



Om hivinfeksjon



Om hivinfeksjon

- informasjon og hjelp til å orientere seg
for deg som har fått en positiv hivtest



Dette er en revidert versjon av Om hivinfeksjon. Den opprinnelige versjonen er skrevet av medarbeidere ved Olafiaklinikken i samarbeid med Folkehelseinstituttet. Revisjonen er utført ved Avdeling for infeksjonsovervåking ved Folkehelseinstituttet.

Redaksjonen er avsluttet 15. september 2014. Innholdet i dette heftet vil bli fortløpende oppdatert i elektronisk form på www.fhi.no.

Vi takker alle som har bidratt med råd og kommentarer fra ulike fagmiljøer og organisasjoner. Finansiert av Helse - og omsorgsdepartementet

Forord

Dette heftet, *Om hivinfeksjon*, er ment å gi informasjon og hjelp til å orientere seg for dem som har fått en positiv hivtest. Vi håper heftet vil gi deg svar på mange av spørsmålene du antagelig sitter med i denne nye livssituasjonen.

Mens hiv tidligere var forbundet med utvikling av alvorlig sykdom med stor dødelighet, kan en hivsmittet i dag forvente å leve lenge med god livskvalitet. Hivinfeksjon kan foreløpig ikke helbredes, men ved hjelp av behandling kan sykdommer holdes i sjakk. Som med andre kroniske lidelser er det viktig å ta godt vare på både kropp og sjel.

Her finner du fakta om hiv og utvikling av hivinfeksjon så langt man vet i dag. Du finner konkrete svar på en rekke spørsmål om hvor du kan henvende deg for å få hjelp og råd. Innholdet er hovedsakelig beregnet på mennesker som er bosatt i Norge. Informasjonen her vil være en hjelp med å få orden på alle tankene som helt sikkert melder seg når man har fått vite at man er hivpositiv. Heftet gir informasjon om hvordan man kan få kontakt med andre som er i samme situasjon og om hvordan man kan bruke deres erfaring til å oppdage at livet, for de aller fleste, kan fortsette med minimale endringer. Heftet gir også forslag til hvordan man forholder seg til skole, arbeidsliv, familie, venner og samfunnet for øvrig. Det er lagt spesiell vekt på at den som har fått en positiv hivtest skal få god kunnskap om hivinfeksjon og hvordan infeksjonen forløper.

I tillegg omtales spørsmål rundt kosthold, alternativ behandling samt reiser og vaksinasjoner. Heftet gir også informasjon om hvordan man kan forholde seg i tilfelle graviditet og ønske om barn. Alt dette vil også kunne være nyttig for familie og venner av personer med hiv. Det kan gi dem en ekstra mulighet til å forstå hvordan den hivpositive kan holde seg frisk og dermed være med på å redusere virkningen av en alvorlig og langvarig infeksjon. For en som har fått positiv hivtest vil de viktigste punktene være å innhente mest mulig kunnskap, gå til kontroll hos en spesialist, ta vare på egen helse og unngå å smitte andre.



INNHOOLD

Hivinfeksjon	6	Utvikling av hivinfeksjon	16
Hivtesten	6	• Primær hivinfeksjon	16
• Hva betyr en positiv hivtest?	6	• Det videre forløpet	17
• Andre hivtester	7	• Tidlig symptomatisk hivinfeksjon	17
• Resistenstest	7	• Langtkommen hivinfeksjon	18
Positiv test- hva nå?	8	• Andre hivrelaterte sykdommer	18
Positiv hivtest hos innvandrere i norge	8	Oppfølging ved hivinfeksjon	20
Hvem bør informeres?	9	• Legeundersøkelsen	20
• Seksualpartnere	9	• Prøver for å følge kroppens organsystemer	21
• Smittekontakter	9	Behandling av hivinfeksjon	22
• Familien	10	• Hivbehandling	22
• Arbeidslivet	10	• Når bør behandling startes?	23
• Helsepersonell	10	• Hva må til før behandling startes?	23
• Forsikringsselskaper	11	• Medisiner mot hiv	24
• Militæret	11	• Hvordan virker medisinene?	24
Hva er hiv?	12	• Faren for mutasjoner og resistensutvikling	25
Hvordan smitter hiv?	13	• Bivirkninger av behandlingen	25
• Seksuell kontakt	13	• Oppfølging under behandling	26
• Smitte via blod	14	• Ved ønske om barn	27
• Fra mor til barn	14	• Behandling ved graviditet	28
Kroppens immunforsvar	14	• Når vet vi om barnet er smittet?	28
• Hvordan ødelegger hiv immunforsvaret?	15	• Barn som fødes med hivinfeksjon	29
• Hva er opportunistiske infeksjoner (OI)?	15	Forebyggende behandling etter man har vært utsatt for smitte (PEP)	29
• Hva er aids?	16	Forebyggende behandling før man har vært utsatt for smitte (PrEP)	29

• Anbefalinger for dagliglivet	30	• Rettigheter og plikter	40
• Barnehager	30	• Retten til behandling og oppfølging	40
• Blodgiver	31	• Rett til tolk	40
Tannhelse	31	• Rett til gratis kondom	40
Psykologisk hjelp	31	• Rett til dekning av reiseutgifter	41
Hva med sexlivet?	32	• Rett til generell helsehjelp	41
• Hvor lett smitter hiv?	32	• Klage	41
• Faktorer som påvirker smitterisikoen	32	• Plikter som hivpositiv	41
• Må jeg si fra om at jeg er hivsmittet til mine seksualpartnere?	33	• Plikt til ikke å smitte andre	42
• Hva om hivinfeksjonen er velbehandlet?	33	• Melding til helsemyndighetene	42
• Hva med sex med en annen hivsmittet?	34	• Bruk av femidom	44
• Gratis kondomer	34	Bruk av kondom	45
• Bruk av sprøyter og brukerutstyr	34	Organisasjoner for hivpositive og andre nyttige adresser	46
Reiser	34	Steder en kan finne informasjon:	47
• Generelle råd:	35	• Webadresser	47
• Hva med medisiner?	35	• Strategiplan	47
• Land som nekter innreise for personer med hivinfeksjon	36	• Informasjonsbrosjyrer	47
• Reiseforsikring	36	Stikkordsliste	48
Vaksiner	37		
• Anbefalte vaksiner	37		
• Vaksiner som ikke må tas uten etter nøye overveielse	37		
Alternativ behandling	38		
Kost og ernæring	39		

**Med dagens
hivbehandling
er leveutsiktene
svært gode**

**En hivtest
skal kun tas
etter informert
samtykke**

HIVINFEKSJON

Hiv (humant immunsviktvirus) er et virus som medfører svekkelse av immunforsvaret slik at kroppen er mer mottakelig for infeksjoner og sykdom. Viruset smitter via blod, seksuell kontakt og fra mor til barn gjennom graviditet, fødsel og amming.

Det finnes per i dag ingen behandling som kan helbrede hivinfeksjon. Viruset kan føre til alvorlig sykdom og død, men med dagens behandling er leveutsiktene svært gode sammenlignet med tidligere. I dag, med effektiv behandling, kan de fleste med hivinfeksjon leve et langt liv uten sykdom.

I 1983 ble hiv identifisert og påvist som årsak til aids. Viruset har sannsynligvis vært årsak til sykdom hos mennesker i mange år før det ble erkjent.

HIVTESTEN

En hivtest skal kun tas etter informert samtykke. Det vil si at den enkelte har rett til å vite hva testingen innebærer og være enig i at testen blir tatt. På grunnlag av situasjoner som kan ha ført til smitte, skal man sammen med legen tenke igjennom muligheten for at testen kan være positiv. Likevel kan en positiv hivtest komme som et sjokk.

Hva betyr en positiv hivtest?

Når man smittes med hiv, vil kroppen danne antistoffer mot viruset. I 2003 kom det hivtester som både påviser antistoffer og deler av selve viruset, såkalte hivkombotester. Disse testene kan påvise hivsmitte så tidlig som 1–2 uker etter at man har vært i en smittesituasjon. Siden det i noen tilfeller kan ta lengre tid før testen kan påvise smitte, bør alle som har vært i en reell smittesituasjon følges opp i inntil 12 uker for å være helt sikker på prøveresultatet. Den tiden det tar fra man er smittet til hivtesten slår ut positivt kalles «vindusperioden».

Selv om de hivtestene som brukes rutinemessig er meget pålitelige, kan disse av og til være falsk positive. En falsk positiv test betyr at testen slår ut på andre stoffer i blodet enn hiv. Alle prøver som gir positivt utslag i den første hivtesten vil derfor bli undersøkt med en annen test, Western Blot, som gir en endelig bekreftelse på at testen er positiv. Som en ekstra sikkerhet tas en ny blodprøve for å utelukke at det ikke har skjedd en forbyttning av prøveglassene. En positiv hivtest forteller at en person er smittet med hiv, men den gir ingen opplysninger om når eller hvordan personen er smittet. Testen kan heller ikke si noe om hvor langt sykdommen er kommet.

Andre hivtester

Det er nå også utviklet hurtigtester for hiv. Ved en vanlig hivtest sendes blodprøven til laboratoriet, og det tar vel en uke før svaret foreligger. Ved hurtigtest blir prøven undersøkt på stedet, og man har svaret etter 15–20 minutter. Også for hurtigtestene tar det 12 uker etter smitterisiko før resultatet er sikkert.

Det finnes også tester som for eksempel PCR-tester. Disse brukes i spesielle situasjoner, f. eks ved oppfølging av nyfødte til hivpositive mødre og ved oppfølging av stikkskader.

Resistenstest

Når virus blir resistente betyr dette at virushemmende medikamenter ikke lenger har effekt på disse virusene. Dette har man også erfart med hiv. Det tas derfor blodprøve av alle nydiagnostiserte hivpositive for å undersøke forekomsten av resistente virus. Resistensundersøkelser vil også kunne inngå senere når behandling er blitt aktuelt. Dette har betydning for å vurdere riktig valg av medikament i behandlingen. (Se kapittel om Medisinsk oppfølging ved hivinfeksjon).

**Positive hivtester
må bekreftes**

POSITIV TEST- HVA NÅ?

Mange forskjellige reaksjoner kan melde seg når man får beskjed om at hivtesten er positiv, og det tar ofte tid å tilpasse seg en ny livssituasjon.

Utviklingen innen medisinsk behandling har medført at leveutsiktene for personer med hiv nå er svært gode sammenlignet med tidligere. Livet vil likevel bli forandret, også for dem som lever uten symptomer eller plager. Hivinfeksjon er en livslang infeksjon, og det innebærer at hivpositive må ta hensyn til at de kan smitte andre. Medisiner kan ennå ikke utrydde hiv og gi helbredelse, og når behandlingen starter må den fortsette hele livet.

For deg som har fått beskjed om en positiv hivtest, vil det være nyttig å ha kontakt med lege som har god kunnskap om hiv. Når det gjelder behandling av hivinfeksjonen, er dette en oppgave for spesialisthelsetjenesten i sykehus. For personer som bor langt unna sykehus, vil fastlegen også kunne samarbeide med spesialistene for best mulig oppfølging nær bostedet.

Hivpositive som ønsker kontakt med psykiater eller psykolog har krav på å få henvisning til gratis behandling. (Se kapittelet Psykologisk hjelp).

