

Noot

Noot 1 (zie blz. 1656)

AIDS IN ZUID-AFRIKA

24-31 oktober 2005

SGP / ChristenUnie

AIDS in Zuid Afrika

Op uitnodiging van Prisma, een samenwerkingsverband van christelijke hulporganisaties, hebben Kees van der Staaij (SGP) en Tineke Huizinga (ChristenUnie) van 24 tot en met 31 oktober deelgenomen aan een bezoek aan Zuid-Afrika. Verdere bewustwording van de aidsproblematiek was ons reisdoel. Wij wilden met eigen ogen en oren de impact van deze enorme problematiek tot ons nemen en inzicht krijgen in de ernst en omvang, maar ook in de mogelijkheden voor preventie en hulpverlening.

Hierbij een impressie van enkele dagen van ons bezoek.

Dinsdag 25 oktober

's Morgens brengen we een bezoek aan diverse weeshuizen. Schamele hutjes, soms zonder elektriciteit of behoorlijke meubels, waar een goedwillend familielid uit de extended family een aantal kinderen opvangt. De ontwikkelingsorganisatie MCDC ondersteunt deze weeshuizen met voedsel en kleding, als dat nodig is. De overheid keert een wezenuitkering uit maar daarvoor is het nodig dat de kinderen ingeschreven staan. Dat is lang niet altijd het geval. Ook is de huisvesting vaak erg slecht. Navraag leert dat in het dorp dat wij bezoeken alleen al 70 van deze weeshuizen zijn. In één geval waar we een bezoek brengen zal MCDC zorgen voor een nieuwe behuizing. Dat gaat om een hutje zonder bedden, matrassen of wat ook, zonder elektrische aansluiting maar met grote gaten in het dak van golfplaten. Een ver familielid vangt hier 11 kinderen op.

Op het Mukhanya-college, een theologische school, waar het aidswerk van MCDC uit voortgekomen is, praten we verder over de visie en de missie van deze organisatie. We krijgen een gedegen presentatie over de drie grote problemen en de samenhang daartussen: aids, armoede en de «zee aan aidswezen». MCDC probeert een steentje bij te dragen vanuit het motto «Draagt elkanders lasten». Er worden allerhande initiatieven ontwikkeld. Zo wordt er actief gezocht naar vrouwen die de zorg voor wezen op zich willen nemen. Er is een programma om aids-patiënten thuis te bezoeken en hen bij te staan met advies. Een nieuw «zorgcentrum» is geopend. Daar kunnen aids-patiënten verblijven voor wie bij hun familie geen plaats is. Ook dat zorgcentrum bezoeken we. Wij horen dat veel van de medewerkers die zich inzetten bij MCDC zelf HIV-positief zijn. We zijn onder de indruk van de toewijding van deze mensen.

Woensdag 26 oktober

's Ochtends bezoeken we een hospice waar ernstige aids-patiënten worden verpleegd. Aangrijpend om hier te spreken met aids-patiënten. De werkelijkheid van de

dood komt heel dichtbij. Ontstellend dat in dit land door de aidsepidemie de gemiddelde levensverwachting is gedaald van 69 naar 37 jaar!

's Middags nemen we een kijkje in het academisch ziekenhuis. Chirurg Durand leidt ons rond. De arts geeft aan dat de aidsepidemie ook veel gevolgen heeft voor de gezondheidszorg. Niet alleen voor de behandelingen en de ziektebeelden waarmee artsen in aanraking komen, maar ook door de voorzorgsmaatregelen die artsen en verpleegkundigen moeten nemen.

Daarna volgt een ontvangst op de Nederlandse ambassade. Veel informatie over de projecten die Nederland steunt, de inzet op onder andere het gender-thema en de inzet om de capaciteit bij de Zuid-Afrikaanse overheid te vergroten om medische zorg voor aidspatiënten bereikbaar te maken. Duidelijk wordt dat de beschikbaarheid van voldoende aidsremmers nog steeds een probleem is. Voor een deel als gevolg van serieuze logistieke problemen, maar anderzijds als gevolg van politieke onwil bij (een gedeelte van) de Zuid-Afrikaanse regering. Ook daar waar wel voldoende aidsremmers voorhanden zijn, worden ze niet altijd gebruikt. Onder de lokale bevolking bestaat nog veel wantrouwen. Medicijnmannen, die plaatselijk grote invloed kunnen hebben, versterken dat wantrouwen vaak nog eens.

Donderdag 27 oktober

Ons reisdoel is de kliniek van dr. Tempelman, een uit Nederland afkomstige arts. Inmiddels staat hij aan het hoofd van een florerende aidskliniek. In een bevolgen betoog beklemtoont hij het belang van vroegtijdig testen op besmetting. Van groot belang voor de besmette persoon zelf en voor de omgeving. De eerste stap om de ziekte vóór te blijven en te voorkomen dat anderen besmet worden, is weten dat je besmet bent. Hij is zeer positief over de mogelijkheden van aidsremmers, waarmee de kliniek vele honderden mensen behandelt. Als er vroeg en consequent medicijnen worden ingenomen, hoeft het oplopen van het virus niet de dood tot gevolg te hebben, aldus Tempelman. Een pilot uitgevoerd met 78 besmette zwangere vrouwen heeft aangetoond, met een resultaat van 100%, dat het mogelijk is de besmetting bij de geboorte niet over te dragen op de baby. Daarvoor is het o.a. nodig dat aidsremmers in een vroegtijdig stadium worden ingenomen.

