



Een einde aan hiv/aids in 2030

Inbreng Aidsfonds voor de Dutch Global Health Strategy

De internationale strijd tegen hiv/aids bevindt zich op het snijvlak van verschillende prioriteiten van het Nederlandse ontwikkelingssamenwerkings- en mondiale gezondheidsbeleid. Binnen SRGR is het de ziekte die de meeste doden op z'n geweten heeft en die de groepen waar Nederland zich voor inzet disproportioneel hard raakt. Bovendien heeft de strijd tegen hiv/aids een belangrijke bijdrage geleverd aan de emancipatie van zogenaamde *key populations* en (jonge) vrouwen en biedt het een ingang om hun rechtenpositie te verbeteren. Tot slot is Nederland zelf hard op weg om het aantal nieuwe hiv-infecties naar nul te brengen en kan het daarmee een schijnend voorbeeld zijn van een effectieve aanpak van hiv/aids. Niet voor niks is Nederland historisch een belangrijke bondgenoot geweest in de internationale strijd tegen hiv/aids.

Met de duurzame ontwikkelingsdoelen hebben regeringsleiders afgesproken om in 2030 een einde te maken aan hiv/aids als epidemie. De Nederlandse regering nam dit doel expliciet op in het regeerakkoord. **Na jarenlange vooruitgang is er voor het eerst een negatieve kentering zichtbaar** (zie ook het UNAIDS 2022 rapport "In Danger"). Door de impact van de coronacrisis, teruglopende internationale financiering en de opkomst van repressieve wetgeving op het vlak van SRGR staat hard bevochten vooruitgang onder druk, komen er meer regio's bij met een stijgend aantal hiv-infecties en neemt het aandeel van *key populations* in de het aantal nieuwe hiv-infecties fors toe. **Nederland als sterke bondgenoot in de internationale strijd tegen hiv/aids is meer dan ooit nodig.**

Om de duurzame ontwikkelingsdoelen te kunnen halen is een aanpak nodig die stoelt op 4 pilaren: 1) het versterken van de mensenrechten en inspraak van *communities*, 2) versterken van gezondheidssystemen en bestrijden van ongelijkheid, 3) garanderen van toegang tot preventie- en behandelmiddelen én 4) versterken van toegang tot informatie en onderwijs.

1) Versterken van mensenrechten en inspraak van *communities*

Uit de laatste cijfers van UNAIDS blijkt dat het aandeel van het de zogenaamde *key populations* (sekswerkers, mensen die drugs gebruiken en LGBTIQ+'ers) en hun seksuele partners in het aantal nieuwe hiv-infecties is gestegen tot 70%. Deze oververtegenwoordiging hangt nauw samen met het criminaliseren, discrimineren en stigmatiseren van hun seksuele en genderidentiteiten. Ook is het hebben van een gender- en jongerenperspectief onmiskenbaar. Zo hebben jonge vrouwen tot 2 maal meer kans om een hiv-infectie op te lopen dan jonge mannen. **Een effectieve aanpak van hiv/aids is onmogelijk zonder hun stemmen mee te nemen en vergt een inzet op het verbeteren van hun sociale en rechtspositie.**

Tegelijk lag het jarenlange activisme van deze groepen aan de basis van de wereldwijde aanpak van hiv/aids en kan de aidsbeweging dienen als een voorbeeld van hoe het meenemen van *communities* in de keuzes omtrent globale gezondheid en bestrijding van pandemieën leidt tot een effectievere aanpak.

Om mensenrechten en de inspraak van *communities* te versterken kan Nederland:

- Actief bouwen aan een internationale coalitie van progressieve landen om effectiever tegenwicht te bieden tegen de zogenaamde conservatieve *pushback* en de deelname van *communities* in zo'n coalitie faciliteren.
- Een klankbordgroep creëren van vertegenwoordigers van gemarginaliseerde *communities* uit het Globale Zuiden om het Nederlandse diplomatieke werk te informeren. Dit zou bijvoorbeeld kunnen via de strategische

partnerschappen die Nederland heeft op het vlak van SRGR.

-De stem van *communities* in internationale fora faciliteren en inclusieve bestuursstructuren bepleiten zoals bij UNAIDS en the Global Fund to fight AIDS, TB and Malaria.

-Mensenrechtenwerk steunen gericht op het decriminaliseren en destigmatiseren van gemarginaliseerde groepen. De specifieke Nederlandse meerwaarde is het grootst als het een speciale focus heeft op de groepen die de meeste discriminatie ervaren en de minste (internationale) steun krijgen.

2) Versterken van gezondheidssystemen en bestrijden van ongelijkheid

Naast het gebrek aan mensenrechten is ongelijkheid een belangrijke drijver van het hardnekkig voortbestaan van hiv/aids als een epidemie die jaarlijks honderdduizenden levens eist. Tegelijk laat de effectiviteit van de internationale strijd tegen aids in het terugbrengen van nieuwe hiv-infecties en aids gerelateerde doden zien wat de wereld kan bereiken als het samenkomt en solidair is in de aanpak van epidemieën.