POSITIV HIVTEST HOS INNVANDRERE I NORGE

Det kreves ikke hivtest ved innreise eller opphold i Norge. Dette gjelder både turister, studenter og personer som søker arbeid eller asyl.

Ved ankomst til landet, vil asylsøkere ofte få tilbud om hivtest. De har krav på informasjon og må gi sitt samtykke til at testen tas. En asylsøker avgjør selv om informasjon om en positiv test skal bli kjent for immigrasjonsmyndighetene. En positiv test har ingen negativ innvirkning på en evt. søknad om opphold, og gir heller ikke automatisk asyl eller rett til varig opphold i Norge. Alle som oppholder seg i landet, har krav på medisinsk behandling når man er syke. Dersom det påvises hivrelatert sykdom, slik at behandling er nødvendig, har alle som bor i Norge rett til behandling. For mange asylsøkere kan det være vanskelig å skaffe

medisiner og dermed kunne fortsette denne type behandling dersom de må returnere til sitt hjemland. Dette kan derfor få betydning i totalvurderingen ved søknad om varig opphold. Men hvert tilfelle vil alltid bli vurdert individuelt.

HVEM BØR INFORMERES?

Seksualpartnere

Den som har hivinfeksjon, har et ansvar for ikke å utsette andre for smittefare. I praksis innebærer dette at du alltid bør bruke kondom ved seksuell kontakt, og at du bør informere din faste eller tilfeldige seksualpartner om at du er hivpositiv. Åpenhet kan være en utfordring. Det er enklere å praktisere sikrere sex når begge parter samarbeider om det.

Det kan ofte være til hjelp å ta opp forhold rundt seksualitet individuelt eller i samtalegrupper med andre som er i samme situasjon. (Se referanser bak i heftet over organisasjoner for hivpositive). Du kan også bruke behandleren din som samtalepartner.

Smittekontakter

Oppsporing av smittekontakter er et nødvendig ledd i bekjempelsen av hivepidemien. Det er derfor viktig at mulige smittekontakter kan bli kontaktet og få tilbud om undersøkelse. Å komme fram til hvordan aktuelle personer skal kontaktes, er viktig. Den som har hiv, kan selv informere smittekontakter, eller dette kan gjøres av helsepersonell.

I de tilfeller der helsepersonell skal informere smittekontakter om mulig risiko, skal dette gjøres uten at navnet til personen med hivinfeksjon gjøres kjent. Smittekontaktene tilbys råd, veiledning og hivtest.

Alle som oppholder seg i landet, har krav på medisinsk behandling når de er syke

Oppsporing av smittekontakter er viktig

Verken arbeidsgiver eller kolleger har krav på å få vite om en arbeidstaker har hivinfeksjon

Familien

Hvor åpen den enkelte ønsker å være om sin hivstatus overfor familie, venner og omgangskrets, er et personlig valg. Det kan være fornuftig å tenke igjennom hvem som skal informeres og hvorfor. Erfaringer viser at de fleste som velger å fortelle sine nærmeste at de har en hivinfeksjon, opplever dette som en god støtte.

Arbeidslivet

Verken arbeidsgiver eller kolleger har krav på å få vite om en arbeidstaker har hivinfeksjon. Det samme gjelder skoler og undervisningssteder. Noen velger likevel å være åpne i forhold til kolleger og arbeidsgiver.

Hivsmittede kan ha alle typer yrker. Unntaket er smittede helsearbeidere som utfører inngrep (operasjoner og lignende) hvor risikoen for stikkskader er spesielt stor. Hvis en hivpositiv er usikker på om arbeidsoppgaver innebærer risiko for seg selv eller andre, kan dette tas opp med behandlende lege.

Helsepersonell

Det er viktig at fastlegen og tannlegen din kjenner din hivstatus. Ved behandling på sykehus vil det også være riktig å gi opplysning om dette. Hensikten er at helsepersonell har nødvendig kunnskap om deg for å vurdere helse-tilstand og tilby deg best mulig behandling. Helsepersonell har taushetsplikt.

Noen vaksiner kan være farlige for en person med hivinfeksjon. Dersom man trenger vaksiner, for eksempel ved reiser, er det viktig at den som setter vaksinen er informert om din hivstatus. (Se kapittelet Vaksiner).

En rekke av de medisinene som brukes mot hiv, kan påvirke eller bli påvirket av medisiner som brukes mot annen sykdom (allergimedisiner, visse antibiotika og urtemedisiner). Det kan oppstå en reaksjon mellom medikamentene som kan ha uheldige eller alvorlige følger for helsa. Bruk av andre medisiner skal aldri startes uten at dette klargjøres med behandlende lege.

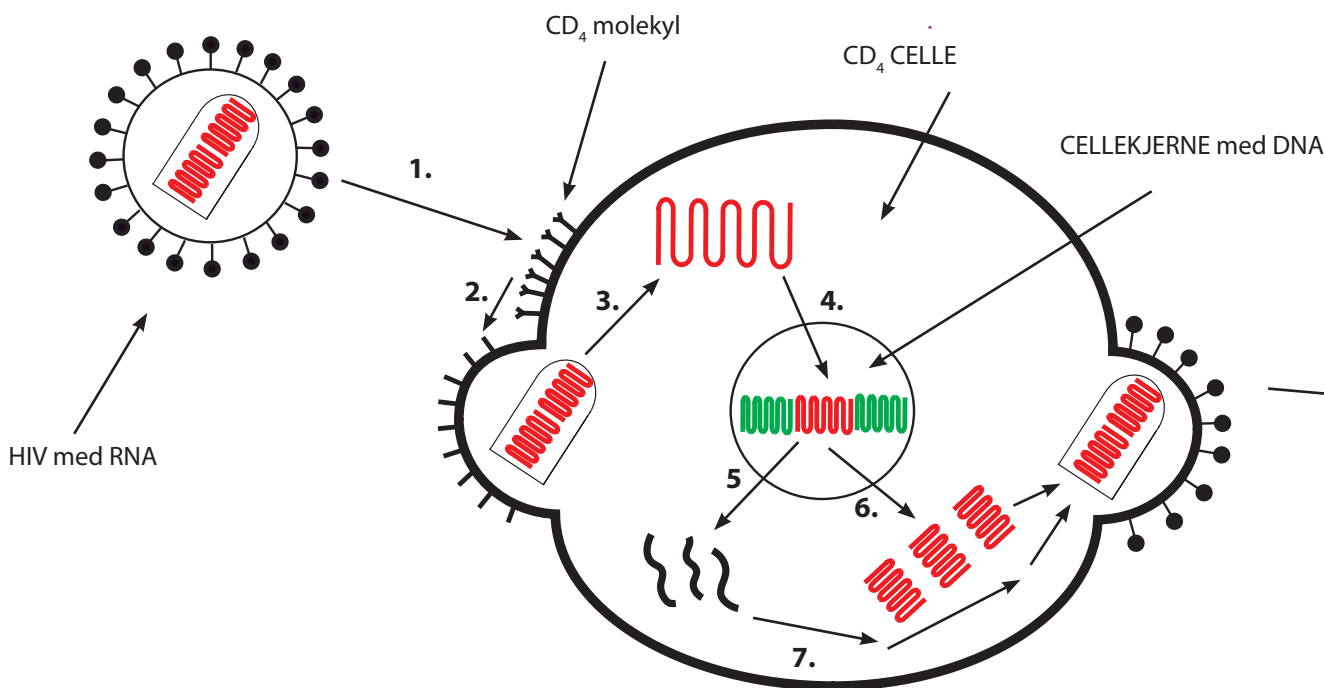
Forsikringselskaper

Forsikringspoliser/-avtaler inngått før mottatt hivdiagnose, vil være gyldige og kan videreføres. Ved ny avtale om individuell livs- og sykeforsikring, skal det gis opplysninger om helseforhold. Forsikringen vil være ugyldig dersom en person med hiv unnlater å opplyse om dette. Det er mulig å få tegnet individuell livsforsikring på nærmere angitte vilkår etter å ha blitt testet hivpositiv. Det er opp til hvert enkelt forsikrings-selskap om de velger å tilby en slik ordning. Sykeforsikringer eller forsikringer mot uførhet tilbys ikke. Som medlem av et fagforbund og gjennom arbeidsgiver er det likevel mulig å bli forsikret mot uførhet/død uten å gi fra seg helseopplysninger.

Militæret

Personer med hivinfeksjon anses tjenestedyktige for verneplikt. Yrkestilsatte i Forsvaret som får påvist hivinfeksjon anses ikke skikket for operativ tjeneste eller operasjoner i utlandet. De anses skikket for kontor-tjeneste/stabstjeneste i Norge.

**Medisiner mot hiv
kan bli påvirket av
andre typer
medikamenter og
gi alvorlige
reaksjoner**



Hiv angriper spesielle celler i kroppen og bruker disse som en «fabrikk» til å lage millioner nye virus

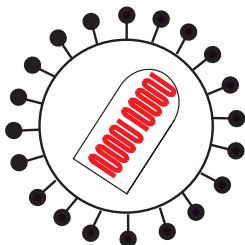
HVA ER HIV?

Hiv (humant immunsviktvirus) tilhører en gruppe virus kalt retrovirus. Det er også et lentivirus (lente = sakte), det vil si at det tar lang tid fra en person er smittet til det utvikles sykdom.

Som alle virus er også hiv avhengig av levende celler for å kunne formere seg. Hiv angriper spesielle immunceller i kroppen og bruker disse som en «fabrikk» til å lage millioner nye virus, som deretter kan smitte nye friske celler. Cellene som angripes, ødelegges i denne prosessen. Ødeleggelsen av cellene vil gradvis redusere immunforsvaret fordi de tilhører den viktigste gruppen i immunsystemet vårt. (Se kapittelet Kroppens immunforsvar.)

Virusets livssyklus (fra venstre mot høyre). Først kobles viruset til immuncellens overflate. Deretter overføres virusets arvekode RNA ved hjelp av et enzym (revers transkriptase) til immuncellens arvekode, DNA. Nå ligger virusets arvekode inne i cellen, som deretter kan starte produksjon av nye virus.

8.



1. VIRUS KOBLES TIL CD₄ MOLEKYL
2. VIRUS SMELTER SAMMEN MED CELLEN
3. REVERS TRANSCRIPTASE OMDANNER RNA TIL DNA
4. VIRUS DNA KOBLES TIL CELLENES DNA
5. VIRUS PROTEINER (BYGGESTENER)
6. VIRUS DNA
7. BYGGES TIL NYE VIRUS VED HJELP AV PROTEASE
8. NYTT VIRUS SLIPPER FRA CELLEN

Ved hjelp av enzymet protease bygges proteinkjeder som trengs for å lage nye, fullverdige virus. Disse kan deretter vandre ut av cellen og infisere friske/usmittede immunceller.

HVORDAN SMITTER HIV?

Hiv finnes i kroppsvæsker hos den som er smittet. De kroppsvæskene som inneholder nok virus til å overføre smitte er: blod, sæd, skjedesekret og morsmelk. Andre kroppsvæsker (svette, tårer, spytt, urin) inneholder ubetydelig mengde virus og medfører i praksis ingen smitterisiko.

