

BACKUP Gesundheit: Ein Beitrag zur geschlechtergerechten Umsetzung von Gesundheitsprogrammen des Globalen Fonds

BACKUP Gesundheit ist ein globales operatives Programm, das bedarfs- und nachfrageorientiert staatliche und zivilgesellschaftliche Partner weltweit bei der Antragstellung und Umsetzung von Finanzmitteln des Globalen Fonds unterstützt. Seit der Gründung des Vorhabens im Jahr 2002 spielt das Thema Gender eine wichtige Rolle im BACKUP-Ansatz und spiegelt sich neben der Förderung von Menschenrechten und zivilgesellschaftlicher Partizipation in allen Handlungsfeldern¹ des Vorhabens wider. Mit der Definition als Querschnittsthema wird Geschlechtergerechtigkeit durchgehend in allen Schritten des Projektzyklus mitgedacht und, wo möglich, werden Maßnahmen geschlechtersensitiv oder –transformativ gestaltet. Der von BACKUP gesetzte Schwerpunkt auf Geschlechtergerechtigkeit spiegelt sich im Modulziel, der Definition der Zielgruppe sowie in den Wirkungsindikatoren wider.

1. Geschlecht als Einflussfaktor auf Gesundheit

BACKUP ist im Gesundheitssektor angesiedelt und leistet durch seine technische Unterstützung von Prozessen des Globalen Fonds indirekt einen Beitrag zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (SDG 3²). Durch die Berücksichtigung von Geschlechtergerechtigkeit als ein Schwerpunktthema besteht darüber hinaus ein direkter Bezug zu SDG 5³. Die Idee der Gleichberechtigung der Geschlechter geht davon aus, dass Männer und Frauen gleichermaßen von Chancen, Ressourcen und Dienstleistungen profitieren sollten (GIZ, 2013). Für den Gesundheitssektor bedeutet dies, dass Frauen und Männer ein gleiches Anrecht auf Gesundheitsmaßnahmen haben und auf ihre spezifischen Bedarfe eingegangen wird. Einerseits haben Männer und Frauen aufgrund von biologischen Faktoren unterschiedliche Gesundheitsprobleme und Bedürfnisse; so sind Frauen durch ihre reproduktive Rolle vermehrt unvermeidbaren Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Auf der anderen Seite beeinflussen soziale Determinanten, wie zum Beispiel Einkommen, sozialer Status oder sexuelle Orientierung, Gesundheit vielseitig. Auch der Zugang zu Nahrung, Bildung, Arbeit, Einkommen und Entscheidungsprozessen basiert oftmals auf Geschlechternormen und –werten und kann somit v.a. die Gesundheit von Frauen und sexuellen Minderheiten negativ beeinflussen (WHO, 2010).

Folglich ist es umso wichtiger, dass Gesundheitsangebote an den spezifischen Bedürfnissen von Frauen und Männern, sowie benachteiligten Gruppen ausgerichtet sind. Der Globale Fonds legt in seiner Arbeit einen besonderen Fokus auf *Key Affected Populations (KAP)*, das heißt Gruppen, die: (1) aufgrund biologischer oder sozioökonomischer Faktoren ein erhöhtes Risiko für Infektionen mit HIV, Tuberkulose oder Malaria haben, (2) einen verminderten Zugang zu Gesundheitsdiensten haben, sowie (3) aufgrund ihrer Gruppenzugehörigkeit marginalisiert oder kriminalisiert werden (GFATM, 2014). Auch BACKUP zählt zu seiner Zielgruppe Menschen, die aufgrund ihres Geschlechts oder ihrer Zugehörigkeit zu sexuellen Minderheiten weniger von Unterstützungsmaßnahmen des Globalen Fonds profitieren. In der Vergangenheit priorisierte BACKUP daher Maßnahmen, die die Meinungen und Bedürfnisse dieser Personen gezielt erfassen und auf Länderebene in Prozesse des Globalen Fonds einbinden.

2. Wie BACKUP Geschlechtergerechtigkeit fördert

Um Geschlechtergerechtigkeit zu fördern achtet BACKUP besonders darauf, dass weltweit unterstützte Maßnahmen bestehende Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung abbauen. Im Rahmen der GG-1 Kennung hat BACKUP in der Vergangenheit Gender als Querschnittsthema

¹ In der vierten Projektphase (Oktober 2015 bis März 2018) leistet BACKUP Unterstützung in drei Handlungsfeldern: Nationale Koordinierungsmechanismen, Gesundheitssystemstärkung und Grant Management.

