

Fokus hiv/aids

Internationell konferens 24–26 aug 2004

Enskilda organisationers roll och ansvar

Fokus hiv/aids



Innehållsförteckning

Fokus hiv/aids	3
Erfarenheter från konferenserna i Lusaka och Kisumu	4
Hiv/aids – framtidsscenarier	6
Vad kan det civila samhället göra?	8
Sveriges roll och ansvar	10
Dialog – att arbeta med opinionsbildning	12

Workshops

Att integrera hiv/aids i enskilda organisationers arbete	14
Att tala om de svåra frågorna – Sexualitet	16
Att tala om de svåra frågorna – Stigma och diskriminering	18
Människans utsatthet	20
Hur skapar vi dialog och förändring	24
Idag och imorgon – scaling up	26

Sammanfattning

Hur går vi vidare?	28
--------------------	----

Fokus hiv/aids



Eva Asplund
Sida/SEKA



Roland Stenlund
Sida Civil Society Center

Den snabba spridningen av hiv/aids i södra och östra Afrika är den största och mest avgörande frågan för kontinentens samhällsutveckling i modern tid. De drabbade länderna står inför en humanitär katastrof. Också i övriga världens utvecklingsländer utgör hiv/aids ett överhängande hot mot samhället.

Fokus hiv/aids på Sida Civil Society Center i Härnösand den 24-26 augusti, har varit en del i en process som syftar till att stimulera och öka arbetet med hiv/aidsfrågor i utvecklingssamarbetet. Konferensen samlade 85 deltagare från 22 olika organisationer i Nord och Syd. Syftet var att stärka de organisationer som arbetar med hiv/aids, ge möjlighet till erfarenhetsutbyte, hitta nya samarbetsformer, arbeta med metodutveckling samt nå organisationer som ännu inte arbetar med frågan.

Konferensen föregicks av två regionala seminarier i södra och östra Afrika som Sida arrangerade i april 2004. I Lusaka, Zambia och i Kisumu, Kenya möttes fältrepresentanter för svenska organisationer tillsammans med organisationernas lokala samarbetspartners. Slutsatser från dessa seminarier har legat till grund för augustikonferensen i Härnösand.*

Vittnesmålen från mötena i Afrika visar tydligt hur hiv/aids håller på att få ofattbara socioekonomiska konsekvenser i många afrikanska samhällen. Ett talande exempel är Botswana där medellivslängden år 2010 förväntas ha sjunkit från 73 till 29 år på grund av hiv/aids. Samma år kommer nära vart femte barn i Zimbabwe att ha mist båda sina föräldrar till följd av epidemin.

Mötena visade också att vi måste arbeta för en djupare förståelse för det stigma och den diskriminering som hiv/aids orsakar. Det är av största vikt att stödja särskilt utsatta grupper och att de hivpositiva måste inkluderas i allt arbete. Det civila samhället har också en oerhört viktig roll i detta och utgör en stark grund för ett konstruktivt förändringsarbete i kampen mot hiv/aids.

Ett ljus i mörkret är att många av de enskilda organisationer som deltagit i denna process nu är beredda att förändra, förstärka och öka sina insatser inom hiv/aidsområdet. Under hösten 2004 bildas i Sverige ett forum för hiv/aids. Organisationerna har också tagit på sig att påverka personer i ledande positioner att lyfta och arbeta med frågor som rör hiv/aids.

Det är imponerande att se vilket stort engagemang denna synnerligen allvarliga fråga har skapat bland såväl svenska organisationer som lokala samarbetspartners.

Det väcker hopp och visar att en samlad kraftfull mobilisering i kampen mot viruset är möjlig, och inte minst – att det inte är för sent!

Eva Asplund
Sida/SEKA

Roland Stenlund
Sida Civil Society Center

* Rapport från seminarierna i Lusaka /Zambia och Kisumu/Kenya kan beställas från Sida/SEKA och finns att hämta på partnerpoint: www.sida.se/scsc

Erfarenheter från konferenserna i Lusaka och Kisumu

If you want to go fast – go alone. If you want to go far – go together.

Den slutsatsen genomsyrade båda konferenserna i Lusaka och Kisumu. Samarbete mellan olika organisationer är en förutsättning för att hiv/aids-arbetet ska kunna stärkas.

Det konstaterade Anita Sandström, ansvarig för Sidas regionala hiv/aids-team i Lusaka, Zambia.

Tillsammans med Alex Coutinho, Teresa Obwaya och Gertrude Kopiyog presenterade Anita Sandström en överblick av de viktigaste budskapen från seminarierna i södra och östra Afrika. De båda konferenserna hölls i april i år och slutsatserna därifrån har legat till grund för planeringen av Fokus hiv/aids i Härnösand.

Alex Coutinho från Uganda, generalsekreterare i den enskilda organisationen TASO, The Aids Support Organisation, inledde med att lyfta fram några av huvudbudskapen kring prevention. Han menade att man måste vidga begreppet och inte bara tala om beteendeförändringar. Även underliggande faktorer som fattigdom och ojämlikhet mellan könen måste tas upp.

– Vi kan inte heller bara koncentrera oss på vård, behandling och bromsmediciner, konstaterade Alex Coutinho. Det är också viktigt att arbeta med de psykosociala aspekterna, exempelvis rådgivning till den smittade och hela familjen.

Alex Coutinho kom också in på *secondary prevention*, de åtgärder som gör att en hivsmittad person kan leva längre innan han eller hon insjuknar i aids. Han tog bland annat upp vikten av bättre kost och vitaminer och mineraler som exempelvis selen. En annan viktig fråga är att förebygga och behandla opportunistiska infektioner på ett bättre sätt. Alexander Coutinho utvecklade sina synpunkter och berättade mer om TASO:s arbete i sin föreläsning senare under konferensen (se sidan 8).

En del av presentationen handlade om situationen för de unga och hur stor andel av dem som är smittade. Var fjortonde sekund smittas en ung människa i världen av hiv. Anita Sandström berättade om Holoh Hachonda, ungdomsaktivist från Zambia, som också blivit ett språkrör för södra Afrikas ungdomar. Han brukar ställa frågan ”Varför involverar vi inte ungdomarna? De är vår framtid.” Och hans huvudbudskap är: ”Håll oss levande och låt oss vara med”.

Teresa Obwaya, som arbetar för CORAT Africa, Christian Organisations Research and Advisory Trust of Africa, fortsatte att prata om situationen för de föräldralösa barnen och den börda de blivit för flera afrikanska familjer och hela samhällen. UNAIDS beräknar att det år 2010 kommer att finnas 25 miljoner barn vars föräldrar har dött i aids. Vem ska ta hand om dem?

– Det finns en stor generositet inom storfamiljerna, som ofta hålls ihop av kvinnor, sa hon. Men även åldrande mor- och farföräldrar tvingas att ensamma ta hand om stora grupper av barnbarn. Allt färre resurser ska räcka till allt fler. Min slutsats är att storfamiljerna inte klarar av den hårda belastningen, konstaterade Teresa Obwaya.

På konferensen i Lusaka delades även boken *Telling our stories – a tool to help children deal with loss, grief and transition* ut. I boken, utgiven av Care International Zambia, berättar barnen själva sina egna historier. Fridah Cubby som är 13 år, beskriver hur hon förlorat sin mamma i aids efter att hon skött om henne ensam. Mamman dog i en taxi på väg till sjukhuset. Fridah är ett av de barn som kräver att vi måste hålla de hivsmittade föräldrarna vid liv och dessutom värna om att de föräldralösa barnen får en säker tillvaro och möjlighet till skolgång. I arbetet med barnen måste man också sträva efter att inte skilja syskon från varann.

Kan vi verkligen möta de här utmaningarna? undrade Teresa Obwaya.

På båda Afrika-konferenserna behandlades också temat *food security*. Partnerorganisationerna fick möjlighet att presentera hur de arbetar med problemet. Ett exempel var Kooperation Utan Gränser som i sina projekt i Zimbabwe introducerar nya grödor som kräver mindre arbete på fälten men är mer näringsrika.

Ytterligare synpunkter som Anita Sandström tog upp var vikten av påverkansarbete och kapacitetsbyggande. Hon avslutade med att visa hur mycket pengar som satsas på hivarbete respektive militär upprustning i världen. Under 2003 satsades 4,7 miljarder USD globalt i kampen mot hivpidemin. Samma år spenderades 956 miljarder USD på militära utgifter globalt.

– Det blir 2,6 miljarder dollar varje dag. Visar detta att vi tar ansvar för epidemin? Har vi en värld med rätta värderingar? undrade Anita Sandström retoriskt.

