

Bryt tystnaden!

PALMECENTRETS METODSTÖD I ARBETET MED HIV OCH AIDS

Olof Palmes Internationella Center



Under 2008 lanserade Palmecentret sin nya projekthandbok. Handboken är skriven för den som är, eller vill bli, internationellt engagerad genom Palmecentret. Den är ett stöd i planering, genomförande och avslutning av ett utvecklingsprojekt. Den nya projekthandboken innehåller utförlig information, tips och även exempel från pågående verksamhet.

Som ett komplement till projekthandboken ger Palmecentret ut en serie metodhandböcker för att ytterligare stärka sina projektaktivas internationella arbeten. Det här är den andra skrften i denna serie.

Redaktör:

Victor Åström

Text:

Annica Holmberg, Anna-Lena Lodenius (intervjuer)

Textredigering:

Petras Ordföräd AB, Berith Andersson Alphonse

Grafisk form:

Ingiberg Olafsson, www.acaciagruppen.se

Omslagsbild:

Josef Polleross/Bildbyrå Silver

Tryck:

Wikströms Tryckeri AB

Denna skrift ges ut av Olof Palmes Internationella Center med ekonomiskt stöd av Sida. Sida ansvarar ej för innehåll, form eller de åsikter som uttrycks. Utgiven 2009.



Förord: Jens Orback, generalsekreterare Palmecentret

Det har snart gått 30 år sedan de första fallen av aids registrerades i världen. Kanske minns du den första oron, testerna, spekulationerna och rapporterna om de som smittats. Beskedet om att ha hiv eller aids sågs som en dödsdom.

Fortfarande är hiv och aids en allvarlig sjukdom. Självklart på grund av sjukdomens livslånga karaktär men också på grund av den stigmatisering – brännmärkning – som drabbar de som smittats. På många håll behandlas de som andra klassens medborgare.

Hiv och aids har därför vuxit till ett hot mot samhällen och deras livskraft, framförallt eftersom det är den unga arbetsföra befolkningen som är mest utsatt. Bara i Sydafrika finns cirka sex miljoner drabbade. Var tredje sydafrikan i åldern 30-34 år är smittad. Det ställer enorma krav på omgivningen. Hur klarar sig ett samhälle när ung-

domsledare dör? När lärare försvinner? Och när fackliga aktivister förtvinar i en dödlig sjukdom? När hiv och aids kopplar greppet om ett land förlorar demokratin i kraft.

Att engagera sig mot spridningen av sjukdomen är i allra högsta grad lika mycket ett politiskt samhällsarbete som ett medicinskt uppdrag. Inte minst eftersom spridningen drivs på av fördomar och okunskap, av kränkningar av kvinnors rättigheter och av den diskriminering som sker av hivpositiva personer. Sjukdomen breder även ut sig på grund av att hälsovård och utbildning inte får tillräckliga resurser i fattiga länder. Att arbeta mot spridningen av hiv och aids är därför viktigt både av humanitära skäl och för att samhällen ska kunna växa och utvecklas på ett demokratiskt sätt.

Världens ledare har i FN:s millenniemål beslutat att spridningen av

hiv och aids ska ha stoppats helt till år 2015. För att nå dit krävs aktiv handling. Låt mig nämna tre viktiga åtgärder. För det första: regelbunden vård, mediciner och respekt för de som har drabbats. För det andra: en öppen diskussion om sex och jämställdhet. För det tredje: en god tillgång till kondomer världen över.

Människans strävan efter demokrati, fred och frihet är grunden för Palmecentrets arbete. Alla har rätt att delta i samhällsutvecklingen. Men det försvaras om det saknas medvetenhet om hur hiv och aids påverkar samhället, politiken och människan. Genom vårt samarbete med fackliga organisationer, partier och andra folkrörelser vill vi på Palmecentret bidra till kampen mot hiv och aids världen över. För mest av allt handlar det om att bryta tystnaden. Och att vi är många som deltar i det viktiga arbetet med att stoppa spridningen av hiv och aids.

1

Den globala epidemin

- 6 Inledning
- 8 Hiv och aids i världen
- 11 Fattigdom och hiv
- 14 Det civila samhällets roll
- 15 Jämställdhet och hiv
- 17 Vem har sex?
- 19 Demokratin och epidemin
- 22 Konflikter och hiv
- 24 Palmecentret och hiv

2

Metoder för att stärka arbetet med hiv

- 28 Bekämpa hiv i praktiken
- 30 Det handlar om dig och mig
- 34 Projektgruppens kunskaper
- 36 Projektets planering
- 38 Hiv i projektet
- 42 Under projektets gång
- 44 Uppföljning och utvärdering
- 46 Bryt tystnaden!



1. Den globala epidemin





Foto: Maria Rodikova - LO/TCO Biståndsnämnd

1. Inledning

Människors livsvillkor är olika världen över. Vem som har tillgång till resurser och vem som kan göra sina egna val styrs bland annat av graden av demokrati i olika samhällen. Många samhällsproblem hänger ihop med rättigheter och makt. Ett sådant problem är hiv och aids.

Hiv hotar arbetet för en rättvis, demokratisk och fredlig värld. Spridningen av hiv och aids berör enskilda individer och hela samhällen på en rad olika sätt. I de länder där hiv är utbredd är de sociala och ekonomiska följderna stora:

- Människors rättigheter och möjligheter försämras.
- Kvinnors och mäns hälsa hotas mitt i livet.
- Arbetsmarknaden förlorar kunskap och erfarenheter – exempelvis påverkas sjukvård, skola samt kommunal och statlig förvaltning genom att sjukvårdspersonal, lärare och statstjänstemän insjuknar eller dör.
- Viktiga näringar som jordbruk, industri och handel samt kultur- och föreningsliv drabbas.

I sjukdomens spår finns dessutom ett antal sociala, kulturella och religiösa tabun, som sätter relationer-

na mellan individer och grupper på prov.

En mängd sjukdomar hindrar utveckling och förvärrar fattigdomen för kvinnor, män, flickor och pojkar, så varför ska man bry sig särskilt om hiv? Ett svar på den frågan är att spridningen av hiv är så starkt kopplad till hur vi människor beter oss mot varandra och hur vi ser på våra egna och andras rättigheter. Genom att förändra attityder och organisera samhället annorlunda kan fortsatt spridning förhindras och de negativa konsekvenserna av hiv minska.

Hiv och aids förstärker de orättvisor som redan präglar samhället på många olika sätt. Den som har liten makt över sitt liv har svårare att skydda sig själv och andra från smitta. Kvinnor, män och barn som lever på att sälja sex är särskilt utsatta. Fattiga människor har dessutom ett sämre immunförsvar genom sämre näringsintag och sämre livsvillkor. De blir

därför lättare smittade av hiv och drabbas fortare av aids. Människor utan utbildning har svårare att välja ett beteende som skyddar dem mot viruset, eftersom ekonomiskt beroende och social utsatthet försvårar säkra och långsiktiga val. De aidssjuka som lever i samhällets utkanter har svårare att få tillgång till mediciner som kan rädda deras liv.

Vardagen för människor som lever med hiv präglas av olika maktfrågor. Hiv orsakar inte bara ohälsa och för tidig död utan också stigmatisering och diskriminering, och de sociala konsekvenserna av att förknippas med viruset är ofta förödande för den enskilda individen.

Ingen sjukdom har tidigare placerats på den politiska världskartan på samma sätt som hiv. Symbolen i form av ett rött band bärs av politiska ledare och människor världen över. När Förenta nationernas säkerhetsråd antog resolution 1308 i juli 2000 var det första gången som rådet diskuterade hur en hälsofråga hotar global fred och säkerhet. Samma år kom millenniemålen, med ett specifikt sjätte mål om att minska hivspridningen.

Engagemanget mot spridningen av hiv är stort bland en mångfald av aktörer. Och det behövs, för hiv är på

många sätt det allvarligaste hotet mot utvecklingen i världen de senaste decennierna. Till skillnad från andra sjukdomar och tidigare epidemier drabbas människor mellan 20 och 50 år särskilt hårt – en grupp som på många olika sätt har ansvaret för att driva samhället framåt.

FN-organen UNAIDS (FN:s samlade program för hiv/aids-insatser) och ILO (Internationella arbetsorganisationen) leder en stor del av arbetet genom att ta fram statistik samt sprida strategier och metoder. Därutöver är de hivpositivas egna organisationer oerhört viktiga, liksom de nationella planer för att bekämpa hiv som många regeringar tagit fram.

Försöken att lyfta in hivfrågor i Palmecentrets projekt bör ta avstamp i det arbete som påbörjats. Det handlar om att ta vara på den kunskap och organisering som redan finns. Såväl lokala organisationer och engagerade människor som myndigheter har utvecklat en mångfald strategier som kan fungera som vägledning i arbetet med att undersöka hur den lokala kunskapen och det lokala engagemanget kring hiv och aids ser ut i den miljö där projektet ska genomföras.

Faktaruta: Centrala begrepp

DISKRIMINERING av hivpositiva sker på många sätt. Det kan handla om att familjemedlemmar inte vill dela bestick med någon som bär viruset, att hivpositiva kvinnor missbehandlas av sina män och sin släkt, att hivpositiva barn nekas att delta i undervisning, att arbetsledare avslöjar den anställdes hivstatus för andra eller att någon vägras visum på grund av hiv.

STIGMATISERING innebär att människor i samhället nedvärderar och skuldbelägger en person eller en grupp på grund av ett anorlunda beteende eller en viss livssituation.

Ofta förstärker och bygger stigmatisering på fördomar kopplade till exempelvis kön, klass, hudfärg eller sexualitet. Stigmat drabbar ofta vänner, partner och familj till den hivpositiva.

INTERNALISERING innebär att personer som lever med hiv bär stigmat inom sig, vilket kan leda till att personen drar sig undan i rädsla för vad andra ska tänka. Det kan också handla om känslor av skuld och skam, vilket i sin tur kan leda till låg självkänsla och depression.



Foto: Siphwe Sibeko/SCANPIX

2. Hiv och aids i världen

Den globala hiv epidemin är egentligen flera epidemier som skiljer sig åt. I stora delar av Europa, USA och Latinamerika och Asien sprids smittan framför allt i särskilda grupper. I södra Afrika drabbar epidemin däremot alla delar av samhällena. Spridningen av hiv följer olika trender och påverkar samhällena i olika grad. Nysmittade flickor och kvinnor är den snabbast växande gruppen på de flesta håll.

En majoritet av världens 33 miljoner hivpositiva personer lever i Afrika söder om Sahara. Regionen svarade för 75 procent av alla dödsfall i aids 2007. Totalt 12 miljoner afrikanska barn har blivit föräldralösa på grund av aids. Engagemanget för att förhindra fortsatt spridning har börjat ge resultat, samtidigt som tillgången till medicin har ökat.

Andelen dödsfall har sjunkit de senare åren och förändrat sexuellt beteende har stoppat ökningen av hiv i bland annat Kenya, Uganda och Rwanda. Men i

folkrika länder som Indonesien och Ryssland ökar antalet hivfall. Andra länder med allt fler hivpositiva är Ukraina, Moçambique, Storbritannien och Vietnam.

