



DIE AIDS-POLITIK DER DEZA 2002 BIS 2007

**HIV/Aids hemmt und zerstört Entwicklung -
genau so wie ungenügendes Wirtschaftswachstum,
Analphabetismus, Krieg oder Umweltzerstörung.**

Inhalt

HIV/Aids gefährdet und zerstört Entwicklung	3
Die HIV/Aids-Epidemie betrifft alle fünf Kontinente	4
Die DEZA im Kampf gegen HIV/Aids	6
Ziel und Grundsätze der HIV/Aids-Arbeit	8
Die Strategien und Aktionen der DEZA.....	10
Wo sich die DEZA engagiert.....	12
Die Partner im Kampf gegen HIV/Aids.....	15
Aids erzeugt Armut erzeugt Aids erzeugt... ..	18
Impressum/Links	19



Zusammenfassung

Ende 2001 leben 40 Millionen Menschen mit HIV/Aids; über 95 Prozent davon in Entwicklungsländern. Aids gefährdet nicht nur die Entwicklung in den betroffenen Ländern, sondern wird immer mehr zu einer globalen Bedrohung.

Die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA engagiert sich zusammen mit ihren Partnerländern und den internationalen Organisationen im Kampf gegen die HIV/Aids-Epidemie. Die Bekämpfung von HIV/Aids wird im Programm der DEZA einen noch wichtigeren Stellenwert erhalten. Wie bei vergleichbaren vorrangigen Themen der Internationalen Zusammenarbeit geht es bei der Aids-Politik nicht darum, ein uniformes Vorgehen zu propagieren. Vielmehr soll ein verstärktes Bewusstsein und ein institutionelles Engagement geschaffen werden. Ziel ist es, einen Beitrag zu leisten, um die Ausbreitung der Epidemie zu verlangsamen und deren negative Auswirkungen zu vermindern. Strategisch im Vordergrund stehen:

- die Stärkung von Kompetenzen und Kapazitäten im Bereich HIV/Aids,
- die Förderung von Synergien von Programmen,
- ein multisektorieller und systemischer Ansatz,
- die Integration von HIV/Aids-Prävention in Projekte und Programme der DEZA und
- die Förderung von angewandter Forschung.

Gezielte Massnahmen vermindern das Übertragungsrisiko und die Vulnerabilität und tragen zur Begrenzung der gesundheitlichen, psychosozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen bei. Sie richten sich an die ärmsten und schwächsten Bevölkerungsschichten. Geschlechtsspezifische Ansätze gilt es speziell zu berücksichtigen. Das Schwergewicht wird bei präventiven Massnahmen liegen, die dem lokalen Kontext in den Partnerländern und dem Epidemietypus Rechnung tragen. Eine gemeinsame Abstimmung mit sämtlichen Akteuren, insbesondere mit den Nationalen Aids-Programmen sowie der Einbezug der Zivilbevölkerung und der Betroffenen selbst ist von zentraler Bedeutung. Dabei ergänzen sich multilaterale und bilaterale sowie Massnahmen der Humanitären Hilfe gegenseitig. Die DEZA unterstützt auch die Koordination unter den Schweizer Akteuren, die sich auf dem Gebiet HIV/Aids international engagieren.

Diese Broschüre dient den Mitarbeitenden in der Schweiz und in den Partnerländern in Verbindung mit den «DEZA-Richtlinien für den Umgang mit HIV/Aids in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit» als Grundlage für die konkrete HIV/Aids-Arbeit. Den Partnerorganisationen sowie Interessierten im In- und Ausland gibt die Broschüre Auskunft über den Stellenwert von HIV/Aids für die DEZA.

Eine globale Herausforderung

Das heutige Ausmass der HIV/AIDS-Epidemie übertrifft bei weitem die pessimistischen Prognosen zu Beginn der 90er Jahre. Ende 2001 leben weltweit 40 Millionen Frauen, Männer und Kinder mit HIV/AIDS. Das entspricht etwa der sechsfachen Bevölkerung der Schweiz. Über 95 Prozent der infizierten Menschen leben in Entwicklungsländern.

Nicht nur in Afrika, dem stärksten betroffenen Kontinent, sondern auch in anderen Regionen der Welt gibt die Epidemie Anlass zu grösster Sorge. Im Jahre 2001 haben die HIV-Infektionen in Osteuropa und Zentralasien schneller zugenommen als irgendwo sonst auf der Welt. Auch in Asien, vor allem in den bevölkerungsreichen Ländern Indien und China, zeichnet sich der Beginn einer Epidemie von nie gesehenem Ausmass ab.

Kinder und Frauen am stärksten betroffen

Kinder und Jugendliche gehören zu den am stärksten betroffenen Gruppen. 2001 gab es bereits gegen 14 Millionen Aids-Waisen. Etwa ein Drittel aller Menschen, die mit HIV/AIDS leben, gehört zur Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen. Zunehmend betrifft die Epidemie auch Frauen; auf sie fallen heute in Afrika bereits mehr als die Hälfte der Neuinfektionen. Frauen tragen zudem einen Grossteil der wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen der Epidemie.

