

Respons

Vietnam: Tilgang til hiv/aids-behandling

- Tilgang til behandling for hiv/aids i Vietnam

Innledning

Vietnam har et offentlig helseforsikringssystem der mer enn 70 prosent av befolkningen er innrullert per 2016. Systemet er regulert slik at de som har vanlig lønnsarbeid, trekkes forsikringspremie direkte over lønns slippen, mens det er egne ordninger for andre grupper, som for eksempel fattige, uføre og pensjonister. Likevel er det fortsatt svakheter i systemet som gjør at sykdom og/eller sykehusinnleggelse kan være økonomisk katastrofalt for mange, eksempelvis for de som defineres som «nesten fattige» (*near poor*) (Grover 2012, s. 7; WHO, møte 2015).

Av avgjørende betydning for hiv/aids-smittede, er at ARV-behandling¹ foreløpig ikke dekkes av den standard vietnamesiske helseforsikringen.

Hva angår kvaliteten på helsetjenestene ved offentlige sykehus i Vietnam, skriver WHO (u.å., s. 14) blant annet at «evidence on quality standards is limited, but widely acknowledged to need improvement». FNs spesialrapportør (Grover 2012, s. 7) har «en rekke alvorlige bekymringer» når det gjelder finansieringen av helsesystemet, tilgang til medisiner og forhold rundt hiv/aids, inkludert rehabiliteringssentrene i landet – mer om dette nedenfor.

For generell informasjon om det vietnamesiske helsevesenet og helseforsikringssystemet, se også Landinfo (2016).

Utbredelse av hiv/aids

Ifølge USAID (møte i Hanoi 2015) er hiv/aids en «konsentrert epidemi» i Vietnam. Virusets utbredelse begrenser seg i stor grad til spesielt utsatte grupper som sexarbeidere, injiserende rusbrukere og menn som har sex med menn. Utbredelsesraten (*prevalence rate*) ligger på rundt 0,5 % blant voksne mellom 15 og 49 år, og UNAIDS (2015) anslår tallet på hiv-smittede i landet til å ligge på rundt 260 000, hvorav om lag 5000 barn.

¹ Antiretrovirale medisiner, dvs. medisiner som kan bremse formeringen av hiv-viruset i blodet, slik at utviklingen av aids kan holdes i sjakk og immunforsvaret ikke svekkes så raskt.

Andre kilder anslår at tallet er høyere og at det øker raskt. WHO (u.å.) anslår at tallet på personer som lever med hiv i Vietnam, passerte 260 000 allerede i 2005, og at dette var en 12-dobling på ti år. FNs spesialrapportør mener at mangelen på nøyaktige data, blant annet pga. underrapportering, er et systemisk problem i Vietnam (Grover 2012, s. 2).

Tilgang til medisiner og behandling for hiv/aids

Fram til ganske nylig var behandlingstilbudet i Vietnam svært begrenset sett i forhold til antallet hiv-smittede. I 2012 rapporterte imidlertid vietnamesiske myndigheter om rask økning i tilbudet. Ved utgangen av 2011 skal 57 663 voksne og 3261 barn ha fått ARV i Vietnam. Dette var 22 ganger flere enn i 2005, og ARV-dekningen økte til 53 % for voksne og 83 % for barn i 2011. Antallet poliklinikker for hiv-behandling økte også, og det er nå rundt 350 poliklinikker rundt om i landet der hiv-pasienter kan få ARV-behandling lokalt. ARV-behandling er gratis for barn under 16 år (USAID, møte i Hanoi 2015; e-post 2016).

Likevel innrømmet myndighetene i 2012 at «[h]alf of all people in need of treatment do not have access to it» (National Committee 2012, s. 47). USAID (møte i Hanoi 2015) og FNs spesialrapportør hevder dessuten at prisene på hiv-medisin er betydelig høyere i Vietnam enn i sammenlignbare land og at de høye prisene utgjør «a significant barrier to access to medicines, especially for the poor and near poor» (Grover 2012, s. 2). USAID bekreftet det høye prisnivået i møte med Landinfo i Hanoi i 2015.