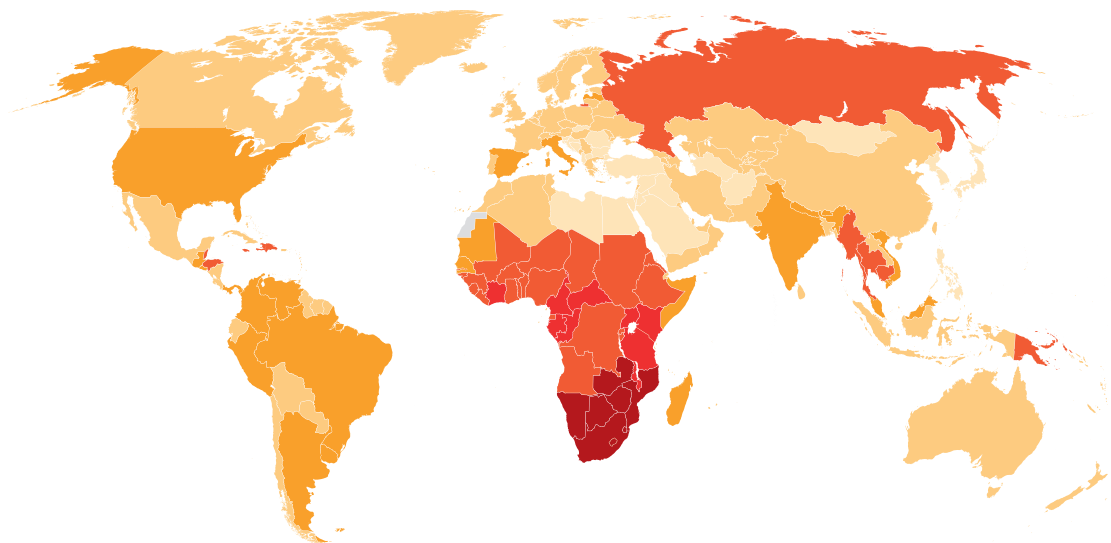
Epidemin är förhållandevis ny och den sprider sig utan symtom hos de smittade. Därför märks inledningsvis inga effekter på samhället i stort utan effekterna börjar anas 5–8 år senare, när de som först smittades av hiv insjuknar och dör av aids. Det är först efter ytterligare några år som följderna av hiv

och aids är så omfattande att de har en direkt effekt på samhället och politiken. Sådana effekter börjar man nu se i de länder i södra Afrika där epidemin tog verklig fart i mitten av 1990-talet.

Spridningen av hiv är inte bara en fråga om hälsovård. Sociala tabun mot att tala om sex – inklusive hbt-frågor (homosexuella, bisexuella samt transpersoner), sexuella rättigheter och reproduktiv hälsa – driver på epidemin. Kvinnors underordnade ställning och förväntningar på att män ska vara virila och ha många sexuella partner ökar riskerna. I många samhällen leder dessutom tabun mot att tala om sjukdomar samt föreställningar om förbannelser och Guds straff till att människor inte berättar att de är hivpositiva och till att man är ovillig att testa sig.

Hiv sprids framför allt på grund av fattigdom och av att människors grundläggande rättigheter inte uppfylls. Folkomflyttningar i jakten på arbete och flykt från konflikter och naturkatastrofer sprider hiv till nya områden och grupper. Epidemin fördjupar dessutom fattigdomen när flickor stannar hemma från skolan för att vårda anhöriga, när familjeförsörjare inte kan arbeta på grund av aidsrelaterade sjukdomar eller när familjens tillgångar säljs och besparingarna används till begravningskostnader.

Epidemin har tvingat fram diskussioner kring en rad sociala frågor, till exempel åldersdiskriminering, sexualupplysning, drogpolitik och hbt-personers rättigheter i samhället. Kraven på jämställdhet har fått oväntad hjälp av epidemin, genom att FN och många



Karta över hur många procent (av den vuxna befolkningen) som är smittad av hiv i världens länder. Sammanlagt beräknas 39,5 miljoner människor vara smittade.



(Källa: WHO 2006)

regeringar ser att det är nödvändigt med sexuella och reproduktiva rättigheter och hälsa för att hejda epidemin. Men kraven på en öppen sexualpolitik och en stärkt ställning för kvinnor i samhället och dis-

kussionerna om drogmissbrukares rättigheter möter motstånd från religiösa och moralkonservativa ledare på lokal och global nivå.

Faktaruta: Vad är hiv och aids?

Hiv är en virusjukdom som angriper immunförsvaret genom kontakt med slemhinnor eller blod. Viruset överförs via kroppsvätskor som blod, sädesvätska och försats, slidsekret och bröstmjölk. Hiv är en förkortning för human immunodeficiency virus (humant immunbristvirus). Aids är förkortning för acquired immunodeficiency syndrome (förvärvat immunbristsyndrom).

En hivsmittad person kallas hivpositiv. Hiv försvagar immunförsvaret och kroppen drabbas av allt fler infektioner som slutligen bildar ett sjukdomssyndrom kallat aids. Inkubationstiden är i regel lång – för en frisk person kan det ta upp till tio år innan symptom på viruset visar sig. Under denna period kan smitta överföras till andra och det är därför viktigt att människor testar sig. Insjuknandet i aids påskyndas av nedsatt immunförsvaret genom till exempel undernäring eller ensidig kost, brist på A-vitamin eller andra obehandlade sjukdomar.

Uppskattningsvis levde 33 miljoner männis-

kor med hiv 2007, varav hälften kvinnor. 2,7 miljoner nya personer smittades 2007 och 2 miljoner personer dog i aidsrelaterade sjukdomar samma år. Under de 28 år som viruset varit känt har 25 miljoner personer dött i aidsrelaterade sjukdomar. Andelen vuxna som lever med hiv har planat ut sedan 2000.

Det finns inget botemedel mot hiv, men tack vare nyupptäckta mediciner, god diet och tillgång till sjukvård går det att leva ett långt liv med hiv. Tillgång till medicinering har ökat det senaste årtiondet och antalet dödsfall på grund av aids har minskat.

Förutom medicinering till hivpositiva mödrar är planerade kejsarsnitt ett effektivt sätt att hindra överföring av smitta till nyfödda barn. Forskning kring vaginal gel, så kallade mikrobicider, ger dessutom hopp om att kvinnor i framtiden själva ska kunna skydda sig mot hiv och andra sexuellt överförbara infektioner.



Diskutera vidare:

- Hur ser hivsituationen ut i Sverige?
- Vilka kunskaper har vi om hiv inom vår projektgrupp?
- Hur viktigt tycker var och en av oss att frågan om hiv är för just vårt projekt?



3. Fattigdom och hiv

Fattigdom handlar om brist på resurser, möjligheter, rättigheter och trygghet. Människor smittas främst på grund av fattigdom. Samtidigt ökar epidemin människors utsatthet. Det handlar om ett samspel av faktorer, till exempel brist på utbildning, försörjning och arbetstillfällen, långa avstånd till kliniker och dyra transporter, dåligt näringsintag, våld och könsdiskriminering samt svaga samhällsinstitutioner med dåligt utbildad personal.

Det finns många exempel på att hiv och fattigdom är tätt sammankopplade. Låg utbildningsnivå gör det svårare att förstå budskapet i olika kampanjer om hur man kan skydda sig eller om medborgerliga rättigheter. Det är också lättare att hålla sig informerad och agera utifrån ny kunskap om man har tillgång till egen tid och möjlighet att göra självständiga val. Bristen på sjukvård försämrar människors förutsättningar att hålla sig friska och försvårar behandling,

och där det råder brist på läkare tenderar specialisterna att finnas på privatkliner samtidigt som de allmänna sjukhusen ofta är överbelagda.

Myndigheters resurser i utvecklingsländer är dessutom generellt sett begränsade och experter av olika slag hamnar ofta på central nivå. Det gör det svårt för beslutsfattare och administration på lokal nivå att dels förstå den nationella hivpolitiken, dels omsätta

den i praktiken. Information om riktlinjer och regelverk når inte fram och möjligheten till vidareutbildning saknas många gånger. Centralstyrning och korruption hindrar också att resurserna når de drabbade på landsbygd och i fattiga förstäder.

Många hårt hivdrabbade länder är dessutom beroende av bistånd. Givare, myndigheter och nationella nätverk är överens om att det krävs både samordning

och anpassning till nationella planer, men trots det fortsätter en del givare att främja kortsiktiga lösningar som inte åtgärdar orsakerna till fortsatt spridning av viruset eller till att det saknas medicin och vård.

Globala och lokala krav på samordning och en rättighetsbaserad fattigdomsbekämpning är nödvändiga i kampen mot hiv.

Fakta: Hur sprids hiv?

Hiv smittar på många olika sätt:

GENOM vaginalt, analt och oralt oskyddat sex med en hivsmittad person. Risken att smittas ökar om man bär på en sexuellt överförbar infektion. Kvinnor är mer sårbara för hiv på grund av vaginans stora yta av slemhinna och skadade slemhinnor ökar risken för att smittas. Påtvingat sex och sexuellt våld leder till skadade slemhinnor, vilket gör att risken att smittas också är koppla till säkerhet och möjligheten att bestämma med vem och när man vill ha sex. Brist på jämställdhet är därmed en riskfaktor. Det gäller

även barn och ungas utsatthet för sexuella övergrepp.

VID transfusioner av hivsmittat blod.

FRÅN hivpositiv mamma till barn under graviditet, förlossning eller amning.

NÄR smittade personer delar orena sprutor eller kanyler vid intravenöst missbruk.

VID stick- eller skärskador av nyligen besmittade vassa objekt. Ett exempel är knivar eller rakblad vid omskärelse.

Diskutera vidare:



- På vilket sätt påverkar fattigdomen risken för smitta och insjuknande i aids i den region där vårt projekt pågår?
- På vilket sätt är vårt projekt fattigdomsbekämpande?
- Kan vi lyfta någon specifik fråga som berör hiv och fattigdom inom projektet?

”Hiv och aids måste länka till andra delar av kollektivavtalen”

Att öka medvetenheten kring hiv och aids och erbjuda behandling är två viktiga uppgifter för fackföreningsrörelsen i Sydafrika. Men att tala om sex är lika svårt i facket som i resten av samhället.

- Att förändra attityder är något som måste börja med en själv, säger Nina Benjamin från Palmetrets samarbetsorganisation Labour Research Service i Sydafrika. Vi har samma svårigheter i facket som överallt annars. Det finns inte någon större öppenhet kring sex. Men när vi tar upp sådana frågor är facket ett kraftfullt redskap eftersom vi når ut till så många.

Människor vistas en stor del av sin tid på arbetet. Vilka normer och värderingar som sprids där är därför mycket viktigt. Många riskfaktorer är förenade med arbete, som det faktum att vissa yrkesgrupper, till exempel byggnadsarbetare, ofta arbetar långt bort från sina familjer och blir del av en destruktiv kultur med mycket alkohol och nöjesliv.

En del av arbetet mot hiv och aids i Sydafrika är att förändra synen på sex och kvinnans ställning och rättigheter. Att facket försöker få med rätten till hiv-tester och behandling i kollektivavtalen är också oerhört viktigt för många anställda och deras familjer.

- För många är enda möjligheten att få vård på arbetsplatsen, berättar Nina Benjamin. Men det är inte självklart att en anställd kan lämna sin arbetsplats för att få behandling. Dessutom är det fortfarande många som inte vågar berätta för andra att de är smittade.

