



Wat kan het Liliane Fonds doen

- Het Liliane Fonds zal steun geven aan kinderen en jongeren met een handicap die slachtoffer zijn van seksueel geweld. Het Liliane Fonds zal steun verlenen als zij aangifte willen doen en een juridische procedure willen voeren tegen hun verkrachter.
- Het Liliane Fonds wil via zijn mediators de noodzaak benadrukken van degelijke voorlichting over HIV/AIDS aan jongeren met een handicap en hun ouders
- De Nationale Coördinatoren van het Liliane Fonds beschikken over de nodige contacten met gespecialiseerde NGO's die zich richten op voorlichting en preventie van HIV/AIDS
- Het Liliane Fonds beschikt over een budget voor het organiseren van ouderbijeenkomsten voor ouders van kinderen en jongeren met een handicap.
- Het Liliane Fonds nodigt mediators uit om ouderbijeenkomsten te organiseren rond voorlichting over en preventie van HIV/AIDS, en om hiervoor de nodige budgetten aan te vragen.
- De Nationale Coördinatoren kunnen mediators in contact brengen met gespecialiseerde NGO's die zich bezighouden met HIV/AIDS om specialisten uit te nodigen om voorlichting te geven, of om medische verzorging en de verstrekking van aidsremmers te garanderen indien kinderen/jongeren met een handicap besmet zouden zijn met HIV



Wat kan het Liliane Fonds niet doen

- Het Liliane Fonds heeft een bewuste keuze gemaakt om zich enkel te richten op individuele en directe hulp aan kinderen en jongeren met een handicap. Medische kosten die aan HIV/AIDS gerelateerd zijn kunnen niet door het Liliane Fonds vergoed worden omdat het om ziektekosten gaat en niet om kosten gerelateerd aan de revalidatie van handicaps. Dus, net zoals er geen medicijnen voor nierinsufficiëntie, hartproblemen of kanker worden vergoed door het Liliane Fonds, kunnen ook geen aidsremmers betaald worden met geld van het Liliane Fonds.



Wat mediators kunnen doen

Wat de mediator kan doen

De mediator kan vaststellen welke Liliane Fonds kinderen slachtoffer zijn van HIV-aids. Slachtoffers zijn kinderen en jongeren met een handicap die wees zijn geworden ten gevolge van HIV/AIDS, die zijn aangerand of die zijn besmet.

De mediator kan in geval van aanranding, wanneer de jongere de dader herkend heeft, ervoor zorgen dat de dader vervolgd wordt.

De mediator kan de ouders van een HIV-aids- slachtoffer in contact brengen met een gespecialiseerde organisatie die de kosten voor een aids-test of behandeling op zich kan nemen en andere hulp op dit gebied kan bieden.

De mediator kan individuele jongeren en ouders voorlichten over de preventie van HIV-aids.

De mediator kan ouderbijeenkomsten organiseren waar voorlichting wordt gegeven over de preventie van HIV-aids. Het Liliane Fonds draagt zo nodig financieel bij.

Hoe het Liliane Fonds kan helpen

▶ Na een aanvraag van de mediator vergoedt het Liliane Fonds de kosten.

▶ Het nationale kantoor van het Liliane Fonds beschikt over de adressen van organisaties.

▶ Het nationale kantoor van het Liliane Fonds beschikt over voorlichtingsmateriaal of weet waar dit te verkrijgen is.

▶ Na een aanvraag van de mediator zal het Liliane Fonds de kosten voor zijn rekening nemen.



Grote Spin

Aan vertegenwoordigers van partnerorganisaties, mediators en co-workers,

Het Liliane Fonds en de HIV/AIDS epidemie

Minstens vijftien procent van de mensen besmet met HIV/AIDS leeft in de derde wereld. Volgens officiële schattingen waren in 2005 ongeveer 2,3 miljoen kinderen jonger dan vijftien jaar besmet met HIV. In Afrika zijn circa vijftien miljoen kinderen door aids wees geworden.

De laatste jaren is onderzocht wat de gevolgen zijn van HIV/AIDS voor kinderen en jongeren met een handicap. Deze kinderen en jongeren hebben een verhoogd risico op een HIV-besmetting. De nationale coördinatoren en mediators van het Liliane Fonds kennen dit risico.

Het risico op een HIV-besmetting is voor kinderen met een handicap twee tot drie keer zo groot als voor andere kinderen. De reden voor dit verhoogde risico is het seksueel geweld waar juist kinderen en jongeren met een handicap vaak het slachtoffer van zijn. Sommige met HIV besmette mannen denken dat ze door seksueel contact met kinderen van hun ziekte kunnen genezen of geloven dat gehandicapten niet met HIV geïnfecteerd kunnen worden.

