

Respons

IRAN: Hiv og aids i Iran

Innhold:

- Antall hivsmittede i Iran
- Årsaker til smittespredning
- Hjelpetiltak og medisiner
- Sosial stigmatisering
- Straffeløpfølge av hivsmittede og personer som arbeider med hivproblematikk

Antall hivsmittede i Iran

Ifølge FN-kontoret for narkotika og kriminalitet (UNODC) hadde Iran 23 125 registrerte hivsmittede i 2011, hvorav 3054 hadde utviklet aids. Det reelle tallet på smittede antas imidlertid å være mellom 80 000 og 100 000 personer (UNDOC 2011, møte med Landinfo i Teheran, november 2011).

Landinfo har funnet lignende tall i andre skriftlige kilder. Og i likhet med UNODC har flere kilder pekt på at det reelle antallet hivsmittede i Iran er betydelig høyere enn hva som fremkommer av offisielle tall. Sommeren 2011 opplyste for eksempel en iransk lege og pioner innen hiv- og aidsarbeid at Iran antas å ha omtrent 100 000 hivsmittede, i kontrast til de ca. 23 000 som er registrerte smittede (Mariya Karimjee 2011). Også organisasjonen International Planned Parenthood Federation (IPPF 2011) har vist til at det reelle antallet hivsmittede er langt høyere enn offisielle tall. Organisasjonen påpeker samtidig at flertallet av den iranske befolkningen fortsatt benekter at aids er et problem.

Ifølge det iranske National AIDS Committee Secretariat (2010, s.16), som er underlagt landets Ministry of Health and Medical Education, fordelte de 20 130 registrerte tilfellene av hiv og aids i 2009 seg på 93 prosent menn og 7 prosent kvinner.

Tidligere har HIV InSite (2009) og FN's aidsprogram (UNAIDS 2010a) opplyst følgende tall: Ca. 92 000 personer levde med hiv/aids i 2009. 91 000 av disse var 15 år eller eldre, hvorav 26 000 var jenter og kvinner over 15 år, mens 6400 hadde dødd av aids.

Respons Iran: **Hiv og aids i Iran**

Afghanske flyktninger

Iran har en stor afghansk flyktning- og migrantbefolkning. I underkant av en million afghanere er registrert og bor lovlig, mens mellom en og to millioner antas å oppholde seg illegalt i Iran. Hvor utbredt hivsmitte er blant afghanske flyktninger og arbeidsmigranter er ikke kjent. Men ifølge en artikkel fra det FN-finansierte nyhetsbyrået IRIN News har afghanere med ulovlig opphold i Iran få muligheter til å få opplæring om hiv og aids på grunn av sin illegale status. Mange er analfabeter og kan derfor ikke gjøre bruk av skriftlig informasjon. Artikkelen opplyser videre at narkotikamisbruk er utbredt og at bruk av prostituerte av begge kjønn forekommer blant afghanere. Kjøp og salg av seksuelle tjenester er, i likhet med salg og bruk av narkotika, billig og lett tilgjengelig i Iran (IRIN 2009).

Noen hjelpetiltak for afghanere finnes imidlertid. I 2009 undertegnet UNDOC og det statlige organet Drug Control Headquarters (DCHQ) en avtale som gjaldt tiltak og tjenester rettet mot afghanske flyktninger som misbrukte narkotika.¹ Avtalen var en del av et større regionalt prosjekt som også omfattet rusavhengige afghanere i Pakistan og andre som hadde reist hjem til Afghanistan (UNAIDS 2009).

Årsaker til smittespredning

Det første tilfellet av hiv i Iran ble rapportert i 1986. Det dreide seg om en seks år gammel gutt som var bløder og som ble smittet ved blodoverføring (IRIN 2002).

Narkotikamisbruk og deling av sprøyter

Utbredelse av hiv i Iran er imidlertid først og fremst knyttet til narkotikamisbruk og deling av brukerutstyr (se bl.a. IRIN 2010). Det første tilfellet av hivsmitte gjennom sprøytebruk ble identifisert i 1989. Landet har store og omfattende problemer knyttet til smugling, omsetning og bruk av narkotiske stoffer, spesielt heroin. Flere kilder peker på Irans utsatte stilling som transittland for heroin fra Afghanistan og Pakistan til Tyrkia og videre til Europa som en viktig årsak til landets omfattende narkotikaproblemer (UNODC 2011; UNODC 2008; Razzaghi et al. 2006, s. 2.).

