

# ÅRSMØDE I ÅRHUS

**Lørdag den 28. april 2012  
kl. 13.00-17.00 afholder  
Hiv-Danmark årsmøde i  
Teatersalen, Kannikegade  
18, 8000 Århus C.**

Før årsmødet afholdes der formøde for pårørendemedlemmer for at fordele stemmerne inden selve årsmødet.

Hiv-Danmark dækker ikke rejseudgifter for enkeltmedlemmer, pårørendemedlemmer og støttemedlemmer.

Udgifter ved overnatning mellem lørdag og søndag dækkes for afgående og nyvalgte bestyrelsesmedlemmer og suppleanter.

## Stemmeberettigede

Det er kun medlemmer, der har betalt kontingent for 2012, som er stemmeberettigede. Er dit medlemsskab først fornyet fra marts måned eller senere, skal du medbringe kvittering til årsmødet.

## Tilmelding

Af praktiske hensyn bedes alle tilmelde sig til årsmødet senest den 16. april 2012. Send en os en e-mail på [info@hiv-danmark.dk](mailto:info@hiv-danmark.dk) eller ring til sekretariatet på T 33 32 58 68 hverdage mellem kl. 11.00-15.00. Uden for telefontid kan du lægge besked med navn og telefonnummer på vores telefonsvarer. – Tilmelding er ikke en forudsætning for at deltage i årsmødet!

Ønsker du at deltage i den efterfølgende middag er separat tilmelding nødvendig. Pris for at deltage i midt-dagen er 100 kr. uden drikkevarer.

## Opstilling

Ønsker du at stille op til bestyrelsen, har du mulighed for at blive præsenteret på et indstik til medlemsbladet i april måned. Send dit indlæg inden den 15. marts til VI&HIV, mærket 'kandidatur', til [info@hiv-danmark.dk](mailto:info@hiv-danmark.dk). Det er dog ikke en forudsætning for at opstille til valg.

## Program for årsmøde 2012

Teatersalen, Kannikegade 18,  
over gården, 8000 Århus C.

- 12.30 Formøde for pårørende (fordeling af stemmer)  
Kaffe/te og småkager
- 13.00 Årsmøde 2010
- 18.00 Middag i Café Lone

Det har ikke været muligt op til dette blads deadline at finde en oplægsholder forud for årsmødet. Annoncering følger senere!

## Årsregnskab og årsberetning

Regnskab for 2011 godkendt af revisor og årsberetning 2011 kan ses på foreningens hjemmeside fra slutningen af marts 2012.

## Forslag til årsmødet

Forslag, som ønskes behandlet på årsmødet, skal i følge vedtægterne være foreningen i hænde senest 14 dage før årsmødet. Sekretariatet modtager derfor forslag senest fredag den 13. april 2012 til behandling ved årsmødet.

# ORIENTERINGSaftNERNE 2012

## Orienteringsaftnerne 2012 afholdes i september og oktober måned.

Om en måneds tid vil de første invitationer ligge klar på hiv-ambulatorierne rundt om i landet. Orienteringsaftnerne afvikles i år den sidste uge af september og den anden uge i oktober (lige før efterårsferien) i København, Århus, Odense og Aalborg for hiv-smittede, pårørende og andre med interesse for hiv. Arrangementerne afvikles på hospitalerne i de pågældende byer, hvor der informeres

om medicinsk nyt, nyt fra de enkelte ambulatorier samt flere aktuelle emner inden for hiv-området (se program).

På Rigshospitalet mødes typisk 350-400 personer, og ved de andre aftner mødes mellem 25-100 personer.

Hold øje med invitationerne i ambulatoriet eller se efter mere information på Hiv-Danmarks hjemmeside og facebook, efterhånden som vi opdaterer med flere detaljer om arrangementerne.

Vi glæder os til at se så mange som muligt ved disse arrangementer. Det er gratis, og alle bydes på en let anretning med drikkevarer efter møderne. Det er i visse tilfælde muligt at få hjælp til

at delvis dækning af transportomkostninger til og fra nærmeste møde, hvis du bor i oplandet.

## Program for møderne

- 17.00 Markedsplads, frugt og sandwich
- 18.00 Opdatering, information fra afdelingerne og nyt fra forskningen
- 18.30 Positiv dialog (Hiv-Danmarks fremtidige rolle i milløet)
- 19.00 Kaffepause
- 19.30 Hiv og hepatitis C co-infektion
- 20.00 Patientrettigheder
- 20.30 Let traktement

# POSITIV DIALOG

## I november og december måned 2011 blev der afholdt "Positiv Dialog"-møder på foreningens væresteder.

Møderne blev afholdt for at skabe dialog mellem bestyrelsen, medlemmer og hiv-smittede om fremtidens Hiv-Danmark.

