

Aidsconferentie Toronto: We weten genoeg. Laten we het nu ook doen!

*Irene Keizer - programmaleider Aids Fonds*

**In Toronto is van 12 tot en met 18 augustus de tweejaarlijkse conferentie over hiv/aids gehouden. Met meer dan 24.000 mensen vanuit 170 landen was dit de grootste hiv/aidsconferentie die tot nu toe heeft plaatsgevonden. Het motto was ‘time to deliver’. Iedereen is overtuigd van de ernst van het probleem. Van veel aidsbestrijdingsmethoden is de effectiviteit intussen voldoende aangetoond. De vraag is nu hoe we ervoor zorgen dat deze op de juiste plaatsen worden toegepast, want dit gebeurt nog veel te weinig. De frustraties daarover klonken door in de vele speeches met voortdurend dezelfde boodschap: ‘we weten wat we moeten doen, laten we het nu dan ook doen’.**

**Stephen Lewis, de speciale gezant van de Verenigde Naties voor Afrika, stelde een moratorium voor met betrekking tot het opstellen van nog meer rapporten, het organiseren van ronde tafelconferenties en het instellen van nieuwe commissies. Laten we ophouden met praten, was zijn boodschap, it is time to deliver!**

**Toegang tot behandeling** Over veel kwesties waren alle aanwezigen het eens. Over de behandeling van mensen in minder ontwikkelde landen bijvoorbeeld. Enkele jaren geleden was behandeling daar nog omstreden vanwege angst voor resistentie. Deze angst bleek ongegrond, want de therapietrouw in Afrikaanse landen ligt hoger dan in de geïndustrialiseerde landen. Het wegvallen van alle bezwaren heeft echter nog steeds niet geleid tot toegang tot behandeling voor iedereen. Nog maar 20% van de mensen die behandeling nodig hebben, krijgen deze ook daadwerkelijk.

**Abc** Ook de eensgezindheid over de ‘A,B,C-methode’ was groot. Deze methode houdt in dat jongeren worden aangemoedigd om zich voor het huwelijk van seks te onthouden (A= Abstinence), daarna trouw te zijn in een relatie (B= Be faithful) en een condoom te gebruiken wanneer dat aangewezen is (C= Condom). President Bush lanceerde in 2003 zijn President’s Emergency Plan for Aids Relief, waarmee hij 15 miljard dollar ter beschikking stelde voor aidsbestrijding in minder ontwikkelde landen. Daarvan moet eenderde worden besteed aan de A,B,C- methode. In de praktijk wordt A,B,C nog wel eens teruggebracht tot het enkel propageren van onthouding. De ervaring leert echter dat jongeren hierdoor niet goed leren hoe zij zich moeten beschermen, wanneer zij eenmaal seks hebben.

Ook vanuit christelijke hoek wordt kritiek geleverd op programma’s die zich alleen richten op onthouding. Zo hebben organisaties als Christian Aid (een organisatie van kerken in het Verenigd Koninkrijk en Ierland), ANERELA+ (een Afrikaans netwerk van religieuze leiders die leven met of getroffen zijn door hiv/aids) en Catholics for a free choice verklaard een meer omvattende methode te ondersteunen.

*‘Programma’s die zich alleen richten op abstinentie werken niet. Ideologische starheid werkt bijna nooit wanneer je deze toepast op de toestand van de mens. Bovendien is het achterhaald om op dezelfde manier voorwaarden te stellen als in vroegere tijden door een regering te dicteren hoe deze gelden voor preventie moet toewijzen. Deze benadering heeft een naam: neokolonialisme.’ (Stephen Lewis tijdens de slotsessie).*

**Nieuwe preventiemiddelen** Er was veel aandacht voor nieuwe preventieve middelen, zoals vaccins, microbiciden, PREP en mannenbesnijdenis. De ontwikkeling van een vaccin laat nog minstens tien jaar op zich wachten, maar de ontwikkeling van microbiciden bevindt zich in een veel verder gevorderd stadium. Microbiciden zijn producten zoals een gel, een pessarium of een

ring met daarin antivirale medicijnen, die vaginaal kunnen worden ingebracht en die de overdracht van hiv moeten voorkomen. Er wordt een aantal producten onderzocht in klinische studies; de eerste resultaten worden verwacht in 2007.

