



Fra stor smittefrykt til enkel behandling

AKTUELT I FORENINGEN

JULIE KALVELAND

E-post: julie.kalveland@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

– Personer som er i behandling for hiv er ikke smittsomme. Det bør myndighetene opplyse bedre om, mener overlege Eirik Pettersen.



VIL HA KAMPANJE: Det burde lages en informasjonskampanje for å opplyse om lav smittefare ved behandling av hiv, mener Eirik Pettersen som er overlege i infeksjonsmedisin ved Akershus universitetssykehus og styremedlem i stiftelsen Helseutvalget. Foto: Julie Kalveland

1. desember markeres Verdens aidsdag. Mange forbinder hiv og aids med 80-tallet, smittefrykt og en hiv-diagnose som et varsel om kort tid igjen å leve. Men i dag er situasjonen en ganske annen?

– Ja, antallet nye tilfeller har bremsset opp de siste årene og i dag kan mange klare seg med å ta en tablett om dagen, leve et vanlig liv og få barn på vanlig måte, uten å være redd for å smitte verken partner eller barn. Det har blitt en sykdom det er enkelt å behandle, medisinsk sett. Men for mange er det fremdeles tyngre å få en hiv-diagnose enn en diabetes-diagnose. Det er nok fordi smitten er knyttet til sex og blod, skam og tabubelagte temaer. Men det forandrer seg det også. Flere vet mer om sykdommen, og det er nok enklere å håndtere den i dag.

– Hvor mange får påvist hiv i året?

– Ca. 250. Men dette er antallet som diagnostiseres. Omlag hundre av disse kommer fra et

høyendemisk fødeland og er smittet før ankomst til Norge. Videre er ca. hundre menn som har sex med menn. De resterende er smittet gjennom heterofil smitte eller blodsmitte gjennom IV-misbruk.

– *Da henviser du for eksempel til deling av sprøyter blant rusmisbrukere?*

– Ja, det stemmer. Det spres ikke noe smitte gjennom blod i helsevesenet. Men blodsmittetallet er veldig lite i Norge, under ti tilfeller i året.

– *Hvorfor begynte du å engasjere deg i arbeid med hiv?*

– Som assistentlege roterer man mellom flere avdelinger. På infeksjonsmedisin trivdes jeg veldig godt. Og grunnen til at det ble akkurat hiv... Menn som har sex med menn er svært skjevfordelt når det gjelder hiv-smitte, så som homofil mann har jeg en nærhet til problemstillingen.

– *Du er styremedlem i stiftelsen Helseutvalget som driver et lavterskeltilbud for hivtesting i flere store byer i Norge. Hva går det ut på?*

– *Sjekkpunkt* er et tilbud hvor man kan komme og teste seg for hiv gratis og anonymt. Den som kommer og tester seg trenger ikke å si noe om seg selv dersom han eller hun ikke ønsker det. Du får et stikk i fingeren, og vi analyserer en bloddråpe. Svaret har du i løpet av ett minutt. De som gjør testene er frivillige, ikke helsepersonell, som har lignende type erfaringer som de som kommer og tester seg.

– *Det er lett å se for seg at det er en barriere når det gjelder å oppsøke lege for å fortelle om mistanke om hiv. Men kan lavterskeltilbud stå i fare for å gjøre avstanden mellom helsepersonell og disse pasientgruppene større?*

– Jeg forstår innvendingen, men vi har ikke holdepunkter for å si at annen testaktivitet har gått ned, og vi er veldig observante på at vi skal ikke være en konkurrent til det allerede eksisterende helsetilbudet. Vi skal være et supplement for de som ellers ikke ville testet seg, og vi oppfordrer alle som kommer til oss om å gå til fastlege eller en klinikk for seksuelt overførbare infeksjoner for en full sjekk.

– *Hvem benytter seg av tilbudet?*

– Vi treffer en relativt stor gruppe innvandrere med ikke-vestlig bakgrunn. Denne gruppen utgjør ca. 20 prosent av de som kommer. Vi har også en relativt stor andel som aldri har testet seg før, eller som ikke har testet seg de siste to årene. Aldersmessig varierer det helt fra 18 til 80 år, men hovedandelen er rundt 30 år. Det er stort sett menn som har sex med menn som tester seg der, men ikke utelukkende.

– *Du pekte innledningsvis på problemet med stigma og sa blant annet at det er slik nå, at når man går på medisiner smitter man ikke. Er det godt kjent i samfunnet, tror du?*

– Nei, det tror jeg ikke. Hvis man skal ha store informasjonskampanjer om hiv i befolkningen, så bør det ikke være kampanjer av typen «du kan være hivsmittet uten å vite det». Det bidrar bare til å skape frykt i en befolkning som har omtrent null risiko for å bli hivsmittet. Jeg tror det ville være en god idé at myndighetene formidler at dersom du har velbehandlet hiv, er du ikke smittsom. Det har myndighetene i andre land gjort.

– *Hva mener du bør gjøres for å hindre smittespredning i fremtiden?*

– Jeg vil slå et slag for hjemmetester. Det var en del skepsis mot *Sjekkpunkt* i starten fordi det ikke var helsepersonell som skulle teste og formidle resultatene, men det har gått veldig bra. På samme måte tror jeg at det å kunne ta en test hjemme hos seg selv er trygt og kan bidra til å få flere til å teste seg, for eksempel ikke-vestlige innvandrere og menn som har sex med menn, men som ikke identifiserer seg som homofile. Hjemmetesten bør markedsføres og være gratis for risikogrupper. Man bør også ha en mulighet til å ringe eller chatte online for å få hjelp med testen eller veiledning videre, for eksempel ved positivt resultat.

Publisert: 28. november 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no