Teufelskreis Aids-Armut-Aids

Aids verstärkt die Ausgrenzung von oft ohnehin schon an den Rand gedrängten Bevölkerungsgruppen. Aids ist gleichzeitig Ursache und Folge von Armut. Dieser Teufelskreis zwischen Armut und HIV/AIDS bedeutet, dass Aids heute nicht mehr nur als Gesundheitsproblem, sondern generell als Entwicklungsproblem betrachtet wird: Die Epidemie belastet nicht nur bereits überforderte Gesundheitssysteme in den Entwicklungsländern; sie gefährdet in den schwerst betroffenen Ländern auch das Bildungssystem, soziale Auffangmechanismen, ganze Wirtschaftszweige sowie

Frieden und Sicherheit. In diesen Ländern droht HIV/AIDS das Bruttoinlandprodukt in den nächsten 20 Jahren bis zu 40 Prozent zu verringern und 50 Jahre Entwicklungsinvestitionen auszulöschen. In gewissen Ländern ist die durchschnittliche Lebenserwartung bereits auf unter 45 Jahre gefallen.

Lösungsansätze für Aufklärung, Vorbeugung und Behandlung

Die internationale Gemeinschaft sieht dem Fortschreiten der Epidemie nicht tatenlos zu. Heute existiert ein breites Angebot an effizienten Präventions- und Dienstleistungsangeboten, welches mit internationaler Hilfe auch den ärmsten Bevölkerungsschichten in den meist betroffenen Ländern zugänglich gemacht werden kann.

Aufklärungskampagnen und Kondomabgabe haben in verschiedenen Ländern bemerkenswerte Erfolge gezeitigt. «Soziales Marketing» für Kondome führte zu einem massiven Anstieg der Anwenderraten. Frauen fordern zunehmend die Verbreitung der bereits existierenden Kondome für Frauen. Massnahmen zur Reduktion der Armut, zur Stärkung («Empowerment») der Frauen und Randgruppen und die Förderung von Bildung sind Beispiele dafür, wie die Entwicklungszusammenarbeit ihre lokalen Partner im Bemühen, die Epidemie einzudämmen, unterstützen kann. Dazu kommen spezifische Interventionen im Gesundheitssektor. Durch frühzeitiges freiwilliges Testen sowie durch Beratung und Betreuung können Betroffene ihr Leben bewusster gestalten und das Übertragungsrisiko ihrer Partnerinnen und Partner und neugeborenen Kinder



vermindern. Allerdings ist in vielen Ländern das Gesundheitssystem zu schwach, um die nötigen Dienstleistungen dem dringenden Bedarf anzupassen. Auch der Zugang zu antiretroviralen Medikamenten ist trotz starker Preisreduktionen für die meisten Infizierten in den Entwicklungsländern nach wie vor nur beschränkt gegeben. Demgegenüber stellen Programme zur Verhütung der Infektionsübertragung von Müttern auf ihre Neugeborenen im Bereich der medikamentösen Behandlung einen Hoffnungsschimmer dar.

Eine besonders wichtige Initiative auf internationaler Ebene stellt der Anfang 2002 gegründete «Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria» GFATM – kurz: Global Fund – dar, welcher zahlreichen, armen Ländern wertvolle Unterstützung liefern wird (siehe auch S. 11).



Angepasste Konzepte statt fertige Rezepte

HIV/Aids wird für die DEZA zu einem prioritären Thema in ihrer Internationalen Zusammenarbeit und wird künftig als transversales Thema behandelt. Dabei werden Initiativen unterstützt, die auf Partnerschaft und Solidarität bauen. Partnerländer sollen befähigt werden, ihre Probleme längerfristig mit eigener Kraft zu bewältigen.

Zentrale Anliegen der DEZA wie Armutsverminderung, Effizienz und Nachhaltigkeit der Interventionen, Sicherstellung und Schutz der Menschenrechte und damit auch Vermeidung der Ausgrenzung von Randgruppen (Personen, die mit Aids leben, Flüchtlinge, Slumbevölkerungen, etc.) sowie geschlechtsspezifische Ansätze sind bei der HIV/Aids-Arbeit von grosser Bedeutung.

Wie bei vergleichbaren Themen der Internationalen Zusammenarbeit geht es bei der Aids-Politik nicht darum, ein rezeptmässiges, uniformes Vorgehen zu propagieren. Es soll ein verstärktes Bewusstsein und ein institutionelles Engagement geschaffen werden. Die Strategien und konkreten Aktivitäten, sowie deren Gewichtung, richten sich nach den lokalen Gegebenheiten, Problemstellungen und Potentialen. Je nach epidemiologischer Situation gilt es, spezifische Massnahmen zu treffen (siehe Matrix S. 14).

Die Aids-Politik fügt sich in das DEZA-Leitbild ein und stützt sich zudem auf die «Richtlinien für den Umgang mit HIV/Aids in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit» der DEZA. Im Rahmen dieser «Richtlinien für den Umgang mit HIV/Aids» hat die DEZA als Arbeitgeberin auch eine interne HIV/Aids-Arbeitsplatz-Politik (Verhaltenskodex)¹ erarbeitet und in Kraft gesetzt.

