

# Het versterken van de relatie tussen hiv en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten - SRGR



Deze Infosheet maakt deel uit van een reeks die de uitvoering van het Belgische internationale beleid rond seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en hiv wenst te faciliteren. De Infosheet dient om de stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking uit verschillende sectoren te ondersteunen om de verbanden tussen hiv en SRGR te begrijpen, te promoten en te versterken en dit op het niveau van het beleid, binnen het systeem en binnen gezondheidsdiensten.

## 1. De relatie tussen hiv en SRGR, een multisectoriële benadering

De meeste hiv-infecties worden seksueel overgedragen of overgedragen tijdens de zwangerschap, bevalling of borstvoeding. Seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) kunnen het risico op hiv-overdracht verhogen. Seksuele en reproductieve gezondheidsproblemen en hiv delen vaak dezelfde onderliggende structurele oorzaken zoals armoede, genderongelijkheid, gebrekkige toegang tot onderwijs en gezondheidsdiensten en de maatschappelijke positie van kwetsbare groepen. De aanpak van beide thema's moet daarom met elkaar verbonden en onderling versterkend zijn.

De hierna volgende cijfers illustreren het belang van sterke verbanden tussen SRGR en de aanpak van hiv:<sup>1</sup>

- Een studie in Zuid-Afrika toonde aan dat jonge vrouwen die partnergeweld ervaren 50% meer kans hebben om geïnfecteerd te worden met hiv.
- Uit een studie in Ethiopië blijkt dat de meeste adolescenten weten dat onbeschermd seks tot hiv-infectie kan leiden, maar minder dan de helft van de jongeren blijkt te weten dat onbeschermd seks ook tot een zwangerschap kan leiden.
- In 2014 waren er 1,4 miljoen zwangere vrouwen met hiv. In 2015 kregen 150 000 kinderen jonger dan 15 hiv.
- Elke dag worden 1 miljoen mensen met een soa geïnfecteerd. Door sommige soa wordt het risico op een hiv-infectie tot driemaal hoger.
- In tientallen landen worden vrouwen met hiv gedwongen tot sterilisatie of abortus.

Onder het versterken van de relatie tussen SRGR en hiv begrijpen we het tweerichtingsverkeer en de synergie tussen SRGR en hiv in het beleid, in de programma's en bij de dienstverlening. De integratie van diensten voor SRGR en hiv vormt een belangrijk onderdeel hiervan. Onder geïntegreerde dienstverlening worden verschillende soorten SRGR- en hiv-diensten samen aangeboden.

Doeltreffende verbanden tussen SRGR en hiv kaderen binnen het recht op gezondheid en moeten daarom aandacht besteden aan de noden en rechten van de meest kwetsbare, gestigmatiseerde en gediscrimineerde groepen binnen de samenleving, zoals mannen die seks hebben met mannen, sekswerkers en migranten.

Het is belangrijk dat stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en hun partners zich bewust zijn van de impact van seksuele en reproductieve gezondheid en hiv op het leven van mensen. Verder is het belangrijk dat ze begrijpen wat de gevolgen zijn van seksuele en reproductieve mensenrechtenschendingen op de gezondheid en het welzijn van individuen.

Kind- en gedwongen huwelijken, bijvoorbeeld, kan je vanuit een juridisch-legale hoek benaderen, maar ook vanuit het oogpunt van volksgezondheid. Dergelijke schadelijke traditionele praktijken verhogen immers seksuele en reproductieve gezondheidsrisico's, zoals het risico op hiv en soa, fistels en moedersterfte. Andere voorbeelden van mensenrechtenschendingen met aanzienlijke gevolgen op het vlak van seksuele en reproductieve gezondheid zijn: seksueel en gender-gerelateerd geweld, de criminalisering van de overdracht van hiv, en stigma en discriminatie van seksuele minderheden.

<sup>1</sup> Motherhood in childhood: facing the challenges of adolescent pregnancy. UNFPA state of the world population 2013. UNFPA, 2013; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>; The Gap Report, UNAIDS, 2014.