Seksuell kontakt

Seksuell kontakt er den vanligste smittemåten. Over 90 % av smitte skjer ved seksuell kontakt. På verdensbasis er heteroseksuell smitte langt på vei det vanligste. Viruset overføres ved at blod, sæd eller skjedesekret kommer i kontakt med slimhinner hos en annen person. Slimhinner finnes i skjeden, urinrøret, endetarmen, munnen og øynene. Smitte ved seksuell kontakt kan derfor skje ved vaginalt/analt samleie eller munnsex. Analt samleie regnes som mest risikofyllt, men også ved munnsex er det mulig å bli smittet med hiv.

Seksuelt overførbare sykdommer som klamydia, gonoré, herpes og syfilis øker risikoen for overføring av hiv ved seksuell kontakt

Det er svært viktig aldri å dele sprøyte

T-lymfocytter er en type hvite blodlegemer av spesiell stor betydning

Hiv smitter lettere fra mann til kvinne enn omvendt. Blant menn som har sex med menn, er den mottakende part, det vil si den personen som mottar sæd, mest utsatt.

Å ha en annen seksuelt overførbar sykdom (klamydia, gonoré, herpes, syfilis eller andre sykdommer med sår eller puss) øker risikoen for overføring av hiv ved seksuell kontakt. Risikoen for smitte øker også ved samtidig skjedekatarr forårsaket av sopp.

Det er økt risiko for overføring av hiv enten den seksuelt overførbare infeksjonen/skjedekatarr finnes hos den som har hiv, eller hos den som utsettes for risiko for hivsmitte.

Smitte via blod

Hiv finnes i blod. Det kan overføres ved blodoverføring, en risiko som nå praktisk talt er eliminert i Norge på grunn av testing av blodgivere og varmebehandling av en rekke blodprodukter. Hiv kan også smitte ved rikelige blodmengder i kontakt med slimhinner eller synlig skadet hud. Hiv kan spres blant sprøytebrukere ved deling av sprøyter, spisser eller annet utstyr. Dette gjelder både når det settes «stoff» eller dopingmidler. Det er svært viktig aldri å dele sprøyte eller spisser.

Fra mor til barn

Risikoen for overføring av smitte fra mor til barn ved svangerskap, fødsel og amming er ca. 30 %. Denne risikoen kan reduseres til under 2 % ved antiviral behandling av den gravide og barnet de første ukene etter fødselen, samt ved at barnet ikke ammes.

KROPPENS IMMUNFORSVAR

Immunforsvaret er utviklet for å beskytte oss mot en rekke sykdommer. Immunforsvaret består blant annet av hvite blodlegemer som dannes i benmargen. Vi har en rekke forskjellige typer hvite blodlegemer som alle har sine bestemte oppgaver. Av spesiell stor betydning er en type som kalles T-lymfocytter.

De hvite blodlegemene er spesielt utviklet for å kjenne igjen stoffer som er fremmede for kroppen, og for å nøytralisere eller fjerne disse. Dette gjelder særlig mikrober, enten det er bakterier, virus, sopp eller andre smittestoffer vi utsettes for. Immunforsvaret har også betydning når det gjelder beskyttelse mot kreft.

Hvordan ødelegger hiv immunforsvaret?

Hiv kan kun angripe og formere seg i en bestemt type celler. Viruset er avhengig av et spesielt molekyl på overflaten av cellen for å kunne koble seg til og få adgang til cellen. Dette molekylet på overflaten kalles CD4. Vi har flere typer celler i kroppen som har CD4 på overflaten og som derfor kan angripes av viruset. De viktigste tilhører den gruppen hvite blodlegemer som heter T4-lymfocytter. De kalles også hjelperceller. Disse hjelpercellene spiller en helt sentral rolle i immunforsvaret, fordi de dirigerer alle de andre cellene og gir signaler om hvilke oppgaver de skal utføre.

Friske mennesker har mellom 800 og 1200 CD4-lymfocytter per mikroliter blod. Når hiv angriper en CD4-celle, og bruker denne for produksjon av nye virus, vil cellen ødelegges. Hiv ødelegger et stort antall CD4-celler hver dag, og benmargen vil i det lange løp ikke greie å holde produksjonen av nye celler ved like. Antall CD4-celler vil derfor gradvis reduseres. Når CD4-tallene faller til 200-300 per mikroliter, er immunforsvaret så svekket at personen kan rammes av sykdommer kroppen ellers ville kunne bekjempe.

Hva er opportunistiske infeksjoner (OI)?

Når immunforsvaret er kraftig svekket vil mikrober som vanligvis ikke gir sykdom hos mennesker, få vilkår som forårsaker sykdom. Dette kalles opportunistisk infeksjon. De fleste opportunistiske infeksjoner skyldes mikrober som vi smittes med i tidlig barnealder, og som vi senere er bærere av. Et normalt immunforsvar beskytter mot disse mikrobene. Når immunforsvaret svikter, forsvinner beskyttelsen og vi kan bli syke. Infeksjoner forårsaket av disse mikrobene kan ofte holdes i sjakk med medisiner, men kan på nytt gi sykdom dersom immunforsvaret fortsatt er svekket. (Se kapittelet Antiviral terapi).

Når hiv angriper en T4-celle, og bruker denne for produksjon av nye virus, vil cellen ødelegges

Ved primær hivinfeksjon bør behandling vurderes

Hva er aids?

Aids er en forkortelse for Acquired Immunodeficiency Syndrome (på norsk: ervervet immunsviktsyndrom).

De fleste land opererer med en vel definert sykdoms- og symptom-kombinasjon som sammen med det å ha en hivinfeksjon, er avgjørende for diagnosen aids. Definisjonen varierer noe fra land til land, men dette skyldes ofte trykkesystemene mer enn uenighet om definisjonen. En rekke land gir nemlig bedre økonomisk støtte ved diagnosen aids enn ved diagnosen hivinfeksjon. Dette gjelder ikke i Norge.

Den vanligste årsaken til aidsdiagnosen er utbrudd av en opportunistisk infeksjon. Men hos en med hivinfeksjon kan også første tegn på aids være langvarig feber eller diaré, betydelig og uforklarlig vekttap eller visse kreftformer.

UTVIKLING AV HIVINFEKSJON

Primær hivinfeksjon

50–70 % får symptomer på hivinfeksjon 2–4 uker etter smitte. Dette kalles akutt eller primær hivinfeksjon. Vanlige symptomer er feber, vondt i halsen, forstørrede lymfeknuter, utslett samt muskel- og leddsmerter. Symptomene kan minne om influensa og mononukleose («kysseyske») og varer oftest 2–3 uker. Etter denne fasen forsvinner symptomene og personen føler seg helt frisk.

Det er viktig å være klar over en primær hivinfeksjon, fordi:

- Ved primær hivinfeksjon og de første måneder etter smittetidspunkt er det mye virus i blodet og dermed høy smitterisiko.
- Ved primær hivinfeksjon er det kort tid siden smitte fant sted. Dette letter smitteoppsporingen og dermed reduseres risikoen for videre spredning (se avsnittet om Smittekontakter).
- En spesialist i infeksjonsmedisin bør i hvert enkelt tilfelle vurdere behandling med antivirale midler.

Det videre forløpet

Virusmengden i blodet etter smitte vil gradvis avta i løpet av 4–6 måneder, for så å stabilisere seg på et visst nivå. Dette nivået er svært forskjellig fra person til person. Hva som bestemmer virusnivået, er ikke kjent. Personer med stabil høy virusmengde, utvikler sykdom raskere enn personer med lavere virusmengde.

Hvor raskt hivinfeksjon utvikler seg til sykdom varierer fra person til person. Statistikk viser at selv uten behandling vil 50 % fortsatt være uten tegn til sykdom etter 10 år. Dagens behandling kan effektivt utsette svekkelse av immunforsvaret og de komplikasjonene som følger av dette. Disse komplikasjonene oppstår derfor langt sjeldnere nå enn i tiden før man hadde god behandling.

Tidlig symptomatisk hivinfeksjon

Hos personer med svekket immunforsvar, vil vanlige sykdommer kunne opptre hyppigere og ha lengre og mer komplisert forløp enn hos personer med et normalt immunforsvar. Når antallet CD4-celler reduseres vil en rekke tilstander kunne melde seg, som for eksempel sopp i munnhulen («trøske») eller i skjeden. Andre soppinfeksjoner, som fotsopp og neglesopp kan bli plagsomme. Herpes kan gi alvorlige plager. Det samme gjelder vanlige vorter og kjønnsvorter. Et annet tidlig symptom på svekket immunforsvar kan være helvetesild. Dette skyldes en reaktivering av vannkoppevirus man hadde som barn. Hudproblemer er vanlig, særlig eksem med rødhet og flassing i ansikt og øvre del av bryst og rygg. En rekke andre hudsykdommer kan også melde seg.

Personer med hivinfeksjon har økt risiko for at tuberkulosesmitte utvikler seg til sykdom, og reaktivering av tuberkulose ses ganske tidlig i forløpet av en hivinfeksjon. I Norge er det få som både har hivinfeksjon og tuberkulose. På verdensbasis er denne kombinasjonen langt vanligere. Alle med hivinfeksjon bør undersøkes med tanke på tuberkulose. Dette gjelder spesielt de som kommer fra land med høy forekomst av tuberkulose.

Statistikk viser at selv uten behandling vil 50 % fortsatt være uten tegn til sykdom etter 10 år

Personer med hivinfeksjon har økt risiko for at tuberkulosesmitte utvikler seg til sykdom

Ved CD4-tall under 200 vil alvorlige opportunistiske infeksjoner kunne melde seg

Langtkommen hivinfeksjon

Langtkommen hivinfeksjon ses sjeldnere i dag siden de fleste med hivsmitte oppdages relativt tidlig og får behandling før de utvikler alvorlig hivinfeksjon.

Ved CD4-tall på rundt 200 vil alvorlige opportunistiske infeksjoner kunne melde seg. Dette er infeksjoner med mikrober som et normalt immunforsvar fint klarer å holde i sjakk. Lungebetennelse forårsaket av soppen *Pneumocystis jiroveci* er alvorlig hvis diagnosen stilles sent eller hvis det ikke blir gitt riktig behandling. Denne formen for lungebetennelse ser vi derfor nå hovedsakelig hos personer som ikke får hivbehandling fordi de ikke vet om sin hivinfeksjon.

Omtrent 15 % av befolkningen er bærere av toxoplasma-parasitten, som ved nedsatt immunforsvar kan gi hjerneinfeksjon. De som ikke er bærere av denne organismen, rådes til å unngå kontakt med katter og å unngå kjøtt som ikke er gjennomkøkt eller gjennomstekt.

Enkelte virus som vi er bærere av, kan også reaktiveres og gi sykdom. Cytomegalovirus (CMV) er et virus som svært mange er smittet av, og i godt voksen alder er ca. 60 % av befolkningen bærere. Ved svekket immunforsvar vil dette kunne reaktiveres og gi alvorlig infeksjon i en rekke av kroppens organer. Øynene rammes ofte.

Ved langtkommen hivinfeksjon ses også økt hyppighet av kreft, blant annet Kaposi sarkom og lymfom (kreft i lymfeknutene).