Veel mensen denken dat jongeren met een handicap geen eigen seksuele emoties, behoeftes en een eigen seksuele praktijk zouden hebben. Dit is een wijd verspreide gedachte; toch is dit niet juist.

Het Liliane Fonds onderschrijft de VN Millennium Doelstellingen, inclusief de zesde doelstelling die handelt over de strijd tegen HIV/AIDS. Het Liliane Fonds vindt dat jongeren met een handicap recht hebben op hun eigen seksualiteit en recht hebben op de kennis om HIV-besmetting te voorkomen. Wij verzoeken u, onze mediators, zich in te zetten om de kinderen en jongeren weerbaar te maken. Wij verzoeken u ervoor te zorgen dat zij een goede seksuele voorlichting en een eerlijke voorlichting over HIV/AIDS krijgen. Onze Nationale Coördinatie Teams zullen u daarbij helpen met hun kennis over het voorlichtingsmateriaal op nationaal niveau.

Het Liliane Fonds legt de nadruk op preventie van HIV/AIDS. Voor de verstrekking en betaling van HIV-tests en HIV/AIDS remmende geneesmiddelen verwijst het Liliane Fonds naar HIV/AIDS organisaties in uw land.

Het Liliane Fonds zal steun geven aan kinderen en jongeren met een handicap die slachtoffer zijn van seksueel geweld. Wanneer de organisatie besluit juridische actie te ondernemen, zal het Liliane Fonds morele steun bieden. Sommige mediators, onder andere in Kenya, (zie pag.4) hebben hier al ervaring mee.

Wij wensen u veel succes en wijsheid toe in de strijd tegen HIV/AIDS en de strijd voor de rechten op de eigen seksualiteit van jongeren met een handicap.

Met hartelijke groet,

Kees van den Broek
Directeur

Inhoudsopgave

- 1 Het Liliane Fonds en de HIV/AIDS epidemie
- 2 HIV/AIDS feiten over het virus
- 3 Seksuele voorlichting
- 4 Mediator klaagt verkrachters aan in Kenia
- 4 Conclusies Onderzoeks rapport 'Double Burden'
- 5 Samenvatting "Double Burden"
- 6 Wat kan het Liliane Fonds wel en niet doen
- 6 Wat mediators kunnen doen



HIV/AIDS - feiten over het virus

Er is een verschil tussen HIV, Human Immunodeficiency Virus, en Aids, Acquired Immune Deficiency Syndrome.

HIV is de naam van het virus. Aids is de verzamelnaam van de ziektes die door het HIV-virus worden veroorzaakt.

Het HIV-virus kan op verschillende manieren worden overgedragen:

- door onbeschermd (zonder een condoom) seksueel verkeer (vaginaal, anaal en oraal)
- door in aanraking komen met besmet zaad en besmet bloed, niet steriele injectienaalden en scheidingsvloeistoffen, bij bloedtransfusie
- tijdens en na de bevalling

Het is niet zo dat kinderen van met HIV besmette moeders automatisch besmet zijn.

Besmetting via zweet en speeksel is niet mogelijk. Het virus kan niet buiten het lichaam of buiten besmet bloed of zaad overleven.

Verloop van de besmetting

Na een besmetting met het HIV-virus kan het nog jaren duren voor de eerste symptomen van aids zich openbaren. Al deze jaren kan de persoon het virus op anderen overdragen, maar alleen via besmet bloed of zaad! Aids is een ziekte die veroorzaakt wordt door het defect raken van het immuunsysteem van het lichaam. Als Aids zich openbaart, gebeurt dat vaak in de vorm van ongeneeslijke infecties en kankergezwellen. Daar overlijdt de patiënt tenslotte aan.

Voorkomen

HIV/AIDS kan worden voorkomen

- door een condoom te gebruiken bij het vrijen
- door aanraking met besmet zaad en bloed te voorkomen.

Besmetting van kind door moeder

Besmetting is mogelijk tijdens de zwangerschap, tijdens de bevalling en door borstvoeding.

Borstvoeding is belangrijk voor de gezondheid van de baby.

De adviezen over het gebruik van melkpoeder ofwel het geven van borstvoeding wisselen afhankelijk van de omstandigheden.