Av det totale antallet registrerte smittede i tidsrommet 1986-2009 var 69,8 prosent misbrukere som hadde delt sprøyter med andre. I henhold til offisielle tall skal Iran ha omtrent 1,2 millioner narkomane (UNODC 2008). Det reelle tallet antas å være langt høyere. Til Landinfo opplyste UNODC (møte i Teheran, november 2011) at landet i tillegg til de 1,2 millioner narkomane (avhengig av heroin og i noen grad opium) har ca. 800 000 som bruker stoff periodevis. Hvor mange som bare bruker lettere stoffer som for eksempel hasjisj finnes det ingen oversikt over (UNODC 2011).

Den noe eldre forskningsartikkelen til Razzaghi et al. (2006, s. 2) viste imidlertid til at antallet rusmisbrukere kunne være så høyt som mellom 1,8 og 3,3 millioner og at antallet som brukte sprøyter kunne være mellom 200 000 og 300 000. Ifølge artikkelen hadde Iran den høyeste

¹ Samtidig ble det undertegnet enda en avtale, som ifølge UNAIDS (2009) gjaldt iranske kvinner som var avhengige av narkotika og/eller var hivsmittet.

bruken av heroin og opium per capita i verden; én av 17 brukte narkotika regelmessig og 20 prosent av iranere mellom 15 og 60 år var involvert i misbruk.²

Utbredelse av hiv er også knyttet til dårlige forhold i iranske fengsler. Ifølge Norges ambassade i Iran soner mellom 50 og 60 prosent av fangene narkotikadommer. Salg og bruk av narkotika i fengsler er utbredt. En følge av misbruket er at det anslagsvis er 10-12 ganger høyere forekomst av hiv i fengslene enn det er i befolkningen for øvrig (Norges ambassade 2011).

Andre årsaker til smitte

Spredning av hiv skyldes også blodoverføringer, smitte fra mor til barn i forbindelse med svangerskap og fødsel, samt seksuelt overført smitte.

Ifølge rapporten fra National AIDS Committee Secretariat (2010, s. 16) var blodoverføring årsaken til smitte i 1,2 prosent av de registrerte tilfellene i tidsrommet 1986-2009. 0,6 prosent skyldtes overføring fra mor til barn. I 19,9 prosent av de registrerte tilfellene var smittemåten ukjent.

Verdens helseorganisasjon (WHO) har opplyst til Landinfo at alle blodgivere nå testes for smitte før de får gi blod (møte i Teheran, november 2011).

Ifølge Verdens helseorganisasjon var hele 45 prosent smittet gjennom seksuell omgang (WHO, møte med Landinfo i Teheran, november 2011).

Flere kilder har pekt på at antallet som smittes ved seksuell omgang har økt i Iran de siste årene. For eksempel har IPPF (2011) vist til at samtidig som antallet hiv- og aidstilfeller øker, erstatter seksuelt overført smitte langsomt smitte ved narkotikamisbruk som årsak. Flere kilder, blant annet UNODC (møte i Teheran, november 2011), har påpekt denne utviklingen.

Ifølge Global Report (UNAIDS 2010b, kap.2, s. 54) og National AIDS Committee Secretariat (2010, s. 16) skyldtes ca. 13 prosent av rapporterte hivtilfeller i 2008 seksuelt overført smitte. Av alle registrerte hivtilfeller i perioden 1986-2009 skyldtes 8,5 prosent seksuelt overført smitte.

Også fra offisielt hold har økningen av seksuelt overført smitte blitt kommentert. I september 2009 opplyste den iranske helseministeren at de fleste registrerte hiv- og aidstilfellene hadde skjedd via blodoverføring og bruk av infiserte sprøyter, men at antallet tilfeller av seksuelt overført smitte var økende (RFE/RL 2009).