Andre hivrelaterte sykdommer

Studier de siste årene har vist at hivpositive har økt forekomst av en rekke sykdommer som vanligvis rammer eldre, ikke-smittede personer. Dette er hjerte/karsykdommer, beinskjørhet (osteoporose), leversykdommer, nyresykdommer, kreft og diabetes. Dette kan bl.a. skyldes at hiv forårsaker betennelsestilstander, spesielt i årevegger og økt tendens til levring av blodet.

Hivpositive med andre risikofaktorer for sykdom (for eksempel hjerte/karsykdom), samt bivirkninger av hivbehandlingen, kan også ha innvirkning på utvikling av slike sykdommer i tidlig alder.

Ettersom flere og flere hivpositive blir eldre, er det viktig å undersøke for andre helseproblemer enn de tradisjonelle hivrelaterte sykdommene.

Første gangs legeundersøkelse er omfattende og tjener som utgangspunkt for å følge utviklingen av hivinfeksjonen

OPPFØLGING VED HIVINFEKSJON

Regelmessig oppfølging er viktig ved hivinfeksjon. Hvor ofte, er avhengig av sykdomsutvikling og immunstatus. Vanligvis vil man gå til kontroll hver 3. til 6. måned. I forbindelse med oppstart av behandling er det ofte påkrevet med hyppigere kontroller.

Oppfølgingen av hivpositive kan ofte være preget av mange prøver, undersøkelser og resultatene av disse. Dette gjøres for å danne et helhetlig bilde av helsetilstanden. I tillegg vil du få informasjon om rettigheter og plikter, få regelmessige samtaler om sex, samliv og smitte-risiko samt tilbud om hjelp til å slutte og røyke og eventuelt til å redusere inntak av alkohol og andre rusmidler.

Legeundersøkelsen

Ved første gangs legeundersøkelse er det viktig at legen får et godt bilde av pasientens fysiske, psykiske og sosiale situasjon, slik at forhold som kan påvirke hivinfeksjonen kartlegges og følges opp videre. Det er derfor vanlig å spørre om blant annet sosiale forhold, tidligere sykdommer, sykdommer i familien, allergi, vaksinasjoner, bruk av medisiner og bruk av tobakk og rusmidler.

I tillegg blir det gjort en undersøkelse av kroppen (blodtrykk, lymfeknuter, munnhule, hjerte, lunger, mage og liknende). Som oftest vil det ikke bli påvist noe galt, men undersøkelsen tjener som et utgangspunkt dersom det senere skulle oppstå symptomer som kan ha med hivinfeksjonen å gjøre.

Ved påvist hivinfeksjon blir det tatt en rekke blodprøver og andre tester. Dette gjøres med tanke på nåværende og eventuell tidligere sykdom.

Prøver for smittsomme sykdommer

Det er vanlig å undersøke for enkelte alvorlige smittsomme sykdommer. Det tas også prøver som kan påvise mikrober som senere kan gi sykdom ved nedsatt immunforsvar. Disse er de vanligste:

- Hepatitt B og C
- Syfilis

- Gonoré
- Klamydia
- Toxoplasmose
- Cytomegalovirusinfeksjon (CMV)
- Tuberkulose

Under den videre oppfølgingen vil en del av disse prøvene bli gjentatt regelmessig I tillegg tas det regelmessige prøver for evt. å påvise utvikling av andre sykdommer som nyre-, lever-, hjerte/kar- og beinsykdommer. Kvinner tilbys regelmessig livmorhalskreftprøve.

Prøver for å følge kroppens organsystemer

Så lenge en person med hivinfeksjon har tilnærmet normalt immunforsvar, vil de følgende blodprøver oftest være innen normalverdien eller med små avvik. Prøvene har størst betydning når og hvis behandling blir startet. Alle medisiner som brukes mot hiv, har bivirkninger. Blodprøver kan avdekke bivirkninger tidlig, slik at behandlingen kan endres før alvorlige komplikasjoner oppstår.

Blodprosenten (Hgb) er viktig. Flere med hiv utvikler lav blodprosent (anemi), men årsak til lav blodprosent kan skyldes annet enn hivinfeksjon Hvite blodlegemer telles, og de enkelte typer differensieres, dvs. telles hver for seg

Blodplater (trombocytter) har betydning for koagulasjonen av blodet. Det er ofte lavt antall hos hivpositive, men blir sjelden så lavt at det gir blødningsrisiko

Vitamin B12 kan vise lave verdier som krever ekstra tilskudd

Nyrefunksjonsprøver

Leverfunksjonsprøver

Amylase for vurdering av bukspyttkjertelens funksjon

Kolesterol og triglycider for vurdering av fettstoffskiftet

Prøver for å følge immunforsvaret og utviklingen av hivinfeksjon

Som en del av oppfølgingen blir det tatt prøver som gir opplysninger om mulig svekkelse av immunforsvaret og risiko for videre sykdomsutvikling. Prøvene gir også grunnlaget for å bestemme tidspunkt for start av behandling og for å kontrollere effekten av denne.

**Blodprøver har
størst betydning
når og hvis
behandling starter**

**CD4-cellene gir
informasjon om
immunforsvaret**

ART er
behandling med
flere virksomme
medikamenter

CD4-cellene gir informasjon om immunforsvaret. Så lenge antallet er over 500, fungerer immunforsvaret normalt og vil kunne takle de fleste infeksjoner. Synker antallet ned mot 200 vil det kunne opptre tilstander som beskrevet under avsnittet: *Tidlig symptomatisk hivinfeksjon*.

Virusmengde «viral load»

Virusmengden angis i antall viruskopier per milliliter blod. Like etter smittetidspunktet, og de første måneder etter dette, vil det ofte være flere millioner virus per milliliter. Deretter synker virusmengden til et lavere nivå. Hos noen kan dette være noen hundre, hos andre flere tusen. Virusmengden øker ved langt kommet hivinfeksjon.

Går virusmengden i blodet under en viss mengde (< 50 kopier/ml), er den ikke lenger målbar. Det vil fortsatt være millioner av virus blokkert og gjemt i forskjellige celler og organer i kroppen. Disse kan mobiliseres og komme ut i blodbanen. I perioder kan det derfor være høyere mengder virus i blodet enn det den siste målingen viste. Det er som regel sammenheng mellom virusmengde i blod, i sæd og i skjedesekret, men ikke alltid. I sæd og skjedesekret kan det fortsatt være store nok mengder virus til å representere smittefare selv ved lave mengder virus i blod.

Når antiviral behandling er vellykket er virusmengden målt i blod lav. Personen er derfor betydelig mindre smitteførende, men smitterisikoen er likevel ikke null. Hivpositive må derfor regnes som smitteførende resten av livet, også under behandling.

BEHANDLING AV HIVINFEKSJON

Hivbehandling

Det finnes fortsatt ingen helbredende behandling mot hiv som kan utrydde viruset. Behandlingen hemmer virusets evne til å formere seg i kroppen, og dermed mot dets evne til å fremkalle sykdom. Behandlingen består vanligvis av kombinasjoner av ulike antivirale midler (ART-behandling). Behandlingen er livslang.

Når bør behandling startes?

Norsk forening for infeksjonsmedisin har utgitt retningslinjer for behandling av hivpositive I disse retningslinjene som siste gang ble publisert i 2014, anbefales det å alltid å starte behandling ved:

- CD4 celler under 350
- Klinisk tegn på hivrelatert sykdom
- Ved graviditet
- Ved CD4 celler over 350 kan behandling også være aktuelt. Den hivsmittede skal da involveres i beslutningen.

Andre forhold som også vektlegges med tanke på oppstart av behandling er:

- høy grad av behandlingsmotivasjon hos den hivpositive
- akutt hivinfeksjon
- kronisk leverbetennelse (hepatitt) som skyldes virus
- betydelig forhøyet antall virus
- raskt fall i CD4-celler
- alder over 55 år
- økt risiko for hiv overføring (for eksempel parforhold hvor én er hivpositiv og én er hivnegativ eller vedvarende risikoforferd)
- annen kreftsykdom
- høy risiko for hjerte/karsykdom

Hva må til før behandling startes?

Når en person med hivinfeksjon har symptomer på sterkt nedsatt immunforsvar og føler seg syk, er behandling eneste alternativ for å bli bedre. Regelen er at hvis behandlingen har startet, må den fortsette. Skal behandlingen lykkes, må den gjennomføres slik den er angitt av legen og uten avbrudd. Gode råd før behandling startes er:

- 1) Det er svært viktig å sette seg inn i hvordan medisinene skal tas. Blant annet hvor ofte de skal tas og om de skal tas med mat eller utenom måltider. Det er mulig at de daglige rutinene må endres for å tilpasses medisinbruken.

Tendensen de siste årene har vært å starte hivbehandlingen tidligere

Skal behandlingen lykkes må den gjennomføres fullt og helt til punkt og prikke

Det forskes på helt nye medisiner med andre virkemåter og angrepspunkter

- 2) Ta rede på bivirkninger og hvordan de best kan takles. Bivirkningene kan være plagsomme den første tiden, slik at enkelte kan trenge sykmelding eller få hjelp fra andre. Man skal ikke avbryte behandling på grunn av bivirkninger uten i samråd med behandlende lege.
- 3) Spør legen hva som kan gjøres dersom det synes vanskelig å følge behandlingen.

Medisiner mot hiv

I dag er det registrert en rekke forskjellige medisiner mot hiv, og det kommer stadig nye. Utviklingen de siste årene har medført at man i dag trenger å ta færre tabletter og færre doser daglig. Behandling av hiv består av kombinasjonsterapi med flere typer medikamenter. Ved oppstart av behandling velges medikamenter fra fire ulike klasser:

- Nukleosid-/nukleotid revers transkriptase inhibitorer (NRTI)
- Non-nukleosid revers transkriptase inhibitorer (NNRTI)
- Proteasehemmere (PI)
- Integrasehemmere (INSTI)

Hvordan virker medisinerne?

Hivbehandling tar sikte på å forhindre en formering av hiv og virusets angrep på de viktige hvite blodlegemene (immuncellene) som inngår i immunforsvaret. Viruset er avhengig av en rekke biokjemiske prosesser for at det skal kunne trenge inn i de hvite blodlegemene, formere seg i disse cellene og deretter vandre ut av cellene og infisere nye immunceller. Det er disse biokjemiske prosessene hivbehandling tar sikte på å forhindre eller å forstyrre.

I hivbehandling utnyttes forskjellige angrepsstrategier for å hindre at hiv formerer seg i kroppen. Noen medikamenter tar sikte på å stenge viruset ute fra immuncellene, andre tar sikte på å ødelegge eller forhindre virusets formering inne i immuncellene, eller forhindre dem i å komme ut igjen i en slik form at de kan angripe nye celler.

Faren for mutasjoner og resistensutvikling

Hiv har en svært stor evne til å formere seg på en slik måte at det lett kan oppstå "nesten-kopier" eller nye "versjoner" av viruset hos den hivpositive. Dette kalles en mutasjon. I praksis betyr dette at det hos en hivpositiv etter hvert vil finnes mange forskjellige varianter av viruset, men ingen dannes i store nok mengder til å komme i flertall og overta for de opprinnelige.