Lagen säger att företag inte får diskriminera den som är hiv-positiv eller har insjuknat i aids. Men

ingenting hindrar ett företag från att hänvisa till andra orsaker, som att någon inte längre kan utföra sitt arbete eller har hög frånvaro på grund av sjukdom eller behandlingar.

Labour Research Center har startat tre pilotprojekt med aktionsinriktade försöksgrupper som ska utveckla handlingsplaner och strategier för att inkludera hiv och aids i kollektivavtalen. Situationen ser väldigt olika ut på olika arbetsplatser, säger Nina Benjamin. I bästa fall är tester och vård gratis och inkluderar familjen, i sämsta fall finns ingen hjälp alls.

Gruvarbetarna och i viss mån textilarbetarna har lyckats förhandla till sig en rad förmåner. På deras arbetsplatser kan det finnas ett hälsocenter som inte bara tar hand om frågor som rör hiv och aids utan alla slags sjukdomar och även friskvård som diet och fysiska träningsprogram. Det gör att de anställda inte behöver känna sig utpekade när de går dit.

- Men vi talar om isolerade fall, det finns fortfarande mycket kvar att göra. I synnerhet på mellanstora och små företag som är mer beroende av varje anställd och företag där varje anställd är utbytbar och inte behöver någon längre inskolning.



4. Det civila samhällets roll

Allt arbete med att informera, bekämpa diskriminering, förändra beteende och lindra de negativa effekterna av hiv spelar roll. Det civila samhället har haft stort betydelse för att lyfta hiv som ett socialt problem och visa hur epidemin påverkar människors rättigheter och livsvillkor.

En viktig del av det civila samhället är organisationer som består av personer som själva lever med hiv och som valt att vara öppna med detta. De är inte bara ett stöd till de hivpositiva, utan motverkar också stigma och okunskap genom sin öppenhet. Genom att visa att det går att leva med hiv bidrar de till att förändra attityder. De har också en särskild legitimitet när det gäller att väcka olika frågor som berör epidemin och att föreslå lokala lösningar på hiv- och aidsrelaterade problem. Dessa organisationer är därmed strategiska partners i hivarbetet.

Frivilligorganisationer som är inriktade på hiv och aids finns både inom omsorg och i det förebyggande arbetet. De kompletterar i många fall myndigheters arbete genom att de arbetar med målgrupper som inte nås av andra insatser, bevakar statens myndighetsutövande och tar fram statistik och rapporter.

Andra viktiga kanaler för att nå ut med information och påverka människors attityder är folkrörelser och olika sociala rörelser, till exempel ungdomsorganisationer, kulturgrupper samt kvinno- och hbt-rörelser som inte specifikt arbetar med hivfrågor men som arbetar med människors rättigheter.

Fackliga organisationer uppmärksammar frågor kring arbetsvillkor, hälsoprogram och försäkringar. De betonar företagets roll när det gäller att informera och medvetandegöra anställda om hiv och hur de kan minska risken att smittas för sig själva och sina anhöriga. Samarbetet mellan arbetsmarknadens parter har lett till särskilda etiska riktlinjer, specifika hivriktlinjer för arbetsplatser och en debatt om näringslivets ansvar och intresse för att bekämpa epidemin.

Diskutera vidare:

- Vad kan vår organisation tillföra i det förebyggande hivarbetet?
- Hur kan vi ta hjälp av organisationer som särskilt arbetar med hiv?
- Använder vi bildningsmetoder i vårt projekt som kan fungera för att informera och utbilda grupper i samhället om hiv?



5. Jämställdhet och hiv

Hälften av världens hivpositiva är kvinnor, vilket främst kan förklaras av kvinnornas underordnade ställning i samhället. Många kvinnor har fått viruset av sina män och pojkvänner eller när de har tvingats till sex under hot eller i utbyte mot tjänster. Sambandet mellan epidemin och våld mot kvinnor ökar risken för kvinnor att smittas.

Biologiskt sett löper kvinnor större risk att få hiv än män. Det beror på vaginans större yta av slemhinna och att sexuellt våld och oönskat sex skadar slemhinnorna. Kvinnornas begränsade ekonomiska och politiska makt ökar dessutom deras sårbarhet, tillsammans med det faktum att många kvinnor inte kan välja när de vill ha sex, inte förväntas kräva kondom

och ibland saknar kunskap om sin egen kropp och sexualitet.

Svårigheten att få ett avlönat arbete skapar beroende och hindrar många kvinnor från att göra självständiga val och bryta upp från riskfyllda förhållanden. Giftna kvinnor utgör en stor andel av dem som smit-

tas. Våld mot kvinnor, i hemmet eller under väpnad konflikt bidrar till spridning av hiv bland kvinnor.

Hiv fördjupar bristen på jämställdhet eftersom effekterna slår hårdare mot flickor och kvinnor. Exempelvis motverkas kampen mot barnåktenskap och prostitution av minderåriga av jakten på oskulder för att minska smittorisken. Flickorna är också de första som tas ur skolan när någon i familjen behöver vård eller när det saknas pengar till barnens skolgång. Många kvinnor i världen talar dessutom inte det officiella språket, och om hivinformation inte ges på deras modersmål blir de beroende av männen i sin omgivning för att få kunskap.

Kvinnor förväntas vårda sina anhöriga även när de själva är sjuka, och de har på många håll hela ansvaret för barnens kost och hälsa. Normer kring kön och kvinnors ansvar innebär alltså en trefaldig börda för kvinnor i relation till hiv:

1. som hivpositiva
2. som mödrar till infekterade barn
3. som vårdare till makar, barn, föräldrar och släktingar.

Många kvinnor upptäcker att de har hiv i samband med graviditet, eftersom det i många länder är praxis att testa blivande mödrar, ibland utan deras vetskap. De blir därmed de som först upptäcker smittan och beskylls ofta för att ha fört in hiv i familjen. Det är inte ovanligt att familjen förskjuter kvinnan och tar ifrån henne både egendom och försörjning.

Höga kostnader och svårigheter att få behandling av hiv och könssjukdomar är ett hinder för många kvinnor, särskilt för unga kvinnor. Hivpositiva gravida tjejer utsätts för kränkande behandling av sjukvårdspersonal som uppmanar till abort och sterilisering. De får ingen information om hur de kan skydda sig själva och sin partner, eller hindra överföring av smitta till sitt barn. Färre än tio procent av alla gravida kvinnor i utvecklingsländerna erbjuds behandling för hindra överföring av hiv till sina barn. Läkare bryter dessutom ofta mot tystnadsplikten för gifta kvinnor genom att informera maken och be om deras tillstånd för preventivmedel eller abort.

Viljan och möjligheten för kvinnor och flickor att testa sig har ökat genom mobila testkliniker som når byar och stadsdelar utan primärvård. Kvinnor nås därmed inte bara på mödravårdscentralerna, vilket är en fördel eftersom alla kvinnor inte får barn. Många kvinnor smittas dessutom både före och efter att de får barn. Behandlingen behöver nå alla smittade.

En grupp som sällan finns i målgruppen för kampanjer och behandlingsprogram är hbt-personer. Andra grupper som diskrimineras i sammanhanget är kvinnliga fångar, kvinnor med funktionsnedsättning, urfolkskvinnor, papperslösa och flyktingar, drogmissbrukare samt kvinnor i konfliktsituationer. Dessa blir många gånger helt bortglömda i hivarbetet. (Läs gärna mer om jämställdhet i Palmecentrets metodstöd *Alla vinner på jämställdhet.*)



Diskutera vidare:

- Vilka rättigheter och möjligheter saknar kvinnorna (till skillnad från männen) i det område där vårt projekt bedrivs? Hur påverkar det kvinnors och mäns olika utsatthet för att smittas av hiv och insjukna i aids?
- Vet vi hur fattiga kvinnor vill att hivarbetet ska bedrivas i projektområdet?
- Har vi kontakt med organisationer i Sverige eller i projektområdet som arbetar med jämställdhet eller hbt-rättigheter?



6. Vem har sex?

Lust, sexualitet och reproduktiv hälsa är viktiga delar av en människas liv. Att någon nekas kontroll över och kunskap om sin egen kropp, sexualitet och reproduktiva hälsa innebär att hennes eller hans mänskliga rättigheter kränks.

Alla människor har rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och att uttrycka sin sexualitet. Det handlar om möjligheten till ett tillfredsställande och säkert sexliv samt om rätten att bestämma om, när och med vem man vill ha sex. Kvinnor och män behöver dessutom veta hur de kan skydda sig mot graviditet, sexuellt överförda infektioner och hiv. De har också rätt att besluta om de vill ha barn och med vem, och både kvinnor och nyfödda barn ska få den vård de behöver.

Tillgång till preventivmedel, sexualupplysning och säker abort är rättigheter.

Giftermål ska vara frivilligt och var och en har rätt att välja med vem de ingår äktenskap. Hbt-personer ska kunna leva öppet utan att diskrimineras och vara fria att välja både partner och könsuttryck.

Det finns få saker som människor har så många fö-

reställningar om som om sex – vad som är bra eller rätt typ av sex, vad som är eller inte är sex. Särskilt har man åsikter om andras beteende. De flesta samhällen har dessutom uttalade normer om vad som är acceptabelt beteende för olika personer. Likaså har de flesta samhällen det gemensamt att man tror att vissa personer inte alls har sex – eller i alla fall inte borde ha det.

Det är i detta sammanhang bristen på sexuella rättigheter blir ett hot i kampen mot hiv och aids. När stora grupper i samhället – exempelvis unga tjejer och killar, personer med funktionsnedsättning eller personer i samkönade relationer – osynliggörs och fråntas rätten till information, behandling och stöd på grund av att de inte ”borde” ha sex fortsätter epidemin att växa.

Det är viktigt att arbeta med förväntningarna på hur män och kvinnor ska agera sexuellt. Ungdomar behöver kunskap om sin kropp, om rätten till intimitet och om hur kvinnor och mäns sexualitet fungerar. De behöver möta bilder som bryter pressen att sann manlighet uppnås genom sexualiserat våld och promiskuitet. Både killar och tjejer behöver diskutera samkönade relationer som ett möjligt val, inte bara som en rättighet.

Unga kvinnor och män förvägras sexualupplysning eftersom de av moraliska skäl inte förväntas ha sex. Det leder bara till att tjejer och killar har sexuella relationer utan att känna till riskerna och utan kunskap om hur man skyddar sig.

Diskutera vidare:



- Vad har vi för egna föreställningar om olika gruppers rätt till sexuella relationer, sexualupplysning och reproduktiv hälsa?
- Hur kan vi tala om dessa frågor med våra samarbetsorganisationer?
- Vilka personer eller organisationer kan hjälpa oss att lyfta dessa frågor på ett sätt som fungerar i projektområdet?



7. Demokratin och epidemin

Hivepidemins effekter har börjat visa sig i de länder som drabbats hårdast. Väl fungerande demokratiska system, respekt för de mänskliga rättigheterna och en rättvis fördelningspolitik är delar av lösningen. Men ett långsiktigt och effektivt politiskt svar på epidemin kräver en stark politisk ledning och demokratiskt styrda myndigheter som samarbetar med organisationer i det civila samhället.

