

Nederlandse ontwikkelings samenwerking en de Millenium Ontwikkelingsdoelen

Inleiding

In het coalitieakkoord van het kabinet Balkenende IV is het Project “Millennium Ontwikkelingsdoelen dichterbij”, oftewel Project 2015 geformuleerd:

“Er wordt met publieke en private partners in Nederland een strategie ontwikkeld om de achterstanden in het behalen van de Millennium Ontwikkelingsdoelen te verkleinen. Bijzondere inzet daarbij vormen de armste landen en landen in een post-conflictsituatie. Daartoe zullen concrete initiatieven worden genomen.”

Het algemene doel van Project 2015 is een strategie te ontwikkelen om een bijdrage te leveren aan het verminderen van de achterstanden bij het behalen van de MDG’s. Om ideeën te verzamelen en de betrokkenheid in de samenleving te verbreden, organiseerde de minister in de afgelopen maand zes consultaties in het land, waaraan ruim 300 mensen deelnamen. Daarnaast is een scan gemaakt die mede als basis kan dienen voor de genoemde strategie. Het resultaat van die scan is vastgelegd in dit document. De scan geeft een schets van de voortgang op de diverse MDG’s en inventariseert de belangrijkste obstakels voor het bereiken van de MDG’s.

De opbouw is als volgt. Begonnen wordt met twee inleidende hoofdstukken: een over de MDGs en het tweede over het Nederlandse beleid ten aanzien van de MDGs. In de hoofdstukken 3-8 wordt de analyse per MDG gemaakt. De analyse valt uiteen in drie delen:

- Wat is de huidige stand van zaken rondom het bereiken van de diverse MDG’s, wat zijn ontwikkelingen en verwachtingen?
- Wat zijn de belangrijkste obstakels die het bereiken van MDG’s in de weg staan?
- Wat wordt op dit moment door Nederland gedaan aan deze doelen? (in de scan ligt de nadruk op de inspanningen van de Nederlandse overheid, als grootste actor.)

De scan baseert zich zoveel als mogelijk op de resultaten van recente internationale rapportages over de stand van zaken met de MDGs en Nederlandse evaluatie- en voortgangsrapportages, waaronder de recente Resultatenrapportage 2007 en de tweede voortgangsrapportage over de Nederlandse bijdragen aan MDG 8.

De tekst is geschreven door medewerkers van de directies IDB en DEK, met inbreng van collega’s van een groot aantal andere directies.

Colofon

Uitgave	Ministerie van Buitenlandse Zaken
Tekst	IDB, DEK
Druk	OBT BV
Lay-out	Optima Forma BV
Bestelcode	OSDR6611/N

www.minbuza.nl

juni 2007

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Een introductie op de Millennium Development Goals: de betekenis ervan voor armoedebestrijding	6
1.1 De Millenniumdoelen	7
1.2 De betekenis van de MDGs: voordelen en risico's	8
1.3 De bijdragen van de buitenlandse hulp aan de MDGs	11
1.4 Veranderende context	14
1.5 Conclusies	15
Hoofdstuk 2: Nederland en de MDGs	16
2.1 MDG's in het Nederlandse beleid	17
2.2 Kanaalkeuze en de MDGs	18
2.3 Landenkeuze en bestedingen per land	20
2.4 Sectorkeuze en dwarsdoorsnijdende thema's	22
2.5 Bestedingen Nederlandse ODA per MDG	24
2.6 Nederlandse bijdragen aan effectievere hulp en algemene randvoorwaarden voor MDG realisatie	26
2.7 Conclusies	27
Hoofdstuk 3 MDG 1: Extreme armoede en honger	28
3.1 Stand van zaken	29
3.2 Analyse	32
3.3 Nederlandse bijdragen	37
3.4 Conclusies	40
Hoofdstuk 4: Onderwijs MDG 2	42
4.1 Stand van zaken	43
4.2 Analyse	46
4.3 Nederlandse bijdragen	51
4.4 Conclusies	53
Hoofdstuk 5: Ongelijkheid tussen mannen en vrouwen MDG 3	54
5.1 Stand van zaken	55
5.2 Analyse	58
5.3 Nederlandse bijdragen	61
5.4 Conclusies	62

Hoofdstuk 6: Gezondheid (MDGs 4-6)	64
6.1 Stand van zaken	65
6.2 Analyse	75
6.3 Nederlandse bijdragen	82
6.4 Conclusies	84
Hoofdstuk 7: Duurzame leefomgeving MDG 7	86
7.1 Stand van zaken Milieu	87
7.2 Analyse	91
7.3 Stand van zaken drinkwater en sanitatie	96
7.4 Analyse	99
7.5 Nederlandse inzet MDG 7	102
7.6 Conclusies	106
Hoofdstuk 8: Ontwikkelen van een wereldwijd samenwerkingsverband voor ontwikkeling MDG 8	108
8.1 Stand van zaken en analyse	109
8.2 Nederlandse bijdragen	113
8.3 Conclusies	121
Hoofdstuk 9: MDGs en fragiele staten	122
9.1 Fragiele staten de MDGs	123
9.2 Nederlands beleid en de fragiele staten	125
9.3 Conclusies	128
Hoofdstuk 10: Samenvatting en conclusies	130
10.1 Voortgang met het bereiken van de MDGs	131
10.2 De Nederlandse bijdragen aan de MDGs	137
Literatuurlijst	144



Een introductie op de Millennium Development Goals: de betekenis voor armoedebestrijding

Inleiding

Dit hoofdstuk beoogt een algemeen referentiekader te bieden voor de beschrijving en analyse van de voortgang per MDG die in de volgende hoofdstukken aan de orde komen. In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk worden de MDGs kort geïntroduceerd. De tweede paragraaf behandelt de vraag hoe realistisch de MDGs zijn en of deze wel goed te monitoren zijn. In de derde paragraaf wordt ingegaan op de rol van de buitenlandse hulp bij het realiseren van de MDGs. Het gaat daarbij vooral over de voor- en nadelen van grootschalige financiering van programma's om de MDGs te halen. In de laatste paragraaf worden conclusies getrokken.

1.1 De Millenniumdoelen

Tijdens de Millenniumtop in 2000 namen regeringsleiders de Millenniumverklaring aan voor de bestrijding van armoede en het bevorderen van ontwikkeling. De verklaring is het vervolg op een reeks VN-toppen die in de jaren '90 zijn gehouden en brengen de afspraken die daar zijn gemaakt op hoofdlijnen samen in één raamwerk.¹ Deze internationale afspraken zijn vastgelegd in acht concrete, meetbare doelen, waarvoor bovendien een tijdslimiet is bepaald: 2015. Dit zijn de millenniumdoelen (in de Engelse afkorting Millennium Development Goals, MDGs).

De Millennium doelen

1. De armoede halveren en minder mensen honger
2. Elk kind naar school
3. Mannen en vrouwen gelijkwaardig
4. Minder kindersterfte
5. Verbetering van de gezondheid van moeders
6. Bestrijding van HIV/aids, malaria en andere dodelijke ziektes
7. Bescherming van het milieu, iedereen schoon drinkwater en minder mensen in sloppenwijken
8. Globaal partnerschap voor ontwikkeling: toegang tot betaalbare medicijnen, een eerlijk handelssysteem, minder schulden voor ontwikkelingslanden

De acceptatie van de MDGs kreeg een vervolg met een serie nieuwe afspraken over financiering van de MDGs en de prioriteiten van de hulp. Om steun voor de MDGs te genereren startte de VN in 2002 het MDGs Support Programme met drie componenten: onderzoek (dat in 2005 geresulteerd heeft in het rapport *“Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the MDGs”* van het UN Millennium Project Team o.l.v. professor Jeffrey Sachs), monitoring (opstellen van internationale, regionale en nationale rapporten) en campagne (met het oog op bewustwording en beleidsbeïnvloeding).

In het genoemde rapport van het UN Millennium Project werd getracht een agenda voor concrete activiteiten te presenteren. Om de MDGs te halen is volgens het rapport een grote impuls nodig van basisinvesteringen tussen nu en 2015 in openbaar bestuur, in menselijk kapitaal (voeding,

¹ Onderwijstop te Jomtien 1990, Kindertop te New York 1990, Milieutop te Rio de Janeiro 1992, Mensenrechtentop te Wenen 1993, Bevolkoningstop te Cairo 1994, Sociale Ontwikkelingstop te Kopenhagen 1995, Vrouwentop te Beijing 1995, Wereld Voedseltop te Rome 1995

gezondheid en onderwijs) en infrastructuur (wegen, electriciteit, havens, water en sanitatie, huisvesting en milieubeheer). Volgens de in het rapport gepresenteerde berekeningen zou een land in de categorie van een BNP onder de \$US 600.- per hoofd van de bevolking minstens 6% van het BNP nodig hebben om een ambitieus programma van publieke investeringen te financieren dat nodig wordt geacht om uit de armoedeval te geraken. Om een pakket van basisbehoeften te financieren zou gemiddeld \$US 110.- per persoon nodig zijn tot aan 2015. Ook wordt aanbevolen op korte termijn te investeren in zogenoemde Quick Wins gericht op de verbetering van het welzijn van miljoenen mensen en op bevordering van economische groei. Voorbeelden hiervan zijn: afschaffen van school- en uniformkosten, arme boeren in sub-Sahara Afrika voorzien van betaalbare en verrijkende voedingsstoffen voor hun landbouwgronden, gratis distributie van goede en geïmpregneerde bednetten voor alle kinderen in malariagebieden.

Bij de vaststelling van de MDGs is rekening gehouden met de noodzaak deze te kunnen monitoren. In samenwerking tussen VN, Wereldbank, IMF en OESO is in 2001 een geheel van 48 indicatoren samengesteld om de voortgang van de MDGs te monitoren.² Het VN Secretariaat (UNDESA) heeft een *millennium indicator database* opgezet die relevante data series van verschillende organisaties bij elkaar brengt. Deze wordt steeds geactualiseerd en vormt de basis voor jaarlijkse rapporten van de Secretaris-Generaal van de VN over de voortgang ten aanzien van de MDGs op mondiaal niveau. Ook worden per land periodiek voortgangsrapportages opgesteld die als input voor nationale ontwikkelingsstrategieën kunnen dienen. In oktober 2003 publiceerde de VN het handboek “Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals”.

Met de derde component van het VN programma, de campagne, wordt getracht een breed publiek bij het behalen van de MDGs te bereiken. Armoedevermindering en ontwikkeling zijn niet alleen een zaak van de overheden maar hangen ook af van de actieve bijdragen van het bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties. Om die reden wordt door de VN veel werk gemaakt van informatie en lobby om de internationale publieke opinie en de nationale overheden actief te betrekken bij de millennium doelstellingen.

1.2 De betekenis van de MDGs: voordelen en risico's

De lancering van de MDGs heeft veel instemming verkregen maar heeft ook tot debat en kritiek geleid. De betekenis van de MDGs kan worden samengevat rond een aantal vraagpunten.

Wat is de politieke betekenis van de MDGs?