Hjelpetiltak og medisiner

Informasjonsarbeid og hjelpetiltak

Regjeringen etablerte det statlige organet Drug Control Headquarters (DCHQ) på slutten av 1980-årene som et ledd i arbeidet mot narkotikamisbruk (UNODC 2008). DCHQ består av

² Iran skal ha det høyeste antall sprøytemisbrukere blant landene i Midtøsten. Anslagsvis 14 prosent av de som brukte sprøyter i 2007 hadde hiv (UNAIDS 2010b; National AIDS Committee Secretariat 2010, s. 18).

embetsmenn som rapporterer direkte til presidenten, overvåker narkotikaproblemene på landsbasis, utformer politikken og planlegger og koordinerer tiltak.

UNODC ble etablert i Iran i 1999. En viktig del av arbeidet har vært å gi opplæring i medikamentell behandling til offentlige tjenestemenn og helsepersonell. UNODC har også drevet holdningskampanjer for å opplyse om narkotika. Alle tiltak har blitt gjennomført i nært samarbeid med DCHQ og ulike departementer (UNODC 2008).

En prioritert oppgave er å tilby behandling for rusavhengighet. Hundretusener av narkomane har deltatt i ulike behandlingsopplegg. Frivillige organisasjoner er sentrale partnere i gjennomføringen av behandlingsprogrammene. Mens mange tiltak er finansiert og støttet av regjeringen, gjør frivillige organisasjoner det meste av arbeidet på grasrota. Disse organisasjonene drives ofte av helsepersonell, sosialarbeidere og tidligere misbrukere. Deres innsats og lobbyvirksomhet har bidratt til å overbevise politiske og religiøse myndigheter om nødvendigheten av nye tilnæringsmåter for å håndtere narkotikaproblemene. Et eksempel på en frivillig organisasjon er den såkalte *60 Congress* som behandler rundt 300 misbrukere hvert år over hele landet. Andre frivillige organisasjoner er *Rebirth Society*, som blant annet tilbyr terapi og selvhjelpsgrupper og som har mottatt en FN-pris for imponerende innsats, og *Persepolis*.

Sistnevnte var den første frivillige organisasjonen i Iran som introduserte tiltak for å redusere skadelige konsekvenser av narkotikamisbruk (UNODC 2008).

Også forskningsartikkelen til Razzaghi et al. (2006, s. 10) har vist til *Persepolis* som et utmerket eksempel på arbeidet som en frivillig organisasjon gjør blant sprøytebrukere, men har samtidig pekt på at virksomheten kun har vært begrenset til en liten del av Teheran.

Til Landinfo opplyste UNODC (møte i Teheran, november 2011) at Iran har etablert gode rutiner for forebyggende tiltak og behandling i fengsler og ved helsestasjoner. Bruk av sprøyter utgjør fortsatt den største trusselen. Denne utfordringen blir håndtert med et bredt informasjonsprogram og forebyggende behandling. Ca. 200 000 misbrukere er med i et pilotprosjekt for bruk av metadon.³ Det er prosjekter om forebygging av hiv i fengsler, der 60 prosent av de innsatte er rusmisbrukere. Dette gjøres ved å gi metadon og andre opiumerstatninger, sikre de innsatte tilgang på helsetjenester og vitenskapelig baserte rusmiddelforebyggende programmer. Et svært viktig tiltak er at kondomer distribueres i fengslene.

Også andre kilder har pekt på at iranske myndigheter har fokus på hiv- og aidsproblematikk. Norges ambassade (2011) har blant annet pekt på at det er etablert flere behandlingsprogrammer i iranske fengsler i regi av UNODC, slik som i Ghezal Hezar-fengselet i Karaj utenfor Teheran. Programmene omfatter metadonbehandling.

I rapporten om menneskerettigheter i 2010 skrev Det amerikanske utenriksdepartementet at den iranske regjeringen støttet opplysningskampanjer for hiv og aids, og at den generelt sett ikke blandet seg inn i private frivillige organisasjoners arbeid med hiv. Rapporten viste også til at offentlige sykehus diagnostiserte og behandlet hiv- og aidspasienter gratis (U.S. Department of State 2011).

³ Til sammenligning viste UNODC (2011) til at bare ca. 100 personer var med i et tilsvarende prosjekt i Afghanistan.

Ifølge HIV insite (2009) finnes det flere informasjonssider om hiv på persisk. Et annet eksempel er IRIN som i en artikkel i 2002 opplyste at informasjon rundt hiv og aids ble introdusert i videregående skoler og på universiteter allerede i 1999.