Hiv har blivit en ödesfråga som kopplas samman med dels politikernas kompetens och legitimitet, dels tilltron till statliga institutioner och myndigheter. Utan ett kraftfullt engagemang hos såväl makthavare som medborgare för att bryta tystnaden och förhindra fortsatt smitta, riskerar hiv på sikt att hota den demokratiska utvecklingen i många länder.

För att demokratin effektivt ska kunna motverka hiv krävs vilja hos både väljare och folkvalda att avsätta resurser för en långsiktig hivpolitik. Regeringar måste kunna lita på att sjukvården och byråkratin klarar att hantera hivinsatser på ett effektivt sätt. Urholkade vallöften om hivprogram riskerar att minska trovärdigheten för regeringar som säger sig driva en medveten hivpolitik. Det kan leda till att förtroendet för

de politiker som arbetar med hivproblemen sjunker hos väljarna.

Sambandet mellan demokratisk styrelseform och spridningen av hiv är dock invecklat. Det finns visserligen exempel på auktoritära politiska program som lyckats mildra epidemin i Thailand, Uganda och Kuba, ibland med hjälp av metoder som kan uppfattas som inskränkningar i den smittades mänskliga rättigheter. Men även om demokratier ibland har problem att hejda spridningen av hiv och aids vore det ett misstag att tro att insatserna mot epidemin skulle bli effektivare om demokratin åsidosattes. Diskussionen inom forskningen och bland aktivister och politiker bör i stället gälla hur man kan stimulera politiker att agera kraftfullt samtidigt som respekten

för mänskliga rättigheter garanteras.

Länder med hög andel hivpositiva har ett antal direkta kostnader för det demokratiska systemet, eftersom det uppstår kostnader för fyllnadsval när politiker blir sjuka eller dör. Detta blir särskilt kännbart för små partier.

Ambitionen att öka kvinnors deltagande i partipolitiken motverkas av förväntningarna på att de i första hand ska ta hand om sin familj. Insjuknar anhöriga blir det svårt att vara aktiv kommunalpolitiker. Rättsäkerheten sätts också ur spel när myndigheter förlorar kunskap och erfarenhet genom att myndighetspersoner dör i förtid. I länder med låg utbildningsnivå är detta särskilt bekymmersamt, eftersom byråkratin som ska säkra demokratiska processer och omsätta politiska beslut i praktiken förlorar kvalitet, effektivitet och därmed även legitimitet hos befolkningen.

Demokratins innehåll och de demokratiska värderingarna hos politiker och medborgare spelar stor roll. Diskriminering och stigma är hot mot deltagande och människors lika värde, och de kvinnor och män som förknippas med hiv och aids förlorar ofta det sociala kapital som bygger ett tillitsfullt medlemskap i det lokala samhället. Följden blir utfrysning och intolerans. I en sådan miljö har civilsamhällets organisationer små förutsättningar att leva upp till rollen som skola för demokratiska värderingar.

Oavsett om ett lands hivpositiva invånare utgör en liten eller stor grupp är statens och andra människors kränkningar av den hivpositiva personens rättigheter ett allvarligt bakslag för en demokratisk och rättig-

hetsbaserad utveckling. Alla bör ha samma rätt till respekt, trygghet, möjligheter, deltagande och omsorg.

Respekten för individers och grupperns yttrandefrihet, organisering och möjlighet att påverka politiska processer är viktiga inslag i kampen mot hivpidemin. Ett starkt civilsamhälle, som dels bidrar till att finna lösningar på epidemins utmaningar, dels bevakar att staten tar sitt ansvar, har visat sig vara avgörande i en effektiv hivbekämpning. Alla medborgare ska kunna delta i demokratiska processer, oavsett hivstatus och kraven på deltagande för dem som lever med hiv ska givetvis inte begränsas till enbart frågor om hiv.

Hivpidemin har öppnat för en samhällsdebatt i en rad kontroversiella frågor om människors sexvanor, preventivmedel, sexualiserat våld och reproduktiv hälsa. Diskussionerna kring epidemin har lett till mobilisering mot vissa grupperns rättigheter men också till lagförändringar i samklang med den globala aidspolitiken. Förekomsten av hiv bland missbrukare har till exempel påverkat den lag som sedan 2006 möjliggör sprututbytesverksamhet i Sverige.

En av många utmaningar för demokratiska samhällen är att hindra att hiv ytterligare ökar utsattheten hos individer och grupper som redan är diskriminerade. För individer som utsätts för polisbrutalitet eller för kränkande behandling av sjukvårdspersonal och myndighetspersoner på grund av missbruk, prostitution eller homosexualitet är det många gånger svårt att ta steget att testa sig eller söka behandling. Att vara hivpositiv ökar den sociala marginaliseringen av dessa grupper och då kan det förefalla sig bättre för den enskilde att dölja eller förneka sin status.

Diskutera vidare:

- På vilket sätt påverkar hiv den demokratiska utvecklingen i projektområdet?
- Vilken roll spelar de politiska partierna och fackliga organisationer i bekämpningen av hiv?
- Hur påverkas den allmänna viljan att organisera sig av hivsituationen i projektområdet? Skiljer sig intresset åt mellan kvinnor och män, mellan unga och vuxna?

”Samarbete är styrka och framgång”

- Mänskliga rättigheter är centralt för oss som socialister. Om vi ska leva som vi lär så måste vi se till att representera alla våra medlemmar. Vårt parti ska vara öppet för alla. Även hivsmittade och aidssjuka är våra kamrater.

Så förklarar Esteban Paulón från Partido Socialista i den argentinska provinsen Santa Fé att hans parti ser hiv och aids som en viktig fråga att arbeta med. Han är ansvarig för den nämnd som arbetar med sexuella mångfaldsfrågor i Rosario, Argentinas tredje största stad, och ingår också i det hbt-nätverk som Palmecentret koordinerar mellan samarbetsorganisationer från hela världen.

Lagstiftningsfrågorna är viktiga och särskilt lämpliga att driva för ett politiskt parti, anser Esteban. Hivsmittade och aidssjuka är diskriminerade och en fråga som partiet försöker driva är hårdare lagar mot detta. Men det är allt annat än enkelt.

- Vi argumenterar hela tiden mot diskriminering och restriktioner för dem som drabbats av hiv och aids. Hivsmittade har till exempel svårt att få jobb, vi vill att de ska kunna ha en statlig inkomst och anvisas arbete av staten.

Andra viktiga delar av arbetet är att förändra myndigheternas policy kring hur de hanterar hivsmittade och aidssjuka så att de behandlas värdigt och får en ekonomisk ersättning som de kan leva på. Där har man kommit väldigt långt just i Rosario där de smittade och sjuka till exempel har fria transporter så att de aldrig behöver tveka om de har råd att åka och få behandling.

Problemen är betydligt större på det nationella

planet. Den ekonomiska krisen har försämrat utgångsläget för alla krav som kostar pengar ur statskassan. Redan märks att tillgången till bromsmediciner blivit sämre.

Esteban Paulóns viktigaste råd till andra som vill arbeta med hiv och aids den politiska vägen är att aldrig tro att man har all kunskap själv. Nyckeln är istället att söka samarbete med sociala rörelser och organisationer som kan hiv och aidsfrågorna mer specifikt. Samarbete är styrka och framgång, är hans erfarenhet. Ett annat råd är att börja från basen och bygga uppifrån om man vill förändra vilka frågor som hamnar på den politiska dagordningen. Utbildning och information är viktigt, i synnerhet därför att det delvis handlar om personer som är marginaliserade, till exempel på grund av sin sexuella läggning.

Partido Socialista samverkar med allt från organisationer som ser till äldres rättigheter till ungdomsorganisationer, till exempel på universiteten. I synnerhet de unga måste nås av budskapet att det är viktigt att testa sig och att använda kondomer.

- Ungdomar är en extremt utsatt grupp för hiv och aids, konstaterar Esteban Paulón.





Foto: Therese Holmberg/SCANPIX

8. Konflikter och hiv

Konflikter fördjupar social orättvisa och sätter trygghetssystem och sociala nätverk ur spel. Övergrepp mot civilbefolkningen och människors rörlighet i samband med krig ökar risken för att hiv sprids. Inhumana livsvillkor och svårigheter att få behandling i konfliktens spår leder till en ännu snabbare utveckling av aids.

Varför sprids hiv och aids snabbare i ett område som präglas av väpnad konflikt? Frågan kan tyckas naiv, men den hjälper till att fokusera på vad som driver epidemin. Väpnade konflikter bidrar till en snabbare spridning om en eller flera av följande tre situationer gäller:

1. Den sexindustri som växer upp kring mer eller mindre stationära militära förläggningar är en grogrund för hiv, oavsett var smittan kommer ifrån.
2. Våldtäkt används som vapen i många konflikter för att förnedra kvinnor och bryta sönder familjer och lokala samhällen. Sådana krigsförbrytelser kan bidra till ökad smittspridning.
3. Flyktingströmmar och flyktingläger orsakade av väpnade konflikter kan bidra till spridning av hiv genom att befolkningar, som annars levt isolerade och därmed skyddade från hiv, lever tillsammans med grupper som har smittats. Detta är samma risk för ökad smittspridning som gäller i samband med naturkatastrofer.

Om en konflikt leder till ökad hivspridning uppstår ytterligare en farlig situation när konflikten upphör och trupperna demobiliseras och återvänder till sina mer eller mindre civila roller. Det är i detta skede som hemvändande trupper riskerar att sprida hiv till

sina partner i sociala miljöer som tidigare inte berörts av viruset. Detsamma gäller givetvis de flyktingar som återvänder till sin hemort när säkerheten stabiliserats.

Säkerhet är en förutsättning för att en person ska vara öppen med sin hivstatus. Det gäller såväl under fred och konflikt som efter konflikten.

Under konflikten eskalerar inte bara det militära våldet, utan många samhällen upplever samtidigt en allmän våldspiral som kan bli ännu tydligare när den väpnade konflikten upphört. Sexualiserat våld och våld mot kvinnor i samhället är en del av detta. Våld och hot om våld i vardagen, kombinerat med en allmän intolerans mot hivpositiva, motverkar möjligheterna till en öppen debatt om hiv och dess drivkrafter. Konflikter är alltså även ett hot mot de demokratiska krav som ställs i ljuset av hivpidemin.

Konflikter har även en förödande inverkan på det förebyggande arbetet, eftersom det blir i princip omöjligt att nå människor med meningsfull information. Och även om kvinnor och män i konfliktdrabbade områden kan ta till sig informationen är det inte troligt att kampanjerna kan kombineras med verkningsfulla hälsoinsatser eller sociala program som syftar till förändrat beteende.

Efter en konflikt präglas samhället av misstroende och traumatiska erfarenheter. Försoning och återhämtning till det normala livet tar kraft. De ekonomiska och sociala kostnader som en väpnad konflikt medför leder dessutom till brist på resurser som annars hade kunnat användas till förebyggande arbete och för att lindra epidemins följder. Detta sammantaget förhindrar ett effektivt hivarbete, på samma sätt som annat socialt och demokratiskt förändringsarbete stoppas upp av väpnad konflikt.



Diskutera vidare:

- Hur ser konfliktsituationen ut i projektområdet? Vilken inverkan har den på respekten för mänskliga rättigheter och människors livsvillkor?
- Hur kan sexuellt våld mot kvinnor under konflikter och i fred föras upp på den politiska dagordningen?
- Finns det några organisationer i projektområdet som kopplar samman sexuellt våld med spridning av hiv?