Een belangrijke reden waarom de MDGs op zoveel instemming konden rekenen is dat deze gebaseerd zijn op duidelijke internationale afspraken met concrete, meetbare doelen. Elk jaar wordt de voortgang gemeten en internationaal gerapporteerd. Zo kan tussentijds druk worden uitgeoefend op zowel de rijke als arme landen om hun inspanningen te vergroten. De MDGs zijn dan ook niet, zoals wel gebeurd is met de vele andere internationale afspraken, in de bureaula verdwenen maar vormen een blijvend kader waaraan in de politiek, beleid en in de publieke opinie veelvuldig aan wordt gerefereerd. Een groot voordeel daarbij is dat de beleidsdoelen niet alleen in input termen zijn gedefinieerd (wat gaan we doen?) maar ook in termen van uitkomsten (wat willen we berei-

2 In 2006 vier nieuwe targets aan het MDG-raamwerk toegevoegd om monitoring te kunnen versterken: een target m.b.t. ‘decent work’ onder MDG 1; target m.b.t. reproductieve gezondheid onder MDG 5; target m.b.t. behandeling van HIV/aids onder MDG 6; en een target m.b.t. biodiversiteit onder MDG 7 (duurzaam leefmilieu).

ken?). De MDGs bieden daarmee de mogelijkheid voortgang te monitoren en overheden en internationale organisaties aan te spreken op het nakomen van concrete afspraken. Wel moet daarbij worden aangetekend dat lang niet altijd duidelijk is wie verantwoordelijk is voor wat. Behalve voor MDG 8 zijn donoren niet direct aansprakelijk voor het gebrek aan voortgang bij het halen van de MDGs. MDGs zijn desalniettemin goede instrumenten om de bevolking en organisaties te mobiliseren. MDGs hebben bovendien meegeholpen om een brede consensus te creëren over problemen van ontwikkeling en armoede in de wereld.

Zijn de doelstellingen haalbaar?

Een van de belangrijke discussies betreft de vraag of de MDGs haalbaar en realistisch zijn. Recente rapportages geven aan dat er op sommige MDGs veel voortgang wordt geboekt maar dat de meeste niet gehaald zullen worden. De voortgang wordt in de hiernavolgende hoofdstukken in detail beschreven. Er is op gewezen dat uit het feit dat de MDGs in veel landen niet gehaald zullen worden niet de conclusie mag worden getrokken dat de MDGs onhaalbaar zijn. Volgens deze redenering worden de MDGs niet gehaald omdat de financiering en andere inspanningen achterblijven bij wat nodig is (Vandermoortele: 2004). In een recent artikel in World Development (Clemens, M et al 2007) daarentegen wordt er op gewezen dat de MDGs voor de meeste landen sowieso niet haalbaar zijn. In sommige landen is grote voortgang geboekt op een aantal MDGs die bovendien spectaculair is indien deze wordt afgezet tegen historische trends. Maar het is veelal technisch onmogelijk dat de MDGs binnen de afgesproken tijd gehaald worden. De reden is dat om de MDGs te halen er naast financiering aan zoveel andere voorwaarden moet worden voldaan (op het terrein van goed bestuur bijvoorbeeld), dat het niet realistisch is te verwachten dat daaraan allemaal in zo'n korte tijd kan worden voldaan. Er is verder op gewezen dat het inlopen van grote achterstanden, bijvoorbeeld op het terrein van onderwijsdeelname, weliswaar relatief snel kan gebeuren, maar dat het bereiken van de laatste 20 of 30% veel lastiger is omdat het daarbij veelal om de armsten gaat die in de marginale rurale gebieden wonen en die het moeilijkste te bereiken zijn en waarvoor ook de kosten van sociale dienstverlening veelal hoog zijn. Bovengenoemd artikel concludeert dan ook dat de MDGs te ambitieus zijn en daardoor aanleiding kunnen geven tot frustratie. Het gevaar is immers dat bij het opmaken van de balans er meer gelet wordt op het wel of niet halen van de MDGs dan op de successen en voortgang die geboekt is.

Zijn de doelstellingen te monitoren?

MDGs zijn over het algemeen goed gedefinieerd maar onderling erg verschillend: in onderwijs wordt voortgang gemeten op toegang tot basisonderwijs en in gezondheid meer op impact-indicatoren. De grootste problemen doen zich voor bij MDG 5 omdat voor het meten van de vermindering van moedersterfte eigenlijk geen geschikte indicatoren beschikbaar zijn. Een ander probleem vormen sommige indicatoren die betrekking hebben op MDG 7 (het waarborgen van een duurzame leefomgeving). Zo is voor aansturing van de hulp aan de minst ontwikkelde landen de vermindering van CO₂ uitstoot per hoofd niet de meest relevante indicator. Onderwerp van discussie is verder de indicator die gebruikt wordt voor het meten van de voortgang met het verminderen van inkomensarmoede: halvering van het aantal armen dat van minder dan een dollar per dag leeft. Daar zijn veel technische bezwaren tegen in te brengen maar erkend wordt ook dat de eenvoudige en directe wijze van formulering er toe kan bijdragen het beleid op armoedevermindering te focussen en de publieke opinie daarvoor te mobiliseren (Lipton en Waddington 2004). Een punt van zorg is dat de MDG-indicatoren gemiddelden weergeven en vaak verhullen dat de armen minder van groei, hulp en dienstverlening profiteren. Om die reden is wel eens de provocerende vraag gesteld of armen soms baat hebben bij gemiddelde voortgang? Het gaat niet om een gemiddelde klassengrootte van 55, maar veel meer om de vraag hoe veel leerlingen in klassen zitten met 80 kinderen of meer, etc. In de recente monitoring rapportages wordt aan dit vraagstuk

overigens speciale aandacht besteed en ingegaan op de vraag in welke mate de armsten profiteren van de voortgang die geboekt wordt met bijvoorbeeld de onderwijs- en gezondheids-MDGs. Die vraag is met name van belang in landen met een grote inkomensongelijkheid zoals Kenia en Nigeria en de meeste Latijns Amerikaanse landen.

Het monitoren van vooruitgang wordt bemoeilijkt door een gebrek aan statistische gegevens in ontwikkelingslanden. Zo zijn in 58% van de landen onvoldoende data beschikbaar om armoede trends te kunnen meten. In bijna een kwart van de landen zijn er geen betrouwbare trendcijfers over toegang tot veilig water. In weer een kwart van de landen weten we niet of er meer of minder kinderen de lagere school afmaken dan voorheen. Maar ook hier kan gewezen worden op de positieve uitwerking van de lancering van de MDGs omdat deze een grote stimulans bleken om op zowel internationaal als nationaal niveau de informatie over economische en sociale ontwikkeling te verbeteren. In een groot aantal landen werpt dat nu vruchten af omdat beleid nu beter afgestemd kan worden op de met nieuwe informatie verkregen inzichten over waar de grootste behoeften bestaan.

Bieden de MDGs een goede agenda voor ontwikkeling en armoedebestrijding?

Opgemerkt is dat de overeenstemming die internationaal is bereikt vooral de doelstellingen op zich betreffen, maar dat er veel minder consensus is over de wijze waarop de MDGs bereikt moeten en kunnen worden. Met andere woorden er bestaat veel minder overeenstemming over de beleidstheorie achter de doelstellingen: wat zijn de oorzaken van de problemen en wat kan er aan worden gedaan? (White 2004) Alle grote discussies over de bijdragen van de hulp aan economische groei en ontwikkeling, de wijze waarop economische groei tot armoedevermindering bijdraagt, de vraag welke prioriteiten belangrijk zijn enz., blijken ook van toepassing op de vraag hoe de MDGs het beste bereikt kunnen worden.

Ontwikkeling is meer dan een optelsom van MDGs en dat geldt evenzeer voor ontwikkelingssamenwerking. Bovendien is het belangrijk het verband tussen de MDGs niet uit het oog te verliezen. Het recente Global Monitoring Report wijst nog eens op het verband tussen economische groei, armoedebestrijding en de degradatie van het milieu. Het zijn vooral de armsten die het slachtoffer zijn van de degradatie van ecosystemen; zij zijn voor hun levensonderhoud dikwijls geheel afhankelijk van hun onmiddellijke leefomgeving. De financiering van de sociale dienstverlening zal op de lange duur alleen duurzaam worden naarmate de eigen bijdragen in de betreffende landen daaraan zullen toenemen. Dwars-doorsnijdende thema's zoals HIV&AIDS en gender hebben een directe relatie met de onderwijs en gezondheids-MDGs maar ook met inkomensarmoede. De slechte positie van vrouwen, en een gebrek aan erkenning van vrouwenrechten is een belangrijke onderliggende oorzaak voor de beperkte voortgang op de MDGs in gezondheid. Goede voeding, drinkwater en sanitaire voorzieningen zijn belangrijke voorwaarden voor gezondheid, evenals onderwijs en transport enz.

Een belangrijk obstakel om tussen de MDGs meer samenhang aan te brengen is dat de koppeling met de nationale ontwikkelingsplannen van de ontwikkelingslanden (met name de z.g. Poverty Reduction Strategy Papers, PRSPs) zwak is gebleven. Daardoor bleven de MDGs wat in de lucht hangen. Sommige MDGs zoals HIV/aids en reproductieve gezondheid, maar ook milieu krijgen in de nationale plannen geringe aandacht. In enkele Afrikaanse landen zijn de recent uitgewerkte nieuwe plannen concreter en is getracht een duidelijker koppeling aan te brengen met de MDGs en het begrotingsproces (onder meer in Oeganda en Tanzania). Daarmee kan ook een meer rationele aanwending van de externe financiering worden bevorderd (Canagarajah en van Dienen 2006, Booth, 2003).

Er is verder op gewezen dat een te exclusieve aandacht voor de MDGs afzonderlijk het risico met zich mee brengt dat daardoor de strategische activiteiten die tot doel hebben de voorwaarden op macro-niveau voor het bereiken van MDGs te verbeteren, uit het zicht raken. Dat geldt voor bijvoorbeeld activiteiten op terrein van public-finance management en institutionele versterking van de overheid in de ontwikkelingslanden. Hetzelfde geldt voor een belangrijk thema als decentralisatie. Veel problemen kunnen niet op sector-niveau worden opgelost. Met bijvoorbeeld algemene begrotingssteun wordt nu juist geprobeerd op macro-niveau betere voorwaarden te scheppen voor effectieve dienstverlening. Op dat niveau kunnen zaken als het salarisbeleid voor het personeel in de sociale dienstverlening geregeld worden.

1.3 De bijdragen van de buitenlandse hulp aan de MDGs

Zoals boven aangegeven is de lancering van de MDGs vergezeld gegaan van voorstellen voor grootschalige extra financiering. In het eerder genoemde UN Millennium Rapport werd gepleit voor een forse uitbreiding van de hulp. De voorstellen voor een grote geldinjectie als belangrijk middel om de MDGs te behalen en de armoede in het algemeen terug te dringen stonden ook centraal in het Britse initiatief van de Commissie voor Afrika die pleitte voor 25 miljard dollar per jaar extra in 2010 en nog eens 25 miljard extra hulp in 2015. Er bestaan verder allerlei schattingen hoeveel geld nodig zou zijn om de MDGs te halen die variëren van \$US 40 tot 70 miljard per jaar aan extra middelen. Deze voorstellen hebben tot veel debat geleid en de discussies hebben zich de laatste jaren toegespitst op de mogelijkheden en moeilijkheden om de achterstanden die bij het behalen van de MDGs zijn ontstaan, te verkleinen via een snelle uitbreiding van de hulp. Aanleiding daarvoor waren zowel de voorstellen van het UN Millenium Project en met name van directeur J. Sachs voor een grote financiële injectie als een soort shocktherapie om het halen van de MDGs mogelijk te maken.