Sammanfattning av några av de viktigaste punkterna från de gruppdiskussioner som hölls i Lusaka och Kisumu:

- *Nothing about us without us* – hiv-positiva, ungdomar, funktionshindrade, kvinnor etc. som vi ofta ”talar om” måste vara delaktiga i allt progressivt hiv/aidsarbete.
- Unga människor är en tillgång, en resurs och Afrikas största hopp.
- Många har svårt att närma sig frågan runt sexualitet. Individer och organisationer måste få hjälp med att våga tala om ”de svåra frågorna”.
- Samhället måste ta krafttag när det gäller att arbeta med utsatta grupper som föräldralösa barn. Här behöver enskilda organisationer mycket stöd för att hitta hållbara arbetssätt.
- Arbetet mot hiv och aids måste ske på alla samhällsnivåer. Enskilda organisationer behöver stöd i att arbeta med opinionsbildning mot politiker och andra ledare.
- Lärare, föräldrar, politiska och religiösa ledare samt företagsledare spelar en avgörande roll för att skapa förändring vad gäller sexuella traditioner/beteendemönster.
- Det finns ett stort behov av att utmana trossamfund att på allvar ta tag i och arbeta med hiv/aids i fält och i Sverige.
- Den äldre generationen, t.ex. far- och morföräldrar, är idag mycket hårt belastad. De enskilda organisationerna måste tillsammans med andra aktörer hitta nya och hållbara arbetssätt.
- Frågan om stigma och diskriminering måste tas på största allvar. Det finns ett stort behov av metodutveckling runt dessa frågor.

Hiv/aids

– framtidsscenarier

– Vi behöver inte fler strategidiskussioner! Nu måste vi fokusera på konkreta förändringar och inse att hiv/aids påverkar allt vi gör. Anders Molin, enhetschef på Sidas hiv/aidssektariat, talade om hur utvecklingssamarbetet måste stärkas för att innefatta hiv/aids.

Anders Molin inledde med att ge en bild av hur hivpidemin ser ut idag. Man talar om tre epidemikurvor: en för hiv, en för aids och en tredje för ekonomiska och sociala konsekvenser. I Sverige är läget relativt stabilt, ungefär lika många fall per år upptäcks. Det finns dock en tendens att smittan ökar något. När det gäller världens länder sammantaget befinner vi oss i den stigande kurvan.

– Vi har alltså inte sett toppen av hivpidemin än, konstaterade Anders Molin. Vi närmar oss max i delar av världen, men det går långsamt.

Han tog upp skrämmande, men för många välkända, fakta: Afrika är den kontinent som är värst drabbad, här lever 3/4 av världens hivsmittade. I vissa afrikanska länder är så många som 40 procent av den vuxna befolkningen smittad. I Botswana är siffran 37 procent. Risken här för en 15-åring att bli smittad före 50 års ålder är mellan 80 och 90 procent.

Trots detta är epidemin i Afrika mättad. Kontinenten är på väg att nå kulmen när det gäller hivsmittan men inte när det gäller antalet aidssjuka och heller inte antalet föräldralösa barn. De resultaten, menade Anders Molin, kommer först 15-20 år efter kurvan med hiv-smittan.

Hur kan då ett framtidsscenario se ut? Enligt Anders Molin beror det mycket på vad som händer i länder som Kina och Indien. Asien befinner sig fortfarande i början av epidemin och ingen kan säga hur stor procent av befolkningen som kommer att drabbas.

– Många undrar var epidemierna i Kina och Indien når sin peak. Är det vid 2, 10 procent eller kanske 30 procent, undrade Anders Molin retoriskt.

Nu måste hiv/aids vara utgångspunkten för allt bistånd i högprevalensländer, det är den helt dominerande utvecklingsfrågan, konstaterade han. Det är uteslutet att driva projekt i till exempel Botswana utan att hantera hiv-epidemin.

Hur löser man då problemet med ”scaling up”? Anders Molin menade att Sida har tagit fram en bra strategi för hiv/aidsarbetet (Investing for future generations – Sweden’s International Response to HIV/AIDS) även om den är fem år gammal och har blivit inaktuell när det gäller antiretrovirala läkemedel.

Även de flesta enskilda organisationer har handlingsplaner för sitt hiv/aidsarbete.

- Vi behöver inte fler strategidiskussioner! Nu måste vi fokusera på konkreta förändringar och inse att hiv/aids påverkar allt vi gör.

- Vår analys är att vi på Sida har varit relativt bra på att hantera hiv/aids i länder med låg prevalens, men i de värst drabbade länderna har vi inte lyckats hantera hiv/aids som en avgörande utvecklingsfråga.

Anders Molin sammanfattade i några konkreta punkter: dialog, direktinsatser och integrering av hiv/aids i alla sektorer, från jordbruksstöd till katastrofstöd.

Hiv/aidsfrågan måste lyftas på olika nivåer i samtal med länderna och på ambassader så att ledare tar sitt ansvar.

- Där kan vi bli oändligt mycket bättre, avslutade Anders Molin.

Vad kan det civila samhället göra?

–Tänk er en kvinna i Uganda som får möjlighet att förlänga sitt liv med tre år med hjälp av bromsmediciner, men sedan inte blir garanterad mer medicin. Vad tror ni att hon själv skulle välja: att leva åtminstone tre år längre eller med all säkerhet dö? undrade läkaren Alex Coutinho retoriskt.

Alex Coutinho har arbetat med hiv/aids sedan 1992 och är nu generalsekreterare i TASO, The Aids Support Organisation, Afrikas största enskilda organisation med inriktning på hiv/aids. TASO, som finns i Uganda, har 500 anställda och hela 3 000 volontärer. Sida är den största givaren.

– Så jag vill säga tack för att ni betalt er skatt! sa Alex Coutinho och fick åhörarna att skratta.

Som så många andra är Alex Coutinho själv drabbad av epidemin, han har förlorat en syster och flera andra släktingar. I hans och hustruns hus bor nu 30 föräldralösa barn. ”Jag vet vad jag talar om, och jag har ett stort engagemang i den här frågan”, konstaterade han.

Alex Coutinho berättade att TASO har utökat sin verksamhet och nu driver elva center över hela Uganda. Varje center tar emot så många som 3 000 patienter varje månad. Vilka är då de mest sårbara för epidemin? En ung gift kvinna är paradoxalt nog den som är mest utsatt, konstaterade Alex Coutinho. Giftermålet kan bli detsamma som en dödsdom. Som gift förlorar kvinnan de få rättigheter hon har, hon kan inte förhandla om kondom eller vägra att ha sex med sin egen man.

Hiv/aids är ett tydligt symptom på underutveckling som drabbar framför allt de människor som saknar utbildning, inkomst och valmöjligheter – återigen framför allt kvinnor. Alex Coutinho nämner att man i Botswana brukar tala om det som kallas 4 C: *cellphone, cash, clothes and car*. Det finns gott om unga kvinnor som kan tänka sig att ha oskyddat sex med män bara på grund av dessa fyra skäl.

Vad kan då det civila samhället göra? Alex Coutinho understryker det viktiga i opinionsarbete och kampanjer för att påverka politiker. Här spelar de hivsmittade själva en viktig roll.

Enligt Alex Coutinho finns det också flera fördelar med att låta det civila samhället ta stort ansvar för hiv/aidsarbetet. Frivilligorganisationer är mer flexibla och har lättare för att nå ut på fältet. De har ofta större trovärdighet hos patienterna och de har möjlighet att mobilisera ett stort antal volontärer. Till nackdelarna hör bland annat att de enskilda organisationerna har begränsad geografisk täckning.

– Trots att TASO är så stort når vi ändå bara 5–10 procent av de hivsmittade.

Det finns över tusen organisationer som arbetar med hiv/aids i Uganda, men vi har inget samarbete, varken med varann eller med regeringen.

Men det civila samhället ska givetvis inte ersätta regeringens ansvar, underströk Alex Coutinho. Den här enorma uppgiften kräver samarbete mellan regeringen, det civila samhället och den privata sektorn. Initiativ som Millenniemålen och Global Fund kan öka det samarbetet, hoppades Alex Coutinho.

När det gäller arbetet med prevention måste unga ha tillgång till sexualundervisning och lära sig att säga nej. Liksom flera andra föreläsare kom Alex Coutinho in på ABC-modellen. För honom står B i första hand för ”behaviour change”. Han underströk också att kondomer är viktiga, men att man inte kan fokusera bara på preventivmedel. Men enbart avhållsamhet fungerar inte heller:

– Vi brukar säga: det är lätt att praktisera avhållsamhet om man kan ha sex då och då, sa Alex Coutinho ironiskt.

Men D, som står för ”determine and declare your HIV status”, ansåg Alex vara det absolut viktigaste. Hivtestandet måste stödjas och han nämner att den senaste teknologin möjliggör tester som ger resultat redan samma dag. Det är också viktigt att uppmuntra båda parter i en relation att testa sig. I Uganda upptäcks *discordance* bland par, alltså att ena parten är hivpositiv och den andra negativ, vid 30 procent av testtillfällena.

Kapacitetsbyggande var ett område som Alex Coutinho uppehöll sig länge vid. Men han nämnde inte bara de vanliga aktörer som brukar tas upp i hivarbetet, läkare, sjuksköterskor och rådgivare. Han tog även upp en rad andra för honom minst lika viktiga aktörer för att öka kapaciteten: *program managers*, *peer educators*, *financial experts* och *project planners*. Det viktiga i ”scaling up”-processen är att organisationen fullt ut ska kunna utnyttja de nya anslag man får. Det betyder att man också måste kunna visa tydliga resultat genom bra utvärderingar för att få mer pengar.

TASO arbetar sedan ett år med att dela ut bromsmediciner till hivsmittade. Men många smittade patienter behöver inte mediciner direkt, ju längre de kan skjuta upp behandlingen desto bättre, underströk Alex Coutinho.