Foto: Anders Holmström/SCANPIX

9. Palmecentret och hiv

Det är självklart för Palmecentret att arbeta för alla människors rätt till ett värdigt liv, även om de drabbats av hiv. Kravet att mänskliga rättigheter är universella och gäller alla blir tomt om vi inte lyfter den särskilda diskriminering och utsatthet som människor som lever med hiv och aids drabbas av.

Hiv är en fråga som berör alla och den visar hur olika former av diskriminering samverkar. I centrum av epidemin står kvinnors och mäns rättigheter och kunskapen om vad som behöver göras finns redan.

Ett hivperspektiv kan gälla för all verksamhet:

- Fackliga projekt kan handla om skydd för hivpositiva arbetares rättigheter i kollektivavtal.
- Studiecirkel kan användas för att öka kunskapen om och aktiviteten för brosmsmedicin.
- Genom organisationsutveckling stärks hiv-positivas möjligheter att organisera sig.

- Jämställdhetsprojekt kan inrikta sig på kamp mot sexualiserat våld som en orsak till spridning av hiv.
- Politiska aktörer kan mötas och diskutera hur hiv och aids ska föras upp på dagordningen och hur medvetenheten om epidemins konsekvenser kan öka.

Men för att utvecklingssamarbetet ska bli framgångsrikt krävs att de som är involverade i olika projekt vet vad hiv är och hur frågor om hiv kan integreras i verksamheten.

I Del II presenteras en rad verktyg för att arbeta med detta i praktiken. Palmecentret arrangerar också utbildningar i projektledning där frågor kring hiv lyfts i diskussioner och praktiska övningar och där frågan kopplas till jämställdhetsarbete och krav på sexuella och reproduktiva rättigheter.

I Palmecentrets uppdrag ingår att analysera hur hiv

påverkar projektsamarbetet. Vi ska också identifiera områden där det är möjligt att integrera förebyggande arbete mot hiv och aids i pågående samarbeten. Det handlar om att stärka och mobilisera den politiska viljan att delta i kampen mot hiv och vara ett stöd i medlemsorganisationernas strävan att hejda spridningen av epidemin inom ramen för det internationella arbetet.

Diskutera vidare:



- Vilka mål för arbete mot hiv uttrycks i Palmecentrets verksamhetspolicy?
- Vad har vi för målsättningar gällande hiv i vår egen organisation?
- Hur kan vi arbeta för att nå dessa mål och för att förbättra vår kunskap om hiv?



2. Metoder som stärker arbetet med hiv





Foto: Sven Torfinn/PANOS

1. Bekämpa hiv i praktiken

En rad områden ska täckas in när Palmecentrets medlemmar och partner i syd och öst tillsammans bekämpar fattigdom och verkar för demokrati. Ett av dessa områden är hiv och aids. Hivarbetet kan vara något väldigt konkret och praktiskt, och det kan med fördel kopplas samman med kampen för jämställdhet. Kom ihåg att arbetet med hiv, precis som arbetet med jämställdhet, handlar om att förverkliga demokrati i vardagen!

Det är nödvändigt att fundera på hur frågan om hiv kan bli en del av projektet. Hur ser hivsituationen ut i den miljö där projektet bedrivs? Vad gör myndigheter och andra organisationer? Vilken kunskap har vi själva och vår samarbetsorganisation om hiv och aids?

Alla som berörs av projektet ska kunna delta på jämställda och jämlika villkor, oavsett hivstatus. Alla ska kunna ta del av verktyg som ökar möjligheten att

ta makten över det egna livet – oavsett om projektet handlar om fackliga rättigheter, kvinnors ställning i samhället, migrationsfrågor, ungdomspolitik eller freds- och konfliktfrågor.

Allt utvecklingssamarbete gäller icke-diskriminering, deltagande och människors möjlighet att påverka sina livsvillkor. Den svenska projektgruppen bör därför ta reda på hur olika maktfrågor styr den infor-

mation om hiv som når ut, vilka som får behandling och vård och hur villkoren ser ut för aktivister som jobbar förebyggande.

samarbetsorganisationen på plats. Det är ett sätt att bryta tystnaden och föra upp hiv på dagordningen både inom den egna organisationen och i samarbetet.

Ett sätt att komma igång är att avsätta tid på ett möte och diskutera vilka frågor som är möjliga att ställa till



	Vad?	När?	Hur?
<p>Steg 1 Våga fråga. Bryt tystnaden ofta.</p> 	<p>Vilka arbetar med hiv där? Har hiv diskuterats tidigare inom organisationen eller varit en del av tidigare projekt? Gör en lista över andra frågor som ni ser som relevanta.</p>	<p>Passa helst på när ni träffas, så att det blir möjligt att ställa följdfrågor och så att alla har chans att lyssna och fråga.</p>	<p>Var så rak som möjligt utan att ställa personliga frågor. Den som vill vara personlig bör själv ange tonen. Diskutera samhället, regeringens politik, hur smittan sprids och så vidare. Ta hjälp av andra om det känns svårt. Bjud in någon som pratar om epidemin. Skicka information och be om hjälp att hitta mer.</p>
<p>Steg 2 Sök kunskap. Hiv är ingen expertfråga.</p> 	<p>Ta del av statistik, berättelser från hivpositiva, FN-rapporter, metoder och olika insatser kring information, attityder, vård och opinionspåverkan.</p>	<p>Före och under planering.</p>	<p>Sök på internet: www.unaids.org och olika hivorganisationers webbplatser. Kontakta andra organisationer, gå på seminarier och föreläsningar, kontakta ABF för studiecirkelmateriel.</p>
<p>Steg 3 Låt er inspireras. Jämför er med andra som redan jobbar med hivfrågan. Hur ser hivpidemin ut i projektområdet?</p>	<p>Ta reda på mer om metoder, verktyg och strategier som kan passa ert projekt. Vid planering.</p>	<p>Före och under projektets gång.</p>	<p>Läs fallstudier, metodböcker och artiklar om hiv, gå på kurser och delta i nätverk.</p>



Foto: Sara Holmgren

2. Det handlar om dig och mig

Det börjar med att vilja – att vilja lyssna på andra berättelser, att vilja lära sig nya saker och att vilja förändra sig själv. Hiv och aids handlar så mycket om hur vi människor beter oss mot varandra och hur vi påverkas av vad andra tänker och tror. Som alltid när vi vill utmana fördomar och när vi reagerar på orättvisor behöver vi höja våra röster och agera annorlunda. Början till förändring ligger inte hos andra - den ligger hos dig och mig.

Hivepidemin drivs i första hand av att människors beteende inte förändras och att världens resurser är ojämnt fördelade. Andras utsatthet och fattigdom kan vi göra något åt på sikt, inte minst genom att samarbeta i projekt som handlar om rättigheter. Men när som helst, med början i dag, kan vi öka vår egen och andras kunskap om hur vårt sociala beteende påverkar riskerna för hivsmitta, för att undvika aids och

för att utsätta andra för stigma och diskriminering. Grundorsakerna till fortsatt spridning är nära kopplade till människors föreställningar om andras värde, vilka som bär ansvar och vilka människor som inte kan hantera sina liv. Att protestera när någon blir stigmatiserad på grund av hiv är en bra början.

Du kanske bor på en plats där hiv inte har börjat

sprida sig ännu. Men du kan ändå ha ett syskonbarn som använder droger och som därmed utsätter sig för stora risker, grannar som har en hivpositiv släkting eller en arbetskamrat som kommer från ett hivdrabbat område i världen. Troligt är att du som jobbar med projekt i utvecklingsländer har någon kollega som har hiv eller som känner någon som bär på viruset. Eller så är du själv hivpositiv.

Oavsett vilket, så är samarbetet i projektet ett utmärkt tillfälle att börja diskutera hiv med människor runt omkring dig och att ta reda på mer om epidemins utveckling i Sverige och i den region där projektet finns.

Det är viktigt att våga prata om hiv. Några infallsvinklar i ett sådant samtal kan vara att:

- tala om vad hiv är
- tala om hur hiv sprids
- tala om hur hiv inte sprids
- tala om var man kan testa sig och hur man kan leva positivt med hiv

Allt förändringsarbete tar tid och behöver stöd från dem som tar besluten på en arbetsplats eller i ett projekt. De som dagligen arbetar med det sammanhang man vill förändra behöver vara engagerade och få uppmuntran för sina framsteg. Därför är det viktigt att arbetet kring hiv är förankrat hos ledning och styrelse.

Förvänta dig inte förändring hos andra om du inte själv är beredd att ändra dig. Att jobba med attityder är ett sätt att ta reda på vilket motstånd som finns i den egna organisationen, vilken kunskap som saknas och vad som kan vara en möjlig början till förändring. Försök synliggöra attityder som leder till tystnad, rädsla för att testa sig, okunskap och diskriminering. Leta rätt på frågor som är tabu hos er, försök bryta dessa tabun i era diskussioner och använd den erfarenheten när ni diskuterar frågor som är tabu för andra.



Diskutera vidare:

- Hur är vår syn på sexualitet? Har vi någonsin diskuterat det i projektgruppen? Hur har sexuella relationer och människors sexualitet betydelse för vårt projekt?
- Vilka människor får hiv?
- Hur ser vi på hivpositiva från Afrika? Hur ser vi på hivpositiva från Göteborg?
- Skulle vi berätta för andra om vi upptäckte att vi själva var hivpositiva?
- Har vi testat oss för hiv? Hur kom det sig att vi testade oss?

Risktest

Kooperation Utan Gränser i Kenya har tagit fram nedanstående test om riskbeteende för att få igång diskussionen hos den egna personalen.

Svara först individuellt på frågorna. Diskutera sedan frågorna och resultatet i grupp.

- Om du vet att du är hivpositiv är detta inte ett test för dig.
- Om du har testat dig och var negativ, utgå från tiden före testet när du svarar.
- Om du aldrig har testat dig, utgå från de senaste tio åren.

Räkna ihop poängen enligt följande:

Fråga 1 - 9: **Ja** = 10 poäng, **Nej** = 0 poäng

Fråga 10 - 15: **Ja** = 0 poäng, **Nej** = 10 poäng

1. Har du haft oskyddat sex med någon annan än din nuvarande partner?

2. Har du någonsin haft sex?

3. Har du eller din partner någonsin gjort en blodtransfusion?

4. Har du någonsin fått en injektion av en lekman som kanske inte har steriliserat utrustningen?

5. Har du någonsin delat instrument för piercing i huden, tatuering eller omskärelse?

6. Har du någonsin haft oskyddat sex med någon som redan haft sex med en annan person? (Om du är osäker, räkna 10 poäng).

