

3. Norsk politikk overfor UNAIDS

Norsk støtte til UNAIDS er et viktig element i arbeidet for de helserelaterte tusenårsmålene med fokus på tusenårsmål 6 om bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria. Det legges vekt på at arbeidet mot hiv og aids gjennom UNAIDS og medeierorganisasjonene kobles tett til øvrige innsatser for å nå de helserelaterte tusenårsmålene.

Norge ønsker å styrke UNAIDS som hovedorgan for normutvikling og overvåking av aidsepidemien og å videreutvikle UNAIDS sin rolle som rådgiver for land om optimal forebygging, gitt til enhver tid tilgjengelig teknologi og kunnskap, og tilpasset epidemiens profil i hvert land.

Norge støtter UNAIDS i arbeidet med å sette søkelys på svake helse-systemer og kritisk mangel på personell for å sikre integrerte og robuste tjenester for aidsbehandling, herunder tenke alternative tjenestemodeller og ytterligere involvering av det sivile samfunnet.

Norge legger vekt på at UNAIDS skal ha et menneskeretts- og likestillingsperspektiv i sitt arbeid, og støtter prioriteringen av arbeid for lovgivning som sikrer rettigheter til kvinner og jenter, til utsatte grupper som injiserende sprøytebrukere og seksuelle minoriteter, samt arbeid for å redusere lovgivning som kriminaliserer hivsmitte.

UNAIDS

The Joint United Nations Program on HIV/ AIDS / FNs Aidsprogram

1. Fakta

Type organisasjon: Fellesprogram under FN etablert i 1996. Består av ett sekretariat og ti medeierorganisasjoner; UNICEF, UNDP, UNFPA, UNESCO, UNHCR, WHO, UNODC, ILO, WFP og Verdensbanken.

Etableringsår: 1996

Hovedkvarter: Genève

Antall landkontor: 86

Leder: Eksekutivdirektør Michel Sidibé (Mali)

Dato for styremøter 2011: 21.-23. juni, 13.-15. desember

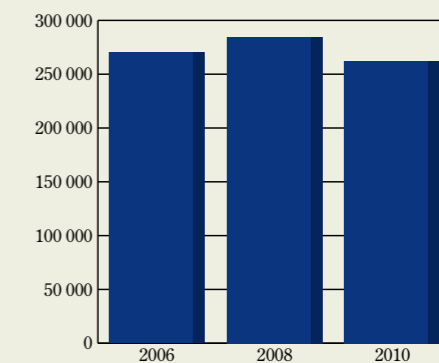
Norsk styreplass: Norge deler styreplass med Danmark og Finland, og skal etter planen overta etter Finland fra 2012

Antall norske ansatte: 5

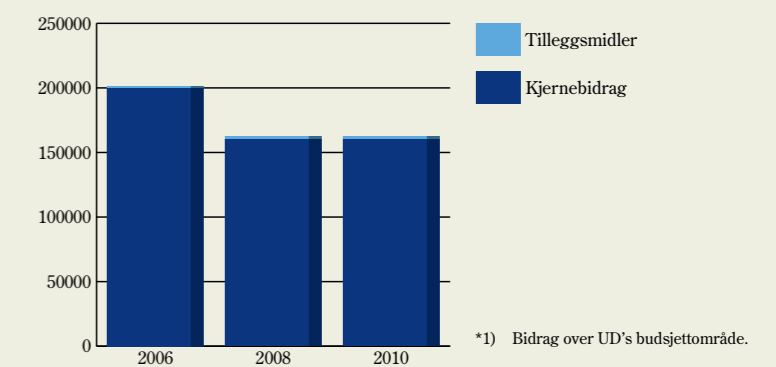
Ansvarlig departement: Utenriksdepartementet