In de analyse van het UN-rapport staat de armoedeval (*poverty trap*) waarin veel landen (met name in Sub-Sahara Afrika) zich bevinden centraal. (UN Millennium Project 2005). Als mensen arm zijn kunnen zij nooit genoeg sparen om te investeren, want consumptie heeft altijd voorrang. Dit wordt nog eens verergerd door de hoge bevolkingsgroei: arme mensen hebben meer kinderen om voor hen te zorgen als ze oud zijn. Lage inkomsten leiden tot lage besparingen en lage publieke investeringen ondermeer als gevolg van lage belastinginkomsten. Maar er is een bepaald minimum aan kapitaal nodig om een ontwikkelingsproces van de grond te krijgen en nieuwe technologie aan te kopen. Landen zijn in deze visie vooral arm vanwege structurele factoren zoals geografische isolatie, ziekte, klimatologische schokken enz en niet in de eerste plaats vanwege het gebrek aan goed bestuur. Deze voorstellen leggen allen een grote nadruk op de prioriteit van de extra bestedingen voor gezondheid en infrastructuur. Vooral infrastructuur en de productieve sectoren zijn de afgelopen jaren meer en meer verwaarloosd. ³

³ De inschakeling van het bedrijfsleven bij zowel de aanleg als het onderhoud van wegen is daarbij cruciaal. Niet alleen het genoemde Millennium Rapport, maar ook andere studies komen tot diezelfde conclusie. De prioriteit voor gezondheid wordt bevestigd in de resultaten van de ranking van thema's waar hulp zich op zou moeten richten van de z.g. Copenhagen Consensus. Het bestrijden van besmettelijke ziekten en ondervoeding werd daar als respectievelijk prioriteit 1 en 2 geclassificeerd en het bestrijden van malaria als vierde prioriteit. (Copenhagen Consensus 2004).

Het rapport van het UN Millennium Project is ondermeer bekritiseerd omdat dit teveel de nadruk legt op op de noodzaak om meer geld uit te geven, maar daarbij de problemen en beperkingen die er zijn om ontwikkelingshulp effectief te besteden onderschat (Clemens and Moss 2005). Veel commentaar betreft ook de overtrokken verwachtingen van meer hulp voor het bereiken van de MDGs: nog meer hulp zal Afrika niet helpen om meer dan 7% te groeien en dat is het percentage dat nodig is om voldoende middelen te genereren om de MDGs te halen. (Clemens and Moss 2005). Lang niet alle problemen kunnen met hulp worden opgelost. Er is op gewezen dat hulp niet de motor van veranderingsprocessen kan zijn maar dat het er veel meer om gaat om prikkels te creëren voor huishoudens, gemeenschappen en regeringen om te werken aan de MDGs en goede instituties te ondersteunen (Birssall en Vaishanav 2005).

Het idee van een grote sprong voortwaarts en een grootschalige financiële injectie om een nieuwe “take off” mogelijk te maken is sterk aangevallen door een aantal Noord Amerikaanse wetenschappers waarvan William Easterly de meest spraakmakende woordvoerder is, niet in de laatste plaats vanwege zijn felle debatten met Jeffrey Sachs. Easterley verwijt Sachs en de voorstanders van grote financiële injecties dat zij veel meer beloven dan zij ooit waar kunnen maken omdat zij er ten onrechte van uitgaan dat hulp een significant en positief effect heeft op arme landen. De bewijsovervoering daarvoor ontbreekt. De nadruk ligt op wetenschappelijke en technische oplossingen en de politiek-economische oorzaken worden onderschat: slecht bestuur, uitsluiting van de armen, inefficiency van donoren enz. “Geld en technologie maken slechts 5% van het probleem uit en de rest is uitvoering en leveren” (Easterley 2006b). Onderzoek wijst er juist op dat er in het geval van sociale dienstverlening geen correlatie is vast te stellen tussen uitgaven en resultaten. Als voorbeeld noemt hij een studie van vier Afrikaanse landen die schattingen geven dat tussen de 30-70% van de medicijnen die door de overheid werden verstrekt de patienten nooit bereikten. In zijn antwoord verwijt Sachs zijn critici dat zij alsmaar wijzen op de mislukkingen in plaats van de successen als uitgangspunt te nemen voor actie. Technische oplossingen zijn voorhanden ook voor Afrika en het is vooral een kwestie van politieke wil om deze nu in de praktijk te brengen: “Today, the skeptics like to claim that Africa is too far behind, too corrupt to become a China or India. They are mistaken. An African green revolution, health revolution and connectivity revolution are all within reach. Engineers and scientists have already developed the needed tools.” (: Easterley 2005 and 2006 and Sachs (2005)). ⁴

In de discussie over vraag of een grote financiële injectie voor de MDGs wenselijk is of niet staan verder nog drie thema’s centraal.

a) Is er wel voldoende absorptiecapaciteit?

Een van de centrale thema’s in de discussies over een grote financiële injectie is dat deze onvoldoende rekening houdt met de beperkte uitvoeringscapaciteit. Juist landen waar de grootste achterstanden bestaan hebben grote beperkingen in het vermogen om beleid te formuleren en uit te voeren. Beperkte bereidheid bij machthebbers om ‘goed’ beleid te formuleren en uit te voeren speelt in veel landen ook een rol. In die landen is het problematisch grotere volumes aan hulp om te zetten in betere dienstverlening en resultaten voor de bevolking. Verbetering van de institutionele en beheerstaken bij de overheid is een langdurig proces en kan niet plotseling worden

4 “Skeptics said that African peasants would not grow more food, that fertilizers would go missing, that bed nets would be cut up to make wedding veils and that local officials would block progress. The truth is the opposite. In any part of the world, the poorest of the poor want a change for a better future, especially for their children. Give them the tools and they will grasp their chance”. Sachs (2005)

bereikt met meer hulp. In het debat over de Britse hulp aan Afrika heeft Killick (2005) gewezen op de grote obstakels om de hulp goed te besteden vanwege het tekort aan getraind personeel. Migratie, brain drain (gezondheidspersoneel in Zuidelijk Afrika) en HIV AIDS zijn daar ondermeer voor verantwoordelijk. Killick twijfelt sterk aan het vermogen om meer hulp op een verantwoorde wijze weg te zetten.

White (2005) daarentegen steunt de voorstellen voor een verdubbeling van de hulp. Het argument van gebrekkige absorptiecapaciteit is niet in overeenstemming met wat iedereen kan observeren: gebrekkige infrastructuur, geen schoolboeken, geen medicijnen, enz. en daar is het de MDGs nu juist om te doen. Hij bestrijdt verder het beeld van de incompetente lokale ambtenaar en dienstverlener en betoogt dat het er veeleer om gaat hen de juiste middelen en prikkels te geven om het bestaande potentieel veel beter te benutten. Kleine bedragen (vervoer en per diems) en wat meer waardering voor hun werk zijn veelal voldoende om personeel in het veld beter te laten presteren. Veel van de argumenten over gebrekkige absorptiecapaciteit zijn gedateerd, meent hij. Foster (2004) bevestigt dat voor gezondheid en voor een aantal door hem uitgevoerde casestudies wijst hij er op dat bestaande capaciteit om meer geld te besteden juist onderbenut is. Gebrekkige Absorptiecapaciteit is meer het gevolg van governance-problemen dan technische problemen. De bezorgdheid daarover bij donoren leidt tot meer bureaucratie en ingewikkelde procedures die de absorptie-problemen weer doen toenemen.

Ook zijn er een aantal concrete technische obstakels voor met name de uitbreiding van de sociale dienstverlening. In veel landen bestaat er een groot gebrek aan goed getraind medisch personeel en in sommige landen is er sprake van omvangrijke migratie naar rijkere landen van nationale professionals.

Een groot probleem is verder het vinden van een goed evenwicht tussen enerzijds de noodzaak van goede spelregels voor het afleggen van verantwoording van de hulp, en anderzijds de noodzaak om de uitvoering van de programma’s te versnellen. Omdat er vaak wantrouwen bestaat over de goede bestedingen en omdat groot belang wordt gehecht aan transparant financieel beheer worden procedures voor uitgaven en verantwoording in veel gevallen zo omslachtig dat deze een goede uitvoering van programma’s in de weg staan. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de aanbestedingsprocedures in het geval van drinkwaterprogramma’s, bij de aanschaf van middelen voor sociale dienstverlening en de bouw van lokale infrastructuur.

b) Er zijn macro-economische en fiscale beperkingen aan de hulp ⁵

De voorstellen om de hulp voor de MDGs uit te breiden houden soms onvoldoende rekening met de fiscale beperkingen zoals die door het IMF worden opgelegd. Goed macro-economisch beleid kan samengaan met extra hulp maar is sterk afhankelijk van de snelheid, aard en schaal van die uitbreiding. Grote en plotselinge injecties van hulp met buitenlandse valuta kunnen een appreciatie van de munteenheid tot gevolg hebben en daarmee de export bemoeilijken. Maar goede investeringen in bijvoorbeeld de infrastructuur kunnen het concurrentievermogen weer doen toenemen. Een manier om dat probleem te verzachten is hulp in goederen te verschaffen zoals medicijnen. Hulp in de vorm van leningen kunnen de schuld-positie in gevaar brengen en hulp is vaak onvoorspelbaar.

5 Deel van deze beschrijving is gebaseerd op Renzio de,Paolo (2005). Zie ook de bijdrage aan OS in debat van Eckhout (2005) : Schaalvergroting van de hulp hebben we last van plankenkoorts?

Een ander argument is dat de met buitenlandse hulp gefinancierde investeringsprogramma's een hoge lopende kosten-component hebben (onderhoud en salarissen), waarvan de financiering niet houdbaar zal blijken. Het heeft weinig zin om meer investeringen te doen in de gezondheidszorg indien de financiering van de salarissen van het gezondheidspersoneel ontbreekt. (High Level Forum on the Health MDGs 2006: 16). Om de MDGs in het basisonderwijs te bereiken zal in Sub-Sahara Afrika het onderwijzersbestand moeten groeien met 68%. Hierbij is nog geen rekening gehouden met het wegvallen van onderwijzers door HIV&AIDS. De hiermee gepaard gaande lasten voor de overheidsbegroting zijn omvangrijk. De noodzaak tot het aantrekken van extra onderwijzers staat echter op gespannen voet met de beperkte mogelijkheden van de overheid om het aandeel aan salarissen binnen de begroting te doen stijgen.

c) Nadelige gevolgen van hulp

Verskillende studies wijzen erop dat hulp – net als bij investeringen het geval is- een verzadigingspunt kan bereiken waarbij effecten eerder negatief dan positief worden. De hulpafhankelijkheid in veel landen kan gemakkelijk leiden tot het wegnemen van prikkels om hervormingen uit te voeren en om eigen inkomsten te verwerven. Het gevaar bestaat verder dat de ontvangende overheden in de eerste plaats bezorgd zijn om verantwoording aan donoren af te leggen in plaats van aan hun parlement en de bevolking. De noodzakelijke maatschappelijke en politieke controle op de overheid en de overheidsuitgaven dreigt er door in de knel te komen. Het gevaar van meer geld om de MDGs te halen is ook dat de bestedingsdruk bij donoren sterk toeneemt en dat daarmee de inspanningen om de kwaliteit van de hulp te verbeteren teniet worden gedaan.