Ofta säger representanter för det civila samhället att de inte har tillräcklig kunskap att arbeta med ART, Anti Retroviral Therapy. Men det finns mycket runt medicineringen, information, omvårdnad och påverkansarbete för hiv-smittades rättigheter, som de enskilda organisationerna kan arbeta med, påpekade Alex Coutinho. Dessutom behöver man paradoxalt nog även öka efterfrågan på medicinerna. Som exempel tar han de ART-program som startats i Botswana. I början trodde man att kliniken skulle bli invaderad av människor som behövde hjälp, men tvärtom var många alldeles för rädda för att våga börja med mediciner de inte visste något om.

Alex Coutinho kom också in på de etiska dilemmorna som finns kring medicineringen. Bromsmediciner måste tas livet ut och hur gör vi om anslagen stoppas och vi inte längre kan garantera våra patienter medicin?

– Vi kan inte vänta tills vi har det perfekta ART-programmet, då dör alldeles för många. Tänk er en kvinna som får möjlighet att förlänga sitt liv med tre år med hjälp av bromsmediciner men sedan inte vet om hon får hjälp med mer medicin. Vad tror ni att hon skulle välja: att leva åtminstone tre år längre eller med all säkerhet dö? undrade Alex Coutinho retoriskt.

Sveriges roll och ansvar

– Vi behöver de enskilda organisationerna. Om ni och era samarbetspartners kan agera gemensamt så tror jag att helheten kan bli väldigt stark.

Det menade Lennart Hjelmåker, Sveriges aidsambassadör. Han konstaterade också att ett gemensamt arbete kan leda till mindre konkurrens mellan organisationerna.

Morgonen inleddes med att skådespelaren Margareta Larsson läste ur Anna Koblancks bok "Några dagar till: en ung kvinnas kamp mot aids i Botswana". Gripande öden som gick rakt in i magen och förflyttade de berörda åhörarna till verklighetens Afrika. "Det är dödens tid nu", som besökarna på en av de oändliga begravningarna uttryckte det.

– Det är viktigt att höra de här berättelserna från Annas bok, konstaterade Lennart Hjelmåker när den afrikanska musiken tonats ner. Även om många av oss arbetar med detta måste vi hela tiden bli påmind om verkligheten. Det utmanar oss att bli bättre i vårt arbete med hiv/aids.

För ett år sedan kom den svenska regeringens nya policy om hiv/aids, som blivit ett av fyra prioriterade områden. De andra är reproduktiv hälsa, som också är kopplat till hiv/aids, narkotika och konflikter.

– Sverige måste bli bättre på att tackla problemet med hiv/aids. Det behövdes en lobbyist och därför kom förslaget med att tillsätta en aidsambassadör, sa Lennart Hjelmåker som hävdade att han dock känner sig mer som aktivist än byråkrat.

Han påpekade att Sverige måste förstärka kontakterna med multilaterala organisationer, som exempelvis UNAIDS, men även göra mycket mer bilateralt, genom Sida och enskilda organisationer. Och framförallt, underströk Lennart Hjelmåker, måste Sverige bli mycket tydligare i dialogen med sina partners.

– Vi måste bli tuffare när vi möter politiska ledare ute i världen, sa han.

Lennart Hjelmåker nämnde den senaste internationella aidskonferensen i Bangkok vars fokus låg på just ledarskap. Starka ledare med kontraproduktiva budskap kan däremot bli förödande, konstaterade Lennart Hjelmåker. Det viktiga är förstås att ha "rätt" budskap och våga tala öppet om sex, *empowerment* och relationer mellan män och kvinnor.

– När man sitter i samtal med andra ambassadörer inser man att både nivån på kunskap om hiv och graden av förnekande är olika. I ett land som Zimbabwe vill man inte ens höra talas om ämnet. Men vi måste konfrontera alla vi möter med verkligheten i våra samtal på olika nivåer.

Hivepidemin är förknippad med fattigdom, säkerhetsfrågor och framför allt kvinnor. Mer än 60 procent av de som lever med hiv/aids i Afrika är just kvinnor.

Idag skulle 6 miljoner människor behöva bromsmedicin men endast en halv miljon har tillgång till det. Färre än 100 000 av dem lever i Afrika.

Vad är då lösningen? Lennart Hjelmåker nämner "Act as one for the future generations – The Swedish Response to HIV/AIDS" och understryker att vi måste arbeta tillsammans. Begreppet "future generations" är centralt, de unga är några av de viktigaste aktörerna i arbetet med hiv/aids.

- Ungdomar vågar utmana makten, sa Lennart Hjelmåker. Men de vill inte sitta och titta på utan verkligen göra något konkret och bli en del av processen.

Förutom de unga är det civila samhället i stort en annan lika viktig aktör i kampen. Lennart Hjelmåker nämner att under den tid han arbetat på Sida och UD har de enskilda organisationerna alltid varit aktiva och tryckt på i frågor som gällt allt från gender till skuldlättnader och handelshinder.

- När det gäller hiv/aids har ni varit lite mer långsamma, sa han. Men vi behöver er och om ni och våra samarbetspartners kan "act as one" så tror jag att helheten kan bli väldigt stark. Ett gemensamt arbete kan också leda till mindre konkurrens mellan organisationerna.

Dialog – att arbeta med opinionsbildning

–Jag tycker att alla organisationer som är här ska bilda en strategisk allians för att skapa ett större engagemang för hiv/aids i Sverige. Den uppmaningen kom från Calle Almedal, UNAIDS, som serverade flera konkreta och bitvis provocerande förslag.

Calle Almedal menade att en strategisk allians skulle kunna få synergetiska effekter i mottagarländerna och skapa flera positiva bieffekter. En fördel är att ju mer man samarbetar och lär känna varann desto mindre blir konkurrensen mellan organisationerna.

En allians skulle även kunna leda till det vi kallar ”scaling up” och till nya och uppfinningsrika aktiviteter, hävdade han. Syftet är också att de svenska organisationerna ska uppmana sina partners att arbeta tillsammans i mottagarländerna. En allians skulle dessutom kunna bidra till ökat samarbete med ländernas myndigheter.

Ett annat något provocerande förslag från Calle Almedal var att Sida skulle kalla till ett nytt möte där de enskilda organisationerna bara presenterar sina problem och misslyckanden.

– Jag är verkligen trött på alla goda exempel, sa han med eftertryck. Alla bara tillfredsställer sig själva genom att berätta hur förträffliga de är. Istället måste vi ta fram de värsta problemen, diskutera dem öppet och dela våra dåliga erfarenheter.

Calle Almedal fortsatte med att ge förslag på aktiviteter som skulle kunna väcka opinion och ge ett bredare engagemang för hiv/aids i Sverige. Ett exempel är att påverka de svenska kyrkoledarna.

– Jag tycker att det är både pinsamt, smärtsamt och faktiskt en skandal att svenska kyrkoledare inte är mer engagerade i hiv/aids, sa Calle, som också påpekade att han själv är katolik.

– Eftersom många svenska kyrkor har startat kyrkor i Afrika måste det vara något programmatiskt och teologiskt galet när svenska kyrkoledare säger att de inte har tid att arbeta med hiv/aids.

I en strategisk allians kan man, enligt Calle Almedal, utarbeta en plan och se vilka svenska organisationer som är mest lämpade att få kyrkan att avsätta mer tid för aidsarbete. Några exempel på aktiviteter är att svenska biskopar skulle kunna predika några gånger per år om hiv eller delta i enskilda organisationers aktiviteter, till exempel gå på PMU InterLifes möten om hiv/aids. Strategierna måste också vara parallella genom att man samtidigt påverkar kyrkoledare i mottagarländerna.

En annan grupp att påverka är de svenska företag som arbetar utomlands. De i alliansen som har kontakter med näringslivet skulle kunna försöka påverka företagsledare eller styrelser att fatta beslut om att arbeta med hiv/aids. En annan väg att gå är att ta kontakt med till exempel Frimurarna.

Eftersom många uttrycker att begreppet "scaling up" är ett stort problem menade Calle Almedal att Sida borde arrangera ett separat möte på detta tema där man verkligen arbetar med konkreta förslag och metoder. "Scaling up" hänger ofta ihop med påverkan och möjligheten att förändra beteenden i den egna organisationen.

Calle Almedal nämnde också begreppen "integrera" och "inkorporera" hiv/aidsarbetet. Han tog ett exempel med ett framgångsrikt aidsprojekt i Moçambique som Röda korset drev för några år sedan. När arbetet integrerades i den allmänna verksamheten ledde det till att hela projektet försvann. Calle Almedal menade att det hade varit bättre att inkorporera det i andra projekt. Vad är då skillnaden? Calle gav ett pedagogiskt exempel, som många åhörare fastnade för:

- Ta en fruktsallad där alla frukter är inkorporerade. Du kan se vilka frukter som ingår och du kan ta reda på vad varje frukt kostar. Men i en fruktjuice har du integrerat alla frukterna och du har inte en aning om vad du lagt ut för de olika delarna. Nu är trenden att inkorporera igen och det gör att vi kommer att få lättare att ta reda på hur mycket pengar som går åt till hiv/aidsarbetet.

