

# Koster finanskrisen liv?

- Spørsmålet er ikke hva som må gjøres, men om vi har viljen til å gjøre det, sa Barack Obama da han lanserte USAs hiv/aids-strategi i forrige uke. Samtidig planlegger USA og EU nå å kutte i



må man ta harde valg», sies det. Dermed går debatten inn på et blindspor hvor det krangles om man skal fokusere på forebygging eller behandling. Skal man hindre at nye mennesker smittes, eller skal man gi medisiner til dem som allerede har hiv? FOREBYGGING er mye billigere enn behandling og et politisk fristende valg. Man kan gi kondomer og ha informasjonskampanjer, oppfordre til mannlig omskjæring og seksuell avholdenhet. Dermed gir man inntrykk av at man gjør en innsats i kampen mot hiv uten å bruke mer

pengene. Men tanken bak er uakseptabel: «Det er for dyrt å gi behandling til de ti millionene som trenger det. Derfor må vi dessverre la dem dø, og heller forsøke å hindre at en ny generasjon unge blir smittet.» Dette er både umoralsk og medisinsk selvmotsigende. MORALSK SETT er det forkastelig å kutte i støtten til hiv-behandling når vi sitter med løsningene og makten til å redde disse menneskene. Vi vet hva som skal til, vi har medisinerne, vi har systemene. Vi har også pengene. I 2008 investerte verden rundt 50 milliarder kroner i hiv-behandling. Det billigste og minst ambisiøse scenarioet krever opp mot 100 milliarder kroner i året innen 2015. Det er mye penger, men bare en tredjedel av den norske krisepakken til bankene i 2008. Globalt sett er dette småtteri: Obamas redningspakke til amerikanske banker var på over 1500 milliarder. På sikt må vi utvikle nye finanseringsmekanismer, for eksempel en finansskatt til støtte for hiv-behandling, slik det diskuteres på aidskonferansen i Wien som pågår nå. Men i mellomtiden dør to millioner mennesker av hiv hvert år, selv om pengene finnes. Vi har et moralsk ansvar for å hindre at dette skjer. MEDISINSK SETT kan man ikke forebygge uten å samtidig gi behandling til hiv-smittede. Flere hiv-klinikker i Afrika får nå beskjed av amerikanske givere om å kun behandle de aller sykeste pasientene på grunn av pengemangel. I praksis betyr dette at hiv-smittede må gå uten behandling til de er blitt alvorlig syke og blodet inneholder millioner av viruspartikler. På dette stadiet er pasientene svært smittefarlige, og konsekvensen er at enda flere vil få hiv. Med tidlig behandling reduseres smitterisikoen dramatisk ettersom viruset bremses og nærmest forsvinner fra blodet. Ny forskning viser at om man behandler et tilstrekkelig antall hiv-smittede, kan epidemien stanses, noe som stemmer godt med Leger Uten Grensers erfaringer fra Sør-Afrika og Malawi. NORGE har spilt en sentral rolle i kampen mot hiv, og gir i dag rundt én milliard kroner i året til dette arbeidet. Det er bra. Men Norge er i mindre grad rammet av finanskrisen enn andre land, og har dermed en enestående mulighet til å gå foran med et godt eksempel. Under giverlandskonferansen i oktober forventer vi at Norge øker sine bidrag til hiv-behandling betydelig og presser andre land til å gjøre det samme. Kampen mot hiv og aids utkjempes nå. Vi har en unik sjanse til å vinne denne kampen. Har vi viljen?

FINANSKRISEN er unnskyldningen. «Når det er nedgangstider,