Hulp kan ingezet worden om de genoemde obstakels te helpen verminderen. Dat kan door bijvoorbeeld bij te dragen aan de versterking van goed bestuur en democratische instellingen. Voor het oplossen van de problemen bij de uitbreiding van de hulp bestaan geen kant en klare formules. De obstakels verschillen per land, zijn in sommige landen groter dan in andere en verschillen bovendien per sector. Vanwege de ernst van de gezondheidssituatie in Afrika is er voor gepleit de financiering van gezondheid een aparte status te geven. In veel landen wordt hard gewerkt aan het verbeteren van het macro-economische beleid en met name het beheer van de openbare financiën om op een meer verantwoorde wijze met genoemde risico's van de hulp om te gaan.

1.4 Veranderende context

Sinds de lancering van de MDGs in 2000 is de context waarbinnen ze moeten worden gerealiseerd snel veranderd en er zijn meerdere redenen om te veronderstellen dat het denken over geografische en sectorale prioriteiten daardoor onder druk komt te staan:

a) Toenemende droogte in toch al kwetsbare gebieden en groot verlies aan biodiversiteit zullen de komende decennia het wereldbeeld drastisch veranderen. De op 6 april gepresenteerde conclusies van het panel van de Verenigde Naties voor klimaatsverandering (IPCC) geven aan dat de toenemende droogte vooral een gevaar is voor de nu al droge tropen en subtropen, zoals die van de Sahel, Oost Afrika en zuidelijk Afrika. De voedselproductie loopt terug waardoor op grote schaal ondervoeding dreigt. Verontrustend is de voorspelling, die met 80% zekerheid wordt gedaan, dat de beschikbaarheid van water in grote delen van de subtropen en droge tropen verder zal afnemen. Rond de tropen neemt het risico van honger toe. Als de scenario's die worden voorzien in de klimaatmodellen worden bewaarheid kunnen miljarden mensen te maken krijgen met toenemende waterschaarste en watergebrek. Het rapport relateert overigens het gevaar van verspreiding van ziekten. Malariagebieden zullen niet zozeer uitbreiden als wel zich verplaatsen.

- b) De economische opmars van China en India verandert de armoedekaart van Zuid en Oost Azië volledig. Er heeft een snelle afname van armoede plaats gevonden en het terugdringen van armoedebestrijding hangt niet af van buitenlandse hulp.
- c) Aanhoudende migratiestromen. In een recent onderzoek van Afrobarometer werd nog eens bevestigd dat de eerste en belangrijkste prioriteit van de ondervraagde Afrikaanse bevolking werkgelegenheid is. Het belang dat gehecht wordt aan sociale dienstverlening (gezondheid en onderwijs) blijft daar ver bij achter. De snelle groei van migratie is een manier waarop veel Afrikanen hun prioriteit voor werkgelegenheid duidelijk hebben gemaakt.
- d) Aanhoudende bevolkingsgroei. Veel van de voortgang die met de MDGs is behaald wordt teniet gedaan door de hoge bevolkingsgroei. Terwijl het aantal mensen dat van de groei van het aanbod van de sociale dienstverlening profiteert snel toeneemt neemt het percentage van de bevolking dat geen toegang daartoe heeft niet af.

Deze factoren zijn een belangrijk punt van zorg in de internationale fora en rapportages over de MDGs en dwingen zowel regeringen als donoren tot het bijstellen van hun beleid en prioriteiten.

1.5 Conclusies

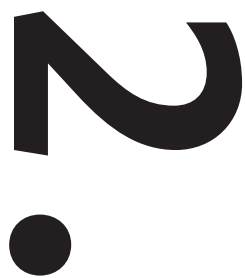
Er bestaat een vrij brede consensus over het belang van de MDGs. Het voordeel van de MDGs is dat er internationale afspraken over zijn gemaakt met concrete, meetbare doelen. Elk jaar wordt de voortgang gemeten en internationaal gerapporteerd. Zo kan tussentijds druk worden uitgeoefend op zowel de rijke als arme landen om hun inspanningen te vergroten.

Er is veel erkenning voor de wijze waarop de MDGs de betrokkenheid van overheden en maatschappelijke organisaties bij de inspanningen voor armoedebestrijding hebben vergroot.

Maar er zijn ook kritische geluiden over de gevaren van een te grote nadruk op de MDGs alleen. Gewezen wordt dan op het feit dat de meeste doelen zoals het er nu uitziet niet gehaald zullen worden en dat sommige moeilijk te monitoren zijn. Het is belangrijk de voortgang niet exclusief te focussen op de vraag of de MDG gehaald wordt maar vooral op de mate en de snelheid waarmee achterstanden worden ingehaald. Speciale aandacht verdient de vraag of de armsten bereikt worden want er is een risico dat er voortgang wordt geboekt maar die niet of onvoldoende de armen betreft.

In de discussies over de MDGs is er op gewezen dat MDGs niet te exclusief als bestedings-doelen moeten worden gezien. Ontwikkeling en armoedevermindering zijn afhankelijk van een groot aantal factoren. Vanwege de beperkingen om de voortgang op de MDGs te kunnen meten is het riskant om besluitvorming over allocatie te eenzijdig afhankelijk te maken van scores op de vastgestelde indicatoren alléén.

Donoren dienen een realistische inschatting te maken van de bijdragen van hulp aan het halen van de MDGs en er zich bewust van zijn dat hulp ook nadelige gevolgen kan hebben.



Nederland en de MDGs

2.1 MDG's in het Nederlandse beleid

In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen het Nederlandse beleid met betrekking tot de MDG's weer-gegeven. Dit betreft met name de relatie tussen de MDG's en de landen-, sector en kanaalkeuze binnen de Nederlandse ontwikkelingssamenwerking. De nadruk ligt op de bilaterale samenwer-king met de 36 partnerlanden. De internationale inspanning van Nederland op het terrein van beleidscoherentie (MDG 8) komt in hoofdstuk 8 aan de orde. Hoofdstuk 9 gaat in op de Neder-landse inzet in fragiele staten.

Duurzame armoedebestrijding is de hoofddoelstelling van het Nederlandse ontwikkelingssamen-werkingsbeleid. Armoede wordt beschouwd als de uitkomst van een complex aan factoren, waarbij – in navolging van OESO-DAC – onderscheid wordt gemaakt tussen vijf dimensies:

- Menselijke capaciteiten (scholing, gezondheid)
- Economische capaciteiten (inkomen, werk en consumptie)
- Sociaal-culturele capaciteiten (participatie als gewaardeerd lid van de gemeenschap)
- Politieke capaciteiten (mensenrechten, stem en invloed in overheidsbeleid)
- Beschermende capaciteiten (het hoofd kunnen bieden aan economische en externe schokken zoals ziekte, criminaliteit en conflict)

Gender en milieu worden in dit DAC-model gezien als dwarsdoorsnijdende thema's. Om al deze verschillende dimensies van armoede het hoofd te bieden is een brede benadering nodig. Neder-land streeft naar een integrale aanpak van het buitenlands beleid, waarbij ontwikkelingssamen-werking met politieke dialoog en druk, veiligheidspolitiek, eerlijke handel en markttoegang wordt gecombineerd. Nederland beschouwt in dit verband een goed functionerende internationale orde met kwalitatief hoogwaardige internationale instellingen als onmisbare voorwaarde voor vrede, stabiliteit en ontwikkeling.

Nederland onderschrijft de MDG-agenda als een politieke kernagenda voor ontwikkeling, waarop meetbare resultaten kunnen worden geboekt. De toegevoegde waarde van de MDG's ligt voor Nederland vooral in het feit dat zij zowel internationaal als op landenniveau kunnen bijdragen aan het mobiliseren van aandacht, menskracht en financiële middelen. Zij dragen ook bij aan de broodnodige onderlinge samenwerking tussen bilaterale donoren, internationale instellingen en maatschappelijke organisaties. Nederland ziet de MDG's als belangrijke graadmeters voor voor-uitgang op de bredere ontwikkelingsagenda die hierboven is weergegeven; de MDG's als zodanig vertegenwoordigen dus niet de enige doelen van het Nederlandse armoedebeleid. Dit beleid richt zich ook op voorwaardenscheppende dimensies zoals vrede en veiligheid, mensenrechten, goed bestuur, adequate infrastructuur en de ontwikkeling van duurzame institutionele capaciteit in ont-wikkelingslanden.⁶

⁶ In een Kamerbrief van 25 februari 2005 is de zienswijze van de Nederlandse regering op het UN Millennium Project Team weergegeven. Daarin wordt vermeld dat de kracht van het rapport niet zozeer in de analyse zit maar met name in de actiegerichtheid ervan. Wel worden enkele kritische kanttekeningen geplaatst, ondermeer ten aanzien van de indruk die in het rapport wordt gewekt dat de vereiste bestuur-lijke veranderingen op korte termijn haalbaar zouden zijn. De aanbevelingen voor capaciteitsopbouw hadden sterker gekund. Aan de bestrijding van corruptie besteedt het rapport te weinig aandacht.

De beleidsnotitie *Aan Elkaar Verplicht – Ontwikkelingssamenwerking op weg naar 2015* (AEV) uit oktober 2003 heeft de MDG’s als raamwerk in het Nederlandse ontwikkelingsbeleid verankerd: “Duurzame ontwikkeling staat centraal in het beleid van Ontwikkelingssamenwerking. Leidraad zijn de Millennium Development Goals. De Nederlandse Regering stelt zich daarbij ten doel:

- het vergroten van de actieve betrokkenheid van eenieder bij het bereiken van de MDGs in 2015;
- het verhogen van de kwaliteit en effectiviteit van ontwikkelingssamenwerking
- het zichtbaar maken van de inzet en resultaten van de Nederlandse inspanningen”

Nederland legt een belangrijke verantwoordelijkheid voor de MDG-realiseratie bij de ontwikkelingslanden zelf. Dit is in overeenstemming met het gedachtegoed van de sectorale benadering, die in 1998 als organiserend principe voor de (bilaterale) hulp werd ingevoerd, en met de in 2005 ondertekende Parijse agenda voor effectieve hulp. Uitgangspunt is dat arme landen zelf hun ontwikkelingsprioriteiten dienen te stellen, op basis van een breed afgestemde armoedestrategie. Buitenlandse hulp dient zoveel mogelijk aan te sluiten bij dit beleid en bij de begrotingssystematiek van het ontvangende land. Dit impliceert dat de mondiale MDGs moeten worden vertaald naar nationale prioriteiten, rekening houdend met landenspecifieke omstandigheden. De mate van *alignment* van de Nederlandse hulp hangt in de praktijk af van de kwaliteit van bestuur en de armoedefocus van het beleid in de partnerlanden.

Met de notitie AEV is wél gekozen voor een thematische focus in het Nederlandse OS-beleid, die sterk gerelateerd is aan de MDG’s 2, 5, 6 en 7. Tweejaarlijks wordt gerapporteerd aan de Tweede Kamer over de Nederlandse inzet op de MDGs en de voortgang bij de realisering van deze doelstellingen, in de vorm van de Resultatenrapportage. Deze rapportage poogt geen direct oorzake-lijk verband te leggen tussen de Nederlandse inspanning en de voortgang in (MDG-) doelberei-king, maar wil wel een discussie mogelijk maken over de relevantie van de Nederlandse inzet.