Vi måste också utmana de kulturella företeelser som har negativ inverkan på hiv/aidsarbetet, konstaterade Calle Almedal. När det gäller mottagarländerna kan vi kritisera företeelser som exempelvis sexuella relationer som gör att hivsmittan sprids snabbt.

- Men granskar vi någonsin våra egna arbetssätt? De senaste 20 åren har vi pratat om begrepp som "sensitization" och "awareness" men har vi kommit nånstans med det? Vi måste verkligen börja titta kritiskt på våra olika arbetsmetoder och se om de fungerar. Annars måste vi hitta helt nya vägar tillsammans.

Calle Almedal avslutade med att ta upp den administrativa kulturen. Han menade att vi har en administration som är anpassad till utveckling och att den därför blir för långsam när det gäller hiv/aids.

- När vi hanterar en katastrof som skördat fler offer än digerdöden måste administrationen skötas snabbare, annars hinner människor dö.

Workshop

Att integrera hiv/aids i enskilda organisationers arbete

Vi måste involvera fler män i hiv/aidsarbetet, framför allt män i ledande positioner. Men vi behöver även stärka kvinnorna så att de får mer makt och självförtroende.

Det var några av synpunkterna som kom fram på den workshop som handlade om hur man bäst integrerar förebyggande arbete, vård och behandling i enskilda organisationers verksamhet.

Anita Andersson från Svenska Röda Korset inledde med en fallstudie av Swaziland inför de diskussioner som sedan fördes i workshopform. Hon tecknade bilden av ett fattigt land där 42 procent av landets cirka en miljon invånare lever under fattigdomsgränsen. Dessutom lever så många som 38,6 procent av den vuxna befolkningen med hiv/aids. Den förväntade livslängden har minskat till 40 år. Bland de unga som är mellan 15 och 19 år bär 35 procent på hivsmittan.

– Epidemin har inte minskat än, en stor andel är nysmittade, förklarade Anita Andersson.

Några av de faktorer som bidrar till den höga hivprevalensen är rörligheten över gränserna och en stor andel gästarbetare.

– Polygami praktiseras i landet, även av kungen som borde föregå med gott exempel, menade Anita Andersson. Den omfattande stigmatiseringen gör också att få testar sig.

Hivepidemin har lett till omfattande matbrist i landet vilket ökar riskerna för att hivsmittade utvecklar aids. Anita Andersson påpekade att tillgång till näringsrik kost är en nödvändighet för att kunna tillgodogöra sig behandling med bromsmediciner. I Swaziland har cirka 1 200 personer tillgång till bromsmediciner men man beräknar att 20 000 skulle behöva dem.

Frivilligorganisationen Babhalali Swaziland Red Cross arbetar på flera plan med hiv/aids. De arbetar bland annat förebyggande i fängelser då de använder sig av *peer educators*. Ett program med hemsjukvård startade 2001 och har Röda Korsets hälsokliniker som bas. Flera nutritionsprojekt pågår och det finns även ett center för rådgivning och testning.

En av de största utmaningar som Röda korset stått inför har varit att nå ut till männen och involvera dem i arbetet. Detta har man inte lyckats med än, sa Anita Andersson självvrannsakande. Dessutom har Röda Korset satsat mest på information till skolor och ungdomar men haft svårare att informera andra ungdomar i riskzonen, de som hoppat av studierna och är arbetslösa. Hon tyckte inte hel-

ler att tillräckligt många hivsmittade tar aktiv del i arbetet och de finns heller inte i beslutsfattande funktioner. En annan utmaning är att utveckla ett större nätverk och samarbeta mer med andra enskilda organisationer.

Efter Anita Anderssons presentationen samlades deltagarna i gruppdiskussioner. En av de frågor som diskuterades i respektive workshop med utgångspunkt från Swaziland var genderperspektivet. Hur ska man kunna involvera fler män och stärka kvinnorna i hiv/aidsprojekten?

Övriga diskussionspunkter var:

- Diskutera hur man skapar hiv/aidsprojekt med stor spännvidd
- Hitta metoder för att förbättra hiv/aidsprojekten som riktar sig till ungdomar
- Diskutera hur enskilda organisationer kan bidra till ökad tillgång av bromsmediciner
- Hur tacklar de enskilda organisationerna frågan om food security i hiv/aidsprogrammen?

Några sammanfattande synpunkter på genderperspektivet:

- Tala om för männen att de är viktiga i hivarbetet
- Ta kontakt med de män som har ledande positioner i samhället, som religiösa ledare
- Låt män söka upp män på platser, till exempel barer, där de samlas
- Erbjud männen uppgifter som de tycker är ansvarsfulla, till exempel att skriva testamenten för aidssjuka personer. Om de har en viktig uppgift kan det bidra till att männen fortsätter arbeta i projektet.
- Smickra, uppmuntra och i värsta fall ”lura ” männen till att delta och engagera sig
- Försök nå unga pojkar med information
- Skapa *rolemodels*, mäktiga män som politiker eller kända artister
- Utbilda även kvinnorna att ta makten och bli ledare
- Samarbeta med andra organisationer för att få inflytande på högre nivåer
- Använd medier för att nå ut med information

Workshop

Att tala om de svåra frågorna

– Sexualitet

Vi kan inte informera om hiv/aids utan att prata öppet om sex. Och då måste vi först reflektera över vår egen syn på sexualitet. Det var slutsatsen från den workshop som hölls av Katarina Lindahl, generalsekreterare RFSU, och Janne Nordstedt, konsult och sexualrådgivare.

Katarina Lindahl började med att påminna om vikten av att integrera hiv/aids i arbetet med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

– Så är det nästan aldrig, konstaterade hon. Vi ser det internationellt i exempelvis Global Fund där man valt att klumpa ihop hiv/aids med tbc och malaria. Och det är ett bra sätt om man vill styra biståndspengarna bort från det som handlar om sexualitet. Sådana krafter finns det gott om och det är viktigt att Sverige håller emot.

Alla unga har rätt till en sexualitet och möjlighet att kunna bestämma med vem man vill ha sexuella relationer och vilka risker man vill ta. Ändå är det som om föräldrar världen över läst samma bok, menade Katarina Lindahl.

”Prata inte om sex, så kanske de inte upptäcker det”.

Hälften av jordens befolkning är personer under 25 år, de har ett sexliv vare sig vi vill det eller inte, menade Katarina Lindahl. De ställer samma frågor över hela världen oavsett om de bor i Kina, USA eller i ett afrikanskt land, och de har rätt att få svar. Katarina Lindahl underströk att skolutbildningen måste kompletteras med en bra sexualundervisning både för flickor och pojkar. Vuxna måste också ge ungdomar ett budskap som är möjligt att leva efter.

Ett redskap som ofta används är den så kallade ABC-modellen, där A står för Abstinence, B för Being faithful och C för Condom. Enligt Katarina Lindahl har studier visat att det inte räcker att predika bara avhållsamhet, det fungerar ofta bara i några månader. När de unga sedan börjar ha sex har de inte fått någon sexualundervisning alls och vågar sällan ställa frågor. Risken att de har oskyddat sex och blir smittade är då större.

– På en bra ungdomsklinik skulle man kunna ställa frågor, men det finns inga sådana i ett land där man inte förväntar sig att ungdomar har sex. Därför måste vi underlätta ungas tillgång till preventivmedel.

Katarina Lindahl tog också upp den internationella aidskonferensen i Bangkok i somras och påpekade att det inte förekom en enda workshop med temat män som har sex med kvinnor.

– Vi föreslog ett sådant seminarium, men det kom inte med på programmet. Tydligt är det så att mannen är normen, han behöver inte förändras. Och det är förödande, för det är ofta män som sitter på nyckeln till kvinnors hälsa.

Men det går att nå män, försäkrade hon, och nämnde RFSU:s projekt i

Zambia och Tanzania. Här fick unga män svara på frågan om vad som utmärker en riktig karl. Någon som har många partners, som kan tillfredsställa sin kvinna och som vågar ta risker, blev några av svaren. Sedan fick gruppen fundera över hur en man med mindre riskfyllt sexliv skulle kunna vara. I projektet arbetade man också med lärare, föräldrar, kyrkan men framförallt med kvinnorna. Ett av resultaten blev att tonårsgraviditeterna minskade i de områden man arbetat.

Katarina Lindahl avslutade med att påpeka att världens politiker har ett stort ansvar. Även kyrkliga ledare behöver tala om vikten av preventivmedel.

– Jag har personligen aldrig hört Göran Persson tala om aids offentligt. Däremot har Bush tagit frågan på allvar, sa hon och nämnde de 15 miljarder dollar som president Bush utlovade 2003 för att bekämpa hiv och aids.

– Det är bara det att han har ett så kontraproduktivt budskap. Tänk om andra ledare skulle kunna visa samma engagemang, vilken kraft det skulle kunna bli!

Efter Katarina Lindahl tog sexualrådgivaren Janne Nordstedt vid, för att presentera olika metoder för hur man kan informera om sexualitet. Stämningen i lokalen blev lite fnissig, när alla skulle börja med att associera kring ordet sex. Det började lite försiktigt med ”njutning” och ”spänning”. Snart var tavlan fullklottrad med ord på allt från könsorgan till sexualitetens negativa konsekvenser som våldtäkt och makt.