Her følger en kort opsummering af møderne. Diskussionerne har fundet sted mellem forskellige grupper af personer, så der kan være udsagn, som virker modsigende.

### Overordnet fokus

På det første møde i Café Lone i Århus talte de fremmødte om de overordnede områder, som er vigtige for det fremtidige arbejde i foreningen:

- Læge- og patientrelationen
- Livsstilsaspekter ved aldring
- Netværk og mestringsstrategier
- Mobilisering af hiv-smittede (aktivisme)

Efterfølgende blev der afholdt en række møder, hvor diskussionerne i denne artikel er inddelt i fortalervirksomhed og

netværksstrategier samt opsamling og formidling af viden.

### Fortalervirksomhed og netværksstrategi

Der er jo blevet udtrykt forskellige ønsker om den organisatoriske strategi:

- Politisk lobbyarbejde, bl.a. sikre sig indflydelse efter MIPA-princippet (oversat: Meningsfuld involvering af hiv-smittede på samfundsplan, forebyggelsen, behandlingen m.v.)
- Fokus på at udvikle sig til en patient- og en interesseorganisation. Få flere medlemmer, men stadig været ledet af patienter
- En patient- og interesseorganisation uden særlig "hiv-smittet" medlemsskab
- Nært samarbejde med AIDS-Fondet (f.eks. indflydelse på rådgivning, kampagner m.m.) og udbygge og formalisere samarbejdet med Positivgruppen
- Samarbejde på tværs af grupper og aktiviteter i Hiv-Danmark (se model på næste side)
- Etablere brugergrupper på ambulatorier. Måske begynde på de mindre ambulatorier
- Opdyrke en mentorgruppe (men ikke beskæftige sig med psykosocial rådgivning) f.eks. i samarbejde med

ambulatorierne

- Kafe Knud et naturligt centrum som den største aktivitet. Nytænkning af form, indhold og aktiviteter
- Styrke frivillighedsarbejdet og sikre stabilitet. Der skal være nogen, der holder sammen på det hele, f.eks. en sekretariatsleder
- En udfordring at holde gejst hos f.eks. bestyrelsen, for der kommer en periode, hvor der primært lukkes ting ned og ikke skabes noget nyt
- Nationalt eller regionalt tilbud: holde fast i i hvert fald at have sociale tilbud i de tre største byer?

### Opsamling og formidling af viden

Overvejelser om en ny struktur på informationsområdet blev diskuteret ud fra mange forskellige ideer:

- En organisation uden medlemskab for at nå flest mulige med information
- En organisation uden medlemsblad, men med en (ny og bedre) hjemmeside
- Kafe Knud har behov for et informationsbrev a la VI&HIV samt et website
- Informationsmateriale på nettet ofte forældet – også på de officielle hjemmesider. Oplyse om virkeligheden, producere materiale om de forskellige

August 2012 | Hiv-Forum | [kontakt@hiv-danmark.dk](mailto:kontakt@hiv-danmark.dk)

## TAG MED PÅ HIV-FORUM

### Tag med i weekenden den 17.-19. august 2012, når Hiv-Forum afvikles i Tune syd for København.

I sensommeren 2012 byder vi igen i år velkommen til en forlænget weekend med socialt samvær og interessante work shops i hyggelige rammer.

Indholdet er så småt ved at blive programsat. Overlæge Birgit Kvinesdal fra hiv-ambulatoriet på Herlev Hospital har takket ja til at stille op til "patientens bord", og vi arbejder på at få flere interessante oplæg på.

Hvis du selv har gode ideer eller ønsker, som du gerne vil have, vi tager op i dette forum, så skriv til os på [kontakt@hiv-danmark.dk](mailto:kontakt@hiv-danmark.dk) eller på vores facebook.

Du kan også skrive til os på [kontakt@hiv-danmark.dk](mailto:kontakt@hiv-danmark.dk), hvis du gerne vil give en hånd med. Hiv-Forummet arrangeres hovedsagligt ved hjælp af frivillige, så du er meget velkommen til at melde dig til planlægningsgruppen.

### Kost og logi

Hiv-Danmark dækker en del af

omkostningerne ved opholdet, men der vil være en egenbetaling på 400 kr.

Der kan som vanligt søges om friplads for studerende, pensionister eller andre, hvor deltagelse afhænger af økonomi.

Vi planlægger at organisere bustransport til og fra Hiv-Forum. Bussen vil afgå fra Århus og gøre stop ved Valby inden det går mod Tune. Prisen er 200 kr. Århus t/r og 50 kr. Valby t/r. Kontakt os på e-mail [kontakt@hiv-danmark.dk](mailto:kontakt@hiv-danmark.dk) og hør nærmere.