## 2. Het belang en de voordelen om SRGR met hiv te koppelen

Het versterken van de verbanden tussen SRGR en hiv verhoogt niet alleen de efficiëntie en doeltreffendheid van interventies; het is ook noodzakelijk zodat aan de noden van individuen wordt voldaan en ze hun rechten kunnen uitoefenen. Verder leidt de versterking tot belangrijke voordelen op het vlak van gezondheid of op sociaal-economisch en op individueel vlak, zoals:

- Een beter begrip, bescherming en meer garanties op het recht op gezondheid;
- Betere kwaliteit van de zorg en een betere toegang tot en gebruik van diensten voor SRGR en hiv;
- Betere bescherming tegen ongeplande zwangerschappen, hiv en andere soa;
- Beter bereik van gemarginaliseerde bevolkingsgroepen en groepen die onvoldoende toegang hebben tot gezondheidsdiensten;
- Mensen met hiv en aids hebben een betere toegang tot SRGR-diensten;
- Betere benutting van het schaarse gezondheidspersoneel, verbeterde programma-effectiviteit en efficiëntie, minder duplicatie en minder competitie om schaarse middelen;
- Complementariteit op beleidsmatig en wettelijk vlak.

## 3. Het versterken van de verbanden en het aanpakken van hiaten.

De stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en hun partners (in het bijzonder betrokken ministeries, lokale overheden, gezondheidswerkers, VN-agentschappen, internationale en lokale ngo's, het maatschappelijke middenveld ...) kunnen samenwerken om de verbanden tussen de aanpak van hiv en de promotie van SRGR te versterken. Om de hiaten en behoeften en de mate van doeltreffendheid te bepalen, volgt hierna een niet-exhaustief overzicht van vragen die tijdens de beleidsdialoog of gedurende de verschillende fasen van de programmacyclus aan bod kunnen komen.

### 3.1 Het beleid

Op beleidsniveau kunnen stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en hun partners het bestaan en de effectiviteit van de verbanden tussen het SRGR en hiv-beleid, in de nationale wetgeving, operationele plannen en richtlijnen onderzoeken. Volgende vragen kunnen hiervoor als leidraad dienen:

- Is er een nationale hiv-strategie? Zo ja, bevat de nationale hiv-strategie ook aspecten van SRGR? Welke invalshoek kan gebruikt worden om de verbanden te maximaliseren? Bijvoorbeeld toegang tot gezinsplanning binnen programma's voor de preventie van hiv-transmissie van moeder-op-kind, aandacht voor reproductieve gezondheid binnen de diensten voor mensen met hiv, preventieprogramma's voor hiv, soa en ongeplande zwangerschappen, ...?
- Is er een nationale SRGR-strategie? Behandelt de nationale SRGR strategie ook hiv-preventie, behandeling en zorg? Welke invalshoek kan worden gebruikt om die verbanden te maximaliseren? Bijvoorbeeld vrijwillige hiv-counseling en -testing binnen diensten voor gezinsplanning en programma's voor de preventie van moeder-op-kind transmissie, hiv-combinatiepreventie binnen SRGR diensten, ...?
- Is er binnen de hiv- en SRGR-strategie aandacht voor 'structurele factoren' zoals genderongelijkheid, de betrokkenheid van mannen en jongens en hiv-gerelateerde stigma en discriminatie? Wat is het beleid ten aanzien van gemarginaliseerde of kwetsbare groepen zoals adolescenten en jongeren, druggebruikers, mannen die seks hebben met mannen, transgenders, migranten, sekswerkers en hun klanten?
- In welke mate ondersteunt of hindert het wettelijke kader de implementatie van de te leggen verbanden tussen SRGR- en hiv-beleid? Bestaan er wetten tegen seksueel en gender-gerelateerd geweld? Zijn er wetten die gemarginaliseerde groepen beschermen? Is er anti-discriminatie wetgeving voor mensen met hiv? Zijn er wetten die de transmissie van hiv strafbaar te stellen? Bestaan er restrictieve wetten rond gezinsplanning?

### 3.2 Het systeem

Een gezondheidssysteem bestaat uit alle organisaties, mensen en acties die als voornaamste doelstelling de bevordering, het herstel of het behoud van gezondheid hebben. Dit omvat zowel inspanningen om de determinanten van gezondheid te verbeteren (vb. gendergelijkheid), als meer directe activiteiten ter bevordering van de gezondheid binnen en buiten de gezondheidssector (vb. gezondheidspromotie binnen het onderwijs).

Stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en hun partners kunnen onderzoeken in welke mate het gezondheidssysteem effectieve verbanden tussen SRGR- en hiv-beleid ondersteunt. De hierna vermelde vragen verwijzen naar enkele pijlers van het systeem, zoals partnerschappen, planning en management en human resources.