Om vi ska kunna prata med andra om sexualitet då måste vi först våga reflektera över vår egen syn på sex, menade Janne Nordstedt.

– Man måste våga vara personlig och nyfiken på hur andra tänker om sex. Det är också viktigt att inte vara fördömande eller prata för mycket om ideal, utan ta upp budskap som är realistiska. Ett annat tips är att arbeta med värderingsövningar, det får alla att tänka efter.

Vi är mer lika än olika världen över, konstaterade Janne Nordstedt. De flesta ungdomar har samma funderingar: Duger jag? Hur hittar man någon att älska? Hur blir man gravid? Unga måste få möjlighet att lära sig att förhandla om preventivmedel och kunna säga ja bara till det man verkligen vill. Janne Nordstedt betonade också vikten av att inte ”kärlekisera” sex, framför allt inte för tjejer. Det är viktigt att kompensera de stereotypa budskap som finns i samhället genom att prata mer om lust med tjejer och mer om känslor med killar. Förutom genderfrågor bör man också ta upp frågor om homo- bi- och transsexuella, underströk Janne Nordstedt.

Var inte rädda för att informera om sex, sammanfattade han. Man kan välja att samarbeta med experter, som exempelvis någon på RFSU eller RFSL, om man inte har alla kunskaper själv.

En nyttig övning tyckte många efteråt, som fick en att reflektera över var man själv står och hur öppen man vågar vara när det gäller ett känsligt ämne som sexualitet.

Workshop

Att tala om de svåra frågorna

– Stigma och diskriminering

Kan vi någonsin förstå vad det innebär att bli utstött ur gemenskapen för att man är hivsmittad? Det är en av de största utmaningarna inom hiv/aidsarbetet, menade Clement Mufuzi i NZP+, Network of Zambian People Living with HIV/AIDS. I sin workshop fick han alla deltagare att

För att kunna skapa förändring måste vi som arbetar med hiv/aids kunna förstå den stigmatisering som många smittade drabbas av. Det innebär att hivsmittade måste vara en del av arbetet och bli accepterade som fullvärdiga medarbetare, underströk Clement Mufuzi.

– Det som ofta kommer upp i diskussioner med hivsmittade är att du egentligen inte dör av själva sjukdomen utan bryts ner av stigmat, berättade Clement Mufuzi.

– När en av mina vänner blev sjuk för sex år sedan och hamnade på sjukhus var det mest ångestfyllda för honom att ingen i personalen vågade ta i honom.

I Zambia har Clement Mufuzi arbetat i workshop-form med övningar som ska skapa förståelse för hur nerbrytande stigmatiseringen är. I den workshop som hölls i Härnösand fick deltagarna testa några av övningarna, som normalt brukar ta längre tid. Ofta är de flesta ganska öppna med att dela med sig av sina erfarenheter, och det hjälper om man själv också vågar bjuda på personliga upplevelser, sa Clement Mufuzi. Det viktiga är att vi konfronteras med våra egna värderingar och attityder till hivpositiva – innan vi försöker lära ut det till andra.

Clement bad deltagarna att fundera över följande två frågor:

- Tänk på en situation då du själv känt dig utanför eller diskriminerad för att du varit annorlunda
- Tänk på en händelse då du diskriminerat någon annan

Frågorna satte igång alla deltagare och många delade med sig av sina erfarenheter, först till personen som satt bredvid sedan i stor grupp ifall man ville. Flera exempel kom upp, från att man som kvinna kan känna sig diskriminerad i manssamhället till att man på grund av sin hudfärg blir stoppad i passkontrollen vid Arlanda. Många tog också exempel från skoltiden då de deltagit i passiv mobbning.

Även om exemplen inte handlade om hiv/aids fick de ändå alla att fundera över känslan av utanförskap.

Clement fortsatte sedan med enkla men geniala övningar i grupp på golvet. Han lät alla deltagare blundande stå i ring och smög bakom dem, symboliserande virus och död – som skulle kunna slå till mot vem som helst.

– När jag rör vid dig utan att någon annan i ringen ser det, betyder det att du blir smittad, men vi kommer inte att se vem som bär på viruset, sa Clement. Gruppen arbetade också med värderingsövningar, som att ta ställning till frågan om kyrkan ska dela ut kondomer. Snabbt gick i stort sett hela gruppen på ett 40-tal personer till ja-sidan. Bara en person gick ensam till nej-sidan och fick motivera varför.

– Hade vi varit i Zambia nu skulle det varit tvärtom: bara en person skulle valt ja-sidan, konstaterade Clement Mufuzi.

Andra frågeställningar kunde vara: Har hivsmittade rätt att skaffa barn?

Litar du helt och fullt på att din partner aldrig skulle vara otrogen?

Clement Mufuzi underströk att det är viktigt att låta övningarna ta den tid de kräver och respektera att alla inte vill vara lika öppna med sina åsikter.

– Glöm inte att vi alla sitter i samma båt, avslutade Clement Mufuzi.

Det som är mitt problem idag kan vara ditt imorgon.

Det här var den bästa workshopen under konferensen tyckte en av deltagarna spontant efter de avslutade övningarna.

Workshop

Människans utsatthet

Flera grupper i samhället riskerar att drabbas av hiv/aids eller epidemins konsekvenser. Några sårbara grupper är de äldre och de föräldralösa barnen, vars rättigheter måste tillvaratas. I den workshop som handlade om sårbarhet deltog Diakonia, SHIA och Noaks Ark-Röda Korset och presenterade varsin fallbeskrivning. Livlig diskussion utbröt när deltagarna snabbt skulle välja mellan olika frågeställningar och motivera sina val.

Ophelia Haanyama Ørum, som öppnade hela konferensen, inledde även denna workshop med att berätta sitt livs historia inför alla deltagare. Hon pratade öppet, men samtidigt med stor integritet, om det mest privata.

Som nittonåring, när Ophelia fortfarande lever i Zambia, träffar hon drömkillen. Han som läst vid universitetet i England, han som är snygg och har en dyr bil. "Inte behövde man använda kondom då, det var ju en fin kille". När Ophelia är gravid i sjätte månaden ringer en av hennes vänner. Läs tidningen, säger hon bara. Och där fanns bilden, ett bröllopsfoto. Hennes pojkvän syns på fotot – men med en annan kvinna. Drömmarna om framtiden går i kras när han reser till Botswana med sin nya fru.

Ophelia lämnar sin nyfödda dotter hos sina föräldrar och börjar studera i England. Tillbaka i Zambia träffar hon sin före detta pojkvän igen, men bestämmer sig sedan för att göra färdigt sina studier i New York. Hon ska bara hälsa på systemen i Sverige först.

Det blir aldrig några studier i New York. Livet tar en annan vändning. Ophelia är gravid och gör några tester på Danderyds sjukhus. Och det är här beskedet kommer – hon är hivpositiv.

Den första känslan efter beskedet har hon förträngt.

– Sedan ägnade jag flera år åt att förstå vad som hänt. I början gjorde jag aldrig upp några planer, det var som om det inte finns något mellan "nu" och "döden". När jag fick min son förändrades allt. Plötsligt var jag tvungen att leva länge för att ta hand om honom.

Ophelia återkom till vikten av att involvera de hivpositiva själva i arbetet.

– Utan oss skulle inte den här epidemin finnas och därför måste vi förstås vara med i preventionsarbetet och kämpa för våra rättigheter, sa hon.

Efter presentationen av Ophelia Haanyama Ørum följde en gruppövning med tema utsatthet och sårbara grupper. Deltagarna arbetade med värderingsövningar och fick höra konkreta fallbeskrivningar med anknytning till hivinfektion och risker, och skulle sedan ta ställning till olika föreslagna alternativ. De som valt samma alternativ kunde diskutera sitt ställningstagande och fick sedan motivera valet inför resten av gruppen.

Den första fallbeskrivningen om Maria, en döv flicka, presenterades av SHIA.

Fallbeskrivning från SHIA

Maria är 17 år och bor i en medelstor stad i Kenya. Hon bor tillsammans med sina föräldrar och fyra syskon i ett enkelt hus i stadens utkanter. Maria föddes döv. När Maria var fem år blev hon och hennes föräldrar kontaktade av en dövorganisation. Organisationen blev ett stort stöd och Maria och hennes föräldrar fick för första gången lära sig ett sätt att kommunicera med varandra genom teckenspråket.

När Maria skulle börja skolan fick hon stora problem. Eftersom det inte fanns någon skola med undervisning på teckenspråk i staden fick Maria börja i en vanlig skola med talad undervisning. Givetvis fungerade inte detta och Maria fick sluta skolan redan efter trean – utan att vara sig kunna läsa eller skriva.

Idag är Maria 17 år och kan fortfarande inte läsa eller skriva. Hon har hört talas om att det finns en sjukdom som sprider sig fort i landet och att många i hennes omgivning har dött. Hon vet att sjukdomen heter aids. Maria vet dock inte var sjukdomen kommer ifrån eller vilka som får den. Marias närmaste vänner är tre andra döva tjejer som hon lärt känna genom dövföreningen och ibland brukar de prata om aids. De tror att det kanske är ett straff för något man kan ha gjort. Eller att man kan få sjukdomen om man pussar en pojke utan att vara gift. Det är svårt att veta exakt hur det ligger till, men de har också en känsla av att det är något skamligt. Föräldrarna har aldrig tagit upp det och när Maria frågat om det så har de inte riktigt velat svara. Dessutom slutar teckenspråkstolkarna alltid att tolka när aids kommer på tal. De säger att de inte vill tolka ”snuskiga tecken”.