Parallel zur Anpassung der eigenen Programme und Projekte an die Herausforderung der HIV/Aids-Epidemie engagiert sich die DEZA zunehmend auch auf multilateraler Ebene. Zusätzliche finanzielle Mittel werden insbesondere in die Bemühungen des UNO-Programmes gegen Aids UNAIDS und des Global Fund investiert.

¹ Der Verhaltenskodex, der Teil der «Richtlinien für den Umgang mit HIV/Aids in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit» ist, sieht Massnahmen für die Mitarbeitenden im In- und Ausland vor, um ihnen den Zugang zu Informationen und gewissen Dienstleistungen zu erleichtern.





Übergeordnetes Ziel der HIV/Aids-Bekämpfungsmassnahmen ist es, dazu beizutragen, dass die Ausbreitung von HIV/Aids verlangsamt und die Auswirkungen der Epidemie vermindert werden. Daraus leitet die DEZA die Grundsätze ihrer HIV/Aids-Arbeit ab.

Eigene Stärken in einen gemeinsamen Kampf einbringen

Langfristig engagiert:

Gemäss dem Grundsatz der nachhaltigen Zusammenarbeit und in Anbetracht des alarmierenden Verlaufs der Epidemie, verpflichtet sich die DEZA zu einem langfristigen Engagement auf diesem Gebiet.

Auf die ärmsten Bevölkerungsschichten ausgerichtet:

Prioritäre Zielgruppen für die HIV/Aids-Arbeit der DEZA sind die ärmsten Bevölkerungsschichten und Randgruppen. Den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen wird speziell Rechnung getragen. Analysen und strategische Ansätze berücksichtigen genderspezifische Aspekte: Frauen sollen durch Massnahmen unterstützt werden, welche ihre Vulnerabilität vermindern. Männer sollen für eine verantwortungsvolle und effektive Präventionsarbeit gewonnen werden.

Ausgrenzung vermeiden:

Tabus sollen bekämpft und damit Stigmatisierung und Diskriminierung vermindert werden. Einem breit verankerten politischen Willen der Machthabenden und der Förderung der Menschenrechte wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Betroffene Personen, welche mit HIV/Aids leben, und deren Familien sind bevorzugt in die Aids-Arbeit einzubeziehen.

Partnerschaftlich zusammen arbeiten:

Prioritäten und Stossrichtungen werden, innerhalb des vorgegebenen Rahmens, lokal zusammen mit den Partnerorganisationen definiert. In der Bevölkerung verankerte und dezentrale Initiativen werden unterstützt. Dabei wird der Stärkung der nationalen Führungskapazitäten sowie den Prioritäten von nationalen Aids-Programmen grosse Bedeutung beigemessen. Dem lokalen Kontext und den Prinzipien von «Leadership», «Ownership» sowie der Partnerschaft zwischen staatlichen Behörden und Zivilgesellschaft wird Rechnung getragen.

Vorbeugen und verhüten:

Die DEZA betrachtet Präventionsmassnahmen zur Verhinderung von Neuinfektionen als vordringlich und unterstützt Massnahmen der Primär- und Sekundärprävention², wie auch gesundheitsför-

dernde Aktivitäten. Wo es die Verhältnisse erfordern und zulassen, werden Vorbeugung und Behandlung zu einer kohärenten Aktionslinie verbunden.

Pflegen, betreuen und behandeln:

In schwer betroffenen Ländern gilt es, den Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten (inklusive TB-Therapie), zum freiwilligen Testen und Betreuen, zur präventiven Behandlung der Mutter-Kind-Übertragung, sowie Unterstützungsmechanismen in den Familien und Gemeinden zu fördern. Für viele der meist betroffenen Länder sind heute antiretrovirale Medikamente unerschwinglich. Ihre Gesundheitssysteme sind nicht in der Lage, antiretrovirale Therapien für eine breite Bevölkerung zur Verfügung zu stellen. Die DEZA stärkt weiterhin die Gesundheitssysteme. Sie fördert die Anstrengungen der Weltgesundheitsorganisation WHO und des Global Fund GFATM, den Zugang zu Medikamenten für die bedürftigsten Länder zu verbessern, unter Einhaltung der internationalen Vereinbarungen, inklusive des TRIPS-Abkommens (Abkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte an geistigem Eigentum). Das TRIPS-Abkommen soll so ausgelegt und umgesetzt werden, dass die Priorität der öffentlichen Gesundheit zukommt und die Betroffenen Zugang zu den notwendigen Medikamenten und Therapien erhalten.

Massnahmen ergänzen und verbinden:

Bilaterale und multilaterale Massnahmen sollen sich ergänzen und verbinden. Erfahrungsaustausch und Vermittlung in den Steuerungsgremien von multilateralen Organisationen spielen dabei eine wichtige Rolle. Die DEZA wird ihre Grundsätze für die bilateralen Programme auch in multilaterale Programme einbringen.

² Primärprävention: soll der Entstehung von Krankheiten zuvorkommen. Setzt auf individueller (z.B. Aufklärung, Erziehung, Information) und struktureller Ebene (z.B. Jugendpolitik, Werbeverbote, etc.) an. Ihre Perspektive ist langfristig und setzt in einer möglichst frühen Lebensphase ein.

