

Kärlek och hiv

Utlandstjänst

Det har gått två år sedan Eric började sitt nya arbete i Afrika. I samband med det lämnade han fru och två barn i Sverige efter en traumatisk skilsmässa. Bekantskapskretsen i Afrika har nu ökat successivt, men trots alla arbetskamrater, såväl svenskar som afrikaner, känns livet ibland ensamt. Mot bättre vetande har han vid några tillfällen köpt sex av prostituerade barflickor.

Ny kärlek

I ett näraliggande projekt arbetar en vackert kvinna, Salome. Hon är glad och trevlig och pratar utmärkt engelska. Eric känner att han trivs i Salomes sällskap och snart står det klart för honom att känslorna är ömsesidiga. Salome är ensamstående med ett barn på fem år. Hon har hela sin släkt i en mindre stad ca tio mil från huvudstaden där hon nu bor och arbetar. Några månader efter de första kontakterna flyttar Salome till Eric's lägenhet. Ett år senare reser de på besök till Sverige. Under resan står det klart att Salome är gravid. Eric vill att hon ska uppsöka en svensk mödravårdscentral, men Salome tycker det är helt onödigt. Hon är ju i så tidig graviditet och de ska resa hem igen om ett par månader. Under Sverigevistelsen står det emellertid klart att projektet som Eric arbetar i ska läggas ned. Han är alltså arbetslös. Vad ska han nu göra? Söka arbete i Sverige eller hoppas på ett nytt jobb i Afrika?

Salomes hemlighet

Det Eric inte vet är att Salome bär på en hemlighet. Hon var hiv-positiv redan när hon träffade Eric. Många gånger har hon tänkt berätta om sin smitta, men modet har svikit henne. Eric har tydligt visat att han menar allvar med deras relation och att han är glad åt att hon är gravid. Familjen och slakten har inte heller motsatt sig att Salome gifter sig med Eric, dessutom ser de möjligheten att få en höginkomsttagare i familjen som kan bidra till skolavgifterna för släktens barn. Eric är Salomes stora chans att kunna leva ett liv med god ekonomisk standard. Nu är hon rädd att bli lämnad ensam. Hon vill gärna ha ett system till sitt femåriga barn, men hiv-smittan fördunklar hennes glädje. Salome känner visserligen till att gravida nu kan behandlas så att smittriskerna för barnet minimeras och att hon kan leva frisk i många år med hjälp av hiv-mediciner. Men det förutsätter att hon berättar om sin smitta.

Flera svåra val

Eric stora bekymmer är beskedet om att han blivit arbetslös och vilka konsekvenser det får när det gäller var de ska bo och

leva. Han vet ju inte att den kvinna som bär hans barn är hiv-smittad. Salome funderar på vad det skulle innebära att behöva bo i Sverige. Att få jobb inser hon skulle vara svårt. Å andra sidan är hon övertygad om att hon skulle få en bättre medicinsk behandling för sin hiv-smitta i Sverige. Det gäller även om hon vet att det numera finns hiv-mottagningar med läkemedel i hemlandet. Den stora frågan som håller henne vaken om nätterna är hur hon skulle berätta om sin hiv-smitta. Vad är rätt och fel? Hur ska Eric reagera?

BO-ERIC MALMVAALL

Professor Futurum/tidigare ordförande i etikrådet

Ovanstående berättelse bygger inte på ett verkligt fall, men innehåller komponenter som Bo-Eric Malmvall mött i sitt arbete som infektionsläkare i Sverige och Afrika.

Fundera över följande:

- Vilka valmöjligheter har de båda personerna och vilka blir följderna av deras val?
- Finns det juridiska konsekvenser som de båda måste ta hänsyn till?
- Vad är rätt eller fel utifrån ett pliktetiskt respektive konsekvensetiskt resonemang?

Vad gör en handling etiskt rätt eller fel?

Det beror på vilken etisk teori man stöder sig på. Enligt pliktetiketen bör man utföra den handling som har stöd i vedertagna moraliska lagar eller principer (mänskliga rättigheter, tio Guds bud etc). Konsekvensetiketen utgår i stället ifrån handlingens konsekvenser och hävdar att man bör utföra den handling som leder till de bästa konsekvenserna.