Når det startes behandling, vil det opprinnelige viruset blokkeres av medisinene. Ved bruk av bare ett medikament, vil det kunne dannes en mutasjon som tåler dette medikamentet. Denne mutasjonen unnslipper «blokaden» som hivmedisinene skaper. Virusene vil fortsette å formere seg og etter en periode ha erstattet det opprinnelige viruset. Det har oppstått en situasjon hvor behandlingen ikke lenger virker. Dette kalles resistens.

Det samme kan skje ved bruk av to medisiner samtidig, men risikoen for resistensutvikling er mindre. Jo flere medisiner som gis samtidig, desto mindre risiko blir det for resistensutvikling. Derfor gis alltid en kombinasjon av tre medisiner samtidig, som oftest som kombinasjonstabletter. Utviklingen de siste årene har gått mot at man kan ta færre daglige doser. Målet med behandlingen er å finne en kombinasjon av medisiner som får virusmengden ned til under målbart nivå og holde den der. Da er risikoen for nye mutasjoner og resistens liten.

Riktig bruk av hivmedisiner vil som regel være svært effektiv i å hindre nye virus i å produseres. Dermed har man allerede i utgangspunktet redusert risikoen for at det dannes mutanter av hiv. Men dette forutsetter at man hele tiden "bombarderer" viruset med medisiner som forstyrrer formeringsprosessen. Derfor er det viktig å ta medisiner mot hiv til fastsatt tid og i riktig dose hver dag.

Bivirkninger av behandlingen

Bivirkningene ved hivmedisiner kan både variere fra et medikament til et annet og fra person til person. Med dagens mange medikamenter mot hiv finner man nesten alltid en behandling for den enkelte som gir

**Jo flere medisiner
som brukes samtidig,
jo mindre risiko blir
det for resistensutvikling**

**Det er viktig å gå
til avtalte kontroller
når medisiner mot
hiv brukes**

minimale bivirkninger. Bivirkninger av medisiner mot hiv kan være de som du selv opplever som plager og de som bare påvises ved blodprøvekontroller. Bivirkninger kan være:

- Plagsomme, men stort sett ufarlige bivirkninger, som hodepine, muskel- og leddsmerter, diaré og kvalme, svimmelhet, livaktige drømmer og lett gulhet i øynene. Disse er mest uttalte den første tiden og forsvinner vanligvis etter en tid.
- Bivirkninger som kan skade benmargen eller organer som nyrer, lever og bukspyttkjertel.
- Bivirkninger som påvirker fettstoffsiftet. Dette kan gi økt risiko for hjerte-karsykdommer samt utvikling av diabetes. I tillegg kan selve hivinfeksjonen øke risikoen for slike sykdommer.

Det er derfor viktig med rutinekontroller, både for å sjekke effekten av behandlingen og vurdere eventuelle bivirkninger.

Medisiner som brukes mot andre sykdommer enn hiv, kan ha virkninger som forsterker eller svekker effekten av hivmedisinene, og hivmedisinen kan også ha en slik virkning på preparater som tas av annen grunn enn hiv. Leger som har ansvar for behandling av hivpositive, vil derfor spørre om hvilke medisiner personen bruker. Dette gjelder også enkelte naturmidler og rusmidler, som sammen med medisiner mot hiv, kan få utilsiktede virkninger og bivirkninger.

Oppfølging under behandling

Behandlingen styres ved å måle virusmengden i blodet og CD4-cellene samt resistensbestemmelse av virus. Dersom det oppstår alvorlige bivirkninger kan man endre medikamentkombinasjonene slik at behandlingen tolereres bedre. Mål for behandling er en virusmengde på under 500 viruskopier/ml etter 12 uker og under 50 viruskopier/ml etter 24 uker. Resistensutvikling hos hivpositive skyldes vanligvis at medisinerne ikke tas slik legen har bestemt.

Ved ønske om barn

Behandling gir redusert risiko for smitte fra mor til barn. Hivpositive har nå gode utsikter til et langt liv. Dette har aktualisert ønsket om å få barn hos hivpositive. Til tross for fremskrittene med hivbehandling, er det fortsatt flere hindringer og dilemmaer knyttet til spørsmål om graviditet, svangerskap og fødsler for hivpositive.

Hva hvis mannen har en hivinfeksjon og kvinnen ikke har det? Er det da mulig å oppnå graviditet uten at kvinnen utsettes for smitterisiko? I flere land anvendes metoder for å «vaske» sæden for virus, og kvinnen kan gjennom assistert befruktning så bli inseminert med denne. Denne metoden er besluttet opprettet også i Norge.

Selv om mannen får behandling og har redusert virusmengde i blodet, vet vi at det ikke alltid er samsvar mellom mengden virus i blod og mengden virus i sæd. Risikoen for å overføre smitte ved ubeskyttede samleier vil derfor alltid være til stede, selv om risikoen er liten.

Hva om det er kvinnen som har hivinfeksjon og ikke mannen? Ved kunstig befruktning unngår mannen å utsettes for smitterisiko. Hivpositive kvinner kan få inseminert mannens sæd slik at mannen ikke blir smittet, men det innebærer under 2 % risiko for at det kommende barnet kan bli smittet i svangerskapet eller under fødselen. Det er foreløpig ikke mulig for hivsmittede å få assistert befruktning i Norge. Enkelte velger å bli gravide ved at mannen onanerer og sæd føres inn i kvinnens skjede ved hjelp av en plastsprøyte

I forbindelse med ønske om å få barn vil enkelte vurdere adopsjon som et alternativ. Det stilles strenge krav til adopsjonssøkerens fysiske og psykiske helse for å sikre barnet et trygt hjem med ekstra overskudd og omsorgsevne i lang tid fremover. Landene som frigir barn til adopsjon stiller også krav til hvem som kan bli adopsjonsforeldre. Enkelte land uttaler klart at hivpositive adopsjonssøkere ikke godkjennes. Hensynet til barnets beste er avgjørende for en godkjenning.

I flere land anvendes metoder for å «vaske» sæden for virus

**Moderne
hivbehandling
tilbys gravide
med hivinfeksjon,
slik at faren
for smitte
fra mor til barn
reduseres**

**Barn av
hivpositive
mødre
starter med
behandling
umiddelbart
etter fødselen**

Behandling ved graviditet

På verdensbasis er det svært mange hivsmittede kvinner som blir gravide og føder barn. Overføring fra mor til barn skjer enten i svangerskapet, under fødselen eller etter fødselen ved amming. En mann kan ikke overføre hiv direkte til fosteret. Fosteret kan kun bli smittet når den gravide er smittet.

Alle gravide tilbys hivtest tidlig i svangerskapet. Det synes ikke som om graviditet forverrer morens sykdom eller gir henne økt risiko for sykdom og tidlig død. Risikoen ved svangerskap vil i det alt vesentlige bestå i at barnet kan bli smittet.

Risikoen for overføring av smitte fra mor til barn ved svangerskap, fødsel og amming er ca. 30 %. Denne risikoen kan reduseres til ca. 2 % ved vellykket antiviral behandling av mor under graviditeten og barnet de første uker etter fødselen. Dersom den gravide er under vellykket behandling vil man normalt forsøke en vaginal fødsel. I andre situasjoner kan keisersnitt bli nødvendig. Det anbefales ikke å amme barnet selv om kvinnen er under vellykket behandling og barnet bruker profylakse. Det finnes flere kombinasjoner av hivbehandling som brukes under graviditeten. Disse er avhengig av morens muligheter for oppfølging og kontroll.

I vår del av verden starter vanligvis hivbehandling av gravide ved 12.-20 svangerskapsuke, eller så raskt som mulig dersom hivdiagnosen stilles etter 20. svangerskapsuke. Det brukes vanligvis en kombinasjon av tre medikamenter. Behandling av barnet vil starte umiddelbart etter fødselen og fortsette i seks uker.

Når vet vi at barnet ikke er smittet?

Barnet som fødes vil ha fått overført antistoffer fra mor. Den vanlige hivtesten som påviser antistoffer, vil derfor være positiv i begynnelsen. Hos barn som ikke er smittet, vil antistoffene gradvis forsvinne fra blodet innen toårsalderen. Ved å teste barnets blod for virus med en såkalt PCR-test kan en på et tidligere tidspunkt avklare om barnet er smittet eller ikke. Første

prøve tas et par uker etter fødselen. Ved tre negative PCR-tester ved 4-6 måneders alder kan smitte utelukkes og kontrollene avsluttes.

Barn som fødes med hivinfeksjon

Det er viktig med tidlig diagnose, slik at hivbehandlingen kan fortsette utover seks uker og justeres etter barnets behov. Behandling og oppfølging av barn med hiv må skje ved et sykehus og av spesialister med solid kunnskap om barn og hivinfeksjon. Som hos voksne er effekten av behandlingen god.

FOREBYGGENDE BEHANDLING ETTER MAN HAR VÆRT UTSATT FOR SMITTE (PEP)

Slik behandling omtales ofte som posteksposisjonell profylakse (PEP). Dersom man har vært utsatt for risiko for hivsmitte, kan denne risikoen reduseres ved umiddelbart å starte behandling med virusmedisiner mot hiv. PEP bør i utgangspunktet kun benyttes i de tilfeller der kildepersonen er kjent hivpositiv og der det har vært en risikosituasjon for overføring av hiv.

Behandlingen varer normalt i fire uker. PEP kan benyttes når andre forebyggende tiltak har sviktet eller ved uventet hendelse, som ved en kondomsprekk. PEP bør igangsettes så snart som mulig dersom det er indikasjon for slik behandling og senest innen 48 timer etter at risikosituasjonen fant sted.

FOREBYGGENDE BEHANDLING FØR MAN HAR VÆRT UTSATT FOR SMITTE (PREP)

Studier har vist at medisin som brukes i behandlingen av hivpositive også kan forbygge hivsmitte til partner dersom medisinen tas før en mulig smittesituasjon oppstår. Dette kalles preeksponeerings profylakse (PrEP). Bruk av PrEP opphever ikke behovet for andre smittereduserende tiltak som bruk av kondom. I spesielle tilfeller kan PrEP vurderes, og du kan ta dette opp med din behandlende lege.

Ved sikker eksponering for hiv kan forebyggende behandling redusere smittefaren

Det er trygt å dele husholdning med hivsmittede

ANBEFALINGER FOR DAGLIGLIVET

I løpet av de årene epidemien har vært fulgt i vår del av verden, er det ikke rapportert ett eneste tilfelle hvor smitte har skjedd ved vanlig sosial omgang. Det er trygt å ha felles husholdning med hivsmittede, og vanlig sosial kontakt representerer ingen smittefare for andre.

Klær, sengetøy, håndklær eller spisebestikk vaskes på samme måte som i vanlige husholdninger.

Bruk av barberhøvel kan resultere i småblødninger; likeledes kan bruk av tannbørste gi blødning i tannkjøtt. Tannbørster og barberhøvel bør ikke deles.

Sår og småskader plastres. Eventuelt blodtilsølt materiale pakkes i en plastpose og kastes i søppelet. Det samme gjøres med tamponger og bind brukt under menstruasjon.

Når andre må hjelpe til med fjerning av blodsøl, oppkast, urin eller avføring; bruk hansker. Tilsett klorin i vaskevannet.