Sekundärprävention: befasst sich mit der möglichst frühzeitigen Erfassung von Veränderungen, die zu Krankheiten führen. Sie greift in Risikosituationen ein und versucht, diese abzuwenden. (z.B. screening).

Tertiärprävention: meint die Prävention von Folgestörungen bestehender Krankheiten und die Rückfallprophylaxe.





HIV/Aids wird heute als allgemeines Entwicklungsproblem betrachtet. Die Epidemie hemmt den Fortschritt ebenso wie ungenügendes Wirtschaftswachstum, Analphabetismus, Krieg oder Umweltzerstörung. Wirksame Strategien und Aktionen müssen deshalb integriert, sektorübergreifend und auf die Nutzung von Synergien zwischen verschiedenen Bereichen angelegt werden.

HIV/Aids ist zum allgemeinen Entwicklungsproblem geworden

Multisektorieller und systemischer Ansatz

In allen Sektoren und Bereichen müssen mögliche Beiträge geprüft werden (z.B. Sensibilisierung, Aufklärung, Verminderung von Risikosituationen etc.). Es gilt, die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Sektoren (insbesondere des Gesundheitssektors mit den anderen Sektoren) aktiv zu fördern. Dadurch kann eine grössere Wirkung erzielt werden. Dem engen Zusammenhang von HIV/Aids mit anderen Bereichen der reproduktiven Gesundheit und der globalen Tuberkulose-Epidemie ist vor allem bei den Versorgungsmassnahmen Rechnung zu tragen. Die in den Ländern existierenden Strukturen wie Nationale Aids-Kommissionen, «Theme groups» von UNAIDS oder die «Country Coordinating Mechanism» des «Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria» (GFATM) bieten dazu einen geeigneten Rahmen.

Auf Wissen gestützt

Die HIV/Aids-Situation und deren Auswirkungen werden in den Partnerländern regelmässig analysiert. Trends werden diskutiert und in die laufende Planung einbezogen.

Bei der Beurteilung von Unterstützungsgesuchen für HIV/Aids-Massnahmen achtet die DEZA auf den aktuellen Stand der besten bekannten Beispiele aus der Praxis und auf erprobte Ansätze, die auf Lernprozessen aufbauen.

Die DEZA fördert angewandte Forschung in den Partnerländern, um die Umsetzung der Strategien im Rahmen dieser Politik zu begleiten. Es ist dabei besonders auf die praktische Bedeutung der Forschungsarbeit und auf die Förderung lokaler Forschungskapazitäten und Kompetenzen zu achten.

Kompetenzen und Kapazitäten stärken

Die Kompetenzen und Kapazitäten der DEZA werden auf allen Ebenen im In- und im Ausland im Bereich HIV/Aids weiter gestärkt.

Die DEZA bereitet wichtige und aktuelle Informationen und Referenzen im Bereich HIV/Aids auf und stellt sie den Partnerorganisationen in der Schweiz und in den Partnerländern zur Verfügung. Zudem fördert sie Ausbildungsmassnahmen in den betroffenen Ländern. Eine wichtige Interventionslinie ist die Unterstützung von Aufklärungskampagnen und Präventionsaktivitäten für die Bevölkerung eines Partnerlandes oder für bestimmte Bevölkerungsgruppen wie Frauen, Jugendliche und besonders vulnerable Gruppen.

«Mainstreaming»

HIV/Aids-Aktivitäten werden in die laufenden Vorhaben der DEZA integriert. Neuvorhaben und wichtige Instrumente der DEZA werden hinsichtlich negativer Auswirkungen auf die HIV/Aids-Situation, sowie auf deren Potential im Kampf gegen die Epidemie geprüft. Wo angezeigt, wird das Thema aktiv in internationale Geberrunden, Koordinationsgremien und in bilaterale Regieverhandlungen eingebracht.

Förderung von Synergien

In der internationalen AIDS-Arbeit übernimmt die DEZA in der Schweiz eine führende Rolle im Politikdialog mit nationalen Institutionen, Organisationen und anderen Akteuren. Die DEZA fördert die Koordination zwischen diesen Akteuren und die Bildung eines schweizerischen Netzwerkes für HIV/Aids in der Internationalen Zusammenarbeit, um den Erfahrungsaustausch zu gewährleisten. Die bereits unterstützte schweizerische Plattform von Medicus Mundi Schweiz kann für diese Zwecke genützt und weiter entwickelt werden.

In den Partnerländern fördert sie nationale und regionale Koordinationsgremien und Netzwerke. Dabei wird besonders auf die Einbindung von Nichtregierungsorganisationen und der Zivilgesellschaft geachtet.

