

## Parlamentarisk Afdeling

Sekretariatet for Udenrigsudvalget

Udviklingsministerens sekretariat

29. marts 2005

J.nr. 225 URU korrespondance

### **Kommentarer til udkast til strategi for Danmarks støtte til bekæmpelse af hiv/aids i udviklingslandene**

Udviklingsministeren sendte den 9. marts 2005 et udkast til strategi for Danmarks støtte til bekæmpelse af hiv/aids i udviklingslandene med anmodning om udvalgets kommentarer.

Udvalget har drøftet udkastet, og nedennævnte partiers medlemmer har følgende kommentarer til strategien:

**Det Radikale Venstre** er tilfredse med, at regeringen har gennemført et omfattende analysearbejde vedrørende hiv/aids, og at der på baggrund heraf er udarbejdet en omfattende handlingsplan. Handlingsplanen mangler dog konkrete tiltag og overordnede pejlemærker.

Overordnet er det Det Radikale Venstres holdning, at både forebyggelse og behandling sikres fokus i implementeringen af handlingsplanen. Nedenfor er angivet Det Radikale Venstres bemærkninger til regeringens handlingsplan.

#### *Indikatorer*

For at sikre gennemsigthed og opfølgning samt for at vejlede ambassader i deres decentrale bistandsarbejde bør der være klare indikatorer for arbejdet med at implementere handlingsplanen.

#### *Rapportering*

Der bør årligt laves en rapportering om indsatsen på baggrund af handlingsplanen. Rapporteringen kan bl.a. tage udgangspunkt i indikatorer og pejlemærker, herunder 2015-mål.

#### *Politisk lederskab*

Handlingsplanen skal forankres i den øverste politiske ledelse hos udviklingsministeren, særligt hvis den multilaterale fortalervirksomhed skal have succes. Herunder bør der udpeges en særlig repræsentant for hiv/aids, gerne som ambassadør.

### *HIV-smittede*

Der mangler fokus på de særlige forhold for hiv-smittede, herunder målrettede programmer. Arbejdet bør tage udgangspunkt i GIPA – Greater Involvement of People Living with aids.

### *Behandling*

Øget finansiel støtte til f.eks. WHO's "3 by 5".

### *Mor-barn medicin*

Da kun 1 % af mødre i Afrika har adgang til denne effektive, simple og billige medicin, bør Danmark støtte udbredelsen af denne form for medicin.

### *Medicin generelt*

Handlingsplanen bør forholde sig til udbredelsen af 2. generationsmedicin i udviklingslande.

### *Den private sektor*

Alle virksomheder, der har kontrakt med DANIDA, bør tage stilling til, hvorvidt en hiv/aids-plan er relevant for deres medarbejdere. Udgifter til en eventuel handlingsplan skal ikke tages i betragtning i forhold til den samlede udbudspris, hvis andre udbydere ikke har udarbejdet en lignende handlingsplan.

### *Vestafrika*

Der bør laves en regional plan for Vestafrika, hvor Danmark er særligt repræsenteret gennem programsamarbejdslande. Danmark bør arbejde for, at disse lande ikke gentager udviklingen i det sydlige Afrika, hvor antallet af smittede er eksploderet i løbet af det sidste årti. Lignende forebyggende tiltag kan gennemføres i enkelte Latinamerikanske lande.

### *EU*

Det bør arbejdes for, at EU i højere grad prioriterer hiv/aids i udviklingsarbejdet. Således bør en større andel af EU's udviklingsmidler målrettes mod hiv/aids.

### *Partnerskaber med regionale/lokale medier*

Der bør opbygges partnerskaber med regionale og lokale medier i hiv/aids ramte områder, hvorigenem oplysning om hiv/aids kan fremmes, herunder på lokale sprog. Hermed kan særligt information til ungdommen styrkes.

**SF** hilser det velkomment, at regeringens strategi for bekæmpelse af hiv/aids i udviklingslandene har bevæget sig væk fra sit ensidige fokus på forebyggelse og nu har en bedre sammenhæng mellem forebyggelse, pleje og behandling. Samtidig er SF tilfredse med, at regeringens strategi fortsætter sin tilslutning til UNAIDS "Three ones"- princip, der søger en bedre koordinering af bistanden.

SF tager i sit arbejde med udviklingsbistand udgangspunkt i, at formålet med udviklingsbistanden er, at den skal gøre sig selv overflødig ved at bidrage til, at befolkningen i udviklingslandene sættes fri, økonomisk såvel som politisk. Bekæmpelse af de store sygdomme, som eksempelvis hiv/aids, er en helt central del af den økonomiske frisættelse, fordi epidemien i alvorlig grad svækker udviklingslandene i at kunne udvikle sig økonomisk.