Behov for psyko-social støtte		Ikke behov for psyko-social støtte		
LUKKET				ÅBEN
MANDEGRP.	HIV-FORUM	TEMAAFTEN	EVENTS	PRESSEGRP.
PÅRØRENDE-GRP.	BIOGRAF-KLUB	FØLGEGRP. FOR CAFE	FØLGEGRP. FOR RÅDG.	KAMPAGNER
MADKLUB	FEST		UDVALG	BESTYRELSE
SOCIAL				POLITIK

Eksempler på nuværende og fremtidige grupper i Hiv-Danmark

erfaringer ved at springe ud som hiv-smittet (f.eks. i tryksag)

- En balanceret formidling om livet med hiv, så ikke kun "det dårlige liv" formidles
- Foreningen bør hovedsagelig benytte sig af hjemmeside, hvor flyers ude på ambulatorier med kvart- eller halvårslige intervaller gør opmærksom på ændringer på hjemmesiden. Måske også arbejde på en eller to årlige mere tematiserede blade til medlemmer og til ambulatorierne

## Fra samarbejdspartnerne

Henriette Laursen, direktør i AIDS-Fondet, påpegede på et Positiv Dialog-møde en række emner i forhold til det fremtidige samarbejde med Hiv-Danmark:

- Fordelen ved at gå sammen til politikerne, men timing er vigtig
- Mulighed for input fra medlemmerne

- AIDS-Fondet vil blive den professionelle organisation
- Nogle sager (f.eks. straffeloven) kan koste sympati og påvirke pengeindsamling
- Det nye hus, hvor AIDS-Fondet bor, vil være åbent for mange og for mange aktiviteter
- Fondet vil gå langt i forhold til at sikre en stærk patientorganisation
- Visse emner vil kræve koordinering og fondet har måske ikke altid initiativet
- Alle steder vi kan finde fælles fodslag skal vi samarbejde for at gøre os stærkere

Klaus Legau, vicedirektør i AIDS-Fondet, har i samme forbindelse påpeget:

- AIDS-Fondet er den nye forebyggelsesorganisation.
- Lobbyarbejdet bør ske i tæt samarbejde mellem Hiv-Danmark og fondet
- AIDS-Fondet skal have patientinput fra Hiv-Danmark

## Om modellen:

Forskellige aktiviteter udvikler og understøtter andre aktiviteter. En kortlægning vil vise områder, hvor nye aktiviteter kan etableres. I nedenstående model er tænkte og eksisterende aktiviteter plottet ind i forhold til fire elementer: lukkethed, åbenhed, social og politik. Elementerne kan vælges efter smag og behag, og derved giver det andre muligheder for kortlægning og udvikling af aktiviteter.

- En vision om et hiv-sundhedshus
- Fondet skal tænke på Hiv-Danmark – og Hiv-Danmark skal altså også tænke på fondet
- Fondet bliver en større organisation med 50 mennesker i København. Vi skal blive bedre til at samle viden op
- Hiv-Danmark skal have sekretariatsmæssig assistance. Ikke kun være frivillig. Det bliver svært at overleve som organisation uden

Positivgruppens syn på Hiv-Danmarks fremtid omhandlede:

- Samarbejde – også ved et medlemskab af Hiv-Danmark
- Omdefinering af opholdssteder – ikke mindst også se på finansiering
- Bakke op om Hiv-Danmark, så der er én stemme for de hiv-smittede? Tale sammen om at kombinere medlemskaber for at undgå fragmentering og kamp om repræsentation

April 2012 | Positiv Dialog og Forårsfest | positivgruppen@e-mail.dk

## Kom forbi Positivgruppen på Frederiksberg lørdag den 14. april 2012 til Positiv Dialog kl. 16.00 og efterfølgende fest fra kl. 19.00.

I samarbejde med Positivgruppen sætter Hiv-Danmark fokus på patientinddragelse. Et panel bestående af en læge, en forsker og bestyrelsesmedlemmer fra patientforeninger diskuterer perspektiverne i det fremtidige sundhedsvæsen.

Hvor ligger udfordringerne? Og hvordan kan patientforeningerne arbej-

de på at få større indflydelse på løsningerne?

Med strukturreformen i 2007 er patientforeningernes rolle under forandring. Der er kommet et meget større fokus på livsstilssygdomme, og forebyggelse og sundhedsfremme forandrer forholdene og prioriteringerne for kronikere.

Hvordan kan patientforeningerne varetage patienternes rettigheder bedst muligt?

Kom og bliv klogere på Hiv-Danmarks og Positivgruppens holdninger: Positivgruppen  
Tesdorfsvej 23  
2000 Frederiksberg C  
(Dørene åbnes kl. 15.30)



## Forår, fest og farver

Efter en forhåbentlig god og indsigtfuld debat er vi varmet op til forårsfest, hvor du blandt andet kan møde tidligere kursister fra fra sidste års Hiv-Forum på Engelsholm slot.