Webside: www.unaids.org

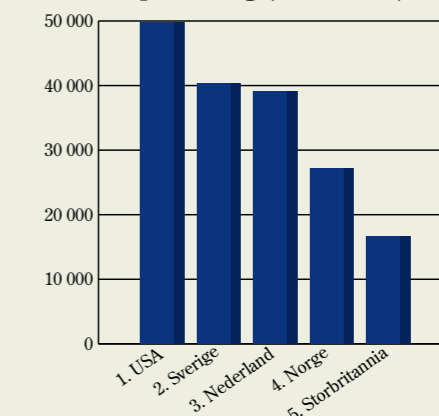
Totale inntekter (tusen USD)



Norske bidrag^{*1)} (tusen NOK)



Fem største givere i 2010, inkludert Norge sin plassering (tusen USD)



Utenriksdepartementet
Besøksadresse: 7. juni plassen/ Victoria Terrasse, Oslo
Postadresse: Postboks 8114 Dep. N-0032 Oslo

Ved spørsmål, kontakt Seksjon for budsjett og forvaltning på e-postadresse: sbf-fn@mfa.no. Profilarlene er også tilgjengelige på: www.regjeringen.no/nb/dep/ud/tema/fn/fnorg_vurdering

Mandat og virkeområder

FNs Aidsprogram (The Joint United Nations Program on HIV/AIDS – UNAIDS) ble etablert i 1996 med mandat til å sikre en integrert og helhetlig tilnærming til bekjempelsen av hiv og aids innen FN-familien, herunder å bedre koordineringen av FN-organisasjonenes arbeid på landnivå. Programmet er et partnerskap av 10 multilaterale organisasjoner og UNAIDS sekretariatet. Mandatet beskriver følgende seks målsettinger:

- Utøve globalt lederskap innen hiv- og aidsarbeidet
- Oppnå og fremme global enighet om politikk og programtilnærming
- Styrke FN-systemets kapasitet til å overvåke trender og sikre gjennomføring av relevant og effektiv politikk og strategi på landnivå
- Styrke nasjonale myndigheters kapasitet til å utvikle helhetlige nasjonale strategier og gjennomføre effektive hiv- og aidstiltak på landnivå
- Fremme bred politisk og sosial mobilisering for å forebygge og respondere på hiv og aids på landnivå
- Arbeide for økt politisk forpliktelse på globalt og nasjonal nivå, inkludert å mobilisere tilstrekkelig med ressurser for hiv- og aidsrelaterede aktiviteter

UNAIDS virkeområder er definert i strategi for 2011-2015 "Getting to Zero" :

- Hindre seksuell overføring av hiv, inkludert blant ungdom, menn som har sex med menn og sexarbeidere
- Hindre at mødre dør og at spedbarn smittes av hiv
- Sikre universell tilgang til antiretroviral terapi, dvs. behandling for å bremse formeringen av hiv-virus i blodet for hivsmittede
- Beskytte injiserende sprøytebrukere mot hivsmitte
- Forebygge at hivpositive dør av tuberkulose
- Øke det sosiale sikkerhetsnettet og sikre at personer som lever med hiv får tilgang til behandling
- Avskaffe lover, politikk og diskriminerende praksis som hindrer arbeidet innen hiv og aids
- Avskaffe lover som hindrer innreise, opphold og bosetting for hivsmittede
- Sikre at kvinners og jenters behov i varetas i nasjonal hivrespons
- Stanse vold mot kvinner og jenter

Oppnådde resultater 2010

UNAIDS har i 2010 videreført arbeidet for å oppnå universell tilgang til forebygging, behandling, omsorg og støtte for mennesker som lever med hiv og aids.

I følge UNAIDS mottar omkring 6,5 millioner mennesker på verdensbasis antiretroviral behandling, dvs. behandling for å bremse formeringen av hiv-virus i blodet. Antallet som mottar slik behandling økte i 2010 med ca 25%. UNAIDS og

medlemsorganisasjonene bidro blant annet med utarbeiding av nye retningslinjer for behandling, kompetansebygging og faglig veiledning til nasjonale aidsmyndigheter. Det er gitt støtte til nasjonale innkjøps- og forsyningssystemer for medisiner i mer enn 60 land. Det er imidlertid fortsatt store utfordringer i forhold til å nå universell tilgang til behandling, og til å sikre kontinuitet i medisinforsyninger for personer under behandling.