Tilgang på medisiner

Ifølge WHO (2011) produserer Iran egne medisiner og vaksiner. Alle typer medisiner er vanligvis tilgjengelige og generelt billige. Landet eksporterer også medisiner til andre land. De tre grunnleggende medikamentene for hivbehandling, herunder Zivudin, er imidlertid importerte.

Alle medikamenter for behandling av hivsmittede er gratis, ifølge UNODC (2011) og WHO (2011). Staten betaler utgiftene. En representant for et iransk, privat forsikringsselskap i Teheran gjorde det imidlertid klart overfor Landinfo at hivmedisiner er kostbart og at mange som har behov for behandling faktisk ikke får hjelp og medisiner. Tilgjengelighet på hivmedisiner har også i noen grad vært påvirket av internasjonale sanksjoner som har rammet transportsektoren. WHO støtter et prosjekt for innkjøp av disse medisinene, og UNODC bidrar til et globalt fond for distribuering (møte med WHO i Teheran, november 2011).

Også UNODC (møte i Teheran, november 2011) pekte på at medisin produseres i Iran, men at landet ikke er i stand til å produsere alle nødvendige komponentene i antiretroviral medisinering. Vanligvis er nødvendige medisiner tilgjengelig, selv om tilgjengeligheten til det antiretrovirale legemiddel Zidovudine noen ganger blir berørt fordi transporten er forsinket.

Ifølge WHO blir hivpasienter monitorert, og behandlingen vil kunne variere fra pasient til pasient. En del av de hivsmittede får ingen medikamentell behandling, fordi pasientens verdier av hiv-virus er så lav. En iransk lege tilknyttet WHO opplyste at den medisinske behandlingen av hiv har et tosidig fokus; behandling av pasienten selv og forebygging av ytterligere hivsmitte.

Er behandling tilgjengelig for alle hivsmittede?

Iran har et godt utbygd offentlig somatisk helsevesen med god kvalitet på leger og medisiner. I tillegg har landet et privat helsevesen, men dette er forbeholdt de økonomisk privilegerte som har mulighet til å betale for privat helseforsikring.

Både offentlig og privat helsevesen har tilbud til rusavhengige og hivsmittede. Iranske myndigheter har i en årrekke satset bredt på en lang rekke tiltak som informasjon, hivtesting, rene sprøyter og metadonprosjekter for å forebygge spredning av hiv. Også religiøse ledere støtter arbeidet, hvilket er viktig i et land hvis lovgivning og kultur er basert på islam og hvor religiøst forankrede synspunkter og veiledning er relevant for mange mennesker.

Det foreligger imidlertid ikke informasjon om hvorvidt behandlingsprogrammene er like godt utbygd overalt hvor behovene finnes, eller om det er kapasitet nok i de ulike programmene til å sikre alle hivsmittede behandling og oppfølging dersom alle skulle søke om det.

Sosial stigmatisering

Antakelig skyldes det store flertallet av tilfellene med seksuelt overført hivsmitte menn som har sex med menn og bruk av prostituerte.

For iranske myndigheter er opprettholdelse av religiøse verdier og offentlig (og streng) samfunnsморal viktig. Seksualitet som tema er i svært liten grad gjenstand for offentlig debatt. All seksuell omgang utenfor ekteskapet er dessuten forbudt og straffbart etter landets islamske lovgivning. I tillegg er det knyttet et betydelig sosialt stigma til narkotikamisbruk, prostitusjon og homoseksuell praksis.

Flere kilder har pekt på at dette hindrer nødvendig åpenhet rundt hiv og at risikogrupper dermed ikke kan nås i nødvendig grad. For eksempel har IPPF (2011) vist til at i den religiøse atmosfæren som preger samfunnet i Iran gjøres seksuell praksis til et ikke-tema. Dette hindrer åpenhet og bevisstgjøring rundt spørsmål knyttet til seksualitet og helse. Fordi narkotikamisbruk og prostitusjon er sterkt tabubelagt blir tilgangen til berørte grupper begrenset.

