres med en række andre sygdomme, der tyder på dårligt fungerende immunforsvar som f.eks. Tuberkulose.

Fra amerikansk side har man haft gode erfaringer med at introducere et projekt, der på skadestuen gør det muligt at tilbyde test for hiv. Særligt testpersonale udstyres med blandt andet quick-test, hvor svaret kan gives inden

for en time, og informationsvideoer, og de er også i stand til at knytte kontakt mellem relevante personer tilknyttet ambulatorier og rådgivningsenheder.

Over en periode på knap 3 år blev 22.502 personer kontaktet i skadestuen. 75% af disse passede på kriterier til at blive forelået en test og tog imod tilbuddet. 101 personer blev konstateret hiv-positive.

Nærmest alle, som tog imod tilbuddet, syntes at det var en hjælp, at blive tilbudt test for hiv i skadestuen, det særlige personale havde hjulpet med til at få taget testen og næsten ligeså mange fandt, at informationsvideoerne var nyttige redskaber.

# Highlights fra Glasgow

Af Jens Wilhelmsborg, Medicinsk Udvalg

## Høj virusmængde hindrer optag af calcium i celler for benvæv

En irsk undersøgelse har fundet frem til, at personer med høj deling af virus har en større risiko for knogleskørhed. Den høje mængde af virus hindrer optag af calcium i celler for benvæv, hvilket gør knoglerne mere skrøbelige.

Det modsiger ikke tidligere undersøgelser under SMART-studiet, hvor personer med pauser i medicinindtag havde markant mindre tab af mineraler i knoglevævet sammenlignet med personer, som indtog medicin uden pause. I den irske gruppe har man sammenlignet knoglevævet blandt hiv-smittede, som endnu ikke er sat i behandling. Derved kan man konkludere, at

virusdeling og medicin begge har en negativt påvirkning på knoglevævet. I SMART-studiet har man dog siden set, at denne forskel mellem grupperne udjævner sig, således at det på sigt hverken bliver en fordel eller ulempe for knoglevævet at holde pause i behandlingen.

## TMC278 - 2 års data på effekt og bivirkninger

TMC278 er en ny non-nukleosid, hvor man nu er i gang med sidste forsøg, der normalt ligger forud for markedsførelsen. I Glasgow fremlagde man resultater om medicinens effekt og bivirkninger. TMC278 er blevet sammenlignet med Stocrin (efavirenz). TMC278 viste

sig at være lige så effektiv til at holde virusmængden nede som Stocrin.

Stocrin er desværre kendt for sin bivirkninger på hjernen med bl.a. mareridt. TMC278 klarede sig markant bedre med færre neurologiske og psykiatriske problemer. 33% i TMC278-gruppen mod 60% af alle på Stocrin oplevede neurologiske bivirkninger og for psykiatriske problemer var det 16% mod 21% til TMC278s fordel.

Triglyceriderne (og derved diskussionen om risikoen for diabetes) er kun blevet registreret i løbet af studiet. Desværre har man ikke data fra personerne fra før de kom ind i undersøgelsen, så selvom triglyceriderne klarede sig godt i gruppen på TMC278 er det for tidligt at sige mere.

# Smågrupper 2009

Husk ansøgningsfrist fredag den 19. december 2008 til støtte til smågrupper for hiv-smittede og pårørende i 2009. Tilsagn til støtte på op til 3.000 kr.

Grupper, som har modtaget støtte i 2008, skal indsende bilag senest 31. december 2008 til: Hiv-Danmark, "Smågruppe", Skindergade 44, 2., 1159 København K.

## Samtalegruppe rådgivning ØST

Rådgivning Øst tilbyder fra januar 2009 en samtalegruppe for hiv-smittede uanset smitemåde, alder, køn og etnisk oprindelse.

Vi indleder møderne med en runde om, hvordan vi hver især har det. Derefter tager vi udgangspunkt i et fastlagt tema, hvor alle har muligheder for at komme med egne input/erfaringer til, hvordan man selv har tacklet dagens problem eller bare har nogle gode erfaringer i en bestemt retning.