Målrettet innsats fra FN-systemet, globale finansieringsordninger og nasjonale myndigheter for å redusere mor-barn smitte har gitt svært gode resultater. Antallet hivsmittede nyfødte er redusert med 24 pst. fra 2004 til 2009. I de nye retningslinjene på dette området fra WHO fra 2010 understrekes betydningen av tidlig forebyggende behandling med aidsmedisin, samt bedre integrering av svangerskapsomsorg og hivbehandling.

Det ble i 2010 gitt støtte til 15 land for å utarbeide femårige nasjonale strategiske AIDS-planer. I alt 130 land rapporterte at de hadde utarbeidet en tverrsektoriell nasjonal plan. 118 land rapporterte at de også hadde et overvåkings- og evalueringsrammeverk. Disse nasjonale rammeverkene ga tilgang til enhetlige data om utviklingstrender på globalt, regionalt og nasjonalt nivå. Dataene danner grunnlag for målrettet strategisk planlegging og ressursmobilisering både nasjonalt og globalt.

Opplysnings- og kapasitetsbyggingsprogrammer har vært rettet mot nasjonale myndigheter, frivillige organisasjoner og sårbare grupper. Dette har bidratt til bedret nasjonal planlegging.

UNAIDS støttet i 2010 gjennomgang av lovverket i en rekke land og bidro til reformer blant annet i forhold til innreise-restriksjoner for hivsmittede i land som Kina, Ukraina og USA. Gjennom medeierorganisasjoner som UNDP, UNODC og Unesco har UNAIDS-familien bidratt til å utvikle nasjonale strategier og retningslinjer i over 50 land for å øke tilgangen til hivforebygging, behandling og omsorgstjenster for sårbare gupper som sexarbeidere og innsatte i fengsler. Det gjenstår imidlertid mye på dette området. I underkant av 60% av landene med beskyttende lovgiving har mekanismer for å dokumentere virkningen av arbeidet mot diskriminering og stigmatisering, og bare et fåtall land har satt av ressurser til dette.

Det ble i 2010 gjennomført sosioøkonomiske analyser av situasjonen for hiv- og aidssmittede og deres berørte i 28 land. Analysene viser at et økende antall land i Afrika har innført kontantoverføringsprogrammer og andre sosiale beskyttelsesprogrammer for å møte de sosioøkonomiske virkningene av hivpidemien, men det er fortsatt mange husholdninger rammet av aids som ikke mottar noen form for sosial støtte.

For å rette søkelyset på det økende antall hivsmittede kvinner og unge jenter, har UNAIDS utviklet et rammeverk for

UNAIDS og medlemsorganisasjonenes arbeid for å sikre at hensynet til begge kjønn ivaretas godt i alt aidsarbeid. Kvinner og jenters spesielle behov var i 2010 inkludert 80% av de nasjonale hivstrategiene, men under halvparten av landene har satt av egne ressurser til dette arbeidet. UNAIDS og medeierorganisasjonene bidro til å fremme og beskytte mennes-

Gjennom effektiv behandling av mødre er det mulig å minimalisere risikoen for at nyfødte hivsmittes. UNAIDS og Det globale fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria har sammen valgt ut 20 land der de prioriterer økt bruk av midler til å bekjempe smitte fra mor til barn. Et av disse landene er Swaziland, som har omdisponert sine midler fra Det globale fondet for å nå målsettingen om at innen 2015 skal ingen nyfødte smittes. Faglig bistand fra UNAIDS spiller en avgjørende rolle for at landet skal lykkes med dette. I et tett samarbeid med lokalsamfunn og frivillige organisasjoner sikrer man at hivpositive gravide vet hvor de kan henvende seg, hva de må gjøre og når de må starte behandling.