Ons middagprogramma staat opnieuw in het teken van de zorg voor weeskinderen. Bij twee dagactiviteitscentra, opgezet door MCDC, gaan we langs. Tientallen kinderen verblijven hier.

Vrijdag 27 oktober

Een dag in het teken van de rol van de kerken bij het aids-vraagstuk. De kerken spelen, veel meer dan in het geseculariseerde Nederland, een belangrijke rol in de samenleving. 97% van de bevolking ziet de predikanten als een belangrijke leider.

De predikant die we spreken, ds. Greyling, is ervaringsdeskundige. Zelf liep hij het HIV-virus op door een bloedtransfusie. Voor de kerken is aids een enorme uitdaging. De kerken willen bijdragen in de zorg voor

aids-patiënten en aidswezen, maar dat niet alleen. Zij willen ook dieper steken en de verspreiding van de ziekte tegengaan door armoede en misstanden in de man-vrouw verhouding te bevechten. Machtsmisbruik van mannen die vrouwen en kinderen pressen tot seksuele diensten is een veel voorkomend verschijnsel in Zuid-Afrika. Dat de verkrachting van jonge meisjes aan de orde van de dag is, valt terug te lezen in de aids-grafieken. De besmetting van meisjes bereikt een piek rond het 8e en 9e levensjaar. De kerken dragen de bijbelse seksuele ethiek uit: seksualiteit in de bedding van het huwelijk. Een gevoelig ethisch punt waarover binnen de kerken verschillend wordt gedacht, blijft de rol van het condoom buiten het huwelijk als voorbehoedsmiddel tegen virusoverdracht. Behalve ds. Greyling waren nog enkele andere kerkelijke vertegenwoordigers aanwezig, onder andere vanuit de Nederlandse Gereformeerde Kerken in Orlando. Zij gaven een gevarieerd beeld van de concrete activiteiten die op het grondvlak van de gemeenten worden ondernomen.

Politieke actiepunten

Op basis van de gesprekken en de bezoeken willen we enkele aandachtspunten en actiepunten naar voren brengen voor de strijd tegen aids.

1. Aids is en blijft een vaak nog onderschatte ramp van wereldformaat. De Nederlandse regering moet zich blijvend inspannen om aids hoog op de internationale politieke agenda te houden.
2. De bestrijding van aids moet helder ingebed zijn in de bestrijding van armoede en onrecht. Armoede en scheve man-vrouwverhoudingen vormen immers de omgeving waarbinnen het HIV-virus zich gemakkelijk kan verspreiden.
3. De strijd tegen aids vraagt om een gezonde visie op seksualiteit, ingebed in een gelijkwaardige verhouding tussen man en vrouw in liefde en trouw. Dit spoort in de context van de abc-benadering (abstinence, be faithful, condoms) met een herkenbare inzet voor het belang van seksuele onthouding en trouw aan de partner.
4. Goede, betrouwbare informatieverstrekking over HIV en Aids – hoe je het kan krijgen, en hoe je je ertegen kan beschermen, en wat er tegen gedaan kan worden – is van levensbelang. Identificatiefiguren uit de door aids getroffen gemeenschappen zelf, zijn bij uitstek geschikt die boodschap over te dragen.
5. De verdubbeling van Nederlandse gelden voor de aidsbestrijding moet (in plaats van het multilaterale kanaal, zoals UNAIDS) voor een groter deel ten goede komen aan gerichte kleinschalige activiteiten, die nauw aansluiten bij de cultuur en de beleving van de doelgroepen.
6. Voor een effectief aids-bestrijdingsbeleid is in landen als Zuid-Afrika de medewerking en het vertrouwen van religieuze leiders onontbeerlijk. Er zal daarom geïnvesteerd moeten worden in het contact met religieuze gemeenschappen, en gebruik moeten worden gemaakt van hun expertise en sociale netwerken.

7. Nederland moet politieke druk blijven uitoefenen op regeringen om met de grootst mogelijke voortvarendheid voldoende aids-remmers beschikbaar te stellen en zorg te dragen voor een goede infrastructuur die de aidsremmers met goede begeleiding bij de patiënten brengt.

8. Nederland moet zich sterk maken voor goede voorzieningen voor de opvang, zorg en onderwijs voor (wees)kinderen die deze noodzakelijke voorzieningen ontberen als gevolg van de HIV/AIDS-epidemie. Hiervoor is voor 2006 een extra impuls van 8 miljoen Euro wenselijk (zie amendement 30 300 V, nr. 23). In Nederland zelf kan zonder in te boeten op zorgvuldigheid meer werk worden gemaakt van versnelling van adoptieprocedures. Daardoor kan ook spoediger een thuis worden gevonden voor weeskinderen, voorzover voor hen in het eigen land geen opvang beschikbaar is.

Den Haag, 23 november 2005

Tineke Huizinga (ChristenUnie)
Kees van der Staaij (SGP)