Advies van de WHO:

Voor vrouwen besmet met HIV wordt borstvoeding gedurende de eerste 6 maanden aanbevolen tenzij er vervangende voeding van goede kwaliteit, blijvend beschikbaar, betaalbaar, en veilig is voor moeder en kind gedurende deze periode. Wanneer er vervangende voeding van goede kwaliteit, blijvend beschikbaar, betaalbaar, en veilig is, moet alle borstvoeding door vrouwen besmet met HIV worden vermeden.

Testen en aidsremmers

Een HIV/AIDS test is nuttig in geval van twijfel omdat bij een positieve test aidsremmende middelen kunnen worden voorgeschreven.

Deze medicijnen nemen de besmetting niet weg, maar vertragen wel de effecten van Aids, waardoor patiënten langer leven. De prijzen van Aidsremmers voor kinderen zijn de afgelopen anderhalf jaar flink gedaald. De kosten van deze medicijnen zijn minder dan 0,16 dollarcent per dag. (Informatie van Unicef)

Bij onregelmatige inname ontstaat resistentie van het virus.

Aidsremmers moeten dus alleen gebruikt worden als regelmatig gebruik mogelijk is.

Meer informatie

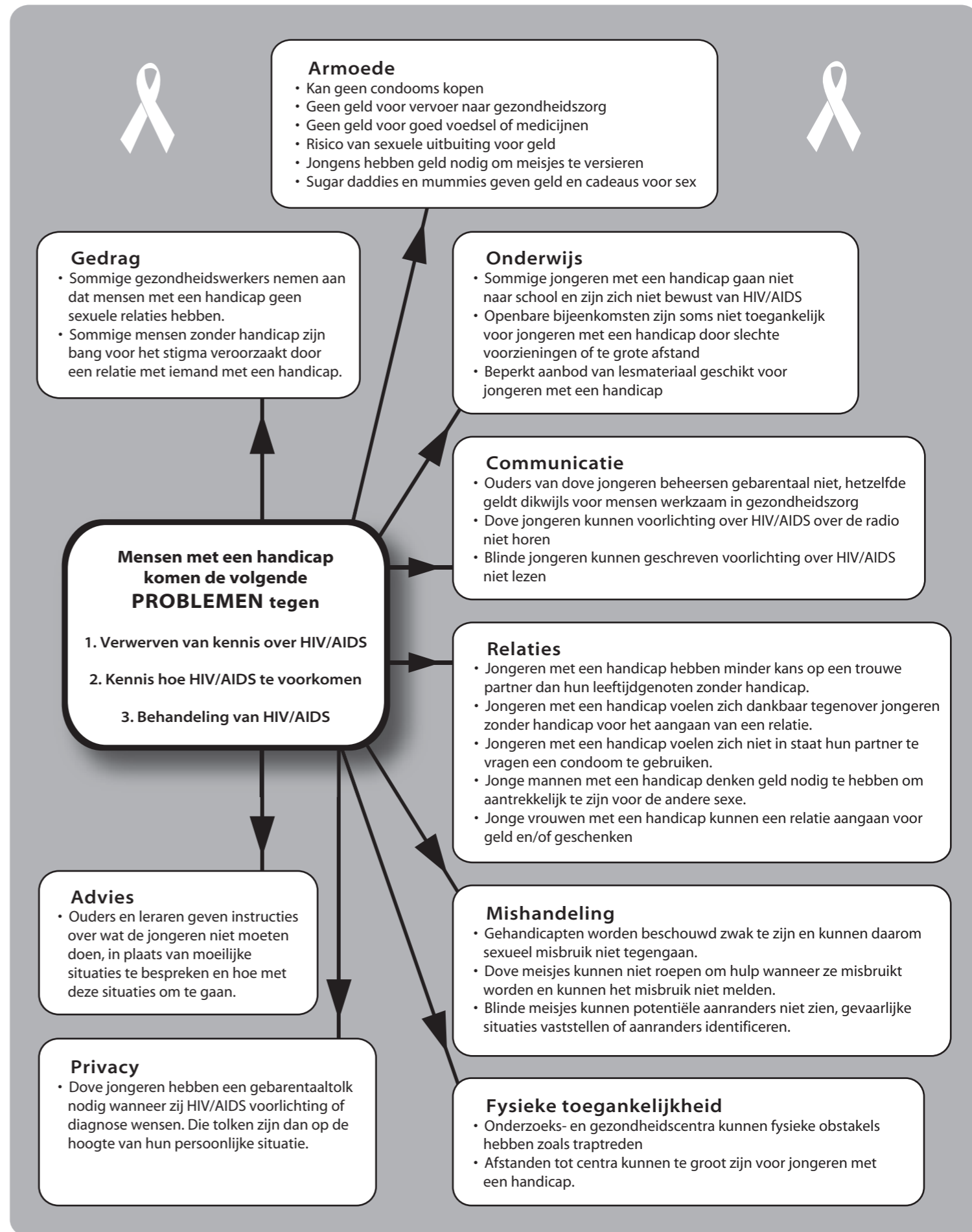
Neem voor informatie contact op met organisaties in uw land die HIV-aids bestrijden. Ook onze nationale kantoren kunnen u van informatie voorzien. Ook kunt u gebruik maken van informatie die via internet beschikbaar is.



