

Og problemet er desværre ikke manglende viden, men svigtende vilje til at rejse penge til aids-bekæmpende initiativer. FN's generalsekretær har tidligere understreget situationens alvor i usædvanlig skarpe vendinger: »I nogle lande virker aids som et reelt masseødelæggelsesvåben over for befolkningen. Og hvad gør vi ved det? Jeg fornemmer en vis hjerteløshed, som man ikke skulle vente at se i det 21. århundrede.« Han har derfor erklæret sig både »vred« og »bedrøvet« over det manglende engagement fra verdens ledere (Politiken den 29. november 2003).

Foruden 2015-målene er det vigtigt at Danmark støtter andre vigtige initiativer i kampen mod hiv/aids. Som eksempel kan nævnes WHO's 3 by 5-strategi, der har som mål at skaffe 3 millioner mennesker i udviklings- og overgangslande i medicinsk behandling inden udgangen af 2005. Dette skal bl.a. ske ved teknisk bistand til indkøb og kvalitetssikring af medicin. Selv om enkelte donorlande (heriblandt Danmark) anser initiativet for urealistisk, har ikke mindre end 56 lande bedt WHO om hjælp, og ved udgangen af juni 2004 var 440.000 mennesker i udviklings- og overgangslande i behandling med antiretroviral medicin. 3 by 5-initiativet har givet millioner af mennesker tro på og håb om, at aidsbehandling for fattige er inden for rækkevidde. Man må ikke underkende, at håb om behandling ofte er den vigtigste årsag til at gøre forebyggelsesindsatsen effektiv. Danmark har indtil videre støttet initiativet med 3 mio. USD. Initiativet støttes særlig af Sverige, Storbritannien og Canada.

Et andet vigtigt initiativ er UNGASS-erklæringen fra 2001, som er de overordnede internationale mål for hiv/aids-bekæmpelse. Den danske hiv/aids-indsats må derfor kobles direkte til UNGASS, hvilket kan få visse konsekvenser for fokus i den danske indsats. I erklæringen er der bl.a. en lang række mål for 2005, heriblandt en reducere af hiv blandt 15-24-årige med 25 pct. i de hårdest ramte lande. Desværre er smitteraten steget voldsomt i netop denne aldersgruppe siden 2001. Dette må derfor få Danmark til at overveje at øge indsatsen over for de 15-24-årige og i øvrigt arbejde for en stærkere kobling mellem hiv/aids og uddannelse.

Desuden er det i den forbindelse vigtigt at sætte fokus på den del af FN's Befolkningfond, der har til opgave at gennemføre og koordinere det 20-årige internationale handlingsprogram fra FN's Konference om Befolkning og Udvikling i Kairo i 1994 (ICPD). Dette indebærer opbygning af viden og kapacitet på befolkningsområdet, herunder fremme af forståelsen for sociale, økonomiske, miljømæssige og menneskeretlige aspekter af befolkningsudvikling.

Befolkningssonden arbejder sammen med nationale regeringer, ngo'er og andre om fremme af særligt seksuel og reproduktiv sundhed, dvs. mulighederne for, at det enkelte menneske er i stand til at have et tilfredsstillende og sikkert sexliv og frit have mulighed for at bestemme, hvorvidt der ønskes børn, samt hvor når og hvor mange.

Aids øger den globale ulighed

Hiv/aids-epidemien er blevet en selvstændig faktor i skabelsen af global ulighed. Godt 95 pct. af verdens hiv/aids-smittede bor i lav- eller mellemindkomstlande. Afrika syd for Sahara er i særklasse det område, der er hårdest ramt med 26,6 millioner smittede. Sidste år døde 2,3 millioner mennesker i regionen. Hver femte voksen i regionen er smittet med hiv/aids, og i lande som Zimbabwe og Botswana har epidemien reduceret den gennemsnitlige forventede levealder med godt 30 år. Det er kendetegnende for epidemien, at den rammer de områder i verden, der i forvejen kæmper med dybe sociale og økonomiske problemer, og hvor naturressourcerne er hårdt trængte.

Hiv er ikke en dødsdom

Viden om, at en positiv hiv-test ikke nødvendigvis er en dødsdom, kan i mange udviklingslande være en medvirkende årsag til, at flere mennesker lader sig teste. Det er med til at begrænse spredningen af sygdommen og kontrollere det reelle omfang af katastrofen. Når de hiv-smittede ved, at de via behandling har mulighed for at forlænge deres liv med op til 15 år, er folk mere tilbøjelige til at lade sig teste. Desuden er aids-patienter i behandling de bedste til at oplyse om og advokere for smitterisici og vigtigheden af at bruge kondom. En del patienter opsøger arbejdspladser, skoler, fagforeninger og menigheder, hvor de på baggrund af egne erfaringer udbreder kendskabet til den livsfarlige sygdom. Dette er nogle af de erfaringer, som Læger Uden Grænser har opnået gennem deres projekter.

Forebyggelse og behandling er uhyre vigtige komponenter i kampen mod hiv/aids. Projekter fra bl.a. Læger uden Grænser viser, at behandling faktisk er en af de mest effektive måder at forebygge på. Erfaringerne fra Læger Uden Grænser viser, at behandlingstilbud får flere mennesker til at lade sig hiv-teste, og de, der er i behandling, er mere tilbøjelige til at bruge kondom end de hiv-ramte, der ikke er i behandling. Samtidig er der ingen entydige beviser på, at forebyggelse alene kan bremse den hastige stigning i antallet af hiv-smittede og aids-syge.