Barnehager

Barn med hivinfeksjon kan gå i barnehage sammen med andre barn. Barnets foreldre har ingen opplysningsplikt overfor barnehagen, men bør vurdere å informere styrer og leder for den enheten der barnet skal gå om barnets hivinfeksjon slik at forholdene rundt barnet kan tilrettelegges på en trygg måte. Utover dette har ingen andre behov for informasjon om barnets hivstatus.

Dersom barnet har spesielle atferdsproblemer som kan medføre at andre barn kommer i kontakt med barnets blod (biting/kloring) eller spesielle hudproblemer som kan medføre at personalet kommer i kontakt med barnets blod, bør det foreligge en medisinsk og pedagogisk vurdering av barnet før det kan plasseres i barnehage.

Blodgiver

Personer som har hivinfeksjon utelukkes permanent som blodgiver, sædgiver eller organgiver.

Personer som har hatt seksuell kontakt med en person med hivinfeksjon utelukkes fra blodgivning i minimum 6 måneder etter siste seksuelle kontakt.

TANNHELSE

Hivinfeksjon kan hos noen gi symptomer fra munnhulen. Det anbefales derfor at personer med hivinfeksjon oppsøker sin tannlege jevnlig.

På samme måte som i kontakt med lege er det riktig å informere tannlegen om hivstatus. Kjennskap til hivstatus er først og fremst en viktig opplysning i vurdering av helsetilstand og behandling.

Personer med hivinfeksjon skal ha samme behandlingstilbud hos tannlege som andre pasienter.

Hivpositive har rett til godtgjørelse fra folketrygden for "infeksjonsforebyggende behandling". Dette gjøres ved at tannlegen fyller ut og sender "Skjema for tannbehandling" til Helfo (Helseøkonomiforvaltningen).

PSYKOLOGISK HJELP

Etter folketrygdloven (§ 5–7 med forskrift) har pasienter med hivinfeksjon rett til fri psykologhjelp, det vil si man slipper å betale egenandel. Det er nødvendig med henvisning fra lege, men stønad gis for inntil tre samtaler uten henvisning. Behandlingen må skje hos godkjent spesialist i klinisk psykologi som har avtale om driftstilskudd fra det regionale helseforetaket.

Hivpositive bør gå jevnlig til tannlege

Kondom og femidom gir god beskyttelse mot smitte av hiv og andre seksuelt overførbare infeksjoner

HVA MED SEXLIVET?

En vanlig følelsesmessig reaksjon på å få en positiv hivtest, er at lysten på sex kan bli mindre. Men seksuell lyst kommer vanligvis tilbake etter en tid, og behovet for seksuell utfoldelse likeså. Det er fullt mulig for hivsmittede å ha et godt seksualliv.

Hvor lett smitter hiv?

Sammenliknet med andre seksuelt overførbare sykdommer er risikoen for å smitte andre med hiv lav. Risikoen for smitteoverføring ved ett vaginalt, ubeskyttet samleie hvor den hivsmittede er ubehandlet kan være så lav som 0,1 %. Risikoen for smitte er størst ved analt samleie, noe mindre ved vaginalt samleie og langt mindre ved oralsex. Det er alltid den mottakende part som har størst risiko for smitte. Det å få sæd inn i skjeden eller endetarmen innebærer størst risiko for å bli smittet. Sæd eller skjedesekret på hel hud anses ikke som smittefarlig, og det er aldri blitt påvist at hiv smitter via kyss.

Faktorer som påvirker smitterisikoen

Kondom og femidom gir god beskyttelse mot hivsmitte. Riktig bruk av kondom /femidom ved vaginal, anal eller oral sex beskytter også mot andre seksuelt overførbare infeksjoner som gonoré, syfilis og klamydia. Det er flere forhold som avgjør risikoen for å smitte andre med hiv. De viktigste er:

- Normalt vil personer med hiv ha store virusmengder i blod og andre kroppsvæsker i noen måneder etter smittetidspunktet. Dette betyr at man er spesielt smittsom den første tiden etter at man selv er smittet. Virusmengden kan også være høy ved langtkommen hivinfeksjon.
- Dersom en eller begge parter har en annen seksuell overførbar infeksjon i tillegg til hiv (som for eksempel syfilis, gonoré, herpesinfeksjon) øker også risikoen for overføring av hiv.

- Personer som er velbehandlet med antivirale medisiner vil ha svært lave virusmengder i blodet (mindre enn 50 viruskopier per ml). Det betyr at de er betydelig mindre smittsomme enn ikke-behandlede, og i praksis har man ikke sett smitteoverføring fra velhandlede hivpositive, Man kan likevel ikke helt utelukke at smitte kan skje ved samleie uten kondom/femidom. Oralsex anses i praksis ikke å innebære noen smittefare.

Må jeg si fra om at jeg er hivsmittet til mine seksualpartnere?

Den som har hivinfeksjon, har et ansvar for ikke å utsette andre for smittefare. I praksis innebærer dette at du må bruke kondom/femidom ved oral, vaginal eller analsex, og at du alltid bør informere seksualpartner om at du er hivpositiv. Ved å være åpen overfor din partner om at du er hivsmittet kan dere ta et felles ansvar for å praktisere sikrere sex og unngå at din seksualpartner blir smittet.

Dersom du likevel har hatt sex med kondom/femidom, men ikke har informert din partner om at du er hivsmittet, og kondomet sprekker eller sklir av, er det viktig at du straks informerer partneren om at du er hivsmittet slik at hun/han innen 48 timer kan få tilbud om korttidsbehandling som reduserer risikoen for å bli hivsmittet (posteksponeringsprofylakse, PEP se side 29).

Hva om hivinfeksjonen er velbehandlet?

Dersom du er velbehandlet med antivirale medisiner og har fått påvist stabile lave virusmengder i blodet (mindre enn 50 viruskopier per ml), er smitterisikoen minimal sammenliknet med hivpositive som ikke er under behandling. Forutsetningen er da at ingen av partnerne har en annen seksuelt overførbare infeksjon.

Dersom du har vaginalt eller analt samleie med en fast partner som ikke er hivsmittet eller som ikke kjenner sin hivstatus, bør dere sammen diskutere om dere ønsker å ha sex uten kondom/femidom og dermed leve med denne lille risikoen for smitteoverføring til den hivnegative part-

**Den som har
hivinfeksjon har et
ansvar for
ikke å smitte
andre**

Del aldri sprøyter og brukerutstyr med andre

neren. Ved vaginalt eller analt samleie med en tilfeldig partner bør kondom/ femidom alltid brukes for å beskytte mot seksuelt overførbare infeksjoner. Blant menn som har sex med menn er forekomsten av gonore og syfilis for tiden høy. Dette er sykdommer som smitter lett ved oralsex, og skal du beskytte deg mot disse sykdommene må du bruke kondom også ved oralsex.

Hva med sex med en annen hivsmittet?

Det finnes en rekke genetiske varianter av hiv. Dersom du er smittet med én variant av viruset, kan du ved å ha ubeskyttet samleie med en annen hivpositiv bli smittet med en annen genetisk variant av viruset som kan være resistent for noen hivmedisiner. Med dagens gode behandlingsmuligheter spiller antagelig slik smitte med nye varianter av hiv liten rolle.

Gratis kondomer

Gratis kondomer kan bestilles fra <http://www.gratiskondomer.no/>. Kondomer kan også rekvireres fra fastlegen eller annet helsepersonell uten at navnet ditt oppgis. Femidom er ikke tilgjengelig i butikk eller på apotek og må kjøpes på internett.

Bruk av sprøyter og brukerutstyr

Som hivpositiv injiserende rusbruker er det viktig at du aldri deler sprøyter/spisser eller annet brukerutstyr (kokekar, vann, filter og bomulls-dotter) med andre. I alle kommuner skal det være mulig å skaffe seg rene sprøyter. Det er viktig at sprøyter og annet brukerutstyr kastes på en forsvarlig måte slik at andre ikke utsettes for smittefare.

REISER

Reiser, spesielt til land utenfor Europa og til subtropiske og tropiske områder, gir økt risiko for sykdom hos alle mennesker, og særlig ved nedsatt immunforsvar. Hivpositive bør derfor være påpasselig med god hygiene i forhold til mat og drikke ved reiser til områder med dårlig hygienisk standard. Før reiseruten planlegges, bør fastlegen konsulteres, blant annet med tanke på nødvendige vaksiner (Se kapittel om vaksinasjoner ved reiser til utlandet).

De vanligste sykdommene på reise er infeksjoner som smitter via mat eller vann, med symptomer som diaré, kvalme og oppkast.

Generelle råd:

- Vask alltid hendene godt etter toalettbesøk og før du spiser.
- Du kan drikke nykokt, varm te og kaffe samt (mineral-) vann fra flasker du selv åpner. Unngå å drikke vann fra springen og bruk ikke isbiter.
- Smittestoffene drepes ved koking og steking. Dersom maten blir stående lunken, kan den forurennes på nytt. Unngå kalde sauser, upasteuriserte melkeprodukter, ikke-meieripakket iskrem, mat tilberedt av rå egg (majones, desserter), salat, rå skalldyr og halvstekt eller rått kjøtt.
- Ikke spis rå frukt/grønnsaker som ikke kan skrelles.
- Unngå å svelge vann når du bader, og unngå å bade i vann som kan være forurenset.

Hva med medisiner?

Når man bruker medisiner mot hivinfeksjon eller andre sykdommer, bør man ha tilstrekkelige mengder med for hele reisen og sørge for å få med attest på engelsk om at dette er nødvendige medisiner. Slik attest kan fås hos din lege eller på apoteket.

Det er ikke tilrådelig å bruke antibiotika forebyggende for å unngå sykdom ved reiser i utlandet, selv om risikoen for smitte kan være høy. Det kan være lurt å ta med antibiotika i tilfelle diaré. Dette kan du ta opp med legen din. Du bør uansett ta med deg et antidiarémiddel. Lege eller sykehus bør oppsøkes hvis behandlingen ikke virker, dvs. hvis symptomene vedvarer mer enn 48 timer, hvis det er blod i avføringen eller ved feber. I slike tilfeller bør du informere legen om hivstatus.

En rekke sykdommer overføres via bitt og stikk (malaria, gulfeber, sovesyke). Malariamedisiner kan og bør benyttes av hivsmittede ved reiser til malariaområder, men det kan være interaksjon mellom enkelte hiv- og malariamidler. Hvilke medisiner som skal brukes, avhenger av hvilke områder du skal reise til. Vaksinasjonskontorer og fastlegene har slik

Ved reiser til land utenfor Europa, kan det være lurt å konsultere fastlegen

**Sørg for
nødvendige
vaksiner og attest
på medisiner du
bruker på reiser
til utlandet**

kunnskap. I tillegg er det viktig å bruke et godt middel mot insekter, bruke myggnett om natten, dekke kroppen med klær (etter mørkets frembrudd) og ikke gå barbert andre steder enn på stranden.

I tillegg til faste medisiner kan det være fornuftig å ta med følgende reseptfrie legemidler: sårrensemiddel, kompresser, plaster, reisesyke-tabletter, smertestillende middel, nesedråper, talkum (ved hudirritasjoner), glukose-elektrolyttpulver (til bruk ved diaré) og et mildt stoppende middel.