Hier volgen enkele internationale websites :

- www.theglobalfund.org
- www.Hesperian.org
- www.Unaids.org
- www.who.int

Samenvatting 'Double Burden'



Seksuele Voorlichting

Het is voor de meeste mensen niet zo makkelijk om te praten over seks. Dat is ook voor veel mediators zo.

Ook voor ouders is het in veel culturen moeilijk hun kinderen op een goede manier seksuele voorlichting te geven

en de kinderen te wapenen tegen mogelijk seksueel misbruik. Dat geldt ook voor ouders van kinderen met een handicap.

Juist voor kinderen en jongeren met een handicap is goede voorlichting over seks en alles wat ermee samenhangt extra belangrijk. Kinderen en jongeren met een handicap hebben net als andere kinderen en jongeren recht op het verkennen van het functioneren van hun lichaam, hun emoties en hun eigen seksualiteit. Bovendien blijkt uit onderzoek dat kinderen met een handicap veel vaker dan andere kinderen het slachtoffer zijn van seksueel misbruik en geweld. Vooral kinderen en jongeren met een auditieve, een visuele of een verstandelijke beperking lopen een groot risico om misbruikt te worden. Dan weet de dader dat een kind met zo'n handicap moeite zal hebben om hem als schuldige aan te wijzen.

Onderwerp seks bespreekbaar maken

Mediators hebben op twee manieren contact met ouders van kinderen of jongeren met een handicap :

- Individueel tijdens huisbezoeken
- In groepsverband tijdens ouderbijeenkomsten

Het is belangrijk om het onderwerp "seksualiteit" te bespreken tijdens de individuele contacten. Mediators moeten met de ouders nagaan of zij hun kind de nodige voorlichting hebben gegeven of denken te geven. Is dat niet zo, dan kan worden overwogen een ouderbijeenkomst te organiseren. Op zo'n bijeenkomst kan een specialist voorlichting geven aan de ouders over seksualiteit, HIV/AIDS preventie, seksueel geweld en de preventie daarvan.

OPGELET. In sommige culturen worden vrouwen die voorlichting geven over contraceptie of onderwerpen daaraan gerelateerd, daarvoor gestraft door hun partners.

Het is van groot belang om :

- de voorlichtingsvergaderingen aan te kondigen als informatie over preventie van HIV en van seksueel geweld. Vermijd woorden als 'contraceptie' en 'voorbehoedsmiddelen' in de uitnodiging te gebruiken.
- beide ouders uit te nodigen voor voorlichtingsbijeenkomsten over seksualiteit



Preventie van seksueel geweld

- Geef jongeren op een goede, rustige manier seksuele voorlichting. Laat de jongere weten dat het recht heeft op zijn/haar eigen seksualiteit en dat het hebben van seksuele gevoelens normaal is, ook voor jongeren met een handicap.
- Leer een kind al vroeg het verschil tussen gewenste en ongewenste seksuele ervaringen. Leer het "NEE" zeggen tegen handelingen die het zelf niet wenst.
- Benadruk dat niemand het recht heeft om misbruik te maken van een kind om de eigen seksuele behoeften te bevredigen ten koste van het kind.
- Vraag het kind om altijd aan u of een andere vertrouwenspersoon te vertellen als het seksueel op een ongewenste manier is benaderd, zodat er kan worden ingegrepen.
- Grijp ook daadwerkelijk in als u seksueel geweld constateert. Stop het geweld en waarschuw de omgeving van het kind.
- Help het kind daarna, door samen te praten over wat er is gebeurd en stel het kind gerust. Herhaal dit zoveel mogelijk en geef het kind positieve en warme aandacht.
- Maak duidelijk aan het kind dat het kind geen schuld heeft aan het seksueel misbruik en dat het er goed aan heeft gedaan er met u over te praten.



Mediator klaagt verkrachters aan in Kenia

In Kisumu in Kenia woont en werkt één van onze mediators. Zij is al jarenlang actief in de vrouwenbeweging. Zij vindt het belangrijk dat meisjes met een handicap leren zelfstandig te zijn en leren goed voor zichzelf te zorgen. Zij vindt het vreselijk te moeten ontdekken dat de meisjes die zij helpt soms seksueel worden misbruikt.

