

Samtidig skal vi fokusere skarpere på de grupper, der rammes særlig hårdt af epidemien. Det gælder kvinder, der er særlig sårbare: De mangler viden og adgang til sundhedsydelse, og alt for ofte er de uden mulighed for at sikre sig mod overførelse af smitte. Det gælder også unge, og følger af manglende adgang til uddannelse, oplysning og sundhedsydelse, herunder adgang til sikker prævention. Det gælder den voksende gruppe af børn, der bliver forældreløse som følge af epidemien. Aids-epidemien har resulteret i, at millioner af børn i dag lever på samfundets yderste kant. Disse børn har behov for beskyttelse mod seksuel udnyttelse, menneskehandel og børnearbejde og for omsorg, mad og støtte til uddannelse.

Den nye strategi opstiller en række helt konkrete tiltag. Støtten til en række internationale initiativer, der har kvinder som særlig målgruppe, vil blive øget, og dialogen for at sikre kvinder adgang til livsforlængende behandling intensiveret. Vi vil støtte udviklingen af forebyggende midler, der kan kontrolleres og anvendes af kvinder.

Strategien lægger desuden op til en tættere kobling mellem bekæmpelse af hiv/aids og fremme af seksuel og reproduktiv sundhed og seksuelle og reproduktive rettigheder.

Vi vil opprioritere indsatsen over for unge i uddannelsessektorprogrammerne gennem aktiviteter, der sikrer øget adgang til kondomer. Der skal desuden sættes mere på at inddrage unge direkte i udformningen og gennemførelsen af programmer særlig på uddannelses- og sundhedsområdet.

Vi vil styrke indsatsen over for de forældreløse, og Danmark vil gå i spidsen for at støtte udviklingen af nationale programmer, der sikrer beskyttelsen af de særlig sårbare børnegrupper.

Dette er blot få eksempler fra den nye strategi på, hvordan den danske indsats vil medvirke til at bekæmpe hiv/aids i udviklingslandene.

Jeg har med tilfredshed noteret mig, at der ikke er meget, der skiller regeringen og forslagsstillerne. Det gælder særlig beslutningsforslagets understregning af behovet for en bred, integreret indsats og for fokus på kvinder, unge og forældreløse. Når det gælder forholdet mellem forebyggelse og behandling, noterer jeg mig, at man i beslutningsforslaget fremhæver behovet for en balanceret tilgang, og at de to indsatser gensidigt understøtter hinanden.

Dette er helt i overensstemmelse med linjen i den nye strategi, hvori det understreges, at Dan-

mark vil støtte en afbalanceret indsats, der bedst muligt udnytter synergien mellem forebyggelse, omsorg og behandling.

Kl. 19.30

I beslutningsforslaget fremhæver man, at der ikke er bevis for, at forebyggelse alene kan bremse den hastige stigning i antallet af hiv-smittede, samtidig med at man fremhæver Thailand og Ugandas succes med at bremse udbredelsen af hiv/aids gennem en bevidst og målrettet indsats. Den indsats er jo netop udelukkende forebyggende – i Thailand bl.a. med en massiv indsats for udbredelse af brugen af kondomer blandt sexarbejdere.

Jeg mener derfor ikke, at vi for at fremme øget støtte til behandlingsindsatser skal afvise de mange resultater, der er opnået på det forebyggende område. Forebyggelse skal fortsat være et centralt element i bekæmpelsen af epidemien.

Adgangen til forebyggelse er fortsat helt utilstrækkelig. Kun en brøkdel af dem, der er i risiko for at få overført hiv-smitte, har adgang til den mest basale form for forebyggelse som f.eks. kondomer. UNAIDS har gennem det seneste år gentagne gange peget på behovet for at forstærke indsatsen for forebyggelse. Forslagsstillerne fremhæver selv de unge i aldersgruppen 15-24 år, og jeg vil derfor rejse det spørgsmål, om det ikke netop er forebyggelse, der skal sættes på over for denne gruppe. Skylder vi ikke disse unge at intensivere vores indsats – f.eks. ved at sikre bedre adgang til kondomer – så de kan undgå at blive smittet?

Det bringer mig til et andet emne, der også tages op i beslutningsforslaget, nemlig den ideologiske kamp, der føres af en række lande for at underminere de internationale aftaler, der er indgået om seksuel og reproduktiv sundhed og seksuelle og reproduktive rettigheder.

Jeg er enig i, at det i stigende omfang påvirker indsatsen for bekæmpelsen af hiv/aids. Der skal ikke herske nogen tvivl om, at den danske regering fuldt ud står bag de aftalte mål for sikring af øget adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og seksuelle og reproduktive rettigheder. Det indgår, som jeg nævnte tidligere, som et stærkt element i den nye strategi.

Fra dansk side arbejder vi særdeles aktivt på at sikre klare henvisninger hertil, f.eks. i UNAIDS' nye forebyggelsesstrategi, i EU-regi og i øvrige internationale forhandlinger. Jeg har noteret mig, at forslagsstillerne mener, at rege-