

Nationaal AIDS Programma in Suriname 'Het probleem is de langzame gedragsverandering'



Campagne activiteit in Suriname

Suriname telt ruim 490.000 inwoners. Volgens de laatste officiële gegevens van het ministerie van Volksgezondheid zou bij 1,9 procent van de bevolking hiv voorkomen. Recente schattingen van UNAIDS tonen echter een ernstiger beeld: die komen uit op een hiv-prevalentie van 2,4 (ondergrens) tot wel 4,2 (bovengrens) procent. Het land is daarmee geen uitzondering in het Caribische gebied.

- >> Groot aantal bevolkingsgroepen met een verschillende culturele achtergrond bemoeilijkt de voorlichting
- >> Openlijk praten over seksualiteit is taboe
- >> Stigmatisering hiv-geïnfekteerden belemmert tijdig testen op hiv

Sinds 1 oktober vorig jaar is voormalig ziekenhuisapotheker Naomi Jessurun (1973) de nieuwe coördinator van het Nationaal AIDS programma in Paramaribo. In die hoedanigheid is zij verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma. 'Er moet veel meer gebeuren', zegt ze met enige regelmaat tijdens het gesprek.

toename van testen en prevalentie

Jessurun verklaart de stijging uit de grotere aandacht voor hiv en aids, waardoor mensen zich eerder laten testen. 'Uit die onderzoeken blijken meer mensen seropositief te zijn dan wij hadden verwacht. Vandaar dat wij de situatie nu ernstiger inschatten dan voorheen.'

Het Nationaal AIDS Programma in Suriname valt onder het ministerie van Volks-

gezondheid en kent een tweesporenbeleid. Enerzijds bestaat het uit een behandelingsprogramma dat zich richt op de verbetering van alle facetten van de behandeling van mensen met hiv en aids. Daarbij gaat het zowel om het verhogen van de kwaliteit van de gezondheidszorg, het opleiden van huisartsen en hiv-verpleegkundigen als het toegankelijker maken van hiv-testen en andere behandelingen. Anderzijds bestaat het beleid uit een preventieprogramma met als doel de verschillende Surinaamse bevolkingsgroepen beter te informeren over hiv en aids, het openlijker bespreken van seksualiteit en het bestrijden van de stigmatisering van mensen met hiv. Erkend wordt dat hiv en aids onder meer samenhangen met armoede, afhankelijkheid, sekse en scholing.

grote cultuurverschillen Dat laatste blijkt een complex probleem. Want de Surinaamse bevolking bestaat uit zeer uiteenlopende bevolkingsgroepen, zoals Javanen, Creolen, Hindoestanen, Chinezen, inheemsen en bosnegers. Iedere groep vraagt om een benadering in een andere taal waarbij rekening moet worden gehouden met ieders cultuur. Grote delen van de bevolking worden bereikt via campagnes in de voertaal Nederlands. Daarnaast zijn er nog grote verschillen tussen stadsbewoners en mensen in het uitgestrekte binnenland en tussen jongeren en ouderen.

Het preventieprogramma is verdeeld onder verschillende projectmedewerkers met hun eigen portfolio. Ieder van hen probeert een specifieke groep te bereiken. Terwijl de een zich richt op de commerciële sekswerkers en een ander op het binnenland, houdt een derde zich bezig met de stichting voor seropositieven en probeert weer een ander jongeren te bereiken.

‘Ons aanbod aan al die groepen is uiterst gevarieerd. We geven voorlichting via kranten, radio, televisie, film, theater en muziek. Daarbij realiseren wij ons dat we altijd maar

een kleine groep bereiken. De ene groep spreekt geen Nederlands, de andere groep leest weer geen krant.’

taboes, stigma's en isolement Het informeren van de bevolking is ook lastig omdat het een taboe is om openlijk over seksualiteit te praten. Vrijwel niemand komt er openlijk voor uit dat hij of zij hiv heeft, zegt ze. ‘Hiv-positieven worden vaak gestigmatiseerd en gediscrimineerd. Men vindt dat zij zondig zijn geweest. Ze worden niet aangenomen of verliezen hun baan. Uit angst voor sociale uitsluiting komt het vaak voor dat ze hun eigen familie niet inlichten en dat niemand weet van hun status. Er zijn echt hele schrijnende gevallen bekend van sociaal isolement. Je kunt je dus voorstellen dat mensen zich om die reden liever niet laten testen.’

Als gevolg daarvan doen hiv-positieven pas in een laat stadium een beroep op de gezondheidszorg. Met serieuze klachten belanden ze op de eerste hulp van het ziekenhuis waar niet zelden *full blown* aids wordt gediagnosticeerd. Heel spijtig, vindt Jessurun. ‘Want wie zich vroeg laat testen en seropositief blijkt te zijn, komt in het zorgsysteem terecht, wordt in de gaten gehouden en krijgt hiv-remmers wanneer de CD4-cellen gaan dalen.’

De recent opgeleide hiv-verpleegkundigen hebben niet alleen oog voor de gezondheid van seropositieven, maar ook voor hun situatie en omgeving. Zij geven voorlichting om discriminatie van hiv-geïnfekteerden tegen te gaan.

gratis test, advies en behandeling

De combinatietherapie is gratis, benadrukt Jessurun. ‘Goede gezondheidszorg is voor iedereen toegankelijk. Het is alleen een kwestie van op tijd naar de dokter gaan.’ Ze betreurt het dat ondanks alle voorlichting de meeste mensen nog steeds het idee hebben dat ze doodgaan aan hiv en dat hulp zoeken geen zin heeft. ‘Ondertussen leven ze met

de angst dat ze het hebben, maar passen ze hun seksuele gedrag niet aan. Daarbij is de kans reëel dat ze anderen infecteren of zelf geïnfecteerd raken.’