Kondomer kjøpt i Norge har gjennomgått en streng kvalitetskontroll. Det er derfor en fordel å ta med seg kondomer hjemmefra.

Land som nekter innreise for personer med hivinfeksjon

Det finnes fortsatt land som har en eller annen form for innreise-restriksjoner for personer med hivinfeksjon. Dette må undersøkes for de enkelte land. De fleste land krever ikke hivtest for vanlig turistvisum som har en varighet for tre måneder. En rekke land krever hivtest dersom man skal studere, søke arbeide eller bosette seg. Noen land godtar bare tester tatt i landet hvor man søker oppholdstillatelse. Se oppdatert oversikt på nettsidene: <http://hivtravel.org/>

Reiseforsikring

Reiseforsikringen dekker utgifter til behandling av akutt oppstått sykdom eller uventet forverring av kronisk sykdom. De aller fleste med hivinfeksjon vil derfor være omfattet av forsikringen om en forverring skulle finne sted. Men nødvendig kontroll og utgifter til pågående antiviral behandling vil ikke være dekket. Dersom man har langtkommen hivinfeksjon og stort behandlings- og pleiebehov vil man ikke være dekket av forsikringen. Ved tvil må man kontakte sitt eget forsikrings-selskap.

VAKSINER

Personer med redusert immunforsvar har behov for beskyttelse mot sykdom, og vaksinasjon er det mest effektive verktøy vi har mot en rekke infeksjoner. Før vaksinasjon er det imidlertid viktig å vurdere:

- Kan vaksinen være farlig for den enkelte?
- Hvor effektiv vil vaksinen være?
- Har den enkelte nytte av spesielle vaksiner?

Som regel er det slik at sykdommen er farligere enn vaksinen. Er smitte- risikoen stor, må dette derfor veies opp mot risikoen ved vaksinasjon.

Anbefalte vaksiner

Personer med redusert immunforsvar kan ha begrenset nytte av vaksina- sjon fordi de ikke lager antistoffer mot den sykdommen vaksinen er rettet mot. Det kan derfor være klokt å vurdere hvilke vaksiner man bør ha tatt så raskt som mulig etter påvist hivinfeksjon.

Barn med hivinfeksjon bør følge barnevaksinasjonsprogrammet med unntak av vaksine mot tuberkulose (BCG vaksine). Alle hivpositive bør i tillegg få tilbud om pneumokokkvaksine (mot en bakterie som kan gi alvorlig lungebetennelse), influensavaksine og vaksine mot hepatitt A og B. Vaksine mot sesonginfluensa bør tas hver høst.

Vaksiner som ikke må tas uten etter nøye overveielse

Vaksiner som er laget av levende, svekkede virus og bakterier kan forårsake sykdom hos personer med nedsatt immunforsvar, dvs. har lave CD4 tall. Som hovedregel frarådes det derfor å ta slike vaksiner. Dette omfatter BCG vaksine, vaksine mot vannkopper, oral (dråper i munnen) vaksine mot tyfoidfeber samt gulfebervaksine ved reise til visse land (se under). Kombinert vaksine mot meslinger, røde hunder og kuma (MMR) kan gis til personer med hivinfeksjon så fremt ikke antallet CD4 celler er for lavt.

Avklar hvilke reisevaksiner som er nødvendig med behandlende lege

Mange som benytter seg av alternativ behandling, opplever bedret helsetilstand og økt velvære, men det har vanskelig latt seg måle vitenskapelig

Vaksinasjoner ved reiser til utlandet

Hvilke vaksiner den enkelte trenger, avhenger av reisemålet. Dette kan avklares med behandlende lege. Hvis dette ikke er mulig, må vaksinasjonskontoret opplyses om hivinfeksjonen. Dette for å sikre en riktig vurdering av hvilke vaksiner som bør tas, og hvilke som ikke bør tas. De fleste vaksiner som anbefales ved utenlandsreiser kan benyttes av hivsmittede.

Det anbefales påfyllingsdose (booster) mot difteri og stivkrampe. Poliovaksine gitt i sprøyte anbefales også. Ved reiser til land med risiko for tyfoidfeber, anbefales også vaksine gitt i sprøyte.

Enkelte land krever attest om at gulfebervaksine er tatt. I slike tilfeller er det viktig å få med en attest på engelsk fra behandlende lege om at det av medisinske årsaker ikke er forsvarlig å ta en slik vaksine.

Husk at det ofte tar flere uker etter en vaksinasjon før det er dannet nok antistoffer som beskytter mot sykdom. Vær derfor ute i god tid med vaksineringen.

ALTERNATIV BEHANDLING

Med alternativ behandling menes metoder som ikke inngår i skolemedisinen.

Det finnes mange former for alternativ behandling, og det kan brukes en kombinasjon av flere typer. Mange som benytter seg av slike behandlingstilbud har en opplevelse av bedret helsetilstand og økt velvære. Effekten av slike behandlingsformer er imidlertid i liten grad vitenskapelig dokumentert.

Alternativ behandling kan i noen tilfeller påvirke behandlingseffekten av antivirale midler og i enkelte tilfeller kan bruk av alternativ behandling sammen med antivirale midler være direkte skadelig. Det er derfor viktig å snakke med sin faste lege før alternativ behandling tas i bruk.

KOST OG ERNÆRING

Helsedirektoratet har gitt ut generelle råd for godt kosthold (se bak i heftet, avsnittet om «Informasjonsbrosjyrer») http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00322/Kostr_d_brosjyre_322929a.pdf.

Disse går i korthet ut på å spise mye frukt og grønnsaker. Grove kornvarer og fisk er bra. Inntak av fett, sukker, salt og alkohol bør begrenses. Et godt og allsidig kosthold styrker helsen for alle.

Ved sykdom eller bivirkninger av medisiner kan en som er hivpositiv, ha behov for ekstra tilskudd av næringsstoffer. Dette kan skyldes kvalme/ nedsatt matlyst, oppkast, diaré eller annen påvirkning av tarmen som gir dårlig opptak av viktige fødemidler. Når immunforsvaret svikter, kan manglende matlyst føre til redusert næringsopptak, økende vekttap og svinn av muskelvev.

Ved noen sykdomstilstander og ved bivirkninger fra medisiner kan kroppen få for lite næring. Det kan derfor være behov for å ta større mengde vitamin- eller kosttilskudd enn angitt på pakken. Det er likevel viktig å passe på ikke å ta for mye. For eksempel kan en rekke av de ernæringstilskudd som selges, inneholde de samme stoffene. Dermed er det mulig å få i seg for mye. Det gjelder særlig enkelte vitaminer som i for store doser kan ha en giftig effekt.

Kreftforeningen har gitt ut informasjonsheftet "Kostråd til kreftpasienter" hvor det blant annet gis råd ved plager som kan være aktuelle for personer med hivinfeksjon. Mange større sykehus har ansatt ernæringsfysiolog som man kan be om å få samtale med.



Ved sykdom eller bivirkninger av medisiner kan det være behov for ekstra tilskudd av næringsstoffer

**Personer med
hivinfeksjon har
etter folketrygdloven
rett til fri
legehjelp for alt
som relateres til
hivinfeksjon**

RETTIGHETER OG PLIKTER

Retten til behandling og oppfølging

Hiv er i Smittevernloven definert som en av flere såkalte allmennfarlige smittsomme sykdommer. Dette innebærer at hivpositive har noen særskilte rettigheter og plikter. Du som er hivpositiv har rett til gratis nødvendig behandling for din hivinfeksjon eller annen smittevernhjelp. Du skal med andre ord ikke betale egenandel når du er i kontakt med helsevesenet. Med behandling menes legebeseøk, prøver og medisiner. Denne retten gjelder alle som oppholder seg i Norge, også turister og personer uten lovlig opphold i Norge.

Personer med hivinfeksjon har rett til godtgjørelse fra folketrygden for infeksjonsforebyggende tannbehandling etter statens satser. Det er tannlegen som avgjør om man har krav på å få dekket utgiftene.

Personer med hivinfeksjon har rett til fri psykologhjelp for å bearbeide sin hivdiagnose. Det er nødvendig med henvisning fra lege, men stønad gis for inntil tre samtaler uten henvisning. Behandlingen må skje hos godkjent spesialist i klinisk psykologi som har avtale om driftstilskudd fra det regionale helseforetaket.

Rett til tolk

Personer som ikke behersker norsk har krav på at det benyttes tolk når hun /han er til kontroll eller annen behandling for hiv. Det er sykehuset eller kommunen som betaler for slik tolketjeneste.

Rett til gratis kondom

Alle hivpositive kan få gratis kondomer. Disse kan bestilles anonymt gjennom fastlegen eller annen helsepersonell. Hivpositive kan også bestille gratis kondomer fra Hiv-Norge (www.hivnorge.no) eller Helseutvalget for bedre homohelse (www.helseutvalget.no)

Rett til dekning av reiseutgifter

Hivpositive som har reiseutgifter i forbindelse med besøk til lege eller sykehus for behandling eller kontroll av hiv har krav på å få dekket disse utgiftene uten å betale egenandel.

Rett til generell helsehjelp

Pasientrettighetsloven sikrer alle som bor eller oppholder seg i Norge, nødvendig helsehjelp og lik tilgang på helsetjenester av god kvalitet. Loven omhandler ulike rettigheter man har som pasient, bl.a. retten til fritt å kunne velge offentlig sykehus, retten til pasientmedvirkning, retten til pasientansvarlig lege og til en individuell plan og retten til innsyn i egen journal. På forespørsel har alle rett til å få utlevert kopi av egen journal.

Klage

Hvis du som hivpositiv mener at dine pasient- eller andre rettigheter ikke etterleves kan du klage. Du kan få hjelp av Pasientombudet (www.pasientombudet.no) eller HivNorge (www.hivnorge.no) dersom du ønsker å klage.

Plikter som hivpositiv

Hiv er i smittevernloven definert som en allmennfarlig smittsom sykdom. En del plikter pålegges i loven en person som har grunn til å tro at han eller hun er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom. De viktigste for deg som er funnet hivpositiv er:

- Gi nødvendige opplysninger om hvem smitten kan være overført fra og hvem du selv kan ha overført smitten til.
- Ta imot personlige smittevernveiledning som legen gir for å motvirke at sykdommen blir overført til andre.

Rett til informasjon er hjemlet i pasientrettighetsloven

**Hivinfeksjon meldes
anonymt til
Folkehelseinstituttet**

Plikt til ikke å smitte andre

Straffeloven har en bestemmelse (§ 155) som gjør det straffbart for mennesker som har en allmennfarlig smittsom sykdom (inkludert hiv) å smitte eller å utsette andre for smittefare. Straffelovens § 155 har vært kritisert for å være uklar på flere områder. Det pågår for tiden et arbeid for å revidere denne bestemmelsen i Straffeloven.

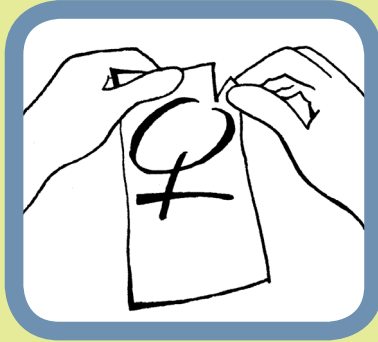
Mer utfyllende informasjon om rettigheter og plikter du har som hivpositiv kan du få ved å henvende deg til HivNorge (www.hivnorge.no).