Det koster 100 kr. at deltage i festen, som dækker over et måltid mad og en velkomstdrink og betales ved indgangen. Drikkevarer sælges til rimelige priser i Positivgruppens bar.

For flere informationer kontakt da Positivgruppen på e-mail eller telefon 3886 3233.

# HJEMMESIDE/FACEBOOK

Bliv en del af  
Hiv-Danmarks  
community  
på facebook

Medicin  
oversigt



kafe  
KNUD  
Fortæl din mening!  
Tilfredshedsundersøgelse  
– er du tilfreds  
med Kafe Knud?

Rådgivning  
– hiv-smittede og  
pårørende

HVAD ER HIV?

SYNONYMER • ÅRSAG •  
SYMPTOMER • FOREKOMST •  
SMITTEVEJE OG RESERVOIR •  
DIAGNOSTIK • BEHANDLING •  
FOREBYGGELSE • FORSKNING

LINK TIL STATENS SERUM INSTITUT

## På Hiv-Danmarks hjemmeside kan du altid finde en række interessante tilbud.

I februar og marts måned gennemfører Kafe Knud en brugerundersøgelse på internettet. Klik ind fra hjemmesiden og giv din mening til kende!

Fra hjemmesiden kan du også forbindes videre til vores facebook, som drives ved hjælp af frivillige. Det er vores uformelle forum, hvor du kan

lufte dine ideer og gode råd. – Husk på altid at benytte en god tone og at være konstruktiv i din eventuelle kritik.

Der er også link til det rådgivnings-tilbud, der eksisterer til hiv-smittede og pårørende. Rådgivning Øst kan stadig træffes hverdage mellem kl. 10.00 og 15.00 på telefon 33 32 58 60 og Rådgivning Vest kan ligeledes træffes hverdage mellem kl. 10.00 og 15.00 på telefon 70 22 58 68.

Klik også forbi hivmix.dk for at se andre hiv-smittedes profiler.

For de personer, som ønsker generel viden om hiv, anbefales Statens Serum Instituts hjemmeside, der forklarer generelle begreber inden for hiv.



## Fredag den 9. marts 2012 fejrer Hiv-Danmark Helle Andersen i Kafe Knud.

Det vil glæde Hiv-Danmark og vores formand Helle Andersen at se venner, kolleger og samarbejdspartnere til en lille hyggelig reception med god vin og tapas fredag den 9. marts 2012



Marts 2012 | Reception | [m@hiv-danmark.dk](mailto:m@hiv-danmark.dk)

kl.15.00-18.00 i Kafe Knud, Skindergade 21, kld. i anledning af Helles 50 års fødselsdag.

Helle Andersen blev valgt ind i Hiv-Danmarks bestyrelse i 2006, da Solstrålerne blev en aktivitet i Hiv-Danmark. I 2010 overtog Helle Andersen posten som formand, og hun har siden stået i front for Hiv-Danmarks for-talerarbejde for hiv-smittedes ret-tigheder.

Et andet stort engagement har ligget i omstruktureringen af AIDS Fondet, hvor Helle i dag er næstformand.



Vi håber, at rigtig mange vil lægge vejen forbi og hjælpe Helle med at få rundet det skarpe hjørne.

## DATOER I OVERBLIK 2012

09.03 Reception

14.04. Positiv Dialog

14.04. Forårsfest

28.04. Årsmøde 2012

## I ANDET HALVÅR 2012

17.08. Hiv-Forum 2012

Uge 39 Orienteringsaftner

Uge 41 Orienteringsaftner

Uge 44-46 Positiv Dialog

Efterårsfest

Uge 49 WORLD AIDS Dag

# INFORMATIONSFORMIDLING 2012

## Vil VI&HIV fortsat udkomme i 2012? Hvad bliver de væsentligste informationsaktiviteter for 2012 og fremadrettet?

En række spørgsmål er blevet relevante siden Sundhedsstyrelsen meddelte, at de ønskede en omorganisering af finansieringsmodellen for hiv-forebyggelsen i Danmark. Siden da har Hiv-Danmark været i en forandringsproces.

“Positiv Dialog”-møderækken har givet mulighed for bestyrelsen at komme i kontakt med forskellige medlemmer og få gode ideer og inspiration til det videre arbejde i Hiv-Danmark.

“Positiv Dialog”-møderne har tydeliggjort nogle af de udfordringer, som en patientforening vil stå overfor. Det er svært at motivere medlemmer til diskussioner, som handler om struktur, identitet og politik. Det ligger de fleste medlemmer nærmere at engagere sig i specifikke projekter og aktiviteter.