Vi mødes én gang om måneden i

Rådgivnings Østs lokaler i Skindergade 44, 1., København K kl. 17.00-19.00.

**De første to gange er planlagt: torsdag den 15. januar 2009, hvor dagens tema er seksualitet, og torsdag den 19. februar 2009, hvor dagens tema er medicin.**

Gruppen er en åben gruppe, som ledes af psykosocial rådgiver Tonny Bønløkke Hertz. Det kræver tilmelding at deltage. Du skal derfor e-maile [t.jensen@hiv-danmark.dk](mailto:t.jensen@hiv-danmark.dk) eller ringe på T 33 32 58 60. Der er hver aften plads til otte deltagere. Der skal dog minimum være fire deltagere – ellers bliver det aflyst.

### D:A:D - ny model til at beregne risikoen for diabetes

De traditionelle tegn på risiko for diabetes inkluderer alder, køn, etnisk tilhørsforhold, blodtryk m.m. D:A:Ds beregningsmodel har inkluderet traditionelle risiko og hiv-relaterede risici. Den har derfor været bedre til at forudsige de 251 nye tilfælde af diabetes i gruppen af 13.609 hiv-smittede, som deltog i undersøgelsen. I modellen medtog man ikke forskelle i hiv-medicin.

### En behandling uden proteasehæmmere og nukleosider til de behandlingserfarne

Kombinationen af Isentress (Raltegravir), Celsentri (Maraviroc) og Inte-

lence (Etravirine) synes at virke godt blandt de hiv-smittede, som ikke længere kan benytte en række tidligere behandlinger. Derved kan mængden af medicin måske reduceres uden risiko for at virusmængden vil stige og immunforsvaret svækkes.

Behandlingsmuligheden er især interessant for gruppen af hiv-smittede, hvor de tre klasser af medicin (nukleosider, non-nukleosider og proteasehæmmere) ikke længere er virksomme nok til at holde virusmængden nede. Redningsplanken er med andre ord den nye integrasehæmmer, en CCR5-hæmmer og en non-nukleosid, hvor traditionel resistens i denne gruppe ikke udelukker netop denne non-nukleosid.

Undersøgelsen er kun 24 uger henne (teknisk set et halvt år), så det bliver spændende at få mere at vide om denne kombination af behandling ved de kommende konferencer.



## hivmix

Ny hjemmeside og træfpunkt, som går i luften fra Hiv-Danmark i december 2008. Kom i kontakt med personer gennem [hivmix.dk](http://hivmix.dk)

## Arbejds- markedet fra A til Z

- en temaaften om sygedagpenge, kontanthjælp, revalidering, fleksjob og førtidspension

Hiv-Danmark har inviteret konsulent Susanne Koch Larsen til at fortælle om de forskellige muligheder, der er på arbejdsmarkedet. Temaaftenen er for hiv-smittede og sundhedspersonalet på de infektionsmedicinske afdelinger på Hvidovre, Helsingør og Rigshospitalet!

Formålet er at give deltagerne en grundlæggende indføring i sygedagpengeregler samt lov om kontanthjælp, revalidering, fleksjob og førtidspension.

På temaaftenen gennemgås bestemmelserne for ovenstående, herunder:

- Betingelser for sygedagpenge, kontanthjælp og førtidspension.
- Rettigheder, pligter og krav

Endvidere gives et overblik over den øvrige lovgivning, der anvendes til brug for arbejdsfapholdelse / arbejdsmarkedsfapholdelse

- § 56-aftaler
- Revalidering og fleksjob

**Temaaftenen afholdes torsdag den 8. januar 2009 kl. 18.00-21.00.**

Det er endnu ikke afklaret, hvor arrangementet afholdes. Dette oplyses ved tilmelding. Der vil blive serveret et let måltid samt te og kaffe.