Nederland beschouwt MDG 8 als een goed aangrijpingspunt om internationaal impulsen te geven aan de 0,7 % ODA-doelstelling, effectievere hulp en meer OS-beleidscoherentie. Nederland stelt periodiek een rapportage op over de eigen inspanningen ter implementatie van MDG 8, op het gebied van internationale handel, schuldenverlichting en hulp.

Ten aanzien van het multilaterale kanaal is sinds 2003 sprake van een accentverschuiving: in de Nederlandse beoordeling en financiering van multilaterale instellingen wordt meer gewicht toegekend aan de bijdrage die deze instellingen leveren aan de voor Nederland prioritaire beleids-thema’s/MDG’s. Ook de Nederlandse particuliere organisaties die subsidie ontvangen van de Minister voor Ontwikkelingssamenwerking moeten de komende jaren aangeven hoe ze hebben bijgedragen aan de MDG’s.

2. 2 Kanaalkeuze en de MDGs

De Nederlandse overheid geeft ontwikkelingssamenwerking langs drie kanalen: het bilaterale kanaal, het multilaterale kanaal en het particuliere kanaal (maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven). Een overzicht van de ODA-verdeling volgt hieronder. Daarbij dient opgemerkt dat de percentages voor de multilaterale financiering in 2005 hoger en in 2006 en 2007 lager uitvallen door niet-beleidsmatige incidentele factoren (kasschuiven); in 2008 is het geraamde percentage voor het multilaterale kanaal 26%. Ook de hogere uitgaven voor het particuliere (MFS) en bedrijfs-levenkanaal in 2006 zijn het gevolg van niet-beleidsmatige factoren.

Percentuele verdeling van de kanalen van de Nederlandse ODA (2005-2007)

	2005	2006	2007
Bilateraal	34%	33%	33%
Multilateraal	29%	23%	23%
Particulier	21%	24%	21%
Bedrijfsleven	4%	9%	6%
EKI	6%	5%	11%
Overig	6%	6%	6%
Totaal	100%	100%	100%

Er bestaan geen expliciete, eensluidende criteria voor de kanaalkeuze. De kanalen hebben ieder hun sterke kant en het uitgangspunt is dat zij op basis van onderlinge complementariteit worden ingezet. De keuze voor de inzet verschilt per MDG.

Het bilaterale en multilaterale kanaal
Bilaterale samenwerking biedt de mogelijkheid specifieke Nederlandse kennis en ervaring in te zetten en een geïntegreerd buitenlandbeleid gestalte te geven; daarmee wordt ook zichtbaarheid gegeven aan de Nederlandse inspanningen tegenover de Nederlandse bevolking (draagvlakver-groting). In de bilaterale landenprogramma’s krijgt de Nederlandse thematische inzet op enkele MDG-gerelateerde sectoren het meest zichtbaar gestalte. Het Nederlandse delegatiemodel maakt verder een flexibele inzet mogelijk op landenniveau, zowel in de dialoog met lokale partners als in de financiering. Bilaterale donoren zijn meer dan de multilaterale instellingen in een positie om politiek gevoelige onderwerpen aan te snijden, zoals bijvoorbeeld seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, andere mensenrechten of sociale uitsluiting. In dit opzicht kunnen bilate-rale donoren de multilaterale instellingen goed aanvullen in de beleidsdialoog rond sectorale en macrosteun. Verder is Nederland op landenniveau een sterke voorvechter van effectievere hulp, door betere inbedding in het nationale beleid en betere taakverdeling tussen donoren.

De inzet van het *multilaterale kanaal* heeft andere comparatieve voordelen voor het behalen van de MDGs. Zo vormen multilaterale organisaties het meest geëigende kanaal voor de aanpak van pro-blemen met een grensoverschrijdend of globaal karakter (*global public goods*) die het vermogen van individuele staten of groepen van staten te boven gaan. Voorbeelden zijn de strijd tegen HIV/aids of klimaatverandering. Ook noodhulp en veel van de interventies in landen in conflict kunnen veel effectiever geregeld worden via het multilaterale kanaal. Multilaterale instellingen hebben daar-naast ten opzichte van het bilaterale kanaal schaalvoordelen op het vlak van kennis en expertise. Multilaterale hulp kan ook sterk bijdragen aan vermindering van transactiekosten en aan verho-ging van de voorspelbaarheid van de hulp: zij is minder onderhevig aan de (politieke) agenda van een enkele overheid. Dat geldt ook voor ‘pooled funding’ zoals het Fast Track Initiative voor basis-onderwijs. Voorts hebben multilaterale organisaties op bepaalde terreinen, bijvoorbeeld corrup-tie, meer *leverage* ten opzichte van de nationale overheid en gaat van multilaterale hulp een sterker signaal van vertrouwen uit naar private investeerders.

Nederland behoort tot de belangrijkste donoren van het VN-systeem. In de afgelopen regeerperi-ode is het aandeel van de multilaterale hulp in de totale Nederlandse ODA gedaald. AEV heeft de contributies aan de VN en internationale financiële instellingen meer expliciet gekoppeld aan de mate waarin deze instellingen resultaatgericht werken en bijdragen aan de vijf Nederlandse

beleidsdoelen (MDG 2,5,6,7). Dit heeft geleid tot een gedeeltelijke verschuiving van ongeoormerkte bijdragen naar geoormerkte, thematische bijdragen. Zo wordt een deel van de bilaterale fondsen nu ingezet via multilaterale kanalen als UNFPA en UNICEF. De OESO/DAC peer review uit 2006 waarschuwt in dit verband voor een ‘bilateralisering’ van multilaterale programma’s, die – indien door alle landen toegepast – ten koste kan gaan van effectief management door de VN.

Het particuliere kanaal

De toegevoegde waarde van het *particuliere* kanaal ligt vooral op het terrein van beleidsbeïnvloeding en maatschappij-opbouw. Nederland onderscheidt zich van andere donoren door een hoge subsidiebijdrage aan maatschappelijke medefinancierings-organisaties: jaarlijks ontvangen 58 organisaties onder het Medefinancieringsstelsel (MFS) in totaal € 550 mln. De MFS-organisaties en hun partners in ontwikkelingslanden kunnen ertoe bijdragen dat de stem van arme mensen klinkt in lokale, nationale en internationale beleidsdiscussies. Tevens kunnen NGO’s groepen van armen bereiken die door andere actoren (nog) niet bereikt worden. Voor HIV/Aids en SRGR zijn NGO’s van groot belang; zij hebben een groot aandeel in voorlichting, directe zorg, preventie en het bereiken van kwetsbare groepen. Veel MFS-organisaties houden zich bezig met activiteiten op het terrein van microfinanciering, certificering en rurale ontwikkeling, waarmee een bijdrage wordt geleverd aan MDG 1, met een focus op de armen. Een belangrijk deel van het werk van de MFS-organisaties is echter ook voorwaardenscheppend in bredere zin, bijvoorbeeld verzoening tussen bevolkingsgroepen, of het agenderen van coherentie-vraagstukken. Ook andere Nederlandse organisaties zijn actief in de voorwaardenscheppende sfeer, zoals SNV en VNG (versterken van het lokaal bestuur), IMD (democratisering en versterken van politieke partijen), vakbondsorganisaties en de SER (economische planning).

Het Nederlandse bedrijfsleveninstrumentarium levert een bijdrage aan private sectorontwikkeling in ontwikkelingslanden en daarmee aan MDG 1. Dit komt aan de orde in hoofdstuk 3. Daarnaast wordt in toenemende mate gewerkt via publiek-private partnerschappen om ook aan andere MDG’s bij te dragen, bijvoorbeeld op het gebied van drinkwatervoorziening en SRGR.

Naast de ODA die onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Buitenlandse Zaken valt zijn ook andere ministeries actief op het terrein van de MDGs, zoals de ministeries van Economische Zaken, VROM, LNV, Defensie en Onderwijs. Een deel van deze activiteiten komt aan de orde in hiernavolgende hoofdstukken. Tot slot leveren tal van Nederlandse burgers en instellingen een eigen bijdrage aan de MDG’s: kleinschalige particuliere initiatieven, vakbonden, gemeenten, wetenschappelijke instellingen.

2.3 Landenkeuze en bestedingen per land

De selectie van landen die hulp ontvangen is van belang voor de mate waarin Nederland bijdraagt aan de MDG’s, omdat de voortgang bij het bereiken van MDG’s sterk verschilt per regio en per land. Nederland behoort tot de relatief kleine groep donoren die een expliciet selectief landenbeleid kennen voor de bilaterale hulp. De invoering van de sectorale benadering in 1998 ging gepaard met een forse reductie van het aantal landen waarmee Nederland een ontwikkelingsrelatie onderhield. Er werden 22 structurele partnerlanden geselecteerd op basis van drie hoofdcriteria: (1) de mate van armoede en behoefte aan hulp; (2) de kwaliteit van het sociaal-economische beleid en (3) de situatie op het terrein van goed bestuur. Daarnaast werden enkele aanvullende criteria gehanteerd, waaronder de toegevoegde waarde van een bilaterale relatie en de absorptiecapaciteit van de betreffende landen. Tevens werden 26 landen geselecteerd die alleen in aanmer-

king kwamen voor steun op een of meer van de thema’s milieu, goed bestuur of mensenrechten en vredesopbouw. Na de regeringswisseling in 2002 werden de 22 structurele partnerlanden en 14 van de themalanden samengevoegd tot één lijst van 36 partnerlanden. Bij deze verdere concentratie werden grotendeels dezelfde criteria gebruikt als in 1998.

Vergeleken met andere donoren kent de Nederlandse landenselectie een relatief sterke armoedefocus. Van de 36 partnerlanden hebben er 15 de status van ‘minst ontwikkeld land’ (MOL); zeven behoren tot de groep van andere lage inkomenslanden en de overige 14 tot de lage middeninkomenslanden. Zestien partnerlanden liggen in Afrika. De reden dat bij de selectie van partnerlanden in 1998 niet meer landen met de MOL-status werden geselecteerd is dat veel van de armste landen slecht scoren op de criteria van goed bestuur en goed beleid. Gestreefd is naar een balans tussen behoefte aan hulp én de capaciteit om die hulp goed te besteden volgens de principes van de sectorale benadering. Daarbij zij aangetekend dat de kwaliteit van bestuur en beleid van landen in de loop van enkele jaren sterk kan verbeteren of verslechteren. Nederland wil echter zoveel mogelijk een meerjarig voorspelbare donor zijn.

Dezelfde criteria die zijn gebruikt voor de landenselectie spelen een rol bij het bepalen van de allocatie per land. Ander factoren zijn onder meer de historische relatie, omvang van de bevolking, een beoordeling van de prestaties van het partnerland en de mate waarin hulp van andere donoren wordt verkregen. Uit de bestedingen van de bilaterale hulp blijkt dat in totaal 54% van de gedelegeerde bilaterale hulp naar de groep MOLs gaat en 64% naar lage inkomenslanden. Nederland heeft zich tot doel gesteld de helft van de bilaterale hulp ten goede te laten komen aan Afrika. Die doelstelling wordt gehaald. Indonesië is momenteel de grootste ontvanger van de gedelegeerde bilaterale hulp aan de partnerlanden. Voor de overige bestedingen zijn de armste landen in Afrika goed vertegenwoordigd in de ‘top tien’: Tanzania, Mali, Burkina Faso, Zambia, Mozambique en Ethiopië voeren de lijst aan. Dit zijn landen waar nog een grote extra inspanning nodig is voor het behalen van de MDG’s. Na 2002 heeft de beschikbaarstelling van extra fondsen voor specifieke MDG’s grote invloed gehad op de landenallocaties.