² SDG 3: "Ensure healthy lives and promote wellbeing for all at all ages"

³ SDG 5: "Achieve gender equality and empower all women and girls"

berücksichtigt und Mindestkriterien bezüglich der geschlechterdifferenzierten Ausgestaltung von Fördermaßnahmen angelegt. Formal berücksichtigt BACKUP das Thema Gender wie folgt⁴:

Zielgruppe. Als Zielgruppe definiert BACKUP „Menschen in Partnerländern, die von HIV, Tuberkulose und Malaria bedroht oder betroffen sind.“ Dabei werden (1) Frauen und Mädchen gezielt einbezogen, da sie biologisch und sozial erhöhten HIV-Risiken ausgesetzt sind und aufgrund ihrer gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rolle stärker von den ökonomischen und sozialen Folgen von HIV und Tuberkulose betroffen sind. Ein weiteres Merkmal von BACKUP ist der Schwerpunkt auf (2) vulnerable Bevölkerungsgruppen wie Drogenkonsument/-innen, Sexarbeiter/-innen und sexuelle Minderheiten.

Modulziel und Indikatoren. Genderaspekte sind in unterschiedlicher Weise in den Indikatoren verankert. Das Modulziel von BACKUP schließt ein, dass neben einer verbesserten Qualität der Anträge an den Globalen Fonds und einer besseren Umsetzung der finanzierten Programme, Geschlechtergerechtigkeit besonders berücksichtigt wird. Die Modulzielindikatoren⁵ 1 und 2 erfassen den Beitrag des Förderportfolios zur Gleichberechtigung der Geschlechter.

Antrags- und Beratungsverfahren. Genderthemen spiegeln sich im Antrags- und Beratungsverfahren sowie den angewendeten Instrumenten wider. Um Antragsteller bei der geschlechterdifferenzierten Ausrichtung ihrer Programme zu unterstützen, hat BACKUP die Leitlinie [What is a gender-oriented approach?](#) entwickelt. Die Leitlinie zeigt auf, wie relevant die Berücksichtigung der Einflussgröße Geschlecht bei der Entwicklung und Durchführung von Projekten im Bereich HIV, Tuberkulose und Malaria ist. Mit der Verbreitung der Leitlinie greift BACKUP die *Gender Equality* Strategie des Globalen Fonds⁶ auf, um dazu beizutragen, dass auch BACKUP-Maßnahmen zu vom Globalen Fonds angestrebten Wirkungen im Bereich Geschlechtergerechtigkeit beitragen. Um unter Partnern eine noch intensivere Auseinandersetzung mit dem Thema zu erreichen, sind diese angehalten Gender in Projektanträgen zu verankern, bzw. zu begründen falls keine genderrelevanten Aktivitäten geplant sind. Auch die Berichterstattung der Partner erfasst, inwiefern BACKUP-Maßnahmen zu Gender-Mainstreaming beigetragen haben.

Im Zeitraum von Oktober 2012 bis Oktober 2015 unterstützte BACKUP 159 Maßnahmen weltweit. Davon berücksichtigten über 60% Gender explizit; entweder im Rahmen von Organisationsstrukturen (28.9%) oder durch Programmierung gendersensitiver (20.1%) bzw. –transformativer (11.3%) Interventionen. Weiterhin schloss BACKUP in der Phasenlaufzeit ein Grant Agreement mit der *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) in Höhe von 403,200 EUR und kooperierte eng zum Projekt „Shadows and Lights“, auf welches im Folgenden exemplarisch genauer eingegangen wird.

3. „Shadows and Light“ – Eine Kooperation von BACKUP und IPPF zur Förderung der Gesundheit von sexueller Minderheiten und vulnerablen Bevölkerungsgruppen

Nachdem BACKUP und IPPF bereits im Jahr 2009 im Rahmen einer gutachterlichen Unterstützung zum Thema *regionale gendersensible und –transformative HIV Programme* gearbeitet hatten, unterstützte BACKUP IPPF seit Oktober 2012 bei der Durchführung des Projektes „Shadows and Light“. Das Projekt zielte auf eine engere Verknüpfung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRGR) und HIV von KAP ab, die aufgrund ihrer bestimmten geschlechterspezifischen Ausrichtung oder Tätigkeiten oft marginalisiert, sozial

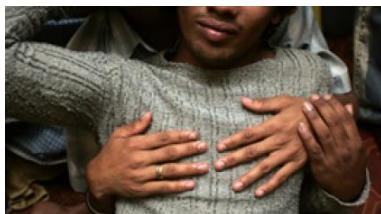
⁴ Die Daten beziehen sich auf Phase 3 des Vorhabens von Oktober 2012 bis Oktober 2015

⁵ Indikator 1: In 60% der von BACKUP unterstützten Anträge an den GFATM (Concept Note Development) wird die Beratung von BACKUP zur zusätzlichen Stärkung von Gesundheitssystemen, zur vermehrten Teilhabe der Zivilgesellschaft, zur **Verbesserung der Geschlechtergerechtigkeit** und/oder der Verbesserung der Situation vulnerabler Bevölkerungsgruppen genutzt.