Det amerikanske utenriksdepartementet skrev i sin rapport om menneskerettigheter i Iran i 2010 at narkotikamisbrukere og hivsmittede opplever stigmatisering og sosial isolasjon (U.S. Department of State 2011). Også RFE/RL (2009) har vist til at hiv og aids er kontroversielle tema i den islamske republikken. Fordi prostitusjon er forbudt, blir mulighetene for opplæring av prostituerte med hiv og aids og ytelse av helsetjenester til denne gruppen lite sannsynlig. I stedet for å få tilbud om opplæring og helsetjenester, risikerer disse kvinnene⁴ å havne i fengsel.

Hindrer sosial stigmatisering hivsmittede i å få behandling?

UNODC (2011) har opplyst at det har vært gjennomført et prosjekt for å evaluere barrierer for å søke behandling. Evalueringen viste at stigmatisering ikke er det største hinderet; hivsmittede kan søke hjelp uten å bli registrert med navn. Den største barrieren er mangel på informasjon, ifølge UNODC. Den kritiske fasen (det som av kilden ble omtalt som ”window of opportunity”) er ofte perioden da testen for nylig smittede vil vise negativ, mens vedkommende faktisk er smittet (møte i Teheran, november 2011).

Også ifølge WHO (2011) medfører seksuelt overførte sykdommer sosialt stigma. Behandling tilbys ved vanlige – altså ikke egne – klinikker, og det er mulig for pasienter å teste seg og motta behandling anonymt. WHO har videre opplyst at det finnes to organisasjoner for hivsmittede i Iran, henholdsvis i Teheran og Kermanshah. Disse tilbyr både hotline-tjenester og sosialt fellesskap. Begge gruppene er støttet av myndighetene. Når det gjelder seksuelt overført smitte, har organisasjonen opplyst at myndighetene vurderer å anerkjenne menn som har sex med menn som en egen gruppe blant hivsmittede (WHO, møte i Teheran, november 2011).

En representant for en FN-organisasjon fortalte Landinfo i 2009 at når det gjaldt homofile med hiv hadde myndighetene i praksis, men ikke offisielt, inntatt en pragmatisk holdning. Ifølge representanten var det etablert et visst samarbeid mellom helsemyndighetene og FN-organisasjoner vedrørende arbeidet med homofile med hiv og aids. Myndighetene var klar over de helsemessige konsekvensene av smittespredning og samarbeidet med FN for å takle problemene. Det var gitt tillatelse til en undersøkelse om homofile og hiv/aids, men en av betingelsene var at undersøkelsen ikke skulle offentliggjøres. Det var også opprettet en

⁴ Det er her kilden som kun benytter henvisning til kvinner i forhold til prostitusjon. Landinfo vil bemerke at det med sannsynlighet også dreier seg om mannlige prostituerte.

helsestasjon for homofile som ble kamuflert som “Male Health Clinic”. Det foregikk en del forebyggende arbeid, bl.a. “klubber” hvor hivsmittede homofile kunne ha sosial omgang. Helsemyndighetene hadde en teknisk og pragmatisk tilnærming til problematikken, ifølge FN-representanten. Holdningen var at hiv og aids var et helseproblem som helsemyndighetene skulle arbeide med. På den måten hadde man unngått religiøse innvendinger mot arbeidet (møte i Teheran, januar 2009).

Straffes hivsmittede i Iran?

Landinfo har ikke funnet informasjon om at hivsmittede rusmisbrukere straffes på bakgrunn av sin sykdomstilstand. Derimot uttalte UNODC i 2008 at misbrukere har vært unntatt fra straffeforfølgelse det forutgående tiåret hvis de frivillig har deltatt i behandlingsprogrammer mot rusavhengighet. Landinfo har ikke funnet informasjon som tilsier at dette har blitt endret.

Fengslingen av sentrale iranske pionerer innen hiv- og aidsarbeid

Erfaring viser at det kan innebære en personlig risiko for iranere som driver hjelpearbeid blant hivsmittede. Det viser eksemplet til de to brødrene Arash og Kamiar Alaei, som har blitt kalt pionerer for sin tilnærming til problematikken i Iran. I 2008 ble brødrene idømt fengselsstraffer etter å ha deltatt på internasjonale konferanser om hivbehandling. Brødrene, som begge er leger, startet med forebyggende arbeid og behandling blant rusmisbrukere og hivsmittede i byen Khorramshar i 1997. I 1999 åpnet de sin første klinikk. De utviklet en modell for bevisstgjøring om hiv. Medisinsk behandling, forebygging, omsorg og sosialt støtteapparat ble en integrert del av programmet på lokalt nivå, tilpasset den enkelte brukergruppe. De startet prosjekter i Afghanistan, Pakistan og Tadsjikistan, og samarbeidet med medisinske universiteter i Europa og USA (CNN 2011; Mariya Karimjee 2011; Nora Boustany 2006).