Steun aan overige arme landen en fragiele staten

Naast de hulp aan de 36 partnerlanden is het Nederlandse beleid zich sinds 2001 meer gaan richten op post-conflictlanden. Dit hangt samen met het toenemende belang dat wordt gehecht aan een geïntegreerde benadering van vrede, veiligheid en ontwikkeling. Hierdoor krijgen sommige ‘fragiele staten’ ook substantiële hulp van Nederland, zij het uit andere overwegingen dan de reguliere partnerlanden (zie hoofdstuk 9). Daarnaast draagt Nederland via het multilaterale kanaal en multilaterale ‘pooling’ bij aan armoedebestrijding in andere zeer arme landen. Zo worden in het kader van het Fast Track Initiative voor basisonderwijs fondsen vrijgemaakt voor landen als Niger, Mauritanië en Sierra Leone. Schuldverlichting en humanitaire hulp zijn evenmin beperkt tot de 36 partnerlanden. Dit geldt ook voor het particuliere kanaal. De MFS-organisaties zijn actief in een groot aantal landen. In 2005 werd 35% van de middelen van deze maatschappelijke organisaties uitgegeven in MOL-landen. De maatschappelijke organisaties zijn wel actief in de armste en fragiele landen, maar in financiële termen gaat het merendeel van hun inzet naar landen als India, Brazilië, Zuid-Afrika, Indonesië, Uganda en Kenia.

2.4 Sectorkeuze en dwarsdoorsnijdende thema’s

Voordat de MDG’s internationaal als raamwerk voor ontwikkelingssamenwerking werden aanvaard had Nederland de bilaterale hulp al toegespitst op een beperkt aantal sectoren. Dit hing samen met de introductie van de sectorale benadering, die een overgang beoogde van versnipperde projectsteun door individuele donoren naar gezamenlijke ondersteuning van gehele (sub)sectoren. In elk van de 22 structurele partnerlanden werden in 1999 in overleg met de partneroverheid twee tot vier sectoren geselecteerd. Tot de meest gekozen sectoren behoorden gezondheidszorg, onderwijs, plattelandsontwikkeling en water. Daarnaast werd in veel landen een aan goed bestuur gerelateerde sector gekozen, zoals decentralisatie of de juridische sector. In 2003 werden in AEV de MDG’s tot leidraad benoemd voor de Nederlandse ontwikkelingssamenwerking. Voor wat betreft de Nederlandse inzet werd gekozen voor vijf prioritaire thema’s: basis-onderwijs, milieu, water, reproductieve gezondheid en HIV/aids. Op landenniveau vertaalde deze beleidswijziging zich in een verdere reductie van het aantal sectoren, waarbij de keuze de facto beperkt werd tot voornoemde vijf thema’s. Omdat SRGR en HIV/aids geen ‘sectoren’ zijn werd in een deel van de partnerlanden gekozen voor de sector gezondheid. Daarbij werd evenwel van ambassades een specifieke inzet verwacht op deze twee thema’s, en in mindere mate op de versterking van de bredere gezondheidssystemen. In het beleid werd geen afstand genomen van de sectorale benadering als werkwijze; wel kwam met AEV het zwaartepunt weer te liggen bij een thematische insteek.

Dwarsdoorsnijdende thema’s, goed bestuur en ondernemingsklimaat

In het sectorbeleid na 1998 was sprake van vijf dwarsdoorsnijdende thema’s: goed bestuur, armoede, gender, institutionele ontwikkeling en milieu (GAVIM). Deze thema’s dienden in alle sectorale programma’s te worden ‘gemainstreamd’. In AEV werd geen aparte aandacht meer besteed aan deze dwarsdoorsnijdende thema’s. Wel kreeg goed bestuur in AEV en de afgelopen kabinetsperiode centrale aandacht, niet alleen als voorwaarde voor armoedebestrijding, maar ook – in toenemende mate – als neven doel van ontwikkelingssamenwerking. Twee bijzondere aandachtsvelden daarbij zijn mensenrechten en goed bestuur ter bevordering van het ondernemersklimaat. Na 2003 werden alle aan goed bestuur gerelateerde activiteiten in de partnerlanden, evenals de steun aan productieve sectoren, onder deze dwarsdoorsnijdende thema’s geschaard.

Deze beleidswijzigingen gingen voor een aantal thema’s gepaard met een afname van de financiering (zie bijv. hoofdstuk 5 over MDG 3) en meer inzet in de randvoorwaardelijke sfeer. De bilaterale inzet op de thema’s goed bestuur en ondernemingsklimaat krijgt nu hoofdzakelijk gestalte via gerichte projecten met de overheid of ondersteuning voor maatschappelijke organisaties. Daarnaast is de inzet via het bedrijfsleveninstrumentarium geïntensiveerd.

In een toenemend aantal partnerlanden wordt in de beleidsdialoog rond algemene begrotingssteun gesproken over bestuurlijke knelpunten die niet op sectorniveau kunnen worden opgelost, zoals salarisbeleid, corruptie en transparant begrotingsbeheer.

De directe steun voor de landbouwsector en voor investeringen in *pro-poor* economische groei is sinds een aantal jaren sterk teruggelopen.

De Nederlandse inzet ten behoeve van gender (gelijke rechten voor vrouwen en meisjes) is sinds 2002 minder zichtbaar geworden. Directe financiering voor dit thema – bilateraal, multilateraal en via internationale NGO’s – is sterk teruggelopen. Uitgangspunt is dat ‘gender’ een belangrijke dimensie is van alle vormen van armoedebestrijding, en dus binnen alle beleidsthema’s expliciete aandacht dient te krijgen. In de praktijk gebeurt dat niet systematisch. Daarbij speelt een rol dat thema’s als sociale uitsluiting, in het bijzonder op basis van sekse-verschillen, in het armoede- en sectorbeleid van de partnerlanden en vooral de uitvoering daarvan onvoldoende aandacht krijgen.

De huidige Nederlandse prioriteiten ten aanzien van de MDGs in de partnerlanden zijn weergegeven in volgende tabel (waarbij MDG 3 ontbreekt, omdat dit dwarsdoorsnijdend is).

Tabel MDG’s waaraan Nederland direct bijdraagt in de partnerlanden

Land Regio	MDG 1 (psd)	MDG 2	MDG 4-6	MDG 7 Milieu	MDG 7 Water
Omschrijving					
Afghanistan				X	
Albanië					
Armenië					
Bangladesh		X	X		X
Benin					X
Bolivia	X	X			
Bosnië & Herzegovina	X				
Burkina Faso		X	X		
Colombia				X	
Egypte					X
Eritrea					
Ethiopië	X	X	X		
Georgië					
Ghana			X	X	
Guatemala			X	X	
Indonesië	X			X	X
Jemen		X	X		X
Kaap Verdië				X	
Kenya					
Macedonië	X	X		X	
Mali	X	X	X		X
Moldavië					
Mongolië				X	
Mozambique		X	X		X
Nicaragua	X		X		
Oeganda		X			
Pakistan		X		X	
Palestijnse Autoriteiten+					
Rwanda	X				
Senegal				X	
Sri Lanka	X			X	
Suriname		X	X	X	
Tanzania	X	X	X		
Vietnam			X	X	X
Zambia	X	X	X		X
Zuid Afrika		X	X		

Bron: Sectoroverzichten in de Resultatenrapportage 2007

2.5 Bestedingen Nederlandse ODA per MDG

Vanuit de gedachte van ownership en hulpeffectiviteit is Nederland er voorstander van dat het vaststellen van prioriteiten voor buitenlandse financiering zoveel mogelijk gebeurt door de ontvangende overheden. In de praktijk bieden de nationale ontwikkelingsstrategieën hiervoor nog niet altijd een voldoende basis. Veel armoedestrategieën (PRSP's) stellen onvoldoende prioriteiten, zijn niet of niet adequaat begroot, of missen aandacht voor bepaalde beleidsterreinen zoals pro-poor economische groei, milieu, geïntegreerd waterbeheer of seksuele en reproductieve gezondheidszorg.

Het Nederlandse OS-beleid kent op centraal niveau de volgende thematische uitgavendoelstellingen:

- 0.1% van het Nederlands BNI voor milieu, water en natuur (“Rio Committering”)
- 15% van het totale OS-budget voor basisonderwijs (motie Helsing)
- Verdubbeling fondsen voor HIVi/aids, tuberculose en malaria tot € 270 mln per jaar in 2007 (motie Koenders/Terpstra)
- Nederland zal 50 miljoen mensen aan drinkwater helpen en 10 miljoen mensen aan duurzame energie (outputdoelstellingen vastgesteld door de minister)

Deze kwantitatieve doelstellingen hebben als oogmerk om met voorrang middelen te mobiliseren voor prioritaire thema’s, en daarmee het Nederlandse commitment aan de MDG-agenda invulling te geven. De doelstellingen kunnen worden gerealiseerd via zowel het bilaterale als het multilaterale kanaal. De facto hebben deze doelstellingen grote invloed op de Nederlandse bestedingen. Vanuit het perspectief van harmonisatie en alignment kleven daar ook nadelen aan. De manier waarop donoren invulling geven aan hun eigen specifieke doelstellingen kan op gespannen voet staan met de noodzakelijke taakverdeling tussen donoren en de eigen prioriteiten van de partnerlanden. Vaak leiden zij tot een hoge bestedingsdruk, die niet altijd aansluit bij bestaande absorptiecapaciteit. Als gevolg daarvan wordt dan gekozen voor parallelle kanalen. De DAC Peer Review uit 2006 adviseert Nederland erop toe te zien dat door de inputdoelstellingen de effectiviteit van de hulp niet op het spel gezet wordt.

In het BZ- en HGIS-jaarverslag en de Resultatenrapportage wordt jaarlijks over ODA-uitgaven en resultaten gerapporteerd. De onderstaande tabel geeft de verdeling van het totaal aan ODA-uitgaven per MDG, op basis van de vigerende begrotingsindeling.

Tabel	Verdeling ODA-uitgaven over MDG's op basis van beleidsthema's van de begroting			
	Totaal ODA uitgaven voor MDG's (in EUR miljoen)	2004	2005	2006
	MDG 1	3.114.6	3.429.7	3.570.1
	MDG 2	225.4	218.5	397.4
	MDG 3	3.2	3.2	2.7
	MDG 4 & 5	96.0	97.4	114.0
	MDG 6	223.9	198.8	275.9
	MDG 7	277.0	276.8	326.1
	MDG 8	2.6	1.6	0.9
	Totaal ODA binnen HGIS	3.943.0	4.226.2	4.687.5
	Totaal buiten HGIS (instituten LNV)	4.7	4.7	4.7
	Totaal ODA	3.947.7	4.230.9	4.692.3

Bron : Ministerie van Buitenlandse Zaken

Zoals in hoofdstuk 3 nader zal worden toegelicht worden alle ODA-uitgaven die niet specifiek aan één van de MDG's gerelateerd zijn op de begroting ondergebracht bij MDG 1 of 8. Dit omvat onder meer de Nederlandse niet-geoordeelde bijdragen aan multilaterale instellingen, het Europees Ontwikkelingsfonds en het MFS, evenals schuldverlichting, algemene begrotingssteun, EKI-kwijtschelding en humanitaire hulp. Zoals hierboven aangegeven is de prioriteit voor productieve sectoren, vooral voor agrarische activiteiten, in de loop van de jaren snel teruggelopen.