Het Global Fund to fight AIDS, TB and Malaria is een onmiskenbare schakel in het versterken van gezondheidssystemen wereldwijd en het behalen van het duurzame ontwikkelingsdoelen om de drie ziektes te eindigen. De impact van de coronacrisis zorgt ervoor dat het fonds voor de komende 3 jaar 30% meer middelen nodig heeft om de wereld terug op het pad te krijgen van het bovengenoemde duurzame ontwikkelingsdoel.

Het halen van dit doel is onmogelijk als Nederland en andere landen niet zorgen voor een volledig gefinancierde Global Fund.

Tot slot is het belangrijk om op te merken dat het versterken van gezondheidssystemen en het bestrijden van specifieke ziektes elkaar nodig hebben en versterken. Als specifieke ziektes hevig rondgaan belemmeren ze de capaciteit van gezondheidssystemen om de gevolgen van nieuwe pandemieën op te vangen en zwakke gezondheidssystemen zijn minder goed in staat bestaande pandemieën te bestrijden. Het Global Fund laat zien hoe het de strijd tegen de drie ziektes laat samenvloeien met het versterken van gezondheidssystemen door een derde van de investeringen daar naartoe te laten gaan.

Om gezondheidssystemen te versterken en ongelijkheid in de internationale strijd tegen aids te versterken is het nodig dat Nederland:

-Haar bijdrage aan het Global Fund met minstens 30% verhoogt

-De strijd tegen bestaande pandemieën ziet als een kans om te investeren in gezondheidssystemen

-Bijdragen aan het oplossen van het financieringstekort van UNAIDS om zo te kunnen blijven beschikken over noodzakelijke data en technische ondersteuning in de internationale strijd tegen hiv/aids

3) Garanderen van toegang tot preventie- en behandelingsmiddelen

Als we ziektes de wereld uit willen krijgen zijn eerlijke, transparante en toegankelijke prijzen van medicijnen essentieel. Met name de toegang tot betaalbare medicatie in middeninkomenslanden is problematisch.

Middeninkomenslanden hebben enerzijds te maken met een terugtrekking van ontwikkelingssamenwerkingsbudgetten en kunnen anderzijds geen aanspraak meer maken op de vrijstelling voor medicijnpatenten voor lage inkomenslanden. Farmaceutische bedrijven zien deze middeninkomenslanden als veelbelovende markten waar ze te hoge prijzen vragen voor gepatenteerde medicijnen. Echter, een meerderheid van de armste bevolking wereldwijd woont in middeninkomenslanden en zij kunnen levensreddende behandelingen door de exorbitant hoge prijzen niet betalen.

Bovendien zijn innovaties in preventie- en behandelmethoden van essentieel belang om het aantal nieuwe hiv-infecties verder omlaag te brengen, maar door hoge prijzen nog te weinig beschikbaar in landen waar ze het meest nodig zijn. Het hiv-preventiemedicijn PrEP en langdurige injectiebehandeling zijn goede voorbeelden van innovaties die het aantal hiv-infecties serieus kunnen terugdringen en volhouden van een hiv-behandeling kunnen verhogen, maar nog onvoldoende toegepast worden wegens hoge kostprijzen.

Om toegang tot preventie- en behandelingsmiddelen te garanderen kan Nederland:

-Nederland moet in onderhandelingen voor vrijhandelsverdragen en haar bijdrage bij internationale organisaties waar patentregels worden vastgesteld inzetten op het waarborgen van de betaalbaarheid van medicatie voor iedereen wereldwijd en eerlijke en transparante beprijzing.

-Inzetten voor sterkere regulerende kaders voor farmaceutische bedrijven op dit vlak, met name als overheidsinvesteringen innovaties (mede) mogelijk gemaakt hebben.

4) Versterken van toegang tot informatie en onderwijs

Seks en seksualiteit blijven wereldwijd thema's die worden omgeven door taboe en stigma. Hierdoor krijgen jonge mensen onvoldoende toegang tot informatie over hoe ze zich adequaat kunnen beschermen tegen hiv en andere soa's. Bovendien zien we dat het bevorderen van toegang tot onderwijs *an sich* een belangrijke bijdrage kan geven aan het hebben van meer zeggenschap over het lichaam en het beschermen tegen hiv. Zo hebben jonge vrouwen die naar school zijn gegaan significant minder kans om hiv te krijgen dan vrouwen voor wie dat niet geldt. De toegang tot onderwijs en informatie was al ondermaats en is door lockdowns verder verslechterd, terwijl **een succesvolle aanpak van hiv/aids alleen kan werken als (jonge) mensen toegang hebben tot adequaat onderwijs en stigmavrije informatievoorziening.**

Om toegang tot informatie en onderwijs te versterken kan Nederland:

- Investeren in digitale innovaties die inclusieve en stigmavrije informatie over seksualiteit beschikbaar maakt aan jongeren
- Investeren in *community* netwerken en zorgsystemen die onder meer door *peer-to-peer education* kunnen zorgen voor inclusieve en stigmavrije informatie over seks bij jongeren.
- Toegang tot onderwijs zien als een essentiële voorwaarde om betere uitkomsten op het vlak van SRGR te kunnen bereiken.