I 2006 hadde virksomheten ført til at 70 klinikker var etablert på landsbasis. Klinikkene tilbød gratis antiretroviral medisiner og annen behandling. Virksomheten ble finansiert av private og statlige midler, ble støttet av leger, geistlige, kvinner og lokale tjenestemenn, og fikk anerkjennelse fra Verdens helseorganisasjon (CNN 2011; Nora Boustany 2006).

Iranske myndighetene er generelt svært restriktive når det gjelder offentlighet rundt kritikkverdige sosiale forhold. Slik har det vært gjennom hele den islamske republikkens historie. Diskresjon og respekt for hva som oppfattes som innenfor akseptable sosiale og religiøse rammer er en forutsetning for å kunne arbeide med kontroversielle temaer i Iran. I tillegg er den rådende politiske atmosfæren til enhver tid viktig for hva som tales av kritikk og annen negativ omtale. Og etter at Mahmud Ahmadinejad ble iransk president i 2005 har det blitt stadig vanskeligere og mer risikofylt for iranske borgere å ha kontakter i vestlige land, og å gjøre kritikkverdige forhold i det iranske samfunnet kjent internasjonalt.

Brødrene Alaeis reisevirksomhet og omfattende kontaktnett i utlandet kan ha vært medvirkende til at de i 2008 ble arrestert og dømt for å ha vært involvert i en amerikansk sammensvergelse for å styrte det iranske regimet. En av brødrene ble dømt til tre års fengsel, den andre til seks år. Flere menneskerettsorganisasjoner karakteriserte saken mot brødrene som politisk motivert. En av brødrene ble løslatt i oktober 2010, og reiste deretter til USA. Den andre ble løslatt i august 2011. Mye av arbeidet som brødrene startet er imidlertid fortsatt i virksomhet i Iran (CNN 2011; Mariya Karimjee 2011; RFE/RL 2010).

Respons Iran: **Hiv og aids i Iran**

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) skal som faglig uavhengig enhet innhente og analysere informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet, Utlendingsnemnda og Justis- og beredskapsdepartementet til enhver tid har behov for kunnskap om for å kunne løse sine oppgaver. Landinfos rapporter og temanotater er basert på opplysninger fra både offentlige og ikke offentlige kilder. Opplysningene er innsamlet og behandlet i henhold til kildekritiske standarder. Kilder som av ulike grunner ikke ønsker å bli offentliggjort, er ikke nevnt ved navn.

En respons er et svar på konkrete spørsmål og problemstillinger som saksbehandlere i utlendingsforvaltningen har stilt Landinfo. Responser er ikke ment å være utfyllende redegjørelser for et tema eller et spørsmål, men skal gi svar på de konkrete spørsmålene som er stilt, og ellers inneholde det som til enhver tid trengs av bakgrunnsinformasjon.

Opplysningene som blir lagt fram i responsene, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos responser er heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som responsene omhandler.

Referanser

Skriftlige kilder

- Boustany, N. (2006, 2. desember). For Iran's Isolated HIV Patients, Outreach and Treatment. *The Washington Post*. Tilgjengelig fra <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2006/12/01/AR2006120101673.html> [lastet ned 27. februar 2012]
- CNN (2011, 28. august). Iran releases jailed HIV/AIDS doctor, family says. *CNN*. Tilgjengelig fra http://articles.cnn.com/2011-08-28/world/iran.aids.doctor_1_iran-releases-aids-doctor-arash-alaei?s=PM:WORLD [lastet ned 29. februar 2012]
- Den norske ambassaden i Iran (2011, 28. juli). *Situasjonen i iranske fengsel*. Teheran: Den norske ambassaden i Iran.
Rapporten er kun internt tilgjengelig i Landdatabasen.
- HIV InSite (2009, juli). *Iran*. San Francisco: University of California. Tilgjengelig fra <http://hivinsite.ucsf.edu/global?page=cr08-ir-00> [lastet ned 29. februar 2012]
- IPPF, dvs. International Planned Parenthood Federation (2011). *AIDS/HIV-Iran*. London: IPPF. Tilgjengelig fra <http://www.ippfsar.org/en/What-we-do/Strategic+plan/AIDSiran.htm> [lastet ned 28. februar 2012]
- IRIN (2010, 30. juni). HIV/AIDS: New HIV report turns up some surprises. *IRIN*. Tilgjengelig fra <http://www.irinnews.org/PrintReport.aspx?ReportId=89677> [lastet ned 28. februar 2012]
- IRIN (2009, 21.januar). Afghanistan: Little awareness of HIV among migrants in Iran. *IRIN*. Tilgjengelig fra <http://www.irinnews.org/Report.aspx?ReportId=82488> [lastet ned 27.februar 2012].
- IRIN (2002, 25.juni). Iran-Iran: AIDS awareness to include schools. *IRIN*. Tilgjengelig fra <http://www.irinnews.org/report.aspx?reportid=40944> [lastet ned 27. februar 2012]