2. Vurderinger: Resultater, effektivitet og kontroll

UNAIDS er ledet av et styre (Programme Coordinating Board) med representanter fra 22 medlemsland fra alle geografiske regioner, UNAIDS medeierorganisasjoner og fire representanter fra ikke offentlige organisasjoner, inkludert organisasjoner som representerer mennesker som lever med HIV.

Det ble i 2009 gjennomført en uavhengig ekstern evaluering av UNAIDS. Evalueringen konkluderte blant annet med at UNAIDS måtte fortsette arbeidet med å utvikle det resultatorienterte rammeverket for måloppnåelse. Organisasjonen burde også bli mer fleksibel og effektiviteten til sekretariatet økes. På bakgrunn av anbefalingene fra evalueringen har UNAIDS utarbeidet en ny strategi for 2011-2015 med visjoner om ingen nye infeksjoner, ingen aidsrelaterede dødsfall og ingen diskriminering. Visjonene er konkretisert i strategiens målsettinger og det er utarbeidet et felles budsjett- og resultatrammeverk (Unified Budget, Results and Accountability Framework UBRAF) for alle medeierorganisasjonene. Dette rammeverket vil bidra til å målrette og samordne innsatsene bedre, mobilisere ressurser for å gjennomføre strategien og å få bedre dokumentasjon av resultater. Det er også utarbeidet retningslinjer for arbeidsdeling mellom UNAIDS sekretariat og medeierorganisasjonene, basert på organisasjonenes mandat og komparative fortrinn.

Nøkkelkomponentene i rammeverket er:

- En forretningsplan som gir en ramme for å fange opp bidragene fra Fellesprogrammet for sekretariatet og medeierorganisasjonene til å støtte operasjonalisering av UNAIDS 2011-2015 strategi.
- Et resultatrammeverk som vil måle prestasjoner av Fellesprogrammet og gi en klar sammenheng mellom investeringer og resultater.
- Et budsjett for medeierorganisasjoner og sekretariatet i 2012-2015 for å operasjonalisere målene i UNAIDS strategi.

kerettighetene og sikre behandlingstilbud til sårbare grupper. Dette inkluderte støtte til arbeid rettet mot menn som har sex med menn i 31 land, arbeid rettet mot sexarbeidere i 45 land og arbeid i 49 land med injiserende sprøytebrukere, innsatte i fengsler og personer som er utsatt for menneskehandel.

Rammeverket et verktøy for å målrette den globale innsatsen mot hiv og aids gjennom UNAIDS og medlemsorganisasjonene og deres dialog med ansvarlige nasjonale myndigheter og det sivile samfunn. En oversikt i rammeverket viser at ved å styrke innsatsen i 20 identifiserte land vil man kunne nå nesten 75% av alle nye hivsmittede, dekke mer enn 75% av gapet mellom behov og faktisk antiretroviral behandling, dekke mer enn 75% av manglende forebygging av smitte fra mor til barn og nå 95% av de hivrelaterede tuberkulosesmittede. Dette kan oppnås ved mer forpliktende innsats fra alle involverte parter, mobilisering av nasjonale ressurser, ekstern finansiering og mer effektiv utnyttelse av ressursene.

UNAIDS legger vekt på en rettighetsbasert tilnærming til gjennomføring av den nye strategien. Beskyttelse av menneskerettigheter og sikring av kvinners og jenters spesielle behov er grunnleggende prinsipper for organisasjonens arbeid. Det skal legges spesielt vekt på å nå de mest sårbare gruppene og beskytte deres rettigheter.

UNAIDS gjennomfører analyser og gir veiledning og faglig støtte til land i å utvikle og implementere kunnskapsbaserte nasjonale AIDS planer. Det legges stor vekt på utvikling av metodiske verktøy og bruk av forskningsbaserte resultater for å styrke nasjonal kapasitet for effektiv samordning, ledelse og vurdering av responsen. Det understrekes at nasjonalt eierskap er avgjørende for å sikre bærekraft. UNAIDS koordinerer også FN-systemets innsats på landnivå og bidrar til å sikre effektivitet og relevans i støtten til den nasjonale responsen.