De volgende tabel, die is overgenomen uit de resultatenrapportage, geeft een overzicht van de bestedingen en het aandeel per sector/thema voor de gedelegeerde bilaterale hulp. Daarbinnen gaat het merendeel naar de MDGs die betrekking hebben op sociale dienstverlening, met name basisonderwijs. Deze tabel laat de uitgaven via het bedrijfsleveninstrumentarium (€ 234, 9 mln in 2006) buiten beschouwing.

Overzicht bestedingen en percentage per sector en thema voor de gedelegeerde bilaterale hulp (in miljoenen Euro's)						
Sector	MDG	Totaal 2004	Totaal 2005	Totaal 2006	Totaal 2004-06	Totaal in %
Private Sector Ontwikkeling	1	94	100	82	276	13
Onderwijs	2	128	168	211	507	24
Seksuele en Reproductieve gezondheid en rechten	5	52	61	70	183	8
Hiv/aids, TB, Malaria	6	59	81	94	234	11
Milieu	7	71	91	93	255	12
Drinkwater en sanitaire voorzieningen	7	31	93	107	231	11
Goed Bestuur	Alle	143	154	171	468	22
Totaal		578	748	828	2154	100

Bron: Ministerie van Buitenlandse Zaken, Resultatenrapportage 2007

2.6 Nederlandse bijdragen aan effectievere hulp en algemene randvoorwaarden voor MDG-realisatie

Sinds 1998 kent het Nederlandse beleid een toenemend accent op de effectiviteit en kwaliteit van ontwikkelingssamenwerking. Effectiviteit heeft betrekking op de resultaten die worden gehaald. Deze zijn voor een groot deel afhankelijk van de institutionele omgeving waarin wordt gewerkt. Internationaal is de erkenning gegroeid dat de kwaliteit van bestuur en mensenrechten, de capaciteit van mensen, organisaties en instituties om de eigen ontwikkeling ter hand te nemen én de politieke wil om die ontwikkeling breed te delen van invloed zijn op de effectiviteit en duurzaamheid van de hulpinspanning. In alle partnerlanden wordt daarom aandacht besteed aan goed bestuur en capaciteitsontwikkeling als voorwaarde voor de MDG-realisatie. Daarbij worden zes dimensies van goed bestuur onderscheiden: inspraak en verantwoording, politieke stabiliteit, kwaliteit van de regelgeving, naleving van de de rechtsstaat, effectiviteit van de overheid en corruptiebestrijding.

De kwaliteit van de hulp betreft de wijze waarop de hulp wordt verstrekt. Gebrekkige coördinatie tussen donoren, duplicatie, het gebruik van eigen projecten, parallelle uitvoeringsstructuren en opleggen van eigen procedures ondermijnen de beperkte beschikbare capaciteit in de partnerlanden. Nederland heeft gekozen voor de sectorale benadering en waar mogelijk algemene begrotingssteun om het ownership van de partnerlanden voor het eigen beleid en de uitvoering daarvan centraal te stellen. Hiermee wordt bijgedragen aan institutionele versterking in het partnerland en de noodzakelijke schaalvergroting in de dienstverlening. Op landenniveau en internationaal in OESO/DAC-verband, de EU en de VN zet Nederland zich actief in om ook anderen in deze werkwijze mee te krijgen (zie onder MDG 8). De IOB-evaluatie inzake de sectorale benadering uit 2006 stelt dat Nederland vergeleken met andere donoren een grotere bereidheid toont de hulp te harmoniseren en te integreren in de beleids- en beheerskaders van de ontvangende overheden. Per land wordt op basis van de landenspecifieke omstandigheden een afweging gemaakt over de in te zetten modaliteitenmix, waarvan overigens projecthulp nog steeds onderdeel uitmaakt. Wel wordt deze nu meer ingebed in het beleid van de partnerlanden.

De recente evaluaties van de sectorale benadering en van algemene begrotingssteun concluderen dat sectorale en algemene begrotingssteun bijgedragen hebben aan versterking van structuren, met name op het nationale niveau, en aan de uitbreiding van het aanbod van sociale voorzieningen. Dit geldt met name voor onderwijs en in wat mindere mate voor gezondheidszorg. De snelle verhoging van de kwantiteit van de diensten is echter (nog) niet gepaard gegaan met handhaving en mogelijk verbetering van de kwaliteit van de voorzieningen. De voortgang met de sectorale benadering varieert aanzienlijk per land en per sector. Met name de productieve sectoren, milieu en water zijn complex, met vaak nog een ontoereikend sectorbeleid, een veelheid aan subthema's en (institutionele) actoren, conflicterende belangen binnen de sector en een weinig uitgekristalliseerde rolverdeling tussen publieke en private partijen. Ook donoren tonen zich in deze sectoren minder bereid tot coördinatie en *alignment*.

Veel landen halen de MDGs niet omdat juist de armste en kwetsbare groepen, minderheden en mensen in marginale gebieden geen toegang hebben tot gezondheidszorg, onderwijs, water, voedsel en werk. In recente beleidsevaluaties en beleidsstukken is aangegeven op welke punten het werken via de sectorale benadering te kort schiet:

- de sectorsteun en daaraan verbonden dialoog richt zich te exclusief op de centrale overheid. De rol en taken van niet-publieke actoren en decentrale overheden komen te weinig aan de orde in beleid, financiering en capaciteitsversterking. Toch zijn het vaak juist NGO's en kerkelijke organisaties die zich het meest op de armen richten

- Er is nog onvoldoende inzicht in hoeverre sectorprogramma's doorwerken op lokaal niveau en bijdragen aan het verbeteren van de situatie van de bevolking
- Er is te weinig aandacht voor de verantwoordingsplicht van beleidsmakers en publieke en private dienstverleners voor de beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit van diensten voor alle mensen. Ook wordt weinig gedaan aan versterking van de vraagzijde en ruimte voor grotere zeggenschap van de gebruikers van diensten
- Donoren hebben te weinig rekening gehouden met de rol die partijpolitiek en cliëntelistische verhoudingen spelen bij de toewijzing van middelen en investeringen.

Thans is sprake van een toenemende aandacht voor deze thema's in het Nederlandse beleid en ook bij andere donoren. Het World Development Report 2004 (Making Services Work for Poor People) is daarvan een belangrijke inspiratiebron. De vertaling naar de praktijk is echter nog een grote uitdaging. Nederland wil het huidige beleid op genoemde punten verbeteren, en niet terugkeren naar projectinterventies in eigen beheer ter compensatie van een falend overheidsoptreden.

2.7 Conclusie

Het Nederlandse beleid voor ontwikkelingssamenwerking gaat uit van een brede definitie van armoede, die zowel de economische, sociale als politieke dimensies van armoede omvat. Deze brede definitie noopt tot een brede aanpak, waarbij Nederland economische, politieke, ontwikkelings- en soms ook militaire instrumenten geïntegreerd wil inzetten.

Nederland onderschrijft het belang van de MDG's als internationale kernagenda voor ontwikkeling. In de beleidsnotitie Aan Elkaar Verplicht zijn de MDG's tot leidraad gemaakt van de Nederlandse ontwikkelingsinspanning. Daarbij worden de acht ontwikkelingsdoelen gezien als graadmeter voor voortgang op een bredere onderliggende agenda. De Nederlandse inzet op hogere effectiviteit en kwaliteit van de hulp beoogt bij te dragen aan de bredere randvoorwaarden voor MDG-bereiking. Het gaat dan enerzijds om harmonisatie en *alignment* van de hulp en internationale beleidscoherentie door donoren (MDG 8) en anderzijds om het versterken van capaciteit, goed bestuur en veiligheid in de partnerlanden. Tegelijk is in AEV een keuze gemaakt om de eigen menskracht en middelen toe te spitsen op een vijftal prioritaire thema's: basisonderwijs (MDG 2), moedersterfte (MDG 5), HIV/aids (MDG 6), water en milieu (MDG 7). Daarnaast wordt via het thema private sectorontwikkeling bijgedragen aan MDG 1. De bilaterale hulp is geconcentreerd op 36 partnerlanden, waaronder een relatief groot aantal minst-ontwikkelde en lage-inkomenslanden.

In beginsel wil Nederland het vaststellen van prioriteiten voor financiering zoveel mogelijk bij de partnerlanden leggen. Niettemin hebben de keuze van vijf prioritaire beleidsthema's en de daaraan gekoppelde input- en outputdoelstellingen een aanzienlijke invloed gehad op de sectorkeuze, kanaalkeuze en omvang van de bestedingen. Dit geldt voor de bilaterale OS, maar ook voor Nederlandse bijdragen aan multilaterale instellingen. De wat rigide wijze waarop sommige van de thematische keuzes zijn doorgevoerd staat soms op gespannen voet met de inzet op huleffectiviteit, en met de erkenning van de onderlinge samenhang van de MDG's. De aandacht voor gelijke rechten van meisjes en vrouwen komt in de huidige beleidspraktijk niet systematisch naar voren.



Extreme armoede en honger MDG 1



zijn extreme armoede
en honger uitgebannen

MDG 1: Halveer tussen 1990 en 2015 het percentage van de mensen dat van minder dan 1 USD per dag leeft, evenals het percentage van de mensen dat honger lijdt.

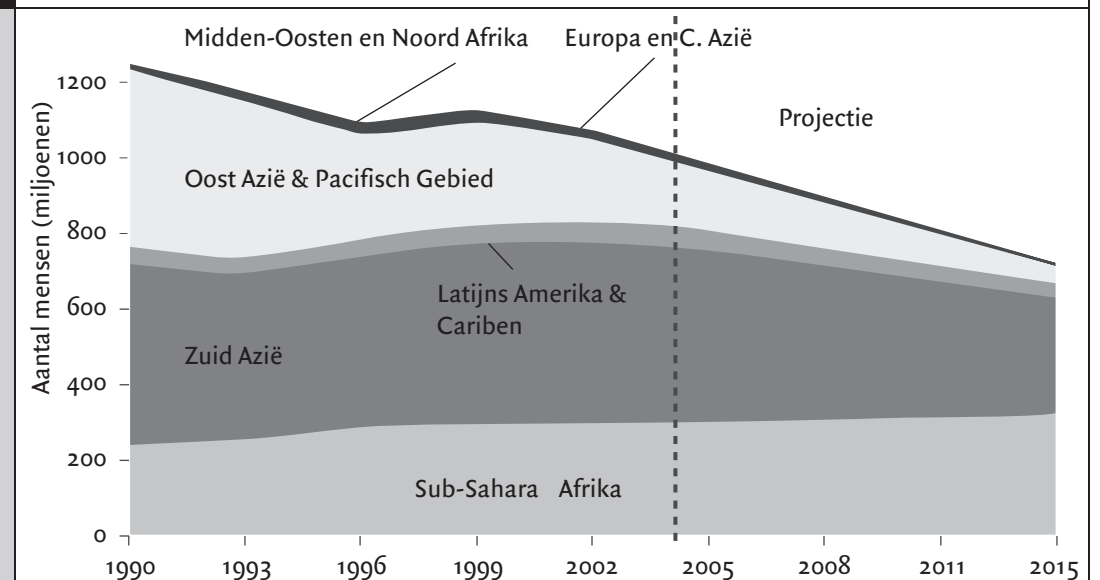
3.1 Stand van zaken

De cijfers over armoedevermindering laten zien dat het aantal armen in de wereld afneemt en dat voor de wereld als geheel de kans aanwezig is dat MDG 1 in 2015 wordt gehaald. Zoals blijkt uit onderstaande figuur is dit vooral te danken aan de snelle terugdringing van de armoede in Oost-Azië (inclusief Zuidoost-Azië). Tussen 1990 en 2004 is de extreme armoede hier verminderd van 30% naar 9%.