In 2008 worden de resultaten verwacht van onderzoeken naar PREP, een afkorting van Pre-Exposure Profylaxe. PREP houdt in dat een aidsremmer niet na, maar voor het ontstaan van een hiv-infectie wordt geslikt. Op deze manieren zouden tal van besmettingen kunnen worden voorkomen.

Verder werd tijdens deze conferentie uitgebreid gesproken over mannenbesnijdenis. De eerste onderzoeksresultaten zijn positief en bovendien is mannenbesnijdenis in sommige culturen algemeen gebruik. Er zijn echter ook aanzienlijke bezwaren tegen het invoeren van [besnijdenis als preventiestrategie](#).

**Realiseren van bestaande methoden** De komende jaren blijven we grotendeels aangewezen op de bestaande preventie- en behandelingsmethoden. Tijdens het congres bleek dat er nog veel te doen is op het gebied van het in werking stellen van bestaande methoden. Slechts 9% van de zwangere vrouwen heeft toegang tot preventiemiddelen tegen verticale transmissie, maar 20% van de mensen heeft de beschikking over condooms, minder dan 50% van de mensen weet hoe een hiv-infectie kan worden voorkomen en maar liefst 90% van de mensen met hiv is niet op de hoogte van zijn of haar hiv-status.

Bewijzen voor de effectiviteit van maatregelen om de ellende te verzachten ('harm reduction'), zoals spuitomruil en de verstrekking van methadon zijn keer op keer geleverd, maar nog steeds beslissen politici in veel landen anders. Ook het United Nations Office on Drugs and Crime (het kantoor van de Verenigde Naties voor drugs en criminaliteit) durft nog niet ondubbelzinnig te kiezen voor harm reduction als strategie. De uitdaging ligt dan ook niet bij het overtuigen van het al eensgezinde publiek van het congres, maar bij het overtuigen van politici en gelddonoren over de hele wereld. De gelddonoren moeten vooral niet worden vergeten, want voor de mondiale strijd tegen hiv/aids is nog steeds veel meer geld nodig dan dat beschikbaar is.

*Stigma:*

*'We moeten onze boodschappen wijzigen. Stigma gaat over de mening van mensen. Mensen hebben deze mening al meer dan 20 jaar. In plaats van te zeggen dat we stigma moeten reduceren, kunnen we beter stellen dat we moeten leren hoe we er mee kunnen leven. Het laat zich niet reduceren. Laten we proberen er mee om te gaan en terug te vechten.'* (Frika Chia Iskandar tijdens de openingsessie).

**Mensenrechten en hiv/aidsbestrijding** Het uitblijven van invoering van preventie- en behandelingsprogramma's op grote schaal kan niet los worden gezien van de schending van mensenrechten. Hiv verspreidt zich het snelst onder kwetsbare groepen. Stigma, discriminatie en zelfs vervolging maken het moeilijk om kwetsbare groepen te bereiken. Vanuit een gemarginaliseerde positie is het bovendien moeilijk om jezelf te beschermen. Tijdens de conferentie was meer dan ooit aandacht voor de positie van vrouwen en kinderen, etnische minderheden, prostituees, mannen die seks hebben met mannen en druggebruikers. Binnen al deze groepen is de prevalentie vele malen hoger dan onder de gemiddelde bevolking. Het is van belang dat deze groepen zich organiseren, zodat zij zich zichtbaar kunnen maken en aandacht kunnen vragen voor hun problemen. Vrouwen, homomannen en druggebruikers hebben zich al relatief goed georganiseerd. Dat geldt echter niet voor migranten en prostituees, die zich daardoor minder goed zichtbaar kunnen maken. Gelddonoren kunnen een belangrijke rol spelen bij het bereiken van kwetsbare groepen, maar vervullen deze rol nog heel weinig. Subsidies bereiken de kwetsbare groepen daardoor veelal niet. Meer hierover is te lezen in het artikel over gender in dit magazine.