7. Har du haft oskyddat sex med mer än en partner?

8. Har du någonsin separerat från din sexuella partner och sedan återupptagit relationen efter en period?

9. Har du någonsin haft en sexuellt överförbar infektion?

10. Var din man/fru oskuld när ni gifte er/flyttade ihop?

11. Var du oskuld när du gifte dig/flyttade ihop? Om du inte lever med någon, är du oskuld nu?

12. Har du berättat allt om ditt tidigare sexliv för din nuvarande partner?

13. Har din nuvarande partner berättat allt om sitt sexliv för dig?

14. Vet du din hivstatus?

15. Vet du din partners hivstatus?

Poäng:

0 Låg risk

10 - 50 Risk

60 - 100 Hög risk

110 - 150 Mycket hög risk

Kryssa för det alternativ som passar bäst in på dig:

Ja Nej

Fråga 1

Fråga 2

Fråga 3

Fråga 4

Fråga 5

Fråga 6

Fråga 7

Fråga 8

Fråga 9

Fråga 10

Fråga 11

Fråga 12

Fråga 13

Fråga 14

Fråga 15



Foto: Ruth Fremson/Bildbyrå Silver

3. Projektgruppens kunskaper

Kunskap är en färskvara som behöver uppdateras då och då. Använd källor och uppgifter som speglar den vardag som projektets kvinnor och män, tjejer och killar, lever i. Olika grupper bör komma till tals och synas i de rapporter som används. Därför är omvärldsanalysen viktig.

Ta reda på hur epidemin påverkar människorna inom projektet och samarbetsorganisationen. Er samarbetsorganisation kan förmodligen mycket om epidemin. Annars finns det säkert andra organisationer som kan hjälpa till. Det finns en mängd fördjupningsmaterial och berättelser om hur olika organisationer arbetat med hiv. Ta gärna hjälp av dessa!

Det finns många fördomar om hiv i det svenska samhället. Tystnaden om epidemin leder dessutom till att kunskaper genom tidigare kampanjer glöms bort. Personal på sjukhus och vårdcentraler ifrågasätter ibland varför någon vill testa sig, och de som arbetar med information till allmänheten får fortfarande

frågor om man kan bli smittad genom att ha druckit ur någon annans mugg.

Den information som spreds av myndigheter på 1980-talet är okänd för nya generationer. Därför behövs nya tag både i samhället, i skolan, inom organisationer och på arbetsplatser för att nå ut med information om hiv och om åtgärder som kan stoppa fortsatt spridning och diskriminering av dem som redan är hivpositiva. Projektgruppens kunskaper kommer in i detta sammanhang.

Ni bör inleda er projektplanering med att göra en omvärldsanalys. Ta hjälp av källor som belyser hiv-

frågor och använd er av kvinnoorganisationers rapporter. Sök däremot inte er information enbart i material som diskuterar hiv som en hälsofråga, eftersom hivepidemin även berör många andra frågor. (Läs gärna mer om omvärldsanalys i *Projekthandboken*.)

Några frågor att utgå från kan vara:

- Varifrån kommer informationen? Behöver ni söka ytterligare information för att få en mer heltäckande bild av situationen? Finns information om livsvillkoren för alla de grupper som berörs av projektet?
- Hur ser hivepidemin ut i regionen? Vilka är de

främsta orsakerna till att hiv sprids?

- Hur ser situationen ut för kvinnor respektive män? Hur drabbas barn och unga?
- Hur påverkas hivepidemin av hur jämställdheten ser ut i regionen?
- Vad gör myndigheter och organisationer när det gäller förebyggande insatser och för att mildra negativa konsekvenser?
- Hur påverkas projektets övergripande mål av hivepidemin?
- Vilka har formulerat målet och vad som behöver göras för att nå målet? Har både kvinnor och män kommit till tals? Har personer som lever med hiv kommit till tals?

Tips: Konkretisera!

Ibland kan det vara lättare att ta reda på vilka kunskaper som finns inom projektgruppen och organisationen – genom att diskutera konkreta exempel. Om ni i era projekt skulle koppla samman jämställdhetsfrågor och sexuella rättigheter med hiv, var skulle ni börja? Hur skulle ni gå till väga och vad behöver ni veta för att komma igång med era tankar och idéer?

Ni kan också inventera vad ni kan om hiv. Fördela ordet så att så många som möjligt blir delaktiga. Några frågor att utgå från kan vara:

- Vad vet vi om hiv i Sverige och i den region där vi bedriver projekt?

- Varför ökar hiv i Sverige trots all information om hiv och sexuellt överförbara sjukdomar?
- Vad kan vi om jämställdhetsfrågor? Hur påverkas kvinnors och mäns utsatthet om man smittas av hiv eller insjuknar i aids? Hur ser situationen ut för hbt-personer?
- Vad vet vi om sexuella och reproduktiva rättigheter?
- Hur ser barn och ungas situation ut i projektområdet och hur påverkas de av epidemin?



Foto: LO/TCO Biståndsnämnd

4. Projektets planering

Projektplanering består av många led. Alla som arbetar med ett projekt behöver ha en gemensam uppfattning om problemet och hur det kan lösas. Visionen om vart ni ska nå måste vara tydlig, så att rätt aktiviteter genomförs och leder till önskat resultat. Oavsett om projektet handlar specifikt om hiv, eller om det integrerar hiv på något sätt, så behöver projektledare och övriga inblandade ha en uppfattning om vad som är möjligt att uppnå inom ramen för projektet.

Ett projekt börjar med en idé och en vilja att förändra. Ofta är det några personer som börjar fundera på vad som kan göras. När idéerna tagit form bjuder man in fler, och tillsammans sätter man upp en plan för arbetet.

Fundera över vilka som behöver vara med från början. Se till att både unga tjejer och killar och vuxna kvinnor deltar aktivt. Genomför gärna en workshop om projektplanering (se *Projekthandboken*), där ni är öppna för problemformuleringar och lösningar som

kanske inte fanns med i det första idéstadiet. Redan här bör ni se till att hiv och aids finns med i diskussionen, men glöm inte att det är frågor som är förknippade med skam och stigma i många sammanhang. Därför kan det vara bra att föra diskussionen i smågrupper, kanske återkomma till ämnet även vid ett senare tillfälle eller bjuda in någon som kan berätta om sitt arbete med hiv.

Frågor om jämställdhet är viktiga att ha med i planeringen – om hur arbetet och möjligheterna till infly-

tande fördelas mellan kvinnor och män och som en del av projektets målsättningar. Jämställdhet bidrar till att frågor om hiv och aids får utrymme och att det som diskuteras både berör kvinnors och mäns livssituation.

Allt hivarbete bör vara lokalt förankrat. Det innebär att arbetet ska fungera i det lokala sammanhanget. Metoderna bör vara anpassade till människors kunskaper och de specifika problem som de upplever. I planeringen av projektet behöver ni därför lika mycket diskutera *hur* ni ska jobba med frågor kring hiv, som *att* ni gör det.

Uppmärksamma vilka som verkligen kommer till tals i planeringen. Använd gärna övningar och smågruppsdiskussioner, så att även de som inte är så vana att uttrycka sina åsikter får utrymme. Försäkra er om att det inte är enbart den svenska projektgruppen eller en liten grupp röststarka i samarbetsorganisationen som styr. Finns det redan personer som är öppna för hivpositiva inom organisationen eller målgruppen är det särskilt viktigt att dessa kommer till tals om hur projektet kan bli mer medvetet om problemen kring hiv.

Att tänka på!

- Välj tid och plats för projektplanering och efterföljande möten med omsorg. Tillgänglighet och möjlighet att delta är en grundsten i ett demokratiskt och rättighetsbaserat förhållningssätt.
- Använd inkluderande metoder som passar olika grupper. Vilket språk hålls mötet på? Behövs tolkar, följeslagare eller tekniska hjälpmedel? Hur fördelas talutrymmet? Finns det möjlighet att lägga förslag muntligt om någon inte kan/vill skriva? Dela gärna upp gruppen i olika smågrupper (kvinnor och män för sig, unga och vuxna i olika grupper, förtroendevalda och medlemmar för sig).



Foto: Palmecentret

5. Hiv i projektet

De flesta av Palmecentrets medlemsorganisationer arbetar inte direkt med hiv utan försöker integrera frågor om hiv och aids i projekt som i huvudsak handlar om någon annan fråga. Det är därför viktigt att veta när frågor om hiv måste finnas med direkt i planeringen och utförandet av projektet respektive när hiv på ett mer generellt plan inte berör arbetet.

Varje projekt bör göra en hivanalys som ställer frågor om epidemins utbredning, hur hiv sprids i det aktuella området och hur epidemin påverkar kvinnors och mäns liv. Analysen ska ge tillräckligt med information om vad som görs av andra och vilken beredskap olika samhällsinstitutioner har att hantera epidemin. Analysen behöver ta upp de egna organisationerna i Sverige och i projektlandet och hur hiv kan komma att påverka projektets genomförande och resultat. Analysen ligger sedan till grund för hur olika aspekter av hiv och aids integreras i projektets olika faser och delar.

Identifiera faktorer som främjar eller begränsar spridningen av hiv i regionen, området och inom målgruppen – till exempel arbetsmigration, närhet till trans-

portvägar, isolation eller våld. Det är alltid relevant att sätta hiv i samband med jämställdhet, unga tjejjers och killars tillgång till sexualupplysning samt sexuell och reproduktiv hälsovård.

Situationen varierar kraftigt i olika delar av världen, och därför är kanske inte alla frågor lika relevanta i projektplaneringen. I projekt i Afrika söder om Sahara ska verksamheten alltid genomsyras av en medvetenhet om hiv och aids. Vid samarbetsprojekt i andra geografiska regioner ska en analys göras av hur man kan använda sin kunskap och erfarenhet till att i första hand arbeta förebyggande. Man kan exempelvis samarbeta kring rättighetsfrågor, antidiskriminering samt skapa politisk medvetenhet och mobilisering kring hivfrågan.

”Folkelig mobilisering behövs i kampen mot hiv och aids”

– Inget arbete, hur väl utfört det än är, har någon riktig betydelse om det inte når ut till människor, fastslår Beatie Hofmeyer, projektansvarig vid det sydafrikanska utbildningsinstitutet ETU, Education and Training Unit. För det krävs pengar och kontakter. Samordning och ett tydligt målfokus är avgörande i arbetet.

- Ska vi nå framgång måste vi simma med de stora fiskarna.

Institutet startades egentligen för att arbeta med folkbildning kring demokrati och rättighetsfrågor. Men eftersom hiv och aids bedömdes ha en så stor inverkan på möjligheterna till demokratisk utveckling i landet fick dessa frågor en allt större betydelse i ETU:s arbete.

Nästan en femtedel av alla sydafrikaner uppges vara hiv-positiva, men uppskattningarna är osäkra eftersom många aldrig testar sig. De flesta som smittas är i arbetsför ålder i Sydafrika liksom i andra länder i södra Afrika. Vissa yrkesgrupper drabbas särskilt hårt, antalet smittade lärare kan vara så högt som 30 procent. 1993 var medellivslängden i Sydafrika 64 år, nu är den nere på 44 år.

ETU tog initiativet till en folkelig mobilisering eftersom regeringen och ANC blundade för problemen. Nu är förståelsen större, även om inte så mycket hänt än.

Samtidigt finns fortfarande få aktörer som arbetar med hiv och aids förutom kyrkorna på landsbygden, och de satsar mest på vård- och omsorg och har svårt att hantera frågor som rör sexualitet. Därför är de utbildningsinsatser som ETU gör viktiga.

ETU arbetar också med att sätta upp lokala aids-råd. Arbetet sker på tre nivåer: förebyggande arbete genom att utbilda och öka medvetenheten om hur sjukdomen sprids och behandlas. Vård av smittade och sjuka, stöd till de sjukas familjer och stöd till barn som drabbats av hiv och aids.