Tilmelding kan ske hos Kristian Gandrup på T 33 32 58 60 eller via e-mail på [k.gandrup@hiv-danmark.dk](mailto:k.gandrup@hiv-danmark.dk) senest mandag den 5. januar 2009 kl. 14.00.

– ET STED FOR FOLK BERØRT AF HIV  
Skinderg. 21, kld. – 1159 Kbh K – T 33 32 58 61  
Kl. 14.00-22.00 tirsdag, onsdag og torsdag  
Køkkenet åbent ml. kl. 18.00-20.30.

#### PÅ MENUEN I DECEMBER

**2.-4.**  
Persillesuppe  
Fiskepakker  
Wok m/kylling  
Figenkage

**5. (fredag) Julebud kl. 18.00**  
Tilmeld dig senest søndag den 30. november

**9.-11.**  
Thai grønt suppe  
Kylling m/gorgonzolasauce & pasta  
Pasta m/gorgonzolasauce  
Chokoladecake

**16.-18.**  
Tomatsuppe  
Kødboller i tomatsauce  
Artiskokker  
Tiramisu

#### PÅ MENUEN I JANUAR 2009

**6.-8.**  
Røget torskerognsmousse  
Enebærgryde m/kartoffelmos  
Grøntsagsgryde m/kartoffelmos  
Fromage m/kardemomme

#### KONTAKT/UDLEJNING

Kafe Knud kan lånes/lejes til møder eller en fest.  
Ring hør nærmere på T 33 32 58 61 eller kontakt  
os på e-mail kafeknud@hiv-danmark.dk



– EN AKTIVITETSGRUPPE I HIV-DANMARK  
FOR HIV-SMITTEDE, FAMILIE OG VENNER.

Om kort tid er det juleaften, men den 14. december 2009 holder solstrålerne Julefrokost i Kafe Knud kl. 14.00. Vi glæder os til at se dig. Det koster kr. 50, og tilmelding er seneste den 9. december til Kafe Knud eller på solstrålernes hjemmeside vel mødt i højt nisse Humør. Vi besøger Thorvaldsens Museum i det mørke januar lørdag den 25. januar 2009 kl. 14.00. Vi mødes på trappen ved museum. Solstrålerne mødes næste gang til spisning Kafe Knud tirsdag d.27/1-09. kl.18.30

Alle er velkomne til at deltage i vores arrangementer. Tilmelding på T 33 32 58 61 Kafe Knud eller e-mail solstrålerne@hiv-danmark.dk. Hvis du oplyser dit mobilnummer, kan vi sende dig en sms om vores arrangementer og lettere finde dig, når vi skal mødes til en af vores udflugter. Vi glæder os til at høre fra dig!

**WWW.hiv.dk**  
Portalen til hiv-miljøet

– ET VÆRESTED FOR ALLE BERØRT AF HIV  
Kannikegade 18 – Gn port over gården, 2. sal. –  
8000 Århus C – T 70 22 58 68 Telefontid man-  
torsdag ml. kl. 10.00-14.00

#### Tirsdagscafé, ulige uger, kl. 19.00-22.00

Mobil til caféen 28 82 57 87 kl. 17.00-21.30 på caféaftnerne. I vores tirsdagscafé kan du møde andre berørt af hiv på en hyggelig, uformel og afslappet måde. Du kan deltage i spisning samme aften kl. 18.00. Det koster 60 kr. for to retter. Tilmeld dig senest torsdagen før, T 70 22 58 68 eller e-mail til cafelone@cafelone.dk eller primitivo@mail-online.dk

#### Julefest 5. december, kl. 19.00 i Teatersalen!

**Kvindekafé.** For hiv-smittede kvinder! Den sidste torsdag i måneden, kl. 17.00-19.00 i Café Lone. Caféen er lukket for andre.