Melding til helsemyndighetene

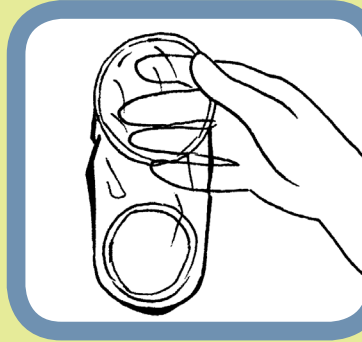
Helsepersonell er pålagt å gi melding om smittsomme sykdommer til Folkehelseinstituttet og kommunelegen. Melding om hivinfeksjon inneholder ikke navn, men opplysninger om kjønn, fødselsår og fødselsmåned, smitemåte og smittested. Disse opplysninger er viktige for å følge epidemiens utvikling. Aids skal ifølge forskriftene meldes til Folkehelseinstituttet og kommunelegen med navn og fødselsdato. Folkehelseinstituttet sender jevnlig informasjon om hivsituasjonen i Norge til det europeiske smittevernsenteret i Stockholm. Dette er heller ikke personidentifiserbare opplysninger.

Bruk av femidom

1) Pakken skal åpnes forsiktig som vist på tegningen.



2) Femidomet har to ringe. Den ytre ringen skal dekke området rundt skjedeåpningen. Den indre ringen som du finner inne i femidomet sørger for å holde det på rett plass under samleiet.



3) Ta tak i den lukkede enden på femidomet. Press den indre, bøyelige ringen med tommel, pekefinger og langfinger, slik at ringen blir lang og smal.



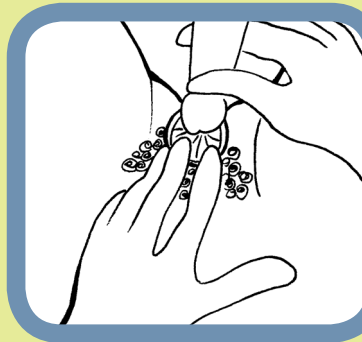
4) Sett den indre ringen forsiktig inn i vagina. Kjenn at ringen glir inn.



5) Plasser pekefingeren inn i femidomet og skyv den indre ringen så langt opp i skjeden som mulig. Pass på at femidomet ikke blir vridd. Den ytre ringen skal være på utsiden av vagina.

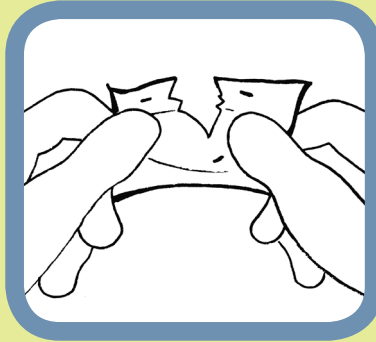


6) Led partners penis forsiktig med hånden din inn i åpningen på femidomet.



Bruk av kondom

1) Pakken skal åpnes forsiktig som vist på tegningen.



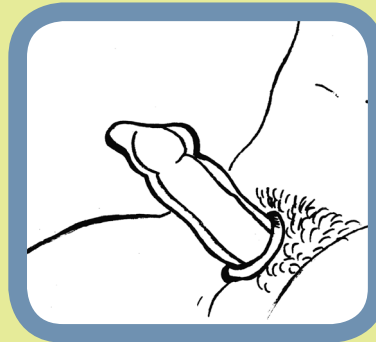
2) Rull ut kondomet ca. en halv centimeter og klem ut luften i tuppen med to fingre. Dette sikrer at det ikke blir en luftlomme på kondomet, og at sæden kan samles opp i tuppen av kondomet.



3) Rull kondomet på når penis er stiv.



4) Kondomet må være på under hele samleiet for å beskytte mot seksuelt overførbare infeksjoner.



5) Dersom skjeden er tørr, eller du praktiserer analsex, bør du bruke et glidemiddel.



6) Hold rundt kondomet og trekk deg ut av skjeden/ anus mens penis fortsatt er stiv.



Organisasjoner for hivpositive og andre nyttige adresser

Aksept – senter for alle berørt av hiv

(Kontaktsenter for alle hivpositive og pårørende)
Besøksadresse:
Fagerheimgata 16
Postboks 6590 Rodeløkka
0501 Oslo
Tlf: 23 12 18 20
Faks 23 12 18 21
E-post: hivsenter@aksept.org
Internett: www.aksept.org

Folkehelseinstituttet

Geitemyrsveien 75
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo
Tlf: 21 07 70 00
Internett: www.fhi.no

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet
Postboks 7000
St. Olavs plass
0130 Oslo
Tlf: 810 200 50
Internett: www.helsedirektoratet.no

Hiv-fondet – til hjelp i en vanskelig situasjon

c/o Advokatfirmaet Haakonsen & Haaland DA
Rådhusgaten 24
0151 OSLO
Tlf: 22 83 40 00
E-post: post@hivfondet.no
Internett: www.hivfondet.no

HivNorge

<http://hivnorge.no>
Tlf: 21 31 45 80
Christian Krohgs gate 34
0186 Oslo

Helse- og omsorgs-departementet

Teatergata 9
Postboks 8011 Dep, 0030 Oslo
Tlf: 22 24 90 90
Internett: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod>

Helseutvalget for bedre homohelse

Skippergata 23, 0154 Oslo
Tlf: 23 35 72 01
<http://www.helseutvalget.no/>

Kirkens bymisjon

Tilbud til hivpositive i flere norske byer
<http://www.bymisjon.no/>

Nye Pluss - Hivpositives landsforening

Internett: <http://nyepluss.no>

Olafiaklinikken (Oslo universitetssykehus)

Poliklinikk for seksuelt overførbare sykdommer
Besøksadresse: Trondheimsveien 2, Bygg N (Kjelehuset, Gamle Schous bryggeri) 0560 Oslo
Tlf: 23 07 58 40
Internett: <http://www.olafia.no>

Sex og samfunn, senter for ung seksualitet

Besøksadresse: Trondheimsveien 2 B 0560 Oslo
Tlf: 22 99 39 00
E-post: post@sexogsamfunn.no
Internett: <http://www.sexogsamfunn.no>

Strategiplan:

Aksept og mestring - nasjonal hivstrategi (2009 - 2014). Helse- og omsorgsdepartementet http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rapporter_planer/rapporter/2009/aksept-og-mestring---nasjonal-hivstrategi.html?id=571320

Informasjonsbrosjyrer og informasjon på nett

Bladet POSITIV- et blad om mennesker med hiv. Kan bestilles fra nettsidene til HivNorge <http://hivnorge.no>

Bestilling gratis kondomer. Kan bestilles på <https://helsenorge.no>

Fakta om hiv/aids. Kan bestilles eller lastes ned fra nettsidene til Folkehelseinstituttet <http://www.fhi.no>

For hivpositive. Informasjon på nettsidene til HivNorge. <http://hivnorge.no/For-hivpositive>

Hva skjer nå. Nettsider av og for hivpositive homser. Helseutvalget for bedre homohelse <http://www.hvaskjerna.no/>

Sex og kjærlighet mellom menn. Kan lastes ned fra nettsidene til Helseutvalget for bedre homohelse <http://msm.helseutvalget.no/>

Sex og kjærlighet mellom kvinner. Kan lastes ned fra nettsidene til Helseutvalget for bedre homohelse <http://ksk.helseutvalget.no/>

Illustrert hivinformasjon. Utgave for heterofile. Kan lastes ned fra nettsidene til Helsedirektoratet <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/>

Illustrert hivinformasjon. Utgave for homofile. Kan lastes ned fra nettsidene til Helsedirektoratet <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/>

Informasjonsvideo om hiv. Kan ses på nettsidene til Folkehelseinstituttet. <http://vimeo.com/54601068>

Kondom med brosjyre på 7 språk. Kan bestilles eller lastes ned fra nettsidene til Folkehelseinstituttet <http://www.fhi.no>

Kvinner som lever med hiv. Kan lastes ned fra nettsidene til Helsedirektoratet <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/>

Viktig informasjon til deg som starter hivbehandling. Kan lastes ned fra nettsidene til Helsedirektoratet <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/>

STIKKORDSLISTE

aids 6, 16, 42, 47
allmennfarlige smittsomme sykdommer 40
alternativ behandling 3, 38
amylase 21
ART 22
bivirkninger 19, 21, 24, 25, 26 og 39
blodplater 21
blodprøver 15, 17, 18, 22, 23, 26 37
CD4 celler 20, 21
cytomegalovirus 18, 21
DNA 12, 13
ernæring 39
femidom 32, 33, 34, 44
graviditet 3, 6, 23, 27, 28
helvetesild 50
hiv (definisjon) 50
hivinfeksjon 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11 16, 17, 18, 20,
21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37,
38, 39, 40, 42
hivtest 3, 6, 7, 8, 9, 28, 32, 36
hudproblemer 14, 15, 21
hvite blodlegemer 14, 21, 50
immunforsvar 6, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24,
34, 37, 39
informert samtykke 6
kolesterol 21
kondom 9, 29, 32, 33, 34, 36, 40, 45, 47
kosttilskudd 39
langtkommet hivinfeksjon 22
lentivirus 15, 18, 20
mikrober 15, 18, 20
mutasjoner 25
NNRTI 24
NRTI 24
opportunistiske infeksjoner 15, 18
pasientrettighetsloven 41
PEP-behandling 29, 33
PrEP-behandling 29
pneumokokkvaksine 37
proteasehemmer (PI) 24
primær hivinfeksjon 16
psykologhjelp 31, 40

reiseforsikring 36
reiser 3, 10, 34, 35, 36, 38
resistens 7, 25, 26
retrovirus 12
RNA 12, 13
seksuelt overførbare sykdommer 13, 32, 46
sexlivet 9, 32
skjedekatarr 14
smitte 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20,
22, 23, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 38, 41, 42
smittekontakter 9
smittevern hjelp 9
smittsomme sykdommer 20, 40, 42
soppinfeksjoner 20, 40, 42
sprøytebrukere 14
T-lymfocytter 14, 50
tannlege 10, 38
taushetsplikt 10
toxoplasmose 18, 20, 52
Trichomonas vaginalis 13, 52
triglycerider 21, 52
tuberkulose 17, 21, 37
urtemedisiner 10
vaksinasjon 3, 20, 35, 37, 38
vaksiner 10, 34, 36, 37, 38
virus 6, 7, 12, 13, 15, 16, 18, 22, 23, 24, 25,
26, 27, 28, 34, 37
virusmengde 9, 17, 22, 25, 26, 27, 32, 33
vitamin B12 21



Utgitt av Folkehelseinstituttet
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo
Tel: +47-21 07 70 00
E-mail: folkehelseinstituttet@fhi.no
www.fhi.no

Bestilling:

E-post: publikasjon@fhi.no
Telefon: +47-21 07 82 00
Telefaks: +47-21 07 81 05

Opplag: 4 000

Trykt: 978-82-8082-641-1
Elektronisk: 978-82-8082-642-8

Revidert utgave oktober 2014