Skolan och civilsamhället är viktiga i det förebyggande arbetet; socialarbetare, vårdpersonal och präster i de vårdande delarna såväl som i stödet för barnen. I det senare arbetet har även NGO:s och skolpersonal en viktig roll att spela.

Arbetet handlar om väldigt konkreta insatser som att stötta mor- och farmödrar som blir ansvariga för små barn i ett skede av livet då de själva borde få trappa ner, eller att slå hål på myter och fördomar mot kondomer. Men det handlar också om att föra ut och förklara regeringens policys och handlingsplaner till de människor som behöver hjälp och stöd men som inte alltid förstår sina rättigheter.

- Steget är fortfarande långt från maktens korridorer till landsbygden, konstaterar Beatie Hofmeyer.



Frågeställningar för integrering av hiv och aids i projektplaneringen

1. Organisering: Det börjar med oss!

Hur ser sammansättningen ut i projektgrupperna och projektledningen?

Ingår personer som har kunskap om hiv? Ingår personer som direkt berörs av hiv genom att de själva eller någon anhörig bär på viruset eller genom att de har ansvar för hivfrågor i projektet?

2. Områdesanalys

Hur ser den politiska, ekonomiska och sociala miljön i området ut?

Är spridningen av hiv hög eller låg i området? Om hiv är utbrett behövs större fokus på hur epidemin påverkar projektet och organisationen. Förebyggande arbete bör finnas med i projektet och åtgärder riktade till bredare grupper i samhället.

Hur uppfattas hivsituationen av människor i området?

Hur kan projektet samordna sitt hivarbete med det arbete som görs av andra?

3. Problemanalys

Vilket är det huvudsakliga problemet som projektet ska bidra till att lösa?

På vilket sätt påverkar hiv problemet? På vilket sätt påverkas hivpidemin av projektet i den lokala miljö där det genomförs?

Delar kvinnor och män uppfattning om problemet och hur problemet påverkas av hiv?

Vad kan projektet göra för att öka medvetenheten i området och i organisationen?

4. Genusanalys

Hur ser kvinnors och mäns situation ut i förhållande till problemet? Vad ses som viktigt i er könsanalys? Har projektet särskilda jämställdhetsmål?

Går det att utveckla särskilda mål för hiv och koppla dem till projektets jämställdhetsmål?

Hur ser flickors situation ut och hur bevakas deras rätt till utbildning och kroppslig integritet?

Har ni uppmärksammat situationen för kvinnor med funktionsnedsättning?

Finns hbt-personers situation med i analysen?

5. Mål och förväntade resultat

Vilket är projektets mål? Hur vill ni att situationen ska se ut när projektet är avslutat?

På vilket sätt kommer målet att stärka hivpositiva människors rättigheter och förhindra att fler tjejer, killar, barn, kvinnor och män smittas av hiv eller insjuknar i aids?

Finns det några särskilda förväntade resultat för hivarbetet? Är dessa resultat anpassade till olika grupper inom projektet eller är de generellt formulerade?

6. Målgruppen och dess deltagande

Vilken är er målgrupp? Hur deltar kvinnor och män, unga tjejer och killar?

Hur påverkas målgruppen generellt av hiv? Hur påverkas unga, vuxna, kvinnor och män olika av epidemin?

Finns hbt-personer identifierade som en del av målgruppen?

7. Aktiviteter

Vilka aktiviteter behöver genomföras för att uppnå projektmålet?

Finns specifika aktiviteter som berör hivpidemin, exempelvis utbildning, kampanjer eller uppvaktning av myndigheter?

Genomförs särskilda åtgärder för att öka hivpositivas deltagande i några eller alla aktiviteter?

Leder aktiviteterna till ökad medvetenhet om hiv?

Ingår aktiviteter som särskilt belyser mänskliga rättigheter? Kan dessa även inkludera frågor om rätten att inte diskrimineras eller stigmatiseras på grund av hiv?

8. Indikatorer och uppföljning

Hur ska ni avgöra om ni uppnådde era målsättningar, när projektet väl är genomfört? Vilka indikatorer kan visa att målen är uppnådda?

Vad ska ha förändrats för att ni ska kunna säga att projektet haft betydelse för hivsituationen i projektområdet? Finns det indikatorer för de olika målen för hivarbetet?

Hur följer ni upp att hivfrågor får utrymme i projektet?

Hur mäter ni ökad kapacitet om hivfrågor inom organisationen?

Hur mäter ni förändrade attityder kring hiv?

Hur mäter ni ökad kunskap om hiv?

9. Riskanalys

Vad kan hindra eller försvåra projektets genomförande?

Skiljer sig riskerna åt för olika grupper inom projektet eller olika anställda i organisationen? Gäller det i så fall även i relation till hiv?

Riskerar hiv att undergräva resultatet i projektet? I så fall, på vilket sätt?

Påverkar hiv själva projektet och de människor som berörs av projektet på ett personligt plan?

Finns det risk att projektet bidrar till spridning av hiv genom personalens beteende, hur ni organiserar aktiviteter eller annat?

10. Konfliktanalys

Hur ser konfliktanalysen ut? Pågår någon väpnad konflikt? Finns det en risk för att en konflikt bryter ut? Har en konflikt precis avslutats i området eller i en näraliggande region?

Finns det faktorer i konflikten som är särskilt avgörande för förebyggande hivarbete eller i försvaret av hivpositivas rättigheter?

Hur påverkar konflikten risken för hiv bland civilbefolkningens kvinnor och män och stridande parter?

Är organisationer i konfliktområdet, inklusive eventuella fredsbevarande styrkor, kunniga i hivfrågor?

11. Utvärdering

När ska projektet utvärderas och hur ska det gå till? Finns det särskilda resurser avsatta för utvärdering?

Kommer en uppdragsbeskrivning att tas fram för utvärderingen?

Kan det vara relevant att utvärdera hivfrågor inom ramen av projektet?

Hur följs integreringen av hiv upp i projektet? Har ansvariga för integreringen följt checklistor, planer och kontrollerat budgetanvändningen?

Hur ställs olika resultat i relation till hivsituationen i området?

12. Organisatorisk bärkraft

På vilket sätt kommer ni att arbeta med att stärka samarbetsorganisationerna långsiktigt?

Hur stärker organisationen sin förmåga att hantera den risk som hiv utgör för organisationens personal, medlemmar och verksamhet?

Innebär projektet att organisationens kapacitet och kompetens att arbeta med hiv utvecklas?

Har förutsättningarna för hivpositiva förbättrats inom organisationen?



Foto: Sara Holmgren

6. Under projektets gång

För planeringen finns checklistor, metoder lånade från andra, frågor från projektansökan och föreläsare som vägledning. Då är det ganska lätt att göra rätt och tänka in olika steg i processen. Men sen rullar verkligheten igång. Hur löser ni problem? Hur ser ni till att viktiga perspektiv och maktfrågor finns med hela vägen?

Förtroende och en bra dialog mellan organisationerna är förutsättningar för ett lyckat projekt. Vikten av ett gott samarbete kan inte nog betonas. Det är en stor hjälp om ni redan från början talat om hur olika tolkningar ska hanteras, hur ni gör när det är svårt att få kontakt eller svar på specifika frågor, hur förändringar i aktivitetsplanen eller budgeten ska godkännas och vilka som har rätt att besluta om förändringar. Formalisera gärna era överenskommelser genom att skriva ned villkoren för samarbetet.

Det är en god investering att redan från början diskutera värdefrågor, syn på jämställdhet, det universella i de mänskliga rättigheterna och frågor kring hierarkier och maktrelationer. Det handlar inte om att ni måste vara överens i alla frågor men det är alltid

bra att ha en gemensam plattform för de diskussioner som kan uppkomma.

Samarbetet påverkas av hiv, särskilt om projektområdet är hårt drabbat av epidemin. Hur den svenska projektgruppen eller den lokala samarbetsorganisationen lyfter hivfrågor har därför betydelse. Finns ett samförstånd kring drivkrafterna bakom epidemin är det lättare att få fram gemensamma strategier och hantera svårigheter som uppstår på grund av hiv och aids. Det kan handla om att nyckelpersoner insjuknar, att aktivister uteblir för att vårda anhöriga eller gå på begravingar eller att organisationen blir utsatt för förtal för sitt förebyggande hivarbete från motståndare till jämställdhet eller sexualupplysning.



Diskutera vidare:

- Hur ser ni på ert eget ansvar att integrera hiv i projektet?
- Hur ser samarbetsorganisationen på sitt ansvar för hivfrågor?
- Finns det någon särskild person eller grupp som ansvar för hivfrågorna? Har denna/ dessa även ansvar för att rapportera om denna del av arbetet?
- Finns det några delmoment i projektet som specifikt gäller hiv? Finns det någon plan att följa upp dessa moment?

Värderingsövning:

Välj en av strategierna nedan och motivera i gruppen varför du tror mest på just den strategin. Diskutera i gruppen hur ni skulle kunna kombinera flera av alternativen inom ert projekt.

I den del av världen där vi är engagerade tror jag det bästa sättet att hindra spridning är:

1. utdelning av kondomer eller rena sprutor
2. spridning av kunskap om hiv genom kampanjer
3. fri tillgång till bromsmediciner och bättre tillgång till sjukvård
4. ökad jämställdhet
5. stärkta rättigheter för unga i samhället
6. mobilisering för hivfrågan genom facket
7. något annat.



Foto: iStockphoto

7. Uppföljning och utvärdering

Hur bra ni än planerar bjuder alltid verkligheten på överraskningar. Även när det mesta går som på räls måste man stanna upp och reflektera över om metoder och aktiviteter verkligen leder till förändring.

Uppföljning av projektet är en viktig del av ett utvecklingssamarbete och något ni måste avsätta både tid och resurser till varje år som projektet pågår. När projektet är genomfört behöver ni utvärdera resultaten och fundera på om något bör göras annorlunda nästa gång.

Uppföljning av hivarbete skiljer sig inte nämnvärt från annan resultatmätning. Ni undersöker på egen hand eller genom en extern utvärderare hur väl projektets resultat motsvarar de mål som sattes upp från början.

Kontrollen av hiv eller specifika moment kring hiv görs bäst i samband med uppföljning och utvärdering av hela projektet. Har ni satt upp specifika mål för hivarbetet ska de följas upp specifikt. Har ni i stället integrerat hivaspekter i andra frågor och aktiviteter behöver ni dels se hur själva integreringen fungerat,

dels se om den gett resultat inom organisationen, målgruppen och projektets målsättningar: Har ansvariga ställt de frågor de förväntas ställa? Användes avsatt budget just till integreringen? Har aktiviteter anpassats så att de inte exkluderar hivpositiva?

Många väljer att arbeta med hiv genom att diskutera attityder och förändra beteenden. Men det kan vara svårt att mäta attitydförändringar. Vanligtvis behövs en längre projektperiod för att dels märka en skillnad, dels vara säker på att människor har ändrat uppfattning. Här kan enkäter och djupintervjuer vara till hjälp. Det är även bra att avsätta särskild tid för diskussioner om hiv och om hur arbetet upplevs när den svenska projektgruppen och den lokala samarbetsorganisationen träffas för att följa upp eller utvärdera projektet.