Indikator 2: 80% der BACKUP-Beratungsleistungen (Grant Implementation) tragen zu Stärkung von Gesundheitssystemen, der Zivilgesellschaft, **von Geschlechtergerechtigkeit** und/oder von vulnerablen Bevölkerungsgruppen bei.

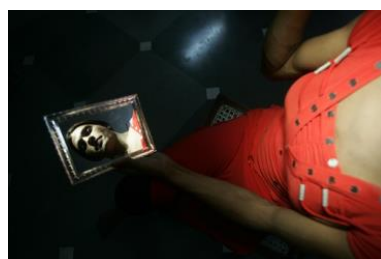
⁶ http://www.theglobalfund.org/documents/core/strategies/Core_GenderEquality_Strategy_en/

isoliert, gesundheitlich unterversorgt und besonders anfällig für HIV/Aids sind. Insbesondere waren dies: Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) in Kamerun, Drogennutzer/-innen in Kenia, Sexarbeiter/-innen in Uganda und Transgender-Personen in Indien.



In **Kamerun**⁷ gehen mit der Kriminalisierung von Homosexualität viele Herausforderungen bei der Gesundheitsversorgung von MSM einher. Hinzu kommt die geringe Bereitschaft von politischen Entscheidungsträgern, Menschenrechte zu thematisieren. In Kamerun, wo Gesundheitsbedürfnisse von MSM weitestgehend ignoriert werden, wurden 16 lokale Träger von Gesundheitsdiensten im Bereich HIV/Aids für eine integrierte und stigmafremde Versorgung von LGBTI⁸ geschult. Somit konnte die Qualität der Dienstleistungen verbessert und auf Bedürfnisse von MSM und LGBTI zugeschnitten werden. Ein zentraler Faktor des Projektes war, Verhaltensänderungen von Dienstleistern gegenüber MSM hervorzurufen, um somit einen stigmafremen und auf Rechte basierenden Umgang mit der Zielgruppe sicherzustellen. Weiterhin wirkte das Projekt auf eine verstärkte Einbeziehung von KAP und deren Vertreter/-innen in Prozessen des Globalen Fonds hin.

In **Uganda**⁹ sind Sexarbeiterinnen besonders häufig von HIV betroffen (35%) (UNAIDS, 2012) und ihr Zugang zu Frauenkondomen, Schwangerschaftsverhütung und sicheren Abtreibungen ist schlecht. Außerdem werden sie berufsbedingt häufig Opfer von Gewalttaten. „Shadows and Light“ konnte auch in Uganda durch gezieltes Training von Gesundheitsdienstleistern deren Haltung gegenüber Sexarbeiterinnen ändern und zu einer bedarfsgerechteren Versorgung beitragen. Insgesamt konnten mehr als 2000 Sexarbeiterinnen mit integrierten Diensten zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten (SRGR) und HIV erreicht werden; insbesondere junge Frauen. Weiterhin wurden 90 Sexarbeiter/-innen ausgebildet, um als unmittelbare Anlaufstelle für Sexarbeiter/-innen zur Verfügung zu stehen. Weitere Erfolge des Projektes waren die enge Einbindung der Zielgruppe in die Projektplanung und Dienstleistungserbringung, sowie die Ausweitung des Projektes auf Sexarbeiter und andere KAP. Herausforderungen für das Projekt waren der Umgang mit der staatlichen Kriminalisierung von Homosexualität und der begrenzte Zugang zu Medikamenten und Kondomen.



Transgender-Personen in **Indien**¹⁰ sind Stigma und Diskriminierung, polizeilicher Gewalt¹¹ und oftmals familiärer Ausgrenzung ausgesetzt und haben eine erhöhte HIV Infektionsrate. Oftmals betätigen sie sich in der Sexarbeit - eine zentrale Einkommensquelle von Transgender-Personen. „Shadows and Light“ konnte eine fokussiertere Behandlung von Transgender-Personen vorantreiben und mit der Zielgruppe betraute Akteure vernetzen. Auch in Indien wurde die Zielgruppe eng in die Projektplanung einbezogen und als Wissensvermittler (u.a. zu HIV, Hepatitis und geschlechterbezogener Gewalt) eingesetzt. Außerdem wurden bereits bestehende „Dienstleistungsanbieter zur Feminisierung“ als Zugangspunkte für die Aufklärung und Behandlung von HIV genutzt. Das Projekt zielte auf eine auf die Bedürfnisse der Zielgruppe

⁷ Für das Projekt kooperierten BACKUP und IPPF mit der Cameroon National Association for Family Welfare (CAMNAFAW)

⁸ Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender/Transsexual and Intersex / Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender/Transsexuelle und Intersexuelle

⁹ Für das Projekt kooperierten BACKUP und IPPF mit Reproductive Health Uganda (RHU)