GFATM: DER «GLOBAL FUND»

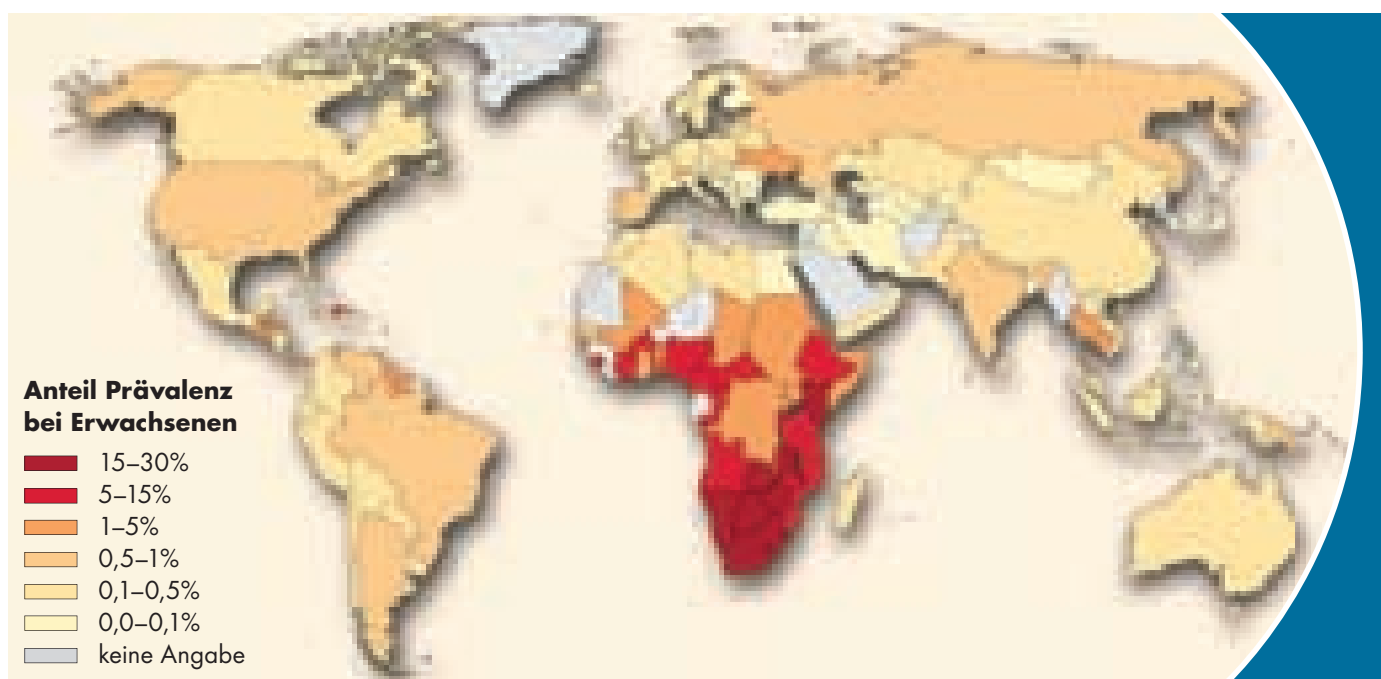
Die Schweiz ist zusammen mit vielen anderen Geberländern Gründungsmitglied des «Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria» (GFATM). Sie beteiligt sich finanziell an diesem Fonds.





Geographische Schwerpunkte

Ziel und Grundsätze dieser Politik sind für die DEZA-Programme verbindlich. Die Strategien und Massnahmen sind jedoch vom Epidemietypus abhängig. Je nach Epidemietyp wurden die Länder in drei Kategorien eingeteilt:



Länder mit niedriger Prävalenz³/ beginnende Epidemien:

Auch in anfälligen Gruppen mit Risikoverhalten ist die Prävalenz unter fünf Prozent. Beispiele von Ländern, in denen die DEZA arbeitet: Madagaskar, Bolivien.

Konzentrierte Epidemien:

Tiefe Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung, gewisse anfällige Gruppen mit Risikoverhalten (z.B. Prostituierte, Drogenabhängige, etc.) weisen eine Prävalenz von über fünf Prozent auf. Beispiele von Ländern, in denen die DEZA arbeitet: Indien, Vietnam, Peru, Russland. Tschad und Ukraine sind an der Grenze zur generalisierten Epidemie.

Generalisierte Epidemien:

Die Prävalenz sowohl in anfälligen bzw. verwundbaren Gruppen als auch in der Allgemeinbevölkerung liegt über fünf Prozent. Beispiele von Ländern, in denen die DEZA arbeitet: Tansania, Südafrika, Ruanda, Mozambique.

Prinzipiell wird angestrebt, in möglichst allen Partnerländern – insbesondere auch in Niederprävalenzländern, wo mit effizienter Prävention noch eine Katastrophe vermieden werden kann – Massnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids in DEZA-Programme aufzunehmen. Über die multilaterale Zusammenarbeit und deren Finanzierung werden zudem Länder unterstützt, welche keine eigentlichen Schwerpunktländer der DEZA sind.

Für spezifischere Aids-Aktivitäten und -Interventionen, respektive Studien, welche die Auswirkungen der HIV/Aids-Epidemie zum Inhalt haben, wird der geographische Fokus vorläufig auf die Partnerländer in Afrika südlich der Sahara, sowie gewisse Länder in Osteuropa und Asien gelegt.

³ Prävalenz: Anzahl Fälle einer Infektion oder Krankheit in einer Bevölkerung zu einem gegebenen Zeitpunkt (als Proportion).