- Wie zijn de belangrijkste ontwikkelingspartners die de verbanden tussen SRG en hiv-programma's versterken?
- Is er een samenwerking tussen SRGR en hiv-programma's voor het management en de implementatie van programma's?
- Is er een gezamenlijke planning van SRGR- en hiv-programma's (bijvoorbeeld programma's gericht op de preventie van moeder-op-kind transmissie)?
- Wat is de rol van het maatschappelijk middenveld bij de aanpak van hiv en bij SRGR-programma's?
- Voldoen de laboratoriumfaciliteiten aan de noden van zowel diensten voor SRGR als voor hiv?
- Bevat het trainingsmateriaal en de curricula over SRGR ook hiv-preventie, -behandeling en -zorg zowel op het niveau van het programma als op het niveau van de dienstverlening (en vice versa: zijn er trainingsmaterialen en curricula over hiv die aspecten van SRGR bevatten...)?
- Zijn er klinische richtlijnen rond de integratie van SRGR en hiv-programma's (bijvoorbeeld richtlijnen over diensten voor gezinsplanning die ook hiv aanpakken, ...)
- Welke indicatoren voor monitoring en evaluatie worden gebruikt om de integratie en de verbanden tussen de SRGR en hiv in kaart te brengen?

### 3.3 Geïntegreerde diensten

De Wereldgezondheidsorganisatie definieert geïntegreerde dienstverlening als 'het beheer en de levering van gezondheidsdiensten waardoor patiënten toegang krijgen tot een geheel van preventieve en curatieve diensten, in overeenstemming met hun noden en dit doorheen de tijd en op verschillende niveaus van de gezondheidszorg<sup>2</sup>.

Stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en hun partners kunnen onderzoeken in welke mate hiv-diensten worden geïntegreerd in SRGR-diensten en vice versa.

- Hoe ziet onderwijs op het vlak van SRGR en hiv eruit? Maakt hiv deel uit van relationele en seksuele vorming? Is het onderwijs gericht op het versterken van vaardigheden of zogenaamde *Life Skills*?
- Is er een uitgebreid pakket van diensten gericht op de preventie van de hiv-transmissie van moeder-op-kind dat de blijvende toegang tot hiv-medicatie voor de moeder verzekert?
- Zijn de diensten gericht op de preventie en behandeling van soa en hiv opgenomen in 1) diensten voor gezinsplanning, 2) de preventie en aanpak van seksueel en gender-gerelateerd geweld, 3) de preventie van onveilige abortus en de post-abortus zorg en 4) moeder- en neonatale zorg?
- Welke SRGR-diensten (zoals gezinsplanning, preventie en aanpak van soa, moeder- en neonatale zorg, preventie en aanpak van gender-gerelateerd geweld, preventie van onveilige abortus, post-abortus zorg, ...) worden geïntegreerd met hiv-diensten?
- Voldoen de SRGR-diensten aan de noden van patiënten die leven met hiv of die kwetsbaar zijn voor hiv? Wordt voldaan aan de noden op het vlak van SRGR en hiv van gemarginaliseerde groepen?

## 4. Meer weten?

- **Connecting Sexual and Reproductive Health and HIV: Navigating the Work in Progress (2014)**  
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/IAWG\\_SRHIVlinkages\\_summary1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/IAWG_SRHIVlinkages_summary1.pdf)
- **SRH and HIV Linkages Resource Pack (2014)**  
<http://srhhivlinkages.org/>
- **Rapid Assessment Tool for SRH and HIV Linkages: A Generic Guide, IPPF, UNFPA, WHO, UNAIDS, GNP+, ICW, Young Positives (2009)**  
[http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/2013/04/rapidassessmenttoolsrhlinkages\\_2009\\_en.pdf](http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/2013/04/rapidassessmenttoolsrhlinkages_2009_en.pdf)

<sup>2</sup> [http://www.who.int/healthsystems/service\\_delivery\\_techbrief1.pdf](http://www.who.int/healthsystems/service_delivery_techbrief1.pdf)

## 5. Contactpersoon

Contactgegevens van dienst D2.3 - Sociale ontwikkeling het Directoraat-Generaal Ontwikkeling

FOD Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking  
Karmelietenstraat 15  
1000 Brussel  
België  
Tel. +32 2 501 81 11

[www.diplomatie.belgium.be](http://www.diplomatie.belgium.be)

[www.dg-d.be](http://www.dg-d.be)

Verantwoordelijke uitgever: Dirk Achten

Deze publicatie kwam tot stand met de steun van Werkgroep SRGR van het Belgisch platform  
Be-cause health - [www.be-causehealth.be](http://www.be-causehealth.be)