Under møtet med Landinfo i 2015 sa USAID likevel at hiv-medisiner overordnet sett er tilgjengelig, og at folk får behandling for sykdommen. Mens hiv-behandling for utsatte grupper tidligere i høy grad var finansiert av internasjonale donorer, har vietnamesiske myndigheter nå økt de offentlige bevilgningene til slik behandling. Dette har delvis vært en dyd av nødvendighet, siden støtten fra internasjonale donorer gikk ned da Vietnam fikk status som middelinntektsland.

Fram til nylig har mesteparten av behandlingstilbudet i Vietnam vært finansiert, og delvis organisert/tilbudt, av utenlandske aktører. Vietnamesiske myndigheter jobber imidlertid nå for å styrke landets eget behandlingstilbud. Blant annet jobbes det med å inkludere hiv-behandling i helseforsikringen. Dette er imidlertid en tidkrevende prosess, og selv om mye av papirarbeidet nå er på plass, vil implementeringen ifølge USAID (møte i Hanoi 2015) ta tid. Fram til dette er på plass, vil ARV-behandling i Vietnam fortsatt være kostbart.

Ifølge USAID kan kostnadene for ARV dekkes på ulike måter. ARV-medisiner finansiert av donorer, er tilgjengelig gratis mange steder i landet, dog ikke i kvanta som dekker behovet. Vietnamesiske myndigheter har økt bevilgningene til innkjøp av medisiner, og i desember 2015 kjøpte staten inn ARV-medisiner for mer enn USD 4 000 000, noe som presumptivt vil øke tilgjengeligheten av slike medisiner. Enkelte pasienter foretrekker likevel å betale selv for ARV-behandling. De anser standarden på private tjenester som bedre, eller de ønsker en høyere grad av konfidensialitet enn de føler at den lokale poliklinikken kan tilby (se under om stigma).

Selv om ARV-behandling ennå ikke dekkes av helseforsikringen, er grunnleggende laboratorietester og medisiner for andre infeksjoner som hiv-positive ofte får, for eksempel tuberkulose, dekket. TB-screening er standard del av hiv-testing og -behandling i Vietnam.

USAID (møte i Hanoi 2015) hevdet at hiv-behandling som er påbegynt i utlandet, for eksempel i Norge, kan fortsettes i Vietnam, forutsatt at medisinene som er benyttet, er av mer eller mindre samme standard og type og at de oppfyller vietnamesiske kvalitetskrav.

Respons Vietnam: Tilgang til hiv/aids-behandling

Stigmatisering

Hiv-utbredelsen i Vietnam er som nevnt i høy grad konsentrert til sexarbeidere, injiserende rusbrukere og menn som har sex med menn. Prostitusjon og narkotika er definert som «social evils» i Vietnam, og overtredelser kan straffes administrativt eller i rettssystemet.

Vietnam har en del såkalte rehabiliteringssentre for kvinnelige sexarbeidere og personer som bruker narkotika, henholdsvis kalt 05- og 06-sentere. I enkelte av disse sentrene tilbys noe behandling for hiv/aids, men i de fleste av dem er behandlingstilbudet både for hiv/aids og tuberkulose utilstrekkelig. Forholdene ved disse sentrene har fått kross kritikk fra både FNs spesialrapportør og Human Rights Watch (2011; 2012). En utenlandsk hjelpeorganisasjon som Landinfo møtte i Hanoi i 2015, kalte sågar disse sentrene for «HIV incubators» fordi tilgangen på narkotika er relativt enkel, mens tilgangen på ubrukte sprøytespisser ikke er det. Mange deler derfor sprøyter og smitter hverandre. Denne organisasjonen mente i likhet med Human Rights Watch at disse leirene ikke driver rehabilitering. De hevdet også at tilbakefallsprosenten er svært høy, antakelig på over 90 %.

Kriminalisering (eller de facto kriminalisering) av utsatte grupper bidrar til stigmatisering og forvansker forebyggings- og behandlingsarbeidet. Personer i risikogrupperne tør gjerne ikke søke testing/behandling av frykt for sanksjoner, mens andre som er eller frykter at de er smittet, utsetter eller unngår å teste seg i frykt for stigmatisering (WHO u.å.; Grover 2012).

