

Aids-epidemien representerer en global og gjennomgripende katastrofe som truer med å undergrave utviklingen i mange land, og er en av de største utfordringene for menneskeheten i dag.

Ved utgangen av 2003 anslår FNs aidsprogram (UNAIDS) at ca 40 millioner mennesker er smittet av hiv. Videre anslås det at rundt 3 millioner mennesker døde av aids i 2003. Antallet nysmittede var rundt 5 millioner, hvorav ca 700 000 barn.

Unge kvinner er spesielt utsatt for hivsmitte. FN regner med at 13 millioner barn har blitt foreldreløse på grunn av aids.

Landene i Afrika sør for Sahara er fortsatt hardest rammet. I Botswana regner man med at opp mot 40% av befolkningen er smittet. Men også land i Asia og Øst-Europa rammes nå med økende kraft. UNAIDS regner med at situasjonen fremdeles vil forverres før den eventuelt kan snu.

Men det finnes også positive signaler. I land hvor kampen mot hiv/aids lenge har vært på dagsorden viser statistikken at epidemien flere steder er i ferd med å flate ut. Dette viser at langsiktig satsing gir resultater. Nøkkelfaktorer for en vellykket strategi mot aids er sterk politisk ledelse, åpenhet om situasjonen og et bredt partnerskap med aktører på alle nivåer.

Hiv/aids-epidemien står i en særstilling i forhold til FNs tusenårsmål: Et av målene er å stoppe og reversere spredningen av hiv/aids og andre sykdommer som truer menneskeheten innen 2015. Samtidig er epidemien i seg selv et hinder for å nå også de andre målene.

Norges innsats

Kampen mot hiv/aids står sentralt i norsk utviklingspolitikk. Hovedvekten av hiv/aids bistanden går til det sørlige Afrika. Norge brukte 907,7 millioner kroner i 2002 til aidsrelaterte tiltak internasjonalt. Over halvparten av dette gikk til aidsspesifikke tiltak.



Stigmatisering og diskriminering av personer med hiv utgjør et av de største hindringene både for forebygging og behandling. Lawrence W. Musonda, en av direktørene i Zambias utdanningsdepartement, viser fram T-skjorta alle i departementet tar på seg hver fredag. (Foto: Tone Bratteli).

Norske midler til kampen mot hiv/aids blir kanalisert både gjennom stat-til-stat bistand, gjennom de store FN-organisasjonene, globale fond og gjennom frivillige organisasjoner. I tillegg skal også hiv/aids-perspektivet integreres i alle programmer vi støtter der det er relevant, f.eks i utdanningsprogrammer og vegprogrammer. Det har vært en stor utfordring å bygge opp gode institusjoner og systemer i landene for å få penger ut til distriktene der folk bor. Slike systemer er nå i ferd med å etableres i flere land. Behovet for midler vil øke i takt med etableringen av disse systemene og utrulling av behandlingstilbud.

Utfordringer som Norge har særlig fokus på

- Beskytte og hjelpe foreldreløse barn
- Hindre smitte fra mor til barn
- Forebygging blant ungdommer
- Oppmuntre menn til aktivt engasjement i kampen mot hiv/aids og fremheve mannens ansvar
- Utvikle og støtte strategier som fokuserer på arbeidsplassen og arbeidsmiljøet i samarbeid med næringsliv, fagforeninger og den uformelle sektoren
- Motvirke sosial ekskludering og stigmatisering forbundet med hiv/aids, og fokus på menneskerettigheter for personer med hiv
- Gjøre behandlingsmulighetene billigere og lettere tilgjengelige
- Bidra til å utvikle fungerende nasjonale aids-institusjoner og til koordinering og harmonisering av innsatsene på landnivå

Stigma og diskriminering

Stigmatisering og diskriminering av personer med hiv utgjør et av de største hindringene både for forebygging og behandling. Derfor har UNAIDS hatt dette som hovedtema for hiv/aids-arbeidet i 2002 og 2003.

Stigmaet og skammen knyttet til hiv/aids vanskeliggjør åpen debatt, hemmer informasjonsarbeidet og skremmer folk fra å teste seg. Slike stigma, som er utbredt over hele verden, skyldes bl.a. manglende informasjon, ulike myter om hvordan hiv smitter, fordommer og holdninger til seksualitet. Dette har ført til at statsledere og politikere ikke i tilstrekkelig grad har tatt epidemien på alvor. Stigmatiseringen bidrar også til ulike former for diskriminering som påfører store ekstrabyrder for personer som lever med hiv.



NORAD
DIREKTORATET FOR
UTVIKLINGSSAMARBEID
NORWEGIAN AGENCY FOR
DEVELOPMENT COOPERATION

Forebygging vs behandling

Ideelt sett er det optimalt med en balanse mellom forebygging og behandling for å hankses med store epidemier som hiv/aids.