Om några månader ska Maria giftas bort med en 37-årig man som hennes föräldrar utsett till henne. Marias kusin, vars make är hivsmittad, har förstått att Maria inte är medveten om riskerna med hiv/aids. Hon har också förstått att ingen vill ta ansvar för att berätta för Maria, men hon känner att Maria måste få veta! Hur ska kusinen hjälpa Maria?

Det första alternativet som presenterades var att kusinen pratar med föräldrarna och ber dem ta sitt ansvar och berätta om hiv/aids för Maria. Det andra var att kusinen tar med flickan till en dövorganisation (utan familjens vetskap) och ber dem berätta för Maria. Och till sist kunde man välja att låta kusinen be sin man att prata med Marias blivande man och tvinga honom att ta sitt ansvar.

Här fanns en svag majoritet för att ta med Maria till en dövorganisation så att hon själv skulle få ta del av informationen först. Några hade valt alternativet med att kusinen skulle prata med Marias blivande man. De menade att det var bättre att påverka honom eftersom Maria själv hade små möjligheter att göra detta även om hon hade fått information om hiv/aids.

Fallbeskrivning från Noaks Ark-Röda Korset

Det är fredag kväll och det är avlöningsdag för gruvarbetare i Kapiri Mposhi. En 32-årig gift man, Patrick, som har 3 barn, alla med sin fru som bor i södra Zambia, går tillsammans med sina kolleger som också arbetar i gruvindustrin till en ölservering efter arbetet. Eftersom det är avlöningsdag dricker de extra mycket och redan vid åttatiden är de ordentligt berusade. Det är allmänt känt att det är gruvarbetarnas avlöningsdag och många kvinnor, både prostituerade och kvinnor som söker sällskap, har också samlats i baren som männen brukar gå till. Patrick och hans vänner får snart flera inviter och frågor från kvinnor om de inte ville bjuda på öl. Tre prostituerade kvinnor kommer fram till Patrick och hans vänner och stöter på dem. Kvinnorna fokuserar på Patrick som ser lite proppare ut än de andra männen. Patricks vänner börjar heja på och säger att han måste visa att han är en riktig man. Till slut kommer han och en av kvinnorna överens om att de ska ha sex. De har inga kondomer, och frågan tas inte ens upp, trots att båda har hört talas om hiv/aids och att man kan bli smittad genom att ha sex utan kondom.

I diskussionerna efter fallbeskrivningen föreslogs ett arbetsplatsprogram där man arbetar med kunskap om hiv och attitydförändringar till tillfälliga sexuella kontakter. Ett annat förslag var uppsökande informatörer i barer som kan distribuera kondomer och broschyrer med hivinformation. En tredje idé var ett informations- och stödprogram till prostituerade kvinnor för att uppmuntra kondom-användning och motivera kvinnorna att hitta mindre riskfyllda inkomstkällor.

När deltagarna delade upp sig utifrån sina val visade det sig att det fanns ungefär samma antal personer i alla tre grupperna. Goda argument gavs för alla alternativen och en relevant kommentar var att alla tre skulle behövas.

Fallbeskrivning 2 från Noaks Ark-Röda Korset

I en township i Western Cape inte långt från Kapstaden har en grupp lesbiska kvinnor börjat träffas för att stödja varandra och umgås utan att behöva känna sig utpekade eller diskriminerade. Det hela började med att flera kvinnor som hade utsatts för våldtäkter började samlas och prata om hiv och rädslan för att de hade blivit hivsmittade. Det blev ganska snart klart att några av kvinnorna som våldtagits var lesbiska och att en av anledningarna till att just de hade utsatts för våldtäkt var att det gått rykten om dem. De lesbiska kvinnorna började sätta upp lappar på Community Centres i närheten om att de skulle träffas och att man kunde ta kontakt med dem om man ville delta i gruppen. En kvinna, som heter Carolyn, har precis börjat träffa gruppen, men snabbt börjar rykten spridas i hennes township om att hon är lesbisk. Hon har börjat bli rädd för att även hon ska bli våldtagen och riskera att bli hivsmittad. Hon undviker att gå till och från arbetet ensam, men ibland måste hon arbeta till sent på kvällen och gå hem från busshållplatsen.

I grupperna efter fallbeskrivningen diskuterades att man kunde starta ett informationsprogram riktat till polis, åklagare och ordningsvakter om homosexualitet, rättigheter och kopplingen till sexuellt våld. Andra förslag var identitetsstärkande insatser för gruppen och organisationer som arbetar med att motverka diskriminering och stödja individer som är utsatta för sexuellt våld eller redan har blivit våldtagna. Medicinskt stöd till kvinnokliniken i regionen med möjlighet att erbjuda PEP (Post Exposure Prophylactics) till alla kvinnor som utsatts för våldtäkt var ett tredje förslag.

I denna övning valde majoriteten att stödja alternativet som förordade stöd till organisationen för de lesbiska kvinnorna. De som valt de andra alternativen ansåg att detta också var viktigt, men att man även direkt måste stödja dem som drabbats av övergrepp.

Fallbeskrivning från Diakonia

Marion lever i ett land i södra Afrika. Hon är ensamstående med en dotter på 5 år, hon bor mycket trångt tillsammans med släktingar och det är inte konflikt-löst. De ser helst att hon gifter sig och flyttar ut tillsammans med dottern. Hon arbetar på en restaurang som besöks av många biståndsarbetare. Hon får många möjligheter att prata och skoja med dem. Speciellt män visar ett stort intresse. Marion är både trevlig, ser bra ut och har humor. Hon brukar skrat-tande skaka på huvudet och tacka nej. Det känns för främmande och osäkert – biståndsarbetare kommer och går. Hon har sett för mycket av den osäkerheten. Och så är det det här med aids. Hon har sett hur vänner och släktingar drab-bats på olika sett, direkt eller indirekt.

Men en dag dyker Krister upp. Något händer och hon börjar gå ut med honom. Krister har mycket att berätta – han har arbetat för en svensk organisa-tion i flera länder tidigare. Han har en stor lägenhet för sig själv och efter ett tag flyttar Marion och hennes dotter dit. Släktingarna gratulerar och Marion känner sig säker på att förhållandet är seriöst. Krister har pratat mycket om sitt land och sin familj i Sverige och att han vill att de gifter sig och flyttar dit när hans kontrakt tar slut.

Senare åker Krister hem på en arbetskonferens i Sverige och insjuknar där. Han testas för hiv och visar sig vara positiv. Han blev smittad innan han träffade Marion, men han visste inte om att han var smittad när de började vara tillsammans. De använde sällan kondom.

Krister kommer tillbaka och fortsätter sitt arbete. Han är satt på brosmediciner och läkarna i Sverige anser att han kan sköta det med den medicinska kompetens som finns där han är bosatt. Han berättar inte för Marion. Efter ett år åker de alla tre tillsammans på semester till Sverige och träffar Kristers familj. De beslutar att gifta sig enkelt borgerligt. Marions släktingar känner sig snuvade och besvikna för att det inte blev ett riktigt bröllop i hemlandet. Relationen till dem blir kylig och Marion känner nu att hon bara har ett alternativ – och det är att flytta med Krister till Sverige när Kristers kontrakt tar slut. Krister åker åter på en arbetskonferens i Sverige och insjuknar där. Marion får meddelande om att det är mycket allvarligt och att hon bör komma. Hon åker till Sverige med sin dotter och får då veta vilken sjukdom Krister har. Kristers kris den här gången är svår och han repar sig inte tillräckligt för att åka tillbaka och arbeta. De stannar tills vidare i Sverige. Krister har långa sjukperioder och kan inte arbeta särskilt mycket emellan. Marion koncentrerar sig på att stödja honom, men nästa sjukdomskris klarar inte Krister.

Marion står i ett främmande land, ensamstående med en 5-åring, utan högre utbildning och med släktingar hemma som inte vill veta av henne längre.

Vem bär ansvaret för att detta kunde hända? Vem kunde ha förebyggt denna tragiska situation? Är det Krister, Kristers arbetsgivare eller Marion själv?

Här tyckte majoriteten av deltagarna att ansvaret låg hos Krister som utan tvekan borde ha berättat direkt när han fick sitt besked att han var hivsmittad. Andra menade dock att detta ansvar inte enbart ligger hos den hivsmittade eller aidssjuka personen. Tanken var att båda individerna har samma ansvar att skydda sig i en sexuell relation.

Workshop

Hur skapar vi dialog och förändring

För att kunna arbeta med hiv/aids i fält måste vi först börja här i Sverige och skaffa oss mycket mer kunskaper. Efter våra kampanjer hemma var vi mer beredda på att ge frågan högsta prioritet i våra projekt.

Det konstaterade Maud Andersson på PMU InterLife, som inledde workshopen om möjligheter att skapa en bättre dialog och förändring inom hiv/aidsarbetet.