Inzidenz: Anzahl neuer Fälle während einer Zeitperiode (zum Beispiel eines Jahres) in einer Bevölkerung.

Beispiel Südafrika

Die DEZA unterstützt MiET (Media in Education Trust) «Learn about healthy living» (HIV/AIDS) in Südafrika: MiET entwickelt und verteilt didaktische Hilfsmittel für Schulen von benachteiligten Gemeinden und bildet Lehrpersonal weiter. Gesundheitsförderung, insbesondere HIV/Aids-Prävention, das Auffangen der Wirkungen von HIV/Aids an der Schule, der Abbau von Stigmatisierung und Maßnahmen zugunsten von HIV/Aids-Betroffenen sind Projektinhalte. Das Projekt erarbeitet Beiträge zum Südafrikanischen Schulcurriculum.

Beispiel Kirgistan

Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten, Osh, Kirgistan: Das Projekt trägt dazu bei, die Zielgruppen mit Risikoverhalten (Junge, Prostituierte, Drogenabhängige) in der zweitgrößten kirgisischen Stadt Osh und der umliegenden Region über die Risiken von Geschlechtskrankheiten, HIV/Aids und Drogenkonsum aufzuklären und Möglichkeiten der Prävention aufzuzeigen. Ausbildungsmassnahmen für medizinisches Personal und Informationskampagnen werden durchgeführt. Das Projekt wurde von Médecins sans Frontières begonnen, die auch 20 dermatologische Zentren und 13 Laboratorien in der Region unterstützten. Heute wird das Projekt von einer nationalen Nichtregierungsorganisation weitergeführt.

Beispiel Osteuropa und GUS

Gesundheitserziehung in Schulen in acht Ländern in Osteuropa und der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten GUS: Die Länder werden bei der Annäherung an die westlichen Standards im Bereich der Gesundheitserziehung unterstützt. Thematische Schwerpunkte sind das Suchtverhalten und gesundheitliche Gefahren (inklusive HIV/Aids). Zielgruppen sind Schülerinnen und Schüler, ihre Eltern und Lehrerinnen und Lehrer. Methoden: Ausbildung von Lehrpersonal, Informationskampagnen. Das Projekt wird vom Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation WHO in Kopenhagen durchgeführt, dessen Partner die Erziehungsministerien und die Modellschulen der jeweiligen Länder sind.





5. WO SICH DIE DEZA ENGAGIERT

Matrix der Strategien für verschiedene Epidemietypen

Prävalenz	Niederprävalenz-Land/ Beginnende Epidemie*	Konzentrierte Epidemie*	Generalisierte Epidemie*
Hauptzielgruppe	Vulnerable Gruppen (z.B. Prostituierte, Homosexuelle, Drogenabhängige, Arbeiter im Transportsektor, etc.) und deren PartnerInnen	Vulnerable Gruppen (z.B. Prostituierte, Homosexuelle, Drogenabhängige, Arbeiter im Transportsektor, etc.) und deren PartnerInnen	Vulnerable Gruppen (z.B. Prostituierte, Homosexuelle, Drogenabhängige, Arbeiter im Transportsektor, etc.) und deren PartnerInnen, sowie die Allgemeinbevölkerung
Präventionsstrategien	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung des politischen Engagements auf höchster Ebene • Verminderung von Stigmatisierung • Ausarbeitung einer nationalen HIV/Aids-Strategie • Etablierung eines Surveillance Systems • Daten über die Epidemie und deren Auswirkungen sammeln und verfügbar machen • Sensibilisierungskampagnen über Risikoverminderung (HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen), speziell für gefährdete Gruppen • Kondome sind verfügbar und billig (der Preis der Kaufkraft der Ärmsten angemessen) • Bluttransfusionsicherheit • Schul-Curricula beinhalten Sexualerziehung und HIV Aufklärung • Angewandte Forschung über die Ansteckungsmuster und den Impact der Epidemie • Diagnose und Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten ist für Frauen und Männer zugänglich • Privatsektor involviert durch «social marketing» und als Arbeitgeber • Guidelines zur Verhinderung von Infektionen und Qualitätskontrolle existieren und werden angewandt • Nichtregierungs-Organisationen werden in ihrer HIV/Aids-Kompetenz und -Kapazität gestärkt • Alle DEZA-Projekte analysieren den Impact der HIV/Aids-Epidemie 	<p>Gleiche Massnahmen wie bei beginnender Epidemie. Zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Basisnahe Massnahmen («outreach») für gefährdete Gruppen • Alle DEZA-Projekte integrieren HIV/Aids-Aktivitäten («mainstreaming») • Intensivierung der Fortbildungsmassnahmen für das Gesundheitspersonal 	<p>Gleiche Massnahmen wie bei konzentrierter Epidemie. Zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung genügender Reserven und intensiviertere Verteilung von Kondomen, Einwegspritzen, Nadeln, etc • Vermehrter Einbezug der Jugendlichen • Thematisieren der Nationalen Krise in IEC Kampagnen
Massnahmen im Gesundheitssystem	<ul style="list-style-type: none"> • Freiwilliges Testen und Counselling vorbereiten (VCT) • Basis-Gesundheitsdienste stärken 	<p>Gleiche Massnahmen wie bei beginnender Epidemie. Zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementierung Freiwilliges Testen und Counselling (VCT) • Das Gesundheitssystem wird auf allen Ebenen gestärkt, um die Versorgung der Erkrankten sicherstellen zu können • Intensivierung der Fortbildungsmassnahmen für das Gesundheitspersonal 	<p>Gleiche Massnahmen wie bei konzentrierter Epidemie. Zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Freiwilliges Testen und Counselling (VCT) • Syndromische Behandlung und Diagnose von sexuell übertragbaren Krankheiten • Antiretrovirale Therapien für HIV infizierte schwangere Frauen • Effiziente Behandlungs-, Betreuungs- und Unterstützungsstrategien («care and support») werden angeboten • Unterstützung der Gesundheitssysteme
Massnahmen zur Linderung der Folgen	<ul style="list-style-type: none"> • Keine 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausbau von sozialen Dienstleistungen vorbereiten • Erhebung des ökonomischen Impakts der Epidemie • Erhebung des Impakts der Epidemie auf die verschiedenen Sektoren 	<p>Gleiche Massnahmen wie bei konzentrierter Epidemie. Zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massnahmen für die zunehmende Zahl der Aids-Waisen • Zunehmender Einbezug der Privatindustrie und von Gewerkschaften • multisektorielle Massnahmen • Juristische Massnahmen und Schutz (Arbeitsrecht, Versicherungsrecht, Handelsabkommen, etc) • Unterstützung von Bewältigungsmechanismen betroffener Familien und Gemeinden