**Nyhedsmail.** Modtag e-mail om aktiviteter i Café Lone – skriv til cafelone@cafelone.dk



#### RÅDGIVNING I JYLLAND OG PÅ FYN

Kannikegade 18, 8000 Århus C  
Henvendelse på T 70 22 58 68  
mandag til torsdag kl. 10.00-14.00

## Kom i kontakt med andre!

Søger du selskab med andre, en kæreste eller venner, kan du sende en kontaktannonce til os i Hiv-Danmark. Vi opbevarer annoncen i to år. Skriv et par linjer (max. 75 ord) om dig selv og det, du søger, og send det til:

#### Hiv-Danmark, Kontakt

**Skindergade 44, 2, 1159 Kbh. K**

Ønsker du at besvare en annonce, skriv da til samme adresse og vedlæg en konvolut med tilsvarende porto. Så sender vi dit brev videre!

## Kvinde søger mand

Hi. I come from Malawi in Africa, live in Copenhagen, have been hiv-positive for 8 years and I am good.

I am 46 years old, mother of two girls and I am a happy woman.

It will be nice to know you, if I am the one then we can take it from there.

Take care. Hope to hear from you soon. Love, M.

Billetmærke 19/08

#### PÅ TAPETET

**Onsdag, d. 4. januar 2009 kl. 18.00 – 20.00:**

#### Forældreaften

Mød en hiv-positiv kvinde, der har fortalt, at hun er hiv-smittet til sit barn. Aftenen indledes med at hun fortæller sin personlige historie. Du har mulighed for at stille spørgsmål og dele dine erfaringer med os. Til arrangementet deltager psykosocial rådgiver Jannie Hautopp fra Rådgivning Øst og psykosocial rådgiver Charlotte Kehlet fra Rådgivning Vest.

Hiv-Danmark vil sørge for sandwich, kaffe og te. Tilmelding på T 40414350 eller på c.kehlet@hiv-danmark.dk senest d. 30.januar 2009.

Foredragene er gratis. Der kan købes kaffe og te. Program for foredrag i Café Lone foråret 2009 vil være klar i december.



#### SJÆLLAND OG ØERNE

Skindergade 44, 1., 1159 Kbh. K  
Henvendelse på T 33 32 58 60  
mandag til fredag kl. 10.00-14.00



– en patientforening i Danmark for hiv-smittede, pårørende, efterladte og andre berørt

af hiv uanset køn, alder, seksualitet, politisk tilhørsforhold og etnisk baggrund. Hiv-Danmark er også paraplyorganisation for støttegrupper, andre patientforeninger og brugergrupper. Hiv-Danmark ledes af en bestyrelse, der er medlemmer af foreningen.

VI: HIV – ISSN 1902-7346

Skindergade 44, 2. – 1159 Kbh. K  
T 33 32 58 68 – F 33 91 50 04  
info@hiv-danmark.dk – www.hiv-danmark.dk

#### REDAKTION

Bent Hansen, ansvarshavende redaktør  
Morten Eiersted, redaktør, foto & layout  
Eget tryk. 1. oplag: 850 eksemplarer

Vi modtager gerne indlæg til debat. Optræder du under alias, skal vi kende dit navn. Vi tager ikke ansvar for indlæg, der er sendt uopfordret til os, og vi forbeholder os ret til at redigere i indlæg. Send dit indlæg på e-mail.

#### TIDSFRIST FOR INDLÆG

Januar/Februar, deadline 12.01.2009  
Marts, deadline 10.02.2009

#### KONTINGENT PR. ÅR

Enkeltmedlem (hiv-smittet):	150 kr.
Pårørende medlem:	150 kr.
Støttemedlem:	≥ 200 kr.
Medlemsforening:	250-1.000 kr.
Støttefirma eller -forening:	≥ 1.000 kr.

Markér på din indbetaling, hvilket kontingent du betaler. Hiv-Danmark vil gerne kende antallet af hiv-smittede medlemmer. Det hjælper os, når vi søger om støtte hos fonde, i kommuner og i regioner. Dine personlige oplysninger (navn, adresse og e-mail) videregives ikke til andre, og al post sendes i anonyme kuverter.

**patientsikkerhed.dk**

FÅ MERE UD AF DINE KONTROLBESØG

