
Informasjon før handling

REDAKSJONELT

AAVITSLAND P

Overvåkingen av HIV-infeksjon er det beste eksemplet på at overvåking gir grunnlag foreffektivt smittevern

Overvåking av smittsomme sykdommer kan defineres som vedvarende og systematisk innsamling, analyse og fortolkning av data om infeksjoner og infeksjonssykdommer til bruk for planlegging, innføring og evaluering av smitteverntiltak (1). Overvåkingen skal kontinuerlig gi de ansvarlige for smittevernet informasjon om hvor problemet er, hvem som berøres og hvor smitteverntiltak bør settes inn.

Da AIDS ble diagnostisert for første gang i Norge i begynnelsen av 1980-årene (2, 3), hadde Arve Lystad ved Statens institutt for folkehelse (Folkehelsa) bygd opp Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) i nær ti år. Nytt av overvåkingen for smittevernet var demonstrert. Overvåking av AIDS ble satt opp som første punkt i hans notat (4) som dannet grunnlaget for den norske forebyggingsstrategien mot HIV-epidemien (5). Så snart HIV-testen ble tilgjengelig i Norge, satte Folkehelsa, de medisinske mikrobiologiske laboratoriene og klinikere i gang med å forme et overvåkingssystem for HIV-infeksjon (6). To viktige avgjørelser ble da tatt:

For det første ble systemet forankret i fem referanselaboratorier, som fikk ansvaret for å sende meldingsskjema til diagnostiserende lege for utfylling og innsending til Folkehelsa. Samtidig sendte laboratoriene legens navn og skjemanummeret til Folkehelsa, som så kunne purre legen dersom det var nødvendig. Tidligere erfaring fra MSIS viste nemlig at klinikere ofte glemmer sin meldingsplikt.

For det andre ble meldingene anonymisert. Dermed kunne homofile menn teste seg for HIV-infeksjon uten frykt for å havne i et nominativt HIV-register. Dette var et viktig hensyn i den opphetede stemningen i 1980-årene. Flest mulig HIV-smittede burde kjenne sin HIV-status.

Ennå strever en rekke andre vestlige land med å få i gang et overvåkingssystem for HIV-infeksjon. Danmark implementerte i 1992 den norske modellen (7) med stort hell (8). På verdens AIDS-dag 1. desember har vi i Norge gode estimater

over utbredelsen av HIV-infeksjon (9). Vi regner nå med at om lag 1500 personer lever med HIV-infeksjon i Norge og at om lag 80 nordmenn smittes hvert år. I tillegg kommer hvert år et varierende antall innvandrere til Norgemed HIV-infeksjon.

MSIS gjorde det mulig å tegne et realistisk bilde av HIV-epidemiens utvikling i Norge. Urovekkende tendenser kunne påpekes. Enda viktigere ble meldingssystemets beroligende funksjon. Overvåkingen viste tidlig at den forventede eksponentielle økningen og den katastrofale epidemien uteble. Dermed unngikk man overilte og repressive tiltak og kunne oppnå enighet om en fornuftig og human forebyggingsstrategi.

Det siste året har man på grunnlag av overvåkingen kunnet advare mot HIV-smitte i Thailand (10), kunnet dempe bekymringen om at kontakten over grensen til Russland medførte et stort HIV-problem (11), og kunnet påvise at HIV ennå ikke har begynt å spre seg på ny blant stoffmisbrukerne (12).

Tiden har vist at Lystad og hans medarbeidere gjorde de helt riktige valgene i midten av 1980-årene. De skapte et overvåkingssystem som ble et sikkert fundament for et aktivt, humant og effektivt smittevern mot den største infeksjonstrusselen i dette århundret.

Preben Aavitsland

Preben Aavitsland (f. 1963) er fagredaktør i Tidsskriftet og siden 1991 epidemiolog ved Statens institutt for folkehelse.

LITTERATUR

1. Thacker SB. Historical development. I: Teutsch SM, Churchill RE, red. Principles and practice of public health surveillance. Oxford: Oxford University Press, 1994: 3-17.
2. Frøland SS. AIDS i 1984. Tidsskr Nor Lægeforen 1985; 105: 1-2.
3. Dobloug JH, Bruun JN, Thune P, Andresson TR, Serck-Hanssen A, Nordbø SA et al. Akvirert immundefekt syndrom, AIDS, og "pre-AIDS". Tidsskr Nor Lægeforen 1985; 105: 8-14.
4. Lystad A. Tanker om prinsipper og retningslinjer for kontroll med AIDS-sykdommen. Oslo: Statens institutt for folkehelse, 1985.
5. Helsedirektørens kontrollprogram for AIDS-sykdommen. AIDS-skriv nr. 4. Oslo: Statens helsetilsyn, 1985.
6. System for kartlegging av HTLV-III/LAV-infeksjon ved hjelp av melding om påvist HTLV-III/LAV-antistoff, virus/virusmarkører. AIDS-skriv nr. 16. Oslo: Statens helsetilsyn, 1986.
7. Aavitsland P, Nilsen Ø, Hasseltvedt V, Lystad A. Overvåking av HIV-epidemien i Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 3489-92.
8. Smith E, Rix BA, Melbye M. Mandatory anonymous HIV surveillance in Denmark: the first results of a new system. Am J Public Health 1994; 84: 1929-32.
9. UNAIDS. Epidemiological fact sheet on HIV/AIDS and sexually transmitted diseases. Norway. Geneve: UNAIDS og Verdens helseorganisasjon, 1998. (www.unaids.org.)
10. Aavitsland P, Nilsen Ø. HIV-infeksjon, gonore og syfilis fra Thailand til Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 3915-8.
11. Nilsen Ø, Aavitsland P, Lystad A. HIV-situasjonen i Norge per 31. desember 1998. MSIS-rapport 1999; 27: 6.
12. Nilsen Ø, Aavitsland P, Lystad A. HIV- og AIDS-situasjonen i Norge per 30. juni 1999. MSIS-rapport 1999; 27: 27.

Publisert: 20. november 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.