Stigmatisering av hiv-positive kan resultere i blant annet ulovlige oppsigelser eller annen sosial utestengelse, men U.S. Department of State (2012) framholder at stigmatiseringen ikke gir seg uttrykk i diskriminering i tilgang på medisinsk behandling, noe som også er forbudt ved vietnamesisk lov. WHO (u.å., s. 11) hevder imidlertid at stigmatisering og diskriminering i «the health care setting» hindrer (potensielle) pasienter fra å søke behandling.

Vietnamesiske myndigheter har, i samarbeid med utenlandske donorer, truffet tiltak for å behandle og støtte personer med hiv/aids. Målet er å redusere det sosiale stigmaet og diskrimineringen disse personene opplever, men mye arbeid gjenstår før dette målet er nådd.

Om Landinfos responser

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) innhenter og analyserer informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om.

Landinfos responser er basert på opplysninger fra nøye utvalgte informasjonskilder, og kan bygge på både skriftlig og muntlig kildemateriale. Opplysningene er behandlet i henhold til [anerkjente kvalitetskriterier for landinformasjon](#) og [Landinfos retningslinjer for kilde- og informasjonsanalyse](#).

En respons er et svar på konkrete spørsmål som saksbehandlere i utlendingsforvaltningen har stilt Landinfo, og er ikke ment å være utfyllende redegjørelser for et tema. Responsene er utarbeidet innenfor korte frister, og kildegrunnlaget er ikke alltid like bredt som i våre temanotater.

Landinfo er en faglig uavhengig enhet, og informasjonen som presenteres, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos responser gir heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

Skriftlige referanser

- Grover, A. (2012, 4. juni). *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover, Addendum: Mission to*

Respons Vietnam: Tilgang til hiv/aids-behandling

Viet Nam. Geneve: UN Human Rights Council. Tilgjengelig via Refworld
<http://www.unhcr.org/refworld/docid/500806da2.html> [lastet ned 14. november 2016]

- Human Rights Watch (2011, 7. september). *The rehab archipelago*. New York: Human Rights Watch. Tilgjengelig fra <http://www.hrw.org/reports/2011/09/07/rehab-archipelago-0> [lastet ned 14. november 2016]
- Human Rights Watch (2012, 24. juli). *Torture in the name of treatment*. New York: Human Rights Watch. Tilgjengelig fra <http://www.hrw.org/reports/2012/07/24/torture-name-treatment> [lastet ned 14. november 2016]
- Landinfo (2016, 10. oktober). *Helsetilbud og helseforsikring*. Oslo: Landinfo. Tilgjengelig fra http://landinfo.no/asset/3440/1/3440_1.pdf [lastet ned 11. november 2016]
- National Committee for AIDS, drugs and prostitution prevention and control (2012, mars). *Viet Nam AIDS Response Progress Report 2012*. Hanoi: National Committee for AIDS, drugs and prostitution prevention and control. Tilgjengelig via UNAIDS
http://files.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/VNM_narrative_report_2014.pdf [lastet ned 14. november 2016]
- UNAIDS (2015). HIV and AIDS estimates (2015). Hanoi: UNAIDS. Tilgjengelig fra <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/vietnam> [lastet ned 11. november 2016]
- U.S. Department of State (2012). *2011 Country Reports on Human Rights Practices – Vietnam*. Washington, DC: U.S. Department of State. Tilgjengelig fra <http://www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/humanrightsreport/index.htm?dliid=186319> [lastet ned 14. november 2016]
- WHO, dvs. World Health Organization (u.å.). *Country Cooperation Strategy Viet Nam 2007-2011*. Geneve: World Health Organization. Tilgjengelig fra http://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/10531/CCS_VietNam_2007_eng.pdf [lastet ned 14. november 2016]

Muntlige referanser

- USAID. Møte i Hanoi 1. oktober 2015.
- USAID. E-post 19. august 2016.
- Utenlandsk hjelpeorganisasjon. Møte i Hanoi 30. september 2015.
- WHO, dvs. World Health Organization. Møte i Hanoi 1. oktober 2015.

© Landinfo 2016

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.