Maud Andersson började med en kort beskrivning av PMU InterLifes arbete. I Sverige finns 500 församlingar med 85 000 medlemmar och det bedrivs 300 program i så många som 60 länder. PMU InterLife har arbetat länge med hiv/aids men sedan 2002 har frågan högsta prioritet inom organisationen.

– Utmaningen har varit att få alla att prioritera om. I det förebyggande arbetet mot hiv ingår ju att informera om sexualitet – ett ämne som vi i kyrkan ofta har svårt att prata om, sa Maud Andersson. Men det finns en stark vilja att skapa öppenhet och engagemang och stimulera till en god dialog.

PMU InterLife verkar ha startat sitt hiv/aidsarbete med en ödmjuk inställning. För att kunna arbeta med hivprogram i fält måste vi börja här i Sverige och skaffa oss mycket mer kunskaper, menade Maud Andersson.

Organisationen startade med att ta fram en studie, en ny policy och att anställa en hiv/aidshandläggare. Dessutom utarbetades ett ambitiöst informationsmaterial. Förutom broschyrer producerades tre filmer om hiv/aids, varav en för barn mellan sju och tolv år. Och informationen har gått fram:

– Idag ringer församlingarna och säger: ”Kom och hjälp oss! Vilka metoder kan vi använda för att prata mer om det här?”, berättade Maud Andersson. Och många församlingar har redan börjat diskutera behov och metoder med sina partners i syd.

Förra året arrangerades en omfattande kampanj med tema hiv/aids då 200 församlingar över hela landet besöktes. Alla pastorer fick aidstesta sig, det vill säga att de fick svara på frågor för att se hur mycket de visste om hiv/aids. Organisationen har också utbildat 50 hiv/aidsvolontärer som ska sprida mer information till svenska församlingar.

Flera seminarier med tema hiv/aids har också hållits med representanter för olika partners i syd. I september arrangeras ett seminarium i Johannesburg då 40 afrikanska kyrkoledare från 20 länder deltar. Detta ses som PMU InterLifes största satsning hittills för att skapa dialog och förändring när det gäller hiv/aidsarbetet.

– Det finns egentligen ingen bättre plattform än kyrkan för att nå människor med information om hiv/aids. Många i Afrika tillhör en församling, oavsett om de är katoliker, protestanter eller muslimer. Ändå har kyrkan hittills inte spelat den viktiga roll som den skulle kunna göra, tyckte Maud Andersson självfranssande.

Hon menade att det måste finnas mer tolerans inom kyrkan mot hivsmittade och grupper som homosexuella.

– Där har vi misslyckats flera gånger, men jag tror att vi kan bli bra på det här om vi tar vårt ansvar, sa hon. Vi har mött mera öppenhet än vi kunnat föreställa oss.

Och hon lät ironisk när hon la till:

– Knutby till trots.

I gruppdiskussionerna efteråt löd frågeställningen: Hur kan man skapa dialog och förändring inom hiv/aidsarbetet?

Följande punkter diskuterades:

- Med vem och vilka grupper vill vi ha en bättre dialog när det gäller hiv/aids och vad är det centrala i denna dialog?
- Varför sprids felaktig information snabbare än korrekt information?
- I det förebyggande arbetet mot hiv/aids pratar vi ofta om beteendeförändringar. Diskutera vad och vems beteende som behöver ändras.
- Diskutera din egen organisations rutiner. Vilka förändringar skulle kunna stärka kampen mot epidemin?

Idag och imorgon – scaling up

Din organisation får 30 miljoner kronor som måste spenderas under ett år. Har ni kapacitet att använda pengarna? Vilka program skulle ni starta och hur skulle de drivas?

Det var frågeställningarna i den diskussion om "scaling up" som hölls av Alexander Coutinho.

– Vi har ständigt olika planer och drömmar i vårt privatliv. Jag tycker att vi måste ha drömplaner eller "what if"-planer när det gäller hiv/aids också, sa Alex Coutinho i sammanfattningen efter diskussionen. Avsätt några dagar och ha en plan liggande som kan uppdateras om pengarna kommer.

Diskussionens frågeställning bygger på verkligheten. Organisationen TASO fick oväntat 30 miljoner kronor som skulle spenderas på ett år. Inom en vecka skulle organisationen ha en strategi klar, berättade Alex Coutinho. Den största utmaningen var att rekrytera och utbilda ny personal på så kort tid, menade Alex Coutinho.

– Om man inte har kapacitet att absorbera de pengar man får kan man försöka samarbeta med en liknande organisation och dela på expertis och resurser. Alex Coutinho underströk också att vi måste bli bättre på att visa resultat inför givarna med hjälp av bra dokumentation och utvärderingar. Även påverkansarbete behövs för att få mer anslag.

Olika redovisningssystem diskuterades och Alex Coutinho nämnde en organisation på landsbygden i Tanzania där medlemmarna inte var läs- och skrivkunniga.

– De gjorde en muntlig projektansökan genom att spela in den på video, sa han. Ett år senare gjorde man en ny video för att redovisa vad man gjort med pengarna. Svårare än så behöver det inte vara.

Representanter för olika organisationer i gruppdiskussionen ansåg att man måste avsätta mer tid för att göra upp nya planer och strategier för hiv/aidsarbetet. Många menade att de idag inte hade haft kapacitet att omsätta ett större anslag i relevant verksamhet. För att gå vidare och möta behoven krävs andra prioriteringar och i vissa fall även stora förändringar och nytänkande inom organisationen.

Några deltagare ansåg att det är svårt att utvärdera och rapportera om effekter när hiv/aidsarbetet är integrerat i övrig verksamhet. Det vore bättre att skapa rena hiv/aidsprogram. Det är också viktigt att organisationen har en särskild hiv/aids-koordinator eller handläggare.

Det fördes även en diskussion om "sustainability" kontra "emergency". Målet inom biståndet är att skapa långsiktighet – hivpidemin däremot kräver akuta insatser. Människor hinner dö om insatserna är för långsamma. Även

samarbetsorganisationerna förlorar medarbetare och därmed också all den kunskap som byggts upp. Biståndsgivarna måste förstå detta nya perspektiv.

Personalbistånd i form av volontärer togs också upp i gruppen. Många menade att volontärerna måste få mer utbildning och vara ute i fält under längre tid. Ett annat förslag var att använda volontärsystemet mellan syd och syd istället för som nu mellan nord och syd. De volontärer som är bra på hivprevention i till exempel Moçambique skulle kunna lånas ut till Sydafrika, som i sin tur bidrar med andra volontärresurser i Moçambique. Detta skulle leda till ökat samarbete i syd.

Sammanfattning

Hur går vi vidare?

Ett forum för hiv/aids för att öka engagemanget i Sverige. Det blev det mest uppmärksammade förslaget vid konferensens avslutning. Alla var överens om att de olika nätverk som bildats i samband med seminarierna i Afrika och konferensen i Sverige måste utvecklas vidare.

Under Härnösandskonferensen hade varje deltagare i uppdrag att samla på sig idéer, förslag och strategier för förändring från de olika föreläsningarna och diskussionerna. I så kallade kafédiskussioner på konferensens sista dag gick deltagarna igenom sina intryck och diskuterade hur man skulle kunna gå vidare med det fortsatta hiv/aidsarbetet.

I flera av dessa gruppdiskussioner kom förslag om ett fortsatt samarbete mellan de enskilda organisationerna. Mest konkreta var de deltagare som föreslog ett forum för hiv/aids i Sverige.

Kafédiskussion 1

Frågeställning:

Hur vill svenska enskilda organisationer fortsätta att arbeta

- Inom den egna organisationen?
- I Sverige, med varandra?

Förslag från kaféet:

EO-initiativ till ett svenskt forum för hiv/aids

Fokus för ett forum är hiv/aids och alla med intresse av frågan är välkomna att vara med. Varje organisation deltar och är aktiva i den omfattning som är relevant för dem. Olika arbetsgrupper kommer att etableras och är verksamma efter behov. Förankring av det fortsatta hiv/aidsarbetet, och inte minst frågan om närmare samarbete med andra enskilda organisationer i Sverige, sker inom varje organisation på det sätt som är bäst lämpat för var och en.

Den 27 september 2004 ska idén och datum för det första forummötet läggas fram. Det sker i anslutning till det redan planerade EO-arbetsgruppsmötet samma dag.

Innehållet och formen kommer att diskuteras på första forummötet. Noaks Ark-Röda Korset och RFHP, Riksförbundet för hivpositiva, tar gemensamt på sig att förbereda det första forummötet.

Sida ställer upp med resurser och annat stöd.

Övergripande verksamhet för ett forum för hiv/aids

- Utbyte av erfarenheter som kan leda till olika sorters partnerskap och samarbete i Sverige och i mottagarländerna.

- Påverkansarbete i Sverige för ökat engagemang i mottagarländerna och i Sverige.
- Ställa krav på/utmana enskilda organisationer och Sida.

Exempel på aktiviteter/diskussionsämnen och arbetsformer

- Aids i konflikter.
- Aktiviteter på internationella aidsdagen.
- Scaling up – hur gör man?
- Utbildningar, seminarier kring till exempel kapacitetsbyggande, kvalitetssäkring, system för rapportering.
- Hur detta forum länkas till andra globala forum som WHO:s 3 by 5 initiativ eller nordiska nätverk som Aidsnet i Danmark.
- Koordination mellan donatorer.
- Skapa en hemsida och andra kanaler för nå ut med information.