## Informationsaktivitet

Informationsaktiviteten har frem til omorganiseringen mestendels været løst ved lønnet arbejdskraft, hvor frivillige typisk er involveret i specifikke, mindre og afgrænsede opgaver, f.eks. tryk af Café Lones pjecer. Frivillige løfter dog også større opgaver, f.eks. orienteringsaftnerne med medicinsk udvalgs formand som tovholder.

Efter den seneste nedskæring på informationsområdet i 2010 blev der efter en kommunikationsundersøgelsen i oktober måned samme år besluttet, at informationsaktiviteten overordnet blev varetaget af informationsafdelingen men at en del praktisk arbejde blev lagt ud til de enkelte medarbejdere. En anden konsekvens af nedskæringerne var, at foreningens blad er udkommet med mindre hyppig frekvens (se figur 1). I 2012 udkom kun 5 medlemsblade.

Den løbende formidling af foreningens aktiviteter eller holdning i aktuelle

sager er en akilleshæl eller livsnerve for foreningen. Fra det første nyhedsbrev i oktober 1991, som blev varetaget på frivillig basis, til i de seneste 10 år at have haft lønnet arbejdskraft, der i større eller mindre grad løbende vedligeholder hjemmeside og udgiver et medlemsblad.

## Fremtiden

Der vil fortsat være brug for en eller anden form for kommunikation mellem bestyrelse og ansatte på den ene side og medlemmer, hiv-smittede, pårørende og andre med interesse i hiv på den anden side.

Derfor er det vigtigt at se på den nuværende informationsindsats og gøre den endnu mere “lean”, som det populært kaldes. Der er behov for at integrere frivillige i kommunikationsarbejdet uden at komplicere arbejdsgangen. En del af VI&HIVs læsere vil have lagt mærke til, at vi i begyndelsen af februar måned har udbygget en facebook for patientforeningen. Den drives på frivillig basis og rummer både åbne fora og lukkede fora.

Man kan sagtens melde sin interesse, hvis man gerne vil give en hånd med.

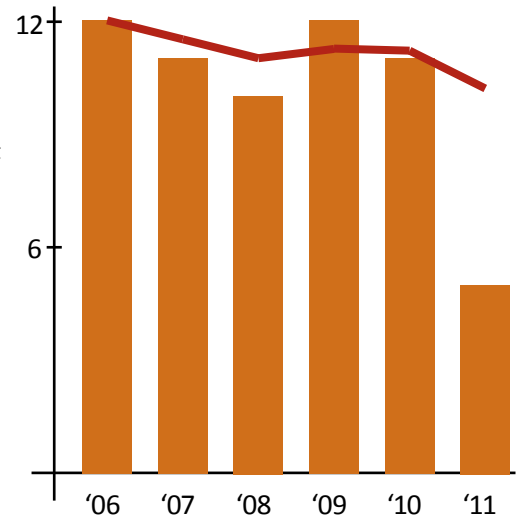
Et af de mere langsigtede mål er at puste fornyet liv i en hjemmeside, som fra 2012 og den nærmeste tid fremover vil være den væsentligste informationsplatform fra patientforeningen.

## Føling med medlemmer

VI&HIV er stadigvæk medlemmernes blad. Redaktionen modtager gerne indlæg men ligeså gerne gode ideer til emner, der vil være relevante at bringe i bladet.

Hiv-Danmark er en medlemsforening. De to gange vi har spurgt, hvilke emner, der er interessante for læserne, har medicinsk nyt haft den højeste prioritet (se tabel 1). Med bestyrelsens nye fokus på indsatsområder, håber redaktionen, at der kan fyldes relevant information på om patientrettigheder, netværk og hiv-nyt inden for samfund, sundhed og medicin.

Figur 1: Antal udgivelser af VI&HIV



### Kommunikationsundersøgelsen 2002

65 besvarelser ud af 573 udsendte (11%) via brev, herunder 195 enkeltmedlemmer og 37 pårørende:

- Medicinsk nyt har højeste prioritet, kalender- og menupunkter mindst
- En del medlemmer (37%) er medlem af andre hiv/aids-organisationer
- Størstedelen af medlemmerne besøger hverken hjemmeside eller portalen hiv.dk (sammen antal: 57%)

### Kommunikationsundersøgelse 2010

137 ud af 399 medlemmer (34%) af foreningen via brev eller e-mail:

- Medicinsk nyt har højeste prioritet, internationalt nyt og foreningsnyt (kalender- og menupunkter) mindst
- E-postmedlemskab (link med nyhedsbrev til hjemmeside) fører ikke til mere aktiv brug af foreningens hjemmeside
- E-postmedlemmer besøger hjemmeside mindre end 1 gang om måneden (måske sjældnere end bladfrekvens, hvilke kunne tyde på, at medlemsbladet ikke læses)
- Nølen ja til reklamer