### *Behandling stadig ikke tilstrækkelig prioriteret*

For SF er det af flere grunde af stor vigtighed, at Danmarks indsats for behandling af de mange millioner aids-ramte i udviklingslandene opprioriteres kraftigt. Danmark kan ikke sidde overhørigt, at mindre end 7 % af de mennesker, der har akut brug for livsforlængende medicin, har adgang til den, når det i vores del af verden er en selvfølge, at man kan få den medicin, man har brug for. Derudover er det rent samfundsøkonomisk en fordel at give de hiv/aids-ramte i udviklingslandene adgang til den livsforlængende medicin. I visse dele af det sydlige Afrika er det således vanskeligt at opretholde daglige arbejdsaktiviteter på grund af dødsfald, sygdom og begravelser. Det medfører selvsagt en meget lav effektivitet – også for udviklingsprojekter – og er dermed medvirkende til at underminere udviklingsbistanden generelt.

SF er altså positivt indstillet over for strategiens øgede fokus på behandling og på sammenhængen mellem forebyggelse og behandling. Samtidig er det dog SF's opfattelse, at behandling stadig ikke står tilstrækkeligt stærkt i strategien. Selv om strategien giver udtryk for forståelse for vigtigheden af behandling, lægges der i opsummeringerne af, hvad Danmark konkret vil gøre, efter SF's opfattelse ikke tilstrækkelig vægt på behandling og indkøb af medicin. Derudover finder SF det bekymrende, at der lægges op til, at en del af de midler, der er afsat til behandling, tilsyneladende skal gå til en opgradering af udviklingslandenes generelle sundhedssystemer, inden der kan blive tale om behandling [1]. Hovedparten af sundhedssystemerne i udviklingslandene er dårlige/nedslidte, og der kan derfor gå meget lang tid, inden en reel behandlingsindsats vil komme i gang. Da mange organisationer – eksempelvis Læger Uden Grænser – endvidere allerede nu har gode erfaringer med behandling, mener SF ikke, at der er nogen grund til at vente på en generel opgradering af sundhedssystemerne. SF frygter, at koblingen mellem midler til behandling og opgradering af sundhedssystemer vil udhule behandlingsindsatsen inden den for alvor er kommet i gang.

Samtidig bør en strategi for bekæmpelse af hiv/aids også tage stilling til spørgsmålet om patenter på medicin. Det faktum, at medicin de seneste år er blevet langt billigere i udviklingslandene, skyldes i høj grad, at der samtidig er blevet udviklet en 2. generations ARV-behandling i Vesten. Udviklingslandene har derfor fået adgang til 1. generations-behandlingen, men i øjeblikket ses en stigende tendens til resistens over for denne type medicin. Derfor er det nødvendigt, at også Danmarks strategi forholder sig til, hvordan man kan give udviklingslandene adgang også til 2. generationsmedicinen. Danmark bør i EU arbejde for, at spørgsmålet om adgang til billig 2. generationsmedicin bringes op i WTO i 2005.

---

[1] Strategiens p. 7

*Satsning på kvinder og børn uden konkretisering*

SF ser med stor glæde, at strategien har valgt at fokusere på indsatsen for kvinder og børn, der er særligt udsatte for hiv/aids-epidemien. Dog ønsker SF en højere grad af konkretisering, når det gælder behandlingsindsatsen for gruppen. Konkrete medicintyper som mor-til-barn medicin (der er enkel at tage og relativt billig) samt de såkaldte PEP-behandlinger [2] (medicin, der forhindrer voldtægts ofre i at udvikle hiv/aids) nævnes ikke i strategien, hvilket SF finder beklageligt.

Derudover finder SF, at det er bekymrende, at strategien nævner manglende oplysning og utilstrækkelig adgang til sundhedsydelse som hovedårsagen til kvinders større sårbarhed over for hiv/aids uden at nævne vold og voldtægt, der er direkte årsag til et voldsomt stort antal smittede i udviklingslandene.

Endelig finder SF, at Danmarks støtte til det såkaldte ”3 by 5”-initiativ bør øges.

*Bedre fokus på muligheder for at standse epidemien ønskes*

I regeringens strategi tages der ikke stilling til en eventuel stærkere satsning på Vestafrika. I den vestlige del af Afrika er det stadig muligt at bremse epidemien, sådan som blandt andet Uganda har gjort det. Det skyldes, at epidemien endnu ikke har nået det niveau, der får den til at vokse eksponentielt. Da Danmark har adskillige programsamarbejdslande i Vestafrika, vil det være ønskeligt, om dette aspekt kunne tages med i strategien.

*Krav i forbindelse med udbud*

SF er bekendt med, at Udenrigsministeriet har en intern hiv/aids-politik for egne ansatte. Dette gode initiativ kunne med fordel udvides, så der stilles krav til alle relevante projekter og virksomheder/organisationer, der deltager i udbudsrunder, om at have en hiv/aids-politik.

Med venlig hilsen

Amalie Andresen,  
udvalgsassistent

---

[2] Post Exposure Prophylaxis, skal tages inden 24 timer og i 30 dage.