Den globale innsatsen mot hiv/aids har hittil vært fokusert på forebygging, særlig fordi medisinsk behandling har vært for dyrt. I den senere tid har nye aidsmedisiner kommet på markedet, og prisene har gått ned etter påtrykk fra flere hold. Retten til behandling er nå høyt på den internasjonale agendaen. Behandling av og omsorg for personer med hiv reduserer de enorme sosiale og økonomiske konsekvensene av epidemien, og er samtidig et viktig virkemiddel i forebyggingsarbeidet.

Diskusjonen internasjonalt har nå gått fra *hvorvidt* vi skal støtte dyre behandlings-komponenter i aidsprogrammer til *hvordan* vi skal klare det. I Afrika er det i dag kun 1% av de hivsmittede som har tilgang til behandling. Verdens helseorganisasjon (WHO) har satt seg et mål at 3 millioner hivsmittede skal få behandling innen 2005.

Det er flere utfordringer knyttet til medisinsk behandling av hiv. Når det ikke er nok medisiner til alle, hvem skal få tilbudet, og på hvilket grunnlag? Klarer helsesystemene i de fattige landene å følge opp pasientene på en forsvarlig måte? Kan helsevesenet bruke så mye ekstra penger på en fornuftig måte? Vil det kunne gå utover andre helsetjenester? Man ser også faren for at hiv-viruset blir resistent mot medisinerne, noe som kan gjøre at antallet virustyper øker og vanskeliggjør behandling på sikt. Mange er redde for at den store satsningen på behandling vil gå på bekostning av forebygging.



Human Resource Foundation i Zambia bruker gateteater for å formidle informasjon og drive holdningsskapende arbeid for å hindre spredningen av hiv/aids (Foto: Per Kr. Lunden, Sørvis).

Eksempler fra norsk utviklingssamarbeid

Norge samarbeider med en rekke land i kampen mot hiv/aids. Malawi er ett av Norges sju hovedsamarbeidsland og ligger i det sørlige Afrika. Hiv/aids er en av fire hovedsektorer i Norges utviklings-samarbeid med Malawi. Zambia er også et hovedsamarbeids-land med en stor hiv/aids-portefølje. Begge disse landene er hardt rammet av fattigdom og hiv/aids. Norge har bidratt aktivt til at landene skal utvikle nasjonale aidsprogram som også andre givere kan gå inn og støtte.

■ I Malawi er Norge en viktig giver i et nytt stort nasjonalt aidsprogram sammen med andre internasjonale givere, deriblant Det globale fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria (GFATM). Norge, som også administrerer Sveriges bistand til Malawi, skal bidra med over 50 mill. kroner de neste tre årene til dette programmet. Malawis nasjonale aidsprogram legger opp til en storstilt opptrapping av tilbudet av aidsbehandling. Forebygging er også høyt prioritert i programmet. Innen 2008 skal andelen som får frivillig rådgivning og testing øke fra 1,5% av befolkningen til minst 10%.

■ Norge støtter hiv/aidsarbeidet i Malawi også gjennom andre kanaler. Kirkens Nødhjelp får midler til å samarbeide med kirkene i Malawi, som driver 40% av helsetjenesten i landet. Norge støtter også Banja La Mtsogolo (BLM), en stor frivillig organisasjon, som driver med forebygging rettet mot ungdom og som har 29 klinikker over hele landet.

■ Zambia har ikke kommet like langt som Malawi i utviklingen av nasjonalt rammeverk for hiv/aids-arbeidet. I Zambia er Norge derfor en aktiv samarbeidspartner både med det nasjonale aidsrådet som skal koordinere den totale innsatsen i Zambia og med NGO-sektoren. Norge har vært med på å bygge opp Zambias nasjonale aidsnettverk (ZKAN), som har 300 medlemsorganisasjoner. ZKAN er i ferd med å etablere et søknadsbasert tilskuddssystem som skal kanalisere midler til organisasjoner på lokalplanet. Norske og andre givers hiv/aids-midler til NGO-sektoren planlegges kanalisert gjennom ZKAN.

■ I flere samarbeidsland støtter Norge store byggearbeider blant annet innen vei- og vannkraft-sektoren. Slike anlegg samler mange menn over lengere perioder, noe som vanligvis bringer med seg økt prostitusjon. Lokale forebyggende tiltak på anleggsområder har vist gode resultater.

■ Under transport av nødhjelp i Malawi har man eksperimentert med å ansette sjåførens ektefelle slik at de begge reiser sammen, og for å unngå at transportveiene også blir smitteveier.

■ Norge bidrar også med hiv/aids-midler som kanaliseres gjennom FN og de globale fondene. Norge planlegger i 2004 å bidra med 115 mill. kroner til UNAIDS, 125 mill. kroner til Det globale fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria (GFATM) og 15 mill. kroner til Det internasjonale aidsvaksineinitiativet (IAVI).