Tabel 1: Kommunikationsundersøgelser

## Planlagte udgivelser 2012

MARTS – ÅRSMØDE INDKALDELSE  
APRIL – ÅRSRAPPORT 2011  
AUGUST – ORIENTERINGSaften 2012  
SEPTEMBER – KONFERENCENYTT  
NOVEMBER – WORLD AIDS DAG 2012

# TREATMENT AS PREVENTION

**VI&HIV met with Anna Zakowicz to talk about HIV treatment as prevention. Anna recently took part in a panel discussion about treatment as prevention hosted by Aidsnet, a network of NGOs and research institutions working with international HIV/AIDS activities.**

*Anna, what do you think about discussing treatment as prevention?*

– It was a great pleasure to be able to join the meeting, which is very timely, and to talk about treatment as prevention and ethical issues around it from the perspective of a person living with HIV

– The meeting gave room to exchange opinions between different stakeholders the Danish community, the aid organisations, a representative of the WHO, various scientists and donors and PLHIV. What could add to the wealth of opinions would be the perspectives from the epidemic in WHO 53 Europe, including Denmark, e.g. hearing the opinion from key populations such as the drug user community in Denmark.

– I know that the topic was about South perspective and that we also talked about funding issues from DANIDA's point of view. But the question raised at the meeting if would DANIDA consider to extend its support to Eastern Europe is a valid one.

*But DANIDA targets low income countries?*

– In Eastern Europe and Central Asia we do have low and low-middle income countries who struggle with poor health care systems, which are remnants from the soviet era and inequitable access to health care especially for populations who are most at risk of

acquiring HIV. I think it plays a part, though, that people in Western Europe in general and the people who work in the field in Denmark traditionally know more about the African HIV epidemic. But we as a European community need to pay more attention on that part of Eastern Europe. It is the fastest growing HIV epidemic in the world and we need to address that.

– Prevention and access to treatment has some of the lowest coverage in the world in these countries. It has the second lowest coverage of ART after the Middle East and Northern Africa region. The key populations can not access either prevention or treatment.

*So what are the solutions?*

– The main solutions are legal because the problems are. Methadone treatment for intravenous drug use (IDU) is illegal in Russia. So complying with WHO recommendations on harm reduction and improvement of the health outcome of vulnerable populations is actually a very simple solution by changing legislation.

– Alongside these measurements education among health professionals and broader community about rights of PLHIV patients and equitable access to health services are needed. These measurements could be supported by an agency like DANIDA.

– We need to address the grave injustice, when IDUs are being physical or psychologically abused or even deprived information on methadone maintenance therapy- the latest case of closing down of Andrey Rylkov Foundation's (ARF) Russian version of the web-site (<http://rylkov-fond.org/>) by the registrar upon the request of the federal drug control service. In the case of ARF pressure is coming from the European and global civil society and human rights organizations and the International AIDS Society, but it is not an easy task.

– The HIV epidemic is also an expression of social problems that influence key populations affected by HIV such as IDU, sex workers, migrants, street children and prisoners. The HIV epi-

demical cannot be dealt with without addressing employment, poverty reduction, housing, rights to access health with or without citizenship of a given country, social rights etc.

*Did you make any interesting observations?*

– I very much liked our discussion on innovative testing. Skype-counseling, home HIV testing and post test Skype-counseling has been discussed recently in the community. It is especially a discussion that has taken place in France. It depends on the community, e.g. in France men who have sex with men (MSM) might wish to maintain a degree of the anonymity and at the same time they have easy access to the internet, which might make home testing an advantage in that particular setting.

– But come to think of it the people currently accessing the counseling services might scare off other groups of people who would not like to be associated with the former group.

*Do you think we can test and treat ourselves out of the HIV epidemic?*

– If we only apply the test and treat approach without taking care of determinants of health, which means an overall well-being of the society, the approach will be only superficial. We need supportive communities; families, friends and village communities, in Africa, e.g. we have a great examples of organisations that do this community support. But we will still find communities who cannot access treatment, due to numerous barriers within the health system or lack of acceptance of the diagnosis within the family or community or even when HIV treatment is looked upon with scepticism. There is need of an ethical approach in terms of testing, we need anonymous, voluntary testing; counselling, the patients should know what it takes to start treatment and what consequences it might bring; treatment, the decision as to when, and if, to start treatment must be made by the person living with HIV and must be an informed decision. We cannot forget about the

economic aspect of treatment, with the present global expenditure on treatment we can ensure that a fraction of those in need receive it. Still a lot of behavioural and economic support is needed before HIV treatment can have an impact on a global scale.