Respons Iran: **Hiv og aids i Iran**

- Karimjee, M. (2001, 26. juli). Fighting for HIV/AIDS patients in Iran. *Global Post*. Tilgjengelig fra <http://www.globalpost.com/dispatches/globalpost-blogs/global-pulse/fighting-hivaids-patients-iran> [lastet ned 28. februar 2012]
- National AIDS Committee Secretariat (2010, februar). *Islamic Republic of Iran Country Report on Monitoring of the United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS*. Geneve: UNAIDS. Tilgjengelig fra http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportssubmittedbycountries/iran_2010_country_progress_report_en.pdf [lastet ned 28. februar 2012]
- RFE, dvs. Radio Free Europe/Radio Liberty (2010, 21. juli). Official: Iran Faces Rise in HIV/AIDS Cases. *Radio Free Europe/Radio Liberty*. Tilgjengelig fra http://www.rferl.org/content/Official_Iran_Faces_Rise_In_HIVAIDS_Cases/2105694.html [lastet ned 29. februar 2012]
- Razzaghi, E.M., Movaghar, A.R., Green, T.C. & Khoshnood, K. (2006, 18. mars). Profile of risk: a qualitative study of injecting drug users in Tehran, Iran. *Harm Reduction Journal 2006*. Tilgjengelig fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1431517/?tool=pubmed> [lastet ned 29. februar 2012]
- UNAIDS (2010a, 13. oktober). *Regions and Countries: Islamic Republic of Iran*. Geneve: UNAIDS. Tilgjengelig fra <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/islamicrepublicofiran/> [lastet ned 28. februar 2012]
- UNAIDS (2010b, 23. november). *UNAIDS Report on the global AIDS epidemic 2010*. Geneve: UNAIDS. Tilgjengelig fra http://www.unaids.org/globalreport/global_report.htm [lastet ned 29. februar 2012]
- UNAIDS (2009, 24. mars). *UNODC and Iran sign agreements to reduce vulnerability of women and Afghan refugees to drugs and HIV*. Geneve: UNAIDS. Tilgjengelig fra <http://www.unaids.org/en/Resources/PressCentre/Featurestories/2009/March/20090324UNODC/> [lastet ned 27. mars 2012]
- UNODC, dvs. United Nations Office on Drugs and Crime (2008, 19. november). *Responding to drug use and HIV in Iran*. New York: UNODC. Tilgjengelig fra <http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/responding-to-drug-use-and-hiv-in-iran.html> [lastet ned 28. februar]
- U.S. Department of State (2011, 8. april). *2010 Report on Human Rights Practices, Iran*. Washington D.C.: U.S. Department of State. Tilgjengelig fra <http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/responding-to-drug-use-and-hiv-in-iran.html> [lastet ned 28. februar 2012]

Muntlige kilder

- UNODC, dvs. FN-kontoret for narkotika og kriminalitet (UNDOC). Møte med Landinfo i Teheran 13. november 2012.

Respons Iran: **Hiv og aids i Iran**

- Representant for en FN-organisasjon i Iran. Møte med Landinfo i Teheran i tidsrommet 20. til 30. januar 2009.
- Verdens helseorganisasjon (WHO) i Iran. Møte med Landinfo i Teheran 15. november 2011.

© Landinfo 2012

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.