Se till att olika delar av målgruppen får svara på hur

de tagit del av hivinformation, om de fått ny kunskap och om de har förslag på hur arbetet skulle kunna utvecklas. Finns det öppet hivpositiva kvinnor eller män i målgruppen är det viktigt att de får yttra sig dels om hivarbetet generellt, dels om de som grupp ser någon skillnad när det gäller deltagande och inflytande inom den lokala organisationen och dess verksamhet.

Jämför gärna med- och motgångar vid diskussioner om hiv med andra erfarenheter av förändringsarbete – till exempel vid diskriminering av unga tjejer och killar, fackliga krav på föräldraledighet, utbildning av ledare i jämställdhetsfrågor eller liknande. Hur kom ni över svårigheter och tröghet i det arbetet? Var det lättare eller svårare att få igång en diskussion om hiv än om kraven på jämställdhet? Kanske kan ni använda era nya erfarenheter om hiv i annat arbete som

handlar om att motverka diskriminerande attityder och handlingar?

Ägna gärna lite extra tid till att analysera risker som var förknippade med hiv i relation till projektet. Hur kom dessa att påverka arbetet? Hur bemötte och hanterade projektledare och aktivister dessa risker? Hur kan ni använda dessa erfarenheter i framtiden? Hur kan ni dela med er av era erfarenheter till andra organisationer?

I avsnittet med frågeställningar (sidan 40) finns ett antal frågor som kan vara till hjälp i uppföljningen av arbetet med hiv. Nedan finns ytterligare några frågor. Fundera på vilka frågor som passar just ert projekt och tänk igenom hur ni ska använda svaren.

Exempel på frågor att diskutera vid utvärdering:

- Har öppet hivpositiva haft en aktiv roll i projektet?
- Har hiv kopplats samman med jämställdhetsarbete eller sexuella rättigheter?
- Har särskilda styrdokument tagits fram för organisationen eller arbetsplatser?
- Har arbetet resulterat i handlings- eller aktivitetsplaner för fortsatta hivinsatser?
- Har den svenska organisationen lärt sig mer om hiv? Har den lokala samarbetsparten ökat sin kompetens i hiv-frågor?
- Har projektet utmanat lokala makthavares tystnad, myndighetspersoners diskriminerande bemötande av hivpositiva, stigmatiserande skildringar i media och liknande?
- Har politiker i projektområdet fått bättre kunskaper om hiv?
- Har fackliga ledare fått bättre kunskaper om hur de kan arbeta med hiv i sitt fackliga arbete?
- Har projektet bidragit till att unga tjejer och killar vet mer om hiv?
- Har projektet bidragit till att kvinnor vet mer om hiv?
- Har projektet bidragit till att pappor har mer kunskap om hiv och om hur smitta överförs från mamma till barn?
- Har projektet bidragit till att hbtpersoner har tillgång till information som rör samkönade relationer?
- Upplever kvinnor och män i målgruppen att de ändrat sin syn på hivpositiva kvinnor?
- Upplever kvinnor och män i målgruppen att de ändrat sin syn på hivpositiva drogmissbrukare?



Foto: iStockphoto

8. Bryt tystnaden!

Målet är att människor som saknar makt ska få kontroll över sina liv och möjlighet att påverka och delta i samhällsutvecklingen som fullvärdiga medborgare. Tystnad om epidemin motverkar både enskilda individers rättigheter och en demokratisk utveckling. Därför måste hiv epidemin alltid finnas med i sammanhang när makt diskuteras.

I många samhällen talar man ogärna om sjukdom. Hiv förknippas dessutom med sex, något som är tabubelagt i de flesta kulturer. Risken att bli anklagad för utomäktenskapliga relationer, för prostitution eller för att som man ha haft sex med en annan man, är starka skäl att inte berätta att man är hivpositiv.

I Latinamerika är hiv mest utbrett bland män som har sex med män, och de små resurser som satsas på att förhindra spridning i denna grupp kan förklaras med homofobi och religiösa gruppers starka politiska ställning. Hatbrott mot homosexuella är utbredda i länder som Brasilien, Mexiko och Peru, och homofo-

bin i kombination med stigmatisering av hivpositiva försvårar givetvis öppenhet.

I länder där hiv främst sprids genom intravenöst drogmissbruk ser problemet likartat ut. I Östeuropa är drogmissbrukare den största gruppen hivpositiva – en redan marginaliserad grupp – och viljan att avsätta resurser till denna grupp är låg.

I Sverige är tillgången till fria sprutor ibland kontroversiell, och i debatten lyfts sällan argumentet att fria sprutor kan förhindra att missbrukare får gulsot eller hiv. Motståndet i Sverige kan jämföras med det

motstånd som kampanjer för kondomer möter från en del religiösa samfund i Södra Afrika.

När personer som fått hiv genom sexuella relationer eller drogmissbruk utsätts för stigma beror det ofta på föreställningar om att de har sig själva att skylla. Men oavsett hur någon smittats bör inte hon eller han fråntas sina rättigheter. Stigma är det förebyggande hivarbetets värsta fiende. Epidemin göms undan och människor undviker att informera om sjukdomen, testa sig eller söka vård. Därmed vet de inte hur de kan skydda sig själv och andra eller hur de kan hålla sig friska.

Det tar tid att ändra attityder och människors beteende. Att översätta de mänskliga rättigheterna i praktisk handling kräver övning.

Det är viktigt att diskutera vad rättigheter betyder för oss själva och för andra. Vi måste prata om makt och hur möjligheterna skiljer sig för olika människor. Vi har alla ett ansvar för att hålla demokratin levande. Att verka för öppenhet och för att bryta tystnaden är kanske den viktigaste frågan i dag. Insatser för att förändra attityder är en del av lösningen på stigmats

och tystnadens problem. Nyckelpersoner – traditionella, religiösa, politiska och kulturella ledare – kan bidra genom att tala om hiv och hivpositivas rättigheter. Därtill är unga tjejer och killars aktiva delaktighet i arbetet mot stigma viktigt, eftersom de kan nå andra unga människor i samhället. Men ingen kan göra allt själv.

Gör gemensam sak med dem som specifikt arbetar med hiv. Kräv ökade resurser, politiska åtaganden och mediciner som stoppar hivviruset. Palmecentret kan med sina projekt bidra till att hivfrågorna finns högt på dagordningen, så att inte beslutsfattarna kan gömma eller glömma sina åtaganden när det gäller hiv. Människor kan göra skillnad genom engagerade fackföreningar samt ökad medvetenhet bland gräsrotter och ledare i partier och civilsamhällets organisationer. Det handlar om att bromsa utvecklingen av hiv i världen. Bryter vi tystnaden och diskuterar hiv och aids kan vi bidra till att alternativa lösningar får en chans. Men det krävs uthållighet och långsiktigt engagemang för att vi ska uppnå resultat.

Ert engagemang för hiv och aids behövs och förändringen börjar just hos oss.

Lästips:

GÖR HIV TILL EN RÄTTIGHETSFRÅGA

Hiv handlar om hälsa men lika mycket om kvinnors och mäns möjligheter till värdiga liv, rätt till kunskap och att göra egna val. Genom att förändra våra egna och samhällets attityder om hiv kan vi göra skillnad. Är vi villiga att utgå från människors rättigheter i allt utvecklingssamarbete kan vi tillsammans hejda spridningen av hiv. Personer som lever med hiv världen över har en särskilt viktig roll att fylla i det civila samhällets gensvar på epidemin. *Gör HIV till en rättighetsfråga* visar hur du och din organisation kan integrera frågor om hiv i ert arbete.

Skriften finns på svenska, engelska och spanska och kan beställas eller laddas ner på Forum Syds hemsida: www.forumsyd.org



RÄTTIGHETSPRAKTIKA OM SEXUALITET OCH MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER

RFSU har listat elva sexuella och reproduktiva rättigheter som man anser måste finnas för att varje människa ska uppleva egenvärde och självkänsla. Man har kopplat dem till internationella överenskommelser och svenska lagar som styrker synsättet. Enligt RFSU ska varje människa få vara; fri att välja, fri att njuta och fri att vara. I skriften finns även

en förklarade text om mänskliga rättigheter.

Skriften kan beställas eller laddas ned från RFSU:s hemsida: www.rfsu.org



HIV/AIDS OCH RÄTTIGHETER I ARBETSLIVET

Hiv och aids är en arbetsplatsfråga. Sjukdomen drabbar enskilda anställda såväl som hela arbetsmarknaden i de värst drabbade länderna, framför allt i södra Afrika. Den här skriften, framtagen av LO-TCO:s biståndsnämnd, handlar om hur man kan

arbeta med hiv och aids-frågor i arbetslivet globalt, och vad facket kan göra.

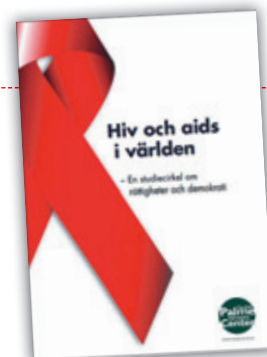
Skriften kan beställas på LO-TCOs hemsida: www.lotcobistand.org

HIV OCH AIDS I VÄRLDEN – EN STUDIECIRKEL OM RÄTTIGHETER OCH DEMOKRATI

Hiv och aids hejdar utvecklingen av demokrati och mänskliga rättigheter i världen. Sjukdomen slår hårt mot världens fattiga, men också mot bräckliga strukturer i många länder med en svagt utvecklad demokrati. Att stoppa epidemin är en viktig del av FN:s millenniemål att halvera fattigdomen i världen till år 2015.

Detta studiematerial är en introduktion till hiv- och aidsfrågan, där fokus ligger på sjukdomens inverkan på social och ekonomisk utveckling och demokratiska strukturer, och vad vi kan göra genom fackligt

och politiskt arbete och annat engagemang för att förhindra spridningen av hiv. Skriften är indelad i avsnitt lämpliga för studiecirklar.



Materialet kan laddas ner på Palmecentrets hemsida: www.palmecenter.se

LÄNKAR:

HIV-Sverige:

www.hiv-sverige.se

Hiv-Sverige är en paraplyorganisation som främst arbetar med hivpositivas rättigheter i samhället.

Noaks Ark:

www.noaksark.org

Noaks Ark arbetar med att begränsa hivepidemin och dess konsekvenser. Organisationen är politiskt och religiöst obunden och finns på sju orter i Sverige.

UNAIDS:

www.unaids.org

UNAIDS är FN:s gemensamma program för hiv och aids och som jobbar med att hjälpa världen att förhindra nya hivinfektioner, ge omsorg för personer som lever med hiv samt med att lindra effekterna av epidemin.

ILO:

<http://www.ilo.org/global/Themes/HIVAIDS/> Internationella arbetsorganisationen (ILO) är ett FN-organ som sammanför regeringar, arbetsgivare och arbetstagare för att främja anständigt arbete i hela världen. Läs om ILO:s arbete mot hiv och aids.

RFSU:

www.rfsu.se

Riksförbundet för sexuell upplysning är en ideell organisation för sexualupplysning och sexualpolitik. Organisationen har till uppgift att sprida en fördomsfri, bejakande och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor, vilket inkluderar arbete med hiv och aids.

**OLOF PALME
INTERNATIONAL
CENTER**



www.palmecenter.se