Übersetzung und Adaptation aus dem Englischen, Quelle des Originals: «DFID HIV/AIDS Strategy, May 2001», *auf der Grundlage der von Kate Butcher, JSI, UK, entwickelten Matrix. Die in den jeweiligen Partnerländern anwendbaren Strategien und konkreten Aktivitäten richten sich nach den lokalen Gegebenheiten, Möglichkeiten und Problemstellungen.



Zusammenarbeit mit internationalen, nationalen und lokalen Organisationen

Die DEZA hat sich bisher im Bereich HIV/Aids hauptsächlich über eine Unterstützung von multilateralen Organisationen engagiert. Im Austausch profitierte die Schweiz von den Erfahrungen und Dienstleistungen dieser Organisationen. Die multilaterale Zusammenarbeit wird auch in Zukunft weitergeführt.

Unterstützt wird einerseits das Programm der Vereinten Nationen UNAIDS, welches sich mit Aids-Fragen auseinandersetzt. Andererseits stellt die DEZA auch Finanzierungsbeiträge an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Verfügung sowie an Organisationen der Vereinten Nationen wie die UNFPA (UNO Bevölkerungsfonds), UNICEF (Kinderhilfsfonds der Vereinten Nationen), die UNESCO (Bildung und Schulung) und andere, welche international auf dem Gebiet von HIV/Aids ebenfalls eine wichtige Rolle spielen. Die DEZA wird in Zukunft vermehrt darauf achten, dass ein Teil ihrer Programmbeiträge an solche Organisationen für HIV/Aids-Aktivitäten bestimmt wird.

Multilaterale Zusammenarbeit

Die DEZA und die Schweiz engagieren sich auf der internationalen Ebene aktiv am Politikdialog in verschiedenen internationalen Gremien und in von ihr unterstützten Organisationen. Nachdem sie zusammen mit vielen anderen Geberländern als Gründungsmitglied des «Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria» (GFATM) mitgewirkt hat, beteiligt sich die Schweiz finanziell an diesem Fonds. Sie verpflichtet sich auch, die Umsetzung der damit finanzierten Aktivitäten vor Ort zu verfolgen und bei deren Evaluation mitzuwirken.

Die DEZA – als Teilhaberin der Bretton Woods Institutionen – unterstützt die Initiativen der Weltbank im Kampf gegen Aids. Die Weltbank als wichtigste Finanzierungsagentur von Aids-Präventionsmassnahmen spielte und spielt weiterhin eine massgebliche Rolle bei der Mobilisierung und Bereitstellung von finanziellen Mitteln und bei der Sensibilisierung.

Internationale NGO-Partner

Die DEZA unterstützt internationale Nichtregierungsorganisationen, wie die IPPF (International Planned Parenthood Federation), welche weltweit dezentral über lokale Partnerstrukturen operieren und HIV/Aids ebenfalls zu einem Schwerpunktthema erklärt haben.

Bilaterale und regionale Programme und Projekte

Vermehrt werden auch bilaterale und regionale HIV/Aids-Aktivitäten gefördert. Einerseits wird der Prozess des «Mainstreamings» (die Integration von HIV/Aids-Aktivitäten in Projekte und Programme aller wichtigen Sektoren), weiter vorangetrieben und wirkungsvoll umgesetzt. Andererseits wird die DEZA spezifische HIV/Aids/TB-Präventions- und Versorgungskomponenten und angewandte Forschungsmassnahmen unterstützen.