¹⁰ Für das Projekt kooperierten BACKUP und IPPF mit The Family Planning Association of India (FPAI)

¹¹ In Indien gilt Homosexualität als krimineller Akt und viele Transgender Personen werden daher verhaftet, weil sie dann zu der Gruppe der MSM zählen. Allerdings werden seit April 2015 Transgender als drittes Geschlecht offiziell anerkannt.

abgestimmte Behandlung ab; so wurde in der Beratung z.B. einen Fokus auf die Stärkung des Selbstbewusstseins von Transgender-Personen gelegt. Auch die Überwindung von Stigma und Diskriminierung durch die Zusammenarbeit mit Familien war ein wichtiger Erfolgsfaktor des Projektes. Die Einbindung von KAP konnte auch in diesem Beispiel deren Versorgung verbessern und zum Projekterfolg beitragen.

Das Projekt in **Kenia**¹² zielte u. a. auch auf die Umsetzung eines rechtsbasierten Ansatzes zur Versorgung von Drogennutzer/-innen ab. V.a. Drogennutzerinnen sind häufig Gewalttaten ausgesetzt und ihre Verurteilung und Kriminalisierung hindert sie daran, Gesundheitsdienstleistungen anzunehmen. Weiterhin stellen begrenzte Ressourcen zur Beschaffung von Nadeln, Methadon und Behandlungsmittel für z.B. Hepatitis eine Herausforderung dar. Im Rahmen von „Shadows and Light“ wurden Workshops und Advocacy-Treffen zwischen Gesundheitsdienstleistern, lokalen Partnern, Leistungsempfängern und Interessenvertretern mit dem Fokus auf besonders junge Drogennutzer/-innen durchgeführt. Die Treffen boten eine Plattform um Zugangsprobleme wie z.B. geschlechterbezogene Gewalt zu diskutieren und gemeinsam Lösungsansätze zu entwickeln. Insgesamt konnten durch das Projekt mehr als 5000 Drogennutzer/-innen mit bedarfsorientierten HIV und SRG-Dienstleistungen erreicht werden.



Der **Projekterfolg** von „Shadows and Light“ in Bezug auf die Gleichberechtigung der Geschlechter bezieht sich darauf, dass Rechte von Frauen und sexuellen Minderheiten gestärkt und ihre Gesundheitsversorgung verbessert werden konnte. Die größten Erfolge konnten immer dort erzielt werden, wo KAP in den Prozess und die Durchführung miteinbezogen wurden, was zu einer Steigerung des Anteils der Frauen in einigen Projekten beigetragen hat. Ein weiterer wichtiger Punkt war die Erkennung und Nutzung von bereits bestehenden Gesundheitsdienstleistungen und ihre Sensibilisierung für Genderaspekte. So konnte besonders marginalisierten Gruppen wie Drogennutzerinnen, Sexarbeiterinnen und Transgender-Frauen eine gezieltere Behandlung ermöglicht werden, die auch auf MSM und Sexarbeiter ausgeweitet werden konnte. Auch der Aufbau von strategischen Netzwerken zwischen nationalen, regionalen und internationalen Organisationen, die zu HIV und Gender arbeiten, um sich auszutauschen und voneinander zu lernen, stärkt die längerfristige Zusammenarbeit der Projektpartner. Insgesamt waren die Beschaffung und der Zugang zu Ressourcen wie Nadeln, Spritzen und Medikamenten eine Herausforderung bei der Umsetzung des Projektes.

Die **Aufarbeitung** des Projektes „Shadows and Light“ fand mittels einer Posterpräsentation beim ECTMIH¹³ und vier Webinaren statt, bei denen die Ergebnisse, Herausforderungen, Erfolge und Lernerfahrungen der Einzelmaßnahmen in Kamerun, Uganda, Kenia und Indien vorgestellt und diskutiert wurden. Die von BACKUP in Zusammenarbeit mit IPPF geplanten und moderierten Webinare vereinten Vertreter der Wissenschaft, Netzwerke und Organisationen von KAP, die Abteilung *Community, Rights and Gender* des Globalen Fonds sowie am Projekt beteiligte Mitgliederorganisationen von IPPF, Kolleg/-innen der GIZ und sonstige Interessierte. Eine Zusammenfassung der Webinare sowie Präsentationen finden sich hier:

- 26. März 2015 – [Transgender Personen in Indien](#)
- 18. Juni 2015 – [Sexarbeiter/-innen in Uganda](#)
- 7. August 2015 – [Drogennutzer/-innen in Kenia](#)
- 15. Oktober 2015 – [MSM in Kamerun](#)

¹² Für das Projekt kooperierten BACKUP und IPPF mit Family Health Options Kenya (FHOK)

¹³ 13th European Congress on Tropical Medicine and International Health