*Anna Zakowicz is the co-chair of Global Network of PLHIV (GNP+) and a member of the European AIDS Treatment Group (EATG). The GNP+ a global network for and by people living with HIV. GNP+ advocates to improve the quality of life of people living with HIV. GNP+ works with independent and autonomous regional and national*

*networks of people living with HIV in all continents. The GNP+ has put a special emphasis on human rights, positive health, dignity and prevention, Sexual and Reproductive Health and Rights of people living with HIV.*

*EATG is a community organisation that promotes the interests of people living with HIV/AIDS. EATG's mission is to achieve the fastest possible access to state of the art medical products, devices and diagnostic tests that prevent or treat HIV infection, and to improve the quality of life of people living with HIV/AIDS in Europe. The advocacy work of EATG is divided into two major working groups: The*

*European Community Advisory Board (ECAB) and Policy Working Group (PWG). ECAB work includes: reviewing clinical trial protocols giving the point of view of PLHIV Community, promoting best practices procedures and ethics, universal access to fair, sustainable, affordable drugs and research developments improving the quality of living for PLHIV. ECAB has recently pushed for a protocol to perform the first HIV and hepatitis C (HCV) coinfection trial. PWG has recently put emphasis on access to treatment, MSM, treatment in prisons and human rights.*

## NY STRATEGI – NYE UDVALG

### Hiv-Danmark har samlet sine aktiviteter i tre søjler: Fortaler-virksomhed, sociale aktiviteter og viden.

Disse aktiviteter er lagt i tilhørende udvalg; Patientrettighedsudvalget, netværksudvalget samt kommunikationsudvalget.

Her følger et sammendrag fra det første møde i patientrettighedsudvalget. Alle referater fra udvalgene ligger på hjemmesiden under fanen til venstre "FORENINGEN".

### Prioritering og medlemsinddragelse

I den første fase er det vigtigt, at Hiv-Danmark prioriterer imellem relevante indsatsområder. Foreningen har ikke ressourcer til at påbegynde for mange nye tiltag. Det bliver vigtigere at bygge videre på de allerede velfungerende

aktiviteter og kontakter blandt andet ved Orienteringsafterne på hospitalerne for at inddrage folk til at hjælpe med at løfte forskellige opgaver i foreningen.

### Bygge bro til medicinen

Patientforeningen kan arbejde på at skabe et større indblik i forholdet mellem "klinikken og patienten". En mulighed kunne være, at foreningen arbejder for at fremme en ny form for brugergruppe eller brugerkontakt på og mellem de enkelte ambulatorier.

Hiv-Danmark bør i lyset af det seneste års udvikling i beslutningsprocessen om hiv-behandlingen udarbejde et papir, der tager stilling den bedst mulige behandling for hiv-smittede i Danmark.

### Bygge bro til hverdagen

Hiv-smittede kan have problemer med at få banklån, fordi det kan indebære

at der skal optages en livsforsikring. I udlandet er denne type af banklån mulige, men danske banker blokerer for dette.

### Samarbejder

Samarbejde med andre patientforeninger kunne hjælpe med at fremme fælles sager. Hiv-Danmark planlægger blandt andet et Hiv-Forum, positiv dialog møder og en forårsfest i samarbejde med Positivgruppen. Der vil fortsat rettes fokus på straffelov og diskrimination af hiv-smittede på andre områder.

Hiv-Danmark vil indlede et samarbejde med AIDS-Fondet for at få etableret en "hiv til hiv"-mentorordning, der tilknyttes rådgivningerne. Herunder bør der opbygges en "brobygger" funktion til Cross-Over brugere for at få identificeret særlige problemstillinger for indvandrere.

# FREMTIDENS FOREBYGGELSE AF HIV

## VI&HIV har mødtes med sundhedsordfører Stine Brix fra Enhedslisten for at få en snak om perspektiverne for fremtidens forebyggelse på hiv-området.

*Hvordan kom du til at beskæftige dig med forebyggelsesmidlerne til hiv/aids-området?*

- Jeg har egentlig ikke haft et særligt øje til hiv og aids, men jeg blev kontaktet af Sex og Samfund, som gjorde mig opmærksom på, at puljen til seksuel sundhed, herunder hiv og aids, var blevet kraftigt barberet. I forbindelse med tilbagetrækningsreformen i forrige regeringsperiode blev der indgået en sundhedsaftale med særlig krav til behandling af unge med hjerneskadet. Midlerne blev hentet fra forebyggelsen, så over natten skar man i midlerne til seksuel sundhed for at få en reform på plads.

