

rigtige retning at få begrænset smitterisiko og spredning til så få mennesker som overhovedet muligt.

Primært fordi det er en personlig og familiemæssig tragedie at blive smittet med HIV og dermed vide, at man nu er smittet med en dødelig sygdom, hvor lang tid der vil gå er uvist, man kan dø om 3 år eller om 30 år, ens liv er pludselig blevet umuligt at planlægge.

Dernæst også fordi det koster det offentlige store ressourcer at behandle HIV-patienter. Ikke alene er den medicinske behandling dyr, men der er også store udgifter forbundet med den psykologiske behandling af HIV-patienter.

Som svar på spørgsmålene nr. S 1156 og nr. S 1157, folketingsåret 1994-95, oplyser sundhedsministeren, at en HIV-patient bruger for ca. 15.000 kr. medicin på årsbasis og derudover gennemsnitligt får 2 ambulato- riske behandlinger à 2.000 kr., hvert år. Sundhedsministeren gør udtrykkeligt opmærksom på, at der er tale om et gennemsnit og meget grove skøn.

Det vurderes, at det i 1995-priser gennemsnitligt vil koste 785.973 kr. at behandle en AIDS-patient i resten af patientens levetid, hertil skal bemærkes, at udgifterne for negative screeninger er fordelt på de nyanmeldte AIDS-patienter, og at udgifter til rådgivning m.m. ikke er medtaget.

Smittespredningen kan forsøges mindsket på mange forskellige måder, der kan laves oplysningskam- pagner, smittespredning kan kriminaliseres, eller man kan søge at finde frem til smittebærere så hurtigt som muligt og få dem oplyst, bremset og behandlet.

Oplysningskampanjer har der været lavet mange af, de har givetvis også haft en vis effekt, men har ikke stoppet spredningen af HIV-virus. Det har ikke været muligt at dokumentere nogen direkte effekt af kam- pagnerne, hvis betydning dog ikke af den grund skal sættes lig nul.

HIV-smittespredningen er delvist kriminaliseret gennem § 252, stk. 2 i straffeloven, der omhandler personer, der »volder fare for, at nogen smittes med en livstruende og uheldelig sygdom«. Paragraffen har defineret livstruende sygdom, som når man forventes at dø af sygdommen i løbet af 10-15 år. Dette betyder, at HIV-2 falder udenfor, da den forventes at være en del langsommere til at udvikle AIDS og dermed i sidste ende døden. Det vil altså være muligt at stramme straffelovgivningen. Effekten af en sådan stramning vil dog næppe have den store effekt på statistikken, men vil selvfølgelig have betydning for dem, der muligvis derved undgår at blive smittet.

Den tredje mulighed kan også være at søge at finde frem til HIV-smittebærere ved at tale med dem, der er konstateret HIV-smittet.

En person, der er HIV-smittet, er blevet smittet et sted fra. Ved at finde frem til, hvem der har smittet denne person, har man fundet en HIV-smittet mere, hvorefter man så skal finde frem til, hvem vedkom- mende yderligere kan have nået at smitte, samt hvem vedkommende er blevet smittet af og så videre. Ved at optrevle dette spind af forbindelser kan smitteuds- bredelsen og dermed mængden af ulykkelige menne- skeskæbner begrænses.

#### *Registrering af HIV-smittede*

Der bliver hvert år fundet ca. 300 nye HIV-smittede, der ikke bliver registret på anden måde end ved en anonym opgivelse af deres køn, alder, bopælsamt og sandsynlige smitteområde.

Registreringen er således aldeles uforpligtende og medvirker på ingen måde til at antyde vigtigheden af, at den smittede medvirker til at hindre smittens ud- bredelse.

#### *Smitteopsporing*

Det er af væsentlig betydning, at alle HIV-smittede forpligtes til at finde andre smittede, da det reelt er den eneste måde man effektivt kan opspore andre HIV-smittede og dermed stoppe risikoen for yderli- gere smittespredning.

Som de danske regler er i dag, er der ingen forplig- telse for HIV-smittede til at hjælpe med at opspore andre smittede, hvilket hæmmer muligheden for at finde frem til flere HIV-smittede.

Det kan også i dag konstateres, at det frivillige smitteopsporingssystem har spillet fallit, man finder stort set ingen smittede på den måde.

Det kan meget vel være, at det er en ubehagelig op- levelse at fortælle om de personer, man kan have på- ført HIV, og det kan meget vel være, at det er ubeha- geligt for de måske smittede at skulle undersøges og opleve usikkerheden frem til resultatet foreligger, men i sidste ende kan og vil det redde liv!

Som et eksempel på, hvor ineffektivt det danske smitteopsporingssystem er, kan nævnes, at kun én (1) ud af 10 HIV-smittede på Fyn ønsker at tale om smit- teopsporing.

#### *I Sverige*

I Sverige benytter man en anden metode end den danske. Her er holdningen, at hvis du er smittet med HIV, er du forpligtet til at medvirke til, at den, der har smittet dig, og den, du kan have smittet, bliver under- søgt.

Princippet for Sveriges AIDS-bekæmpelse er fri-