Vier jaar geleden ging het huidige Nationaal AIDS Programma van start. Sindsdien is er veel gebeurd. Om de bevolking te stimuleren zich gratis te laten counsellen en testen (VCT-beleid) zijn er tien VCT-trainers opgeleid. Ook zwangeren worden gestimuleerd zich te laten onderzoeken op hiv. Dat programma werpt zijn vruchten af. Volgens recente gegevens laat nu al 80 procent van de zwangeren zich testen. Men streeft ernaar binnen afzienbare tijd alle zwangere vrouwen zover te krijgen. Geografisch gezien zijn de posten goed bereikbaar.

In samenwerking met het Amsterdamse Academisch Medisch Centrum (AMC) zijn huisartsen en hiv-verpleegkundigen opgeleid die seropositieven kunnen opvangen en behandelen. De verpleegkundigen richten zich niet alleen op de lichamelijke gezondheid van de patiënt, maar lichten ook diens omgeving voor en proberen familieleden te betrekken bij de verzorging. Alleen de gecompliceerde gevallen en complicaties worden behandeld door de specialist.

Het behandelingsonderdeel van het Nationaal AIDS Programma beslaat in totaal vijf jaar en loopt volgend jaar af. Het preventieprogramma draait inmiddels twee jaar. Er is een consultant aangetrokken die de programma's evalueert. De opzet daarvan is ook om allerlei gegevens te verzamelen. De grote vraag is of de public health approach het effect sorteert wat het beoogt en of de huidige hiv- en aidsinterventies zinvol zijn.

politiek draagvlak Het Nationaal AIDS Programma ontvangt geld van het *Global Fund*, het ministerie van Volksgezondheid, het AIDS-programma van de VN (UNAIDS) en de Nederlandse ambassade. Vooral nog lijken er geen financiële tekorten te zijn, hoewel niemand weet of en in hoeverre de

Vervolg

'Het probleem is de langzame gedragsverandering'



huidige financiële crisis ook gevolgen zal hebben voor het programma. Dat heeft in ieder geval voldoende politiek draagvlak. 'Het kan natuurlijk altijd beter, maar in die kringen is men zeker positief. Eens per maand hebben wij een overleg met de belangrijkste ministeries waarmee wij samenwerken en dat loopt.'

Het is veeleer de kennis en kunde waar het aan schort, stelt Jessurun. 'We hebben maar een kleine populatie. 'Het Nationaal AIDS Programma vereist een multisectorale aanpak. Om dit probleem te kunnen bestrijden heb je alles en iedereen nodig, de hele samenleving.'

campagnesucces Jessurun is vol goede moed en heeft vertrouwen in het effect van doelgerichte campagnes. Dat die werken wordt bewezen op Haïti en in de Dominicaanse Republiek waar de prevalentie van hiv na diverse preventieprojecten gestaag daalt. De bevolking daar laat zich tegenwoordig massaal testen en begint tijdig met hiv-remmers.

In het kader van preventiecampagnes worden vaak condooms uitgedeeld. Daarnaast zijn ze overal te koop en niet duur. Het kan natuurlijk altijd meer en beter, maar ze zijn ruim beschikbaar, zegt ze. 'Het grootste probleem is het consistent gebruik ervan. We zijn nog lang niet zover dat we mensen er massaal van hebben kunnen overtuigen dat ze consequent condooms moeten gebruiken. Gedragsverandering bewerkstelligen is moeilijk.'

Toen zij de vacature van coördinator voorbij zag komen dacht ze: 'Dat apotheekwerk ken ik nu wel, laat ik eens wat anders gaan doen.' Haar nieuwe functie bevalt haar goed. 'Dit werk is veel breder en bovendien maatschappelijk relevant. Ook dat spreekt mij aan. Er gebeurt weliswaar veel op een heleboel verschillende fronten, maar ik zie ook mogelijkheden voor verbetering.'

discreter hiv-onderzoek Als concreet voorbeeld noemt ze de posten waar mensen zich kunnen laten testen op hiv. Er zijn posten zat, dat is het probleem niet. Alleen blijken die posten in de praktijk te bestaan uit een kamer waar mensen terecht kunnen voor alle gezondheidsbehandelingen, en een ruimte waar uitsluitend hiv-testen worden afgenomen. 'Als jij in die testruimte gaat zitten, weet iedereen wat jij daar komt doen. Wij willen nu proberen om het hiv-onderzoek zo te integreren dat andere mensen niet weten waarvoor iemand komt.'

Maar, voegt ze daaraan toe, zowel het behandelplan als het preventieplan moeten verder worden geprofessionaliseerd. Het taboe rondom seksualiteit vraagt nadere aandacht, de scholing aan jongeren kan beter en moet worden uitgebreid, en in samenwerking met andere sectoren moet er meer aandacht komen voor de sociaal culturele factoren rondom hiv en aids.'

surinamers in Nederland Ja, zegt ze gede-cideerd op de vraag of Nederland iets van Suriname zou kunnen leren als het gaat om de bestrijding van hiv. 'Nederland telt 400.000 Surinamers. Zij worden vaak als één groep benaderd. Ik geloof dat Nederland wel iets van onze multiculti aanpak zou kunnen leren. Of laat ik het diplomatieker zeggen: misschien is er ruimte voor een uitwisseling van gedachten hierover.' ■

Jolanda aan de Stegge
Freelance journalist