– Vi tror att det är möjligt att skapa ett forum, sa Johanne Sekkenes, som förde gruppens talan. Viljan och pengarna finns, även om det kan finnas vissa byråkratiska och tekniska hakar. Detta måste förstas förankras i organisationerna och det kan kanske ta tid, men de som är intresserade kan gå in ett sådant här forum när de vill.

Kafédiskussion 2

Frågeställning:

- Vilka nya metoder använder svenska enskilda organisationer om tre år?
- På vilket sätt måste svenska enskilda organisationer ändra sitt sätt att arbeta för att kunna integrera de nya metoderna?

Övergripande strategi

“We can be stronger together”. De enskilda organisationerna/ramorganisationerna vill inom en treårsperiod verka för ökat samarbete sinsemellan för att åstadkomma en attitydförändring i såväl Sverige som samarbetsländerna när det gäller hiv/aids. Strategiska allianser bör bildas.

Förslag från kaféet:

- Arbeta för upprättande av “Work Place Policies” och att frågan lyfts på ledningsnivå.
- Stärk organisationernas volontärarbete i Sverige och i mottagarländerna.
- Ökat samarbete mellan svenska enskilda organisationer t. ex. genom att upprätta strategiska allianser.
- Arbeta för att den svenske statsministern och andra inflytelserika politiker lyfter och arbetar med frågan.
- Mobilisera fackföreningsledare.
- Arbeta för att sexual- och hiv/aidsutbildning ska finnas inom alla lärarutbildningar och på varje utbildningsanstalt.
- Engagera svenska ambassader att föra upp frågan på en högre nivå.

Att tänka på:

Varje organisation måste avsätta tid för att göra upp nya handlingsplaner med tanke på hiv/aidsepidemiens effekter. Man måste också försöka att anpassa de befintliga programmen till de nya scenarier som hiv/epidemin lett till.

Kafédiskussion 3

Frågeställning:

- Identifiera olika sätt för “scaling up”: geografiskt, ekonomiskt, ämnesmässigt

Scaling up

- När man arbetar med scaling up måste man utgå från det man redan gör och utveckla den verksamheten tillsammans med de partners man redan har. Samarbete med andra kan leda till att man får inputs till sin egen verk-

samhetsutveckling.

- När man arbetar med hiv/aids får man inte skrämmas av att man inte vet allt. Att under en stund, tillsammans med andra, fundera på hur man ökar och stärker sitt hiv/aidsarbete kan ge enormt mycket.
- Scaling up kan också betyda scaling down.
- TASO skulle kunna vara ett stöd när man definierar och arbetar med scaling up.
- När man handlar upp experter och konsulter kan man eftersträva att dessa resurser också kommer andra till gagn. Att dela med sig av kapacitet är effektivt.
- För att arbeta med scaling up behövs inte bara pengar. Viktigt att avsätta tid för planering och strategiarbete. Viktigt att inte bara "haka på" för att det finns pengar. Det kräver hårt arbete att omsätta pengarna i relevant verksamhet.
- Det finns en stor utmaning i att kombinera akuta insatser med långsiktighet. Vi har inte råd att tycka att visst bistånd är finare än annat.
- Arbetet med att människor ska testa sin hivstatus är av oerhörd vikt för preventionen, som i sin tur är en av förutsättningarna för ett lyckat hiv/aidsarbete.
- Ramorganisationerna kan idag få tillgång till 100 procent stöd för särskilda hiv/aidsinsatser. Det bör utrönas om även organisationer som arbetar med främst humanitärt arbete kan få del av denna extra finansiering. Dessa medel kan vara ett bra stöd när organisationer vill öka sitt hiv/aidsarbete.

Förslag från kaféet:

- För att kunna utveckla arbetet kring hiv/aids, öka kvalitén i arbetet och göra fler och bättre insatser bör det skapas lokala mötesplatser i Sverige i form av ett nätverk/forum som har till uppgift att:
- Samla information om vad andra organisationer gör i fält och i Sverige genom en hemsida.
- Lyfta frågor som rör hiv/aidssituationen i olika delar av världen
Skapa forum för erfarenhetsutbyte.
- Gå samman runt kompetensutveckling, t.ex. när man gemensamt inbjuder expertis och konsulter.
- Svenska organisationer kan tillsammans arbeta med opinionsbildning. De kan vara med och stärka partnerorganisationer så att de i sin tur själva kan påverka sina beslutsfattare, myndigheter, stärka lagliga rättigheter osv.
- Utveckla samarbete med t.ex. de andra nordiska länderna.

Kafédiskussion 4

Frågeställning:

Hur kan svenska enskilda organisationer föra samarbetet framåt

- med sina partners i samarbetsländerna?
- för att stödja partnerorganisationer i deras lokala nätverk?

Förslag från kaféet:

- Den svenska organisationen kan stötta sina partnerorganisationer och vara en förmedlare av kontakter inom länder och inom regioner. Behov av samarbete syd-syd inom länder och inom regioner, samt utbyte mellan organisationer är viktigt. Många organisationer inklusive våra partnerorganisationer ingår redan i många etablerade nätverk. Det är därför viktigt att ta tillvara de nätverk och de samarbeten som redan finns för att samordna tid och resurser. Lusaka och Kisumuseminarierna var något kvalitativt nytt som bidrar till detta arbete. Detta bör vi kunna arbeta vidare på. Nätverk i Sverige bör också kunna samarbeta med andra nordiska länders nätverk.
- Dialogen kan vidareutvecklas, på alla nivåer. Frågor som bör lyftas kan vara hur man integrerar hiv/aids i projekt och program. Nya komponenter bör läggas till för att få ett mera holistiskt program. Detta innebär bland annat att svenska organisationer behöver kompetensutveckling.

- Handikapporganisationer marginaliseras ofta inom hiv/aidsarbetet och därför behövs kanaler för att initiera nya samarbeten.
- Sida kan underlätta för svenska organisationer att arbeta tillsammans också i partnerländer genom att t.ex. ha ett utrymme på Sidas hemsida där svenska enskilda organisationer kan presentera sin verksamhet och vilka de samarbetar med. Det kanske går att utveckla Sidas partnerpoint.
- Stöd till metodutveckling. Den hundra procentiga finansieringen bör kunna utnyttjas till metodutveckling, organisationsutveckling, kapacitetsutveckling (också på svensk sida). Denna typ av insatser behövs för att kunna vidareutveckla samarbetet med partnerorganisationerna.

Kafédiskussion 5

Frågeställning:

Har din organisation kapacitet att öka verksamheten med 30 miljoner kronor per år? Hur kan en mindre organisation möta den utmaningen?

Förslag från kaféet:

- Mer tid måste avsättas för att göra upp nya planer och strategier för hiv/aidsarbetet.
- Få organisationer ansåg att de idag har kapacitetet att omsätta ett större anslag i relevant verksamhet. För att gå vidare och möta behoven krävs andra prioriteringar och i vissa fall även nytänkande och stora förändringar av organisationens struktur.
- Det vore bättre att skapa rena hiv/aidsprogram. När hiv/aidsarbetet är integrerat i övrig verksamhet är det svårt att utvärdera och rapportera om effekter.
- Om organisationen ska bli bättre på hiv/aidsfrågor måste en särskild hiv/aidskoordinator eller handläggare tillsättas.
- Vi måste lära oss hantera "sustainability" kontra "emergency", här saknas kunskap. Målet inom biståndet är att skapa långsiktighet – hivpidemin däremot kräver akuta insatser. Biståndsgivarna måste förstå detta nya perspektiv.
- Volontärerna måste få mer utbildning och vara ute i fält under längre tid. Kunskapen riskerar att försvinna med hemvändande volontärer. Det är mer hållbart att istället utveckla volontärsystemet mellan syd och syd. Inhemska volontärer och resurspersoner kan rotera mellan närliggande länder i syd.

(Se även sidan 26.)



Tillsammans kan vi göra skillnad. De flesta av konferensens deltagare samlade utanför Sida Civil Society Center i Härnösand.

Foto: Dag Jonzon

Produktion: Global Reporting på uppdrag av Sida/SEKA
Projektledning: Anna-Carin Persson Sida/SEKA
Text: Agneta Larsson/Global Reporting. Fallbeskrivningar sidan 21-23 från respektive organisation.
Layout: Johan Resele/Global Reporting
Omslagsfoto: Kerstin Strid/RFSU, vinnare av IPPF fototävling 2002
Övriga foton: Dag Jonzon och Anna-Carin Persson

Tryckt av: Edita Sverige AB, 2004
Art. no: SIDA4287SV

Att halvera fattigdomen i världen till år 2015 är vår tids största utmaning. Det kräver samarbete och uthållighet. Samarbetsländerna ansvarar för sin utveckling. Sida förmedlar resurser och utvecklar kunskap och kompetens. Det gör världen rikare.



STYRELSEN FÖR INTERNATIONELLT
UTVECKLINGSSAMARBETE

105 25 Stockholm
Besök: Sveavägen 20
Telefon: 08-698 50 00
Telefax: 08-698 56 15
www.sida.se, sida@sida.se