KOMMANDE ARRANGEMANG:

Vid tre tillfällen under höstens visas Ingela Lekfalks dokumentär "Hur kunde hon?" Filmen är en dokumentär och handlar precis som i berättelsen ovan om en kvinna som inte klarar av att berätta om sin sjukdom, utan lever som om den inte fanns.

17 nov Värnamo, 24 nov i Eksjö och 1 dec i Jönköping.

Samma program under tre torsdagar, kl 13.00 - 16.30

- Filmvisning (73 min)
- Förfriskningar och gruppsamtal
- Paneldiskussion

För mer information och anmälan se etikrådets intranätsida, (Landstinget/Ledning/Etik/Etik, länken "Anmälningar till etikforum")



Landstingets smittskyddsläkare Peter Iveroth är en av initiativtagarna bakom höstens fokus på hiv, med bland annat paneldebatter och filmvisning. FOTO: MIKAEL BERGSTRÖM

Söker diskussion kring skambelagd sjukdom

– Hiv/aids är en av de mest laddade och stigmatiserande sjukdomarna. Det lever kvar otroligt starkt trots att vi vet hur det smittar och att man idag kan leva ett bra liv med bromsmedicin, säger Landstingets smittskyddsläkare Peter Iveroth.

Han är en av initiativtagarna till höstens fokus på hiv/aids i form av paneldebatter och filmvisning i de tre sjukvårdsområdena i skiftet november/december.

Hiv/aids används då som exempel vid en fortbildning hur vårdpersonal ska bemöta patienter och förhålla sig till de sjukdomar som skapar ångest och oro och har en smittorisik.

– Vi vill lyfta fram problematiken kring bemötandet vid sjukdomar som kan vara svåra och skamfyllda, som hiv/aids, klamydia, gonorré eller för den delen TBC.

"Skapar oro och ångest"

Han tar det senaste utbrottet av EHEC som exempel:

– Det gav mycket oro och ångest hos befolkningen, till viss del också hos vårdpersonal.

Hiv/aids är en sjukdom som idag är ett begränsat problem i Sverige.

– I Jönköpings län har vi ett 80-tal hiv-sjuka som går på regelbundna kontroller, och ett tiotal nyinsjuknanden varje år. Tack vare bromsmedicin kan man idag leva ett fullt normalt liv. Men i världen är hiv/aids fortfarande ett stort problem.

Peter Iveroth drar paralleller till Afrika, där han tjänstgjort i flera länder, och där hiv/aids är ett betydligt större problem.

– I Afrika är det en så skamfylld sjukdom och den som drabbas blir utstött, särskilt kvinnorna. Men inte heller i Sverige är det någon hiv-drabbad som vill skylta med sin sjukdom, och det är lätt att som sjuk bli sedd över axeln av omgivningen, säger han.

Länderna i Afrika insåg kring 2004 katastrofen och Världshandelsorganisationen tillät tillverkning av generika innan patent gått ut, vilket gör att sju miljoner människor i läg- och medelinkomstländerna idag tar bromsmedicin.

I den paneldiskussion som väntar i samband med höstens filmvisning kommer Peter Iveroth att dela med sig av sina erfarenheter kring inte minst det förebyggande arbetet i Afrika.

– Man kan resonera kring varför inte ungdomar använder kondom och skyddar sig bättre när de vet att de kan få en allvarlig sjukdom av tillfälliga sexkontakter.

I dag lever cirka 5500 hiv-smittade i Sverige, varav merparten tar bromsmedicin och lever ett normalt liv utan att utveckla aids.

"Diskutera bemötandet"

– Man får lägre virusnivåer i kroppen och smittar inte längre andra. Vi har enstaka dödsfall i aids i Sverige, men då har sjukdomen ofta upptäckts sent i förloppet. Kommer man in med bromsmedicin tidigt, återställs ofta immunförsvaret.

Men hiv/aids är fortfarande en sjukdom som skrämmar allmänheten – och vårdpersonal.

– Vi behöver diskutera alla patientgrupper där man som vårdpersonal är utsatt. Rent tekniskt kan vi ofta hantera frågorna, däremot är det svårare med bemötandet i relationen patient-personal. Vi vill skapa det naturliga vårdssamtalet och få patienten att känna sig trygg, säger Peter Iveroth.

MIKAEL BERGSTRÖM

Fotnot: I nästa Pulsen berättar vårdpersonal om vården av hiv-patienter.

LÄS PULSEN I INTRANÄTET

om hur utvecklingen av hiv/aids ser ut i världen och Sverige.