De verkrachters zijn meestal HIV-positief en denken dat zij van hun besmetting verlost zullen worden als zij gemeenschap hebben met een meisje met een handicap. Deze verkrachters kiezen meisjes met een

verstandelijke beperking die zich niet kunnen verweren. De mannen zijn vaak afkomstig uit de directe omgeving van het meisje, burens of familieleden, mensen die worden vertrouwd in de omgang met het kind.

Maar zij neemt actie en zoekt met het meisje en de ouders uit wie de verkrachter is. Vervolgens probeert zij om een formele juridische procedure te starten tegen de verkrachter. In enkele gevallen is het haar gelukt om deze mannen op te laten pakken

en te laten vervolgen door justitie. Helaas verzet de lokale gemeenschap zich soms tegen een dergelijke interventie. Zij vindt het dan ook nodig om voorlichting over seksueel geweld en HIV/AIDS te geven aan de lokale gemeenschap. Zij wil meisjes met een handicap weerbaar maken tegen seksueel geweld, door workshops met rollenspel en sketches. Het Liliame Fonds steunt de aanpak van haar mediator van harte.

Conclusies van het onderzoeksrapport

'Double Burden'

geven een overzicht van de situatie rond HIV/AIDS en jongeren met een handicap tussen 11 en 18 jaar in Rwanda en Oeganda.

Dit rapport is in 2004 uitgebracht door het Institute of Child Health van University College London en is geschreven door Dr. Aisha Yousafzi en Karen Edwards.

Het onderzoek werd op locatie uitgevoerd door groepjes jongeren met een handicap bij elkaar te brengen onder leiding van lokale vertegenwoordigers van organisaties van/voor mensen met een handicap:

- In Oeganda: *National Union of Disabled People (NUDIPU)*
- In Rwanda: *Save the Children UK/Rwanda*.

Uitkomsten van het onderzoek

Jongeren met een handicap lopen een verhoogd risico op een HIV-infectie, onder andere door beperkte toegang tot advies en tot bewustwordingscampagnes.

Factoren die in het onderzoek uitgebreid aan bod komen, zijn :

- **Armoede**
Armoede verhoogt de kans op seksueel misbruik en vermindert de toegang tot gezondheidsvoorzieningen. Condooms, als ze al beschikbaar zijn, kosten geld en dat heeft de jongere met een handicap vaak niet.
- **Communicatieproblemen**
Vooral voor jongeren met een auditieve of visuele beperking.
- **Afhankelijkheid/vertrouwelijkheid**
Vooral voor diegenen die assistentie nodig hebben om een gezondheidsvoorziening te bereiken of voor hen die extra assistentie bij communicatie nodig hebben zoals jongeren met een verstandelijke handicap.
- **Onderwijs**
Veel jongeren met een handicap gaan niet naar school en zijn daardoor afgesloten van informatie die hen via schoolprogramma's zou kunnen bereiken.

De kwaliteit van het advies

Het advies dat met name kinderen met een auditieve of visuele beperking krijgen, laat vaak te wensen over.

Relaties

Laag zelfbeeld en weinig zelfvertrouwen maken dat een gehandicapte vaak niet goed in staat is om over seks in het algemeen en veilige seks in het bijzonder te onderhandelen met zijn of haar partner. Relaties die jongeren met een handicap aangaan zijn vaak niet stabiel of de niet-gehandicapte partner is minder trouw.

Vooroordelen

Vooroordelen over met name het ontbreken van seksuele behoeften en gevoelens bij jongeren met een handicap zijn wijdverbreid, ook onder hulpverleners.

Seksueel misbruik

Seksueel misbruik en verkrachting van jongeren met een handicap komt vaak voor. Dit treft vooral meisjes. Meisjes met een handicap worden door niet-gehandicapten vaak gezien als veilig seksobject om te verkrachten, enerzijds omdat zij zich niet goed kunnen verdedigen of de verkrachting niet kunnen rapporteren (meisjes met een auditieve, een visuele of een verstandelijke beperking), anderzijds omdat zij geacht worden HIV-vrij te zijn omdat zij geen eigen actief seksueel leven zouden hebben.

Samengevat kan gezegd worden dat jongeren met een handicap door vooroordelen en door hun lage sociaal-economische en culturele status extra kwetsbaar zijn om besmet te worden met HIV/AIDS.

Zie ook de website:

http://v1.dpi.org/files/uploads/1600_DoubleBurden.pdf