- Da aftalen bag tilbagetrækningsreformen var på plads, rettede vi henvendelse til daværende sundhedsminister Bertel Haarder med dette problem. Han mente, at man nok skulle sætte fokus på problemstillingen, men da vi fik dette års udkast til finansloven, så kunne vi se, at man ikke havde rettet op på nedskæringen.

- Vi gik i gang med at forhandle finansloven og var opmærksom på, at satspuljemidlerne til seksuel sundhed også løber ud inden længe. Det ville betyde, at hvis der ikke blev rettet op, var vi i alvorlig fare for slet ikke at have en forebyggelse på hiv og aids-området og på seksuel sundhed generelt. Så vores arbejde bestod i at sikre, at vi efter finanslovsvedtagelsen ikke ville stå med drastiske nedskæringer på hiv og aids-området og seksuel sundhed.

*Så det var tæt på, at vi mistede midlerne til hiv og aids-indsatsen?*

- Det var i 11. time! Der var ikke fundet en løsning, men vi kunne i finanslovsforhandlingerne ved hjælp af de øgede afgifter pege på, at der var behov for at sikre midlerne til seksuel sundhed og hiv. Så nu har vi fået lukket hullet, men vi står med status quo. Der

er desværre ikke tale om en opprioritering af området.

*Hvad skal der så ske med hiv/aids-forebyggelsen på sigt?*

- I regeringsgrundlaget og i valgkampen blev der understreget, at forebyggelsen skal opprioriteres. Forebyggelse er et bærende element, ikke kun på hiv/aids-området. Men det gælder alle steder på sundhedsområdet, at der er for få midler til forebyggelsen. Der er et vigtigt signal i, at vi satser på forebyggelse og sundhedsfremme.

- Min tanke er, at der er brug for en national forebyggelsesstrategi. En sundhedsfremmende, forebyggende og samlende strategi modsat den sporadiske ikke-gennemførte indsats, der findes i dag. Jeg taler med andre ord om, at vi får løftet området samlet.

*Tænker du i nogen speciel retning?*

- Jeg er blevet meget inspireret af arbejdet hos Institut for Folkesundhedsvidenskab i København, hvor man har sat fokus på ulighed i sundhed. Det fokus, vi skal sætte her fra Folketinget, bør være et mere strukturelt fokus på forebyggelsen. Det er vigtigt, at vi arbejder videre med den forebyggelse, der virker. At vi er opmærksomme på de strukturer, der er behov for som f.eks. gratis kondomer eller højere cigaretpriser. Det er det, som virker. Men igen er det vigtigt, at vi ikke kun fra centralt hold regulerer os ud af vores sundhedsproblemer, og derved fuldstændig tager ansvaret fra folk.

*Hvordan skal hiv/aids-området være?*

- Jeg synes, at det er væsentligt, at indsatsen foregår i samarbejde med græsrodderne. På den led kan man meget bedre nå målgruppen. Andre forebyggelsesområder kunne lære en hel del af hiv/aids-området.

*Men, set bort fra hvad andre kan lære af hiv/aids-området, hvordan skal strategien så være?*

- Området skal tænkes ind i forhold til den nationale forebyggelsesstrategi, men organisationerne skal også fungere som vagthund. Regeringspartierne har talt om at etablere et videnscenter eller et råd, men jeg mener, at det er vigtigt, at vi får sat noget i gang, som er en koordineret indsats, så forebyggelsen ikke er så diffus.

### FAKTA

Forebyggelsespuljen stod med aftalen om tilbagetrækningsreformen til at blive reduceret fra 66,6 mio. kr. i 2011 til 34,7 mio. kr. i 2012. Puljen anvendes til hele forebyggelsesområdet, f.eks. kost, rygning, alkohol, motion og seksuel sundhed. Af denne pulje modtog hiv/aids-organisationerne i 2011 ca. 14 mio. kr. i driftsstøtte.

I 2011 har der desuden været to forskellige satspuljer, der samlet har støttet projektet om seksuel sundhed inden for hiv på ca. 6,7 mio. kr., hvor støtten til en del af disse projekter udløber i 2011.

I finanslovsforhandlingerne blev der på Enhedslistens foranledning tilført 24 mio. kr. fra opkrævning af øget skatter og afgifter, så forebyggelsespuljen for 2012 lander på 58,7 mio. kr. Enhedslisten står uden for aftalen om satspuljemidler, så der er ikke tilført flere midler til en hiv/aids-indsats.

Et dyk på ca. 8 mio. kr. i den statlige forebyggelsespulje fra 2011 til 2012, der blandt andet bruges til driftsstøtten på hiv/aids-området, og usikkerheden om andre projektmidler fra satspuljerne gør det spændende at følge med i, hvor mange midler, der i 2012 afsættes til hiv/aids-arbejde i Danmark og den betydning, det vil få for det videre arbejde.



Kommentar 2003