Humanitäre Hilfe

In Ergänzung der Programme der anderen Sparten der DEZA, konzentrieren sich die Aktivitäten der Humanitären Hilfe vorwiegend auf Interventionen zugunsten von Flüchtlingen, Vertriebenen, Opfern von Naturkatastrophen, aber auch von Kindern und Jugendlichen in Konflikt- oder Kriegssituationen. Spezifische HIV/Aids-Programme der Humanitären Hilfe legen den Schwerpunkt auf den präventiven und psychosozialen Bereich.



Partner der DEZA

In der Schweiz ist die DEZA das federführende Amt für die Internationale Zusammenarbeit im Bereich HIV/Aids. Sie stimmt sich dabei mit anderen Bundesämtern wie dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) ab.

Zur Verstärkung ihrer hauseigenen Kapazität und Kompetenz, beschafft sich die DEZA die entsprechende Expertise und nötige Zusatzkapazität extern. Sowohl in der Schweiz als auch in Partnerländern wird mit bestehenden Institutionen und Organisationen mit Erfahrung im internationalen HIV/Aids-Bereich zusammengearbeitet. Lokale Nichtregierungsorganisationen, Forschungsinstitutionen und Vereine werden von den Koordinationsbüros für die Umsetzung der HIV/Aids-Komponenten beauftragt.





BEISPIELE FÜR DAS FINANZIELLE ENGAGEMENT

Im Jahre 2001 leistete die DEZA finanzielle Unterstützung in der Höhe von vier Millionen Franken an das Programm der Vereinten Nationen für Aids-Fragen UNAIDS, sowie eine Million Franken an die International Planned Parenthood Federation IPPF und zwölf Millionen Franken an den Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen UNFPA. Für 2002 wurde eine finanzielle Beteiligung am «Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria» in der Höhe von zehn Millionen US-Dollar beschlossen.



Aids erzeugt Armut erzeugt Aids erzeugt...

Die Aids-Erkrankung eines Menschen führt zu einer Verarmung von Familien, ganzer Bevölkerungsgruppen und schliesslich von Nationen.

Kinder verlieren ihre Eltern und zunehmend auch die Unterstützung durch die überforderte Gemeinschaft. Arbeitskräfte in der Landwirtschaft oder im Privatsektor verbringen ihre Zeit mit der Pflege von Angehörigen oder sind selbst infiziert oder krank. Ausgebildete Lehrerinnen und Lehrer sterben und können nicht ersetzt werden.

Die vermehrte Armut, die Zunahme an Waisenkindern und das Ausscheiden von Lehrkräften führen zu einer zusätzlichen Abnahme der Einschulungsraten und Schulabschlüsse.

Armut, Unwissenheit und der niedrige soziale Status von Frauen verstärken Abhängigkeiten und fördern Risikoverhalten (Migration, Verknüpfung von sexuellen Diensten mit ökonomischen Gegenleistungen, niedrige Benutzerraten von Schutzmassnahmen, insbesondere Kondomen, etc). Neue Infektionen und Krankheit sind die Folge, die wiederum Armut erzeugen.





NÜTZLICHE UND WEITER FÜHRENDE WEBSITES

www.deza.admin.ch
www.unaids.org
www.globalfundatm.org
www.worldbank.org
www.unicef.org

HUMULIZA

Die Illustrationen in dieser Broschüre stammen vom tansanischen Künstler John Kilaka und werden in einem seit 1997 von der DEZA unterstützten Projekt von «terre des hommes schweiz» in Tansania eingesetzt: HUMULIZA. Das Projekt widmet sich der psychosozialen Betreuung von HIV/Aids-betroffenen Kindern und Jugendlichen. Es wurde 2001 in einer UNAIDS Best-practice Collection-Broschüre veröffentlicht (Investing in our future – psychosocial support for children affected by HIV/Aids). Seit Mai 2002 besteht in der Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI-HIV/Aids) ein von der DEZA massgeblich unterstütztes Konsortium verschiedener Organisationen, welche im südlichen Afrika die psychosoziale Betreuung von HIV/Aids-betroffenen Kindern und Jugendlichen übernehmen. John Kilakas Zeichnungen werden dabei eingesetzt.

Impressum

Herausgeberin:
Direktion für Entwicklung und
Zusammenarbeit (DEZA)
Eidg. Departement für auswärtige
Angelegenheiten (EDA)

Bestellungen:
DEZA-Verteilzentrum
Tel.: 031 322 44 12
Fax: 031 324 13 48
www.deza.admin.ch (Services/Publikationen)
info@deza.admin.ch

Redaktion/Koordination:
Erarbeitet von einer DEZA-internen Arbeits-
gruppe unter der Leitung von S. Bernasconi,
Sektion Soziale Entwicklung, mit Unterstützung
des Schweizerischen Tropeninstituts (STI)

Redaktionelle Bearbeitung:
Stefan Frey, Neuenburg

Gestaltung:
Bruckert/Wüthrich, Olten

© November 2002



Um die Folgen der HIV/Aids-Epidemie in den Partnerländern zu dämpfen und errungene Entwicklungsfortschritte nicht wieder zu verlieren, engagiert sich die Schweizerische Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) zusammen mit den betroffenen Ländern und den internationalen Organisationen im Kampf gegen die Epidemie.