In 2004 woonde bijna de helft van de 986 miljoen extreem armen in de wereld (462 miljoen mensen) in Zuid-Azië. Hier bleef tussen 1990 en 2002 ondanks een redelijk hoge macro-economische groei (gemiddeld 5,1% voor genoemde periode) het aantal mensen dat van minder dan 1 dollar per dag leeft in absolute aantallen ongeveer gelijk. Pas sinds de economische groei in 2002 sterk is aangetrokken (gemiddeld 8% in 2003-2004) begint het aantal extreem armen af te nemen. India speelt hierin een belangrijke rol.

Armoedetrends per regio

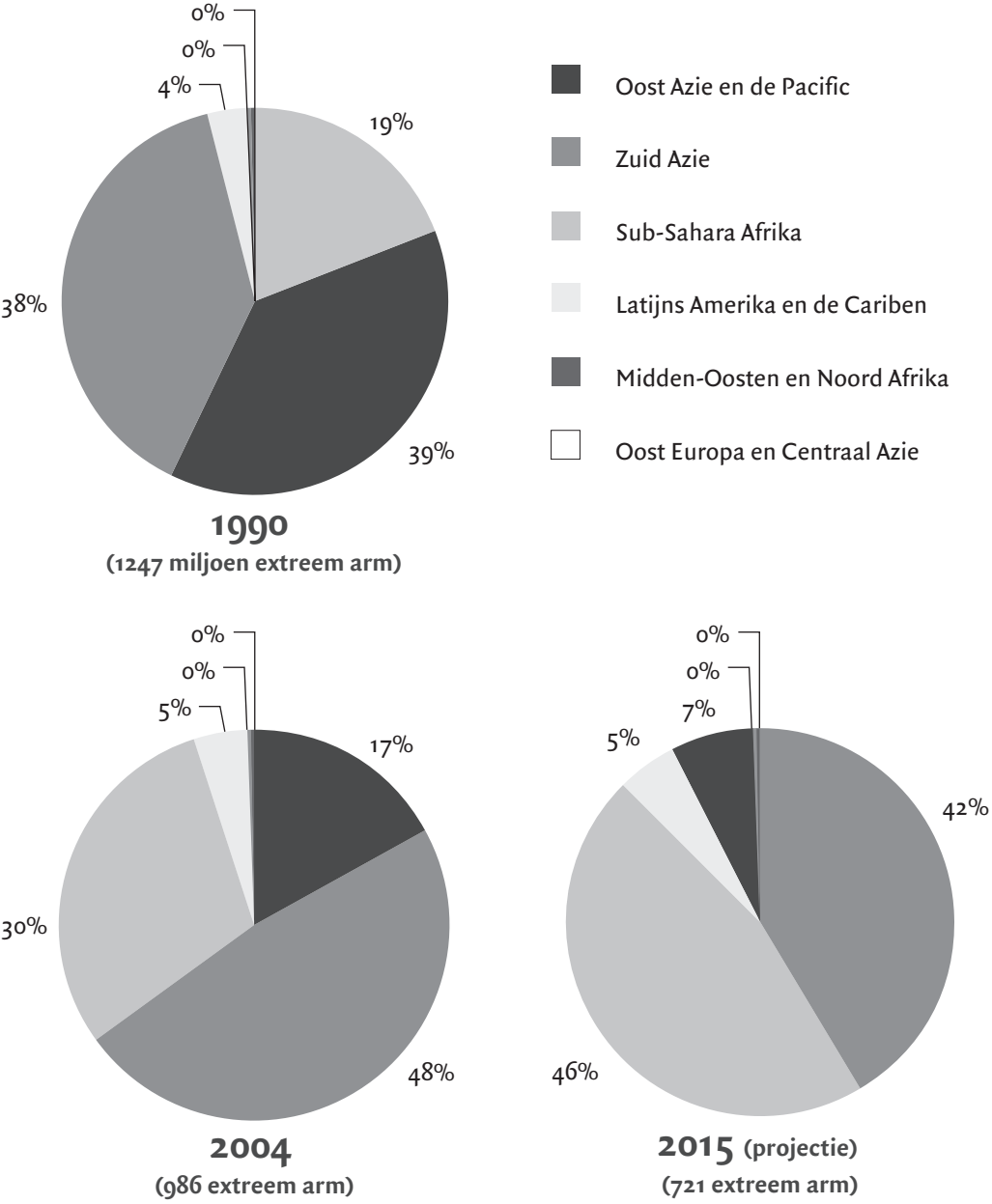
Aantal mensen dat van minder dan een Amerikaanse dollar leeft (miljoenen)
1990-2004



Bron: Wereldbank 2007 (Global Monitoring Report 2007)

In Sub-Sahara Afrika was de economische groei tussen 1990 en 2002 slechts 2,4%. Per hoofd van de bevolking was deze zelfs negatief (-0,2%). Sindsdien is de economische groei flink gestegen (gemiddeld 5% in 2003-2004), maar dit heeft nog niet geleid tot een afname van het aantal mensen dat onder de armoedegrens leeft. Tussen 1990 en 2004 is de armoede slechts verminderd van 47% naar 41%, wat zich door de hoge bevolkingsgroei vertaalt in een toename van 240 miljoen mensen in 1990 tot 298 miljoen in 2004.

De verdeling van de extreme armoede* in ontwikkelingslanden over de verschillende regio's in 1990, 2004 en 2015



* gedefinieerd als het aantal mensen dat van minder dan één Amerikaanse Dollar per dag leeft
Bron: World Bank 2007 (Global Statistics)

Bovenstaande figuur geeft een overzicht van de verdeling van extreme armoede over verschillende regio's in 1990, 2004 en een projectie voor 2015. Het aantal extreem armen zal volgens deze prognose tussen 2004 en 2015 met zo'n 265 miljoen mensen afnemen. Hiervan zal iets minder dan de helft in Sub-Sahara Afrika wonen, terwijl dit in 2004 nog minder dan een derde was. We zien dus een steeds grotere concentratie van extreme armoede in Sub-Sahara Afrika. Niettemin zullen de komende jaren nog steeds grote aantallen extreem armen in Zuid-Azië wonen.

Naast de armoedegrens van 1 dollar per dag, die extreme armoede aangeeft, wordt ook wel die van 2 dollar per dag gehanteerd. Bijna de helft van de wereldbevolking die van minder dan 2 dollar per dag moet rond komen woonde in 2004 in Zuid-Azië. Dit zal ondanks de snelle economische groei tot 2015 nauwelijks veranderen. Meer dan 80% van deze armen woont in India.

Bij deze cijfers dient aangetekend te worden dat voor meer dan de helft van de ontwikkelingslanden geen statistische gegevens over armoedetrends beschikbaar zijn. Deze regionale armoedecijfers zijn dan ook niet meer dan grove benaderingen, vooral modelmatig verkregen.

Honger en ondervoeding

Ook het voorkomen van honger in de wereld laat een vergelijkbare trend zien. De voedselproductie houdt globaal gelijke tred met de bevolkingsgroei en het aantal mensen met honger neemt wereldwijd af. Echter, dit patroon geldt niet voor Sub-Sahara Afrika en delen van Azië. Volgens ruwe schattingen van de FAO is tussen 1990 en 2002 het aantal mensen in Sub-Sahara Afrika met onvoldoende voedsel toegenomen met 34 miljoen en in Zuid-Azië met 15 miljoen. In Sub-Sahara Afrika is 31% van de mensen structureel ondervoed (zie onderstaande tabel). De voortgang blijft de laatste jaren achter bij die van halverwege de jaren negentig.

		Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost Azië (incl Zuid-oost Azië)	Zuid Azië	West Azië	Latijns Amerika en het Caraïbisch gebied	Noord Afrika
Halveer het aantal mensen dat honger lijdt		flink achter op schema	erg hoog	laag	hoog	laag	laag	Gematigd hoog
Gedeelte van de bevolking met onvoldoende voedsel	Voortgang 1990-1992	20	33	17	25	6	13	4
	2001-2003	17	31	12	21	9	10	4

Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald

Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald

MDG doel wordt gehaald

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Ondervoeding van kinderen draagt bij aan ongeveer de helft van de kindersterfte. Het gedeelte van de kinderen onder de vijf jaar dat ondervoed is in de wereld neemt slechts geleidelijk af. Dit probleem is vooral erg groot in Zuid-Azië (zie tabel). Bijna de helft van de kinderen hier lijdt aan ondergewicht door inadequate inname van voedingsstoffen. Dit wordt niet alleen veroorzaakt door voedseltekorten maar ook door besmettelijke ziektes zoals diarree, veroorzaakt door een gebrek aan sanitaire voorzieningen en schoon drinkwater, een tekort aan micronutriënten door onvoldoende gevarieerd voedsel, en een te korte periode van borstvoeding.

Gedeelte van de kinderen onder de 5 jaar met ondergewicht ten gevolge van ondervoeding

		Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost Azië (incl Zuid-oost Azië)	Zuid Azië	Latijns Amerika en het Caraïbisch gebied	Noord Afrika & Midden-Oosten
Gedeelte van de kinderen met ondergewicht ten gevolge van ondervoeding	1990	33	32	25	53	11	
	1998-2005	27	28	15	45	7	16

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Fragiele staten

Alhoewel in fragiele staten slechts 9% van de totale bevolking van ontwikkelingslanden woont, vertegenwoordigen zij 27% van de extreem armen. Het armoedecijfer in de huidige groep van fragiele staten is toegenomen van 49 % in 1990 tot 54 % in 2004. Dit is een ruwe schatting want in het grootste deel van deze landen is de statistische gegevensverzameling van onvoldoende kwaliteit om voortgang in armoedebestrijding te kunnen meten. De economische groei in fragiele staten (2,5% in 2001-2005) blijft ook achter bij die van de gezamenlijke lage inkomenslanden (4,0%). Dit heeft te maken met lagere investeringen in deze landen en lagere of afwezige nationale besparingen. Conflicten zijn de belangrijkste reden van de achterblijvende economische groei en de toename van armoede.

3.2 Analyse

Inkomensarmoede: niet alleen een economisch probleem

MDG 1 heeft betrekking op de economische dimensie van armoede: inkomen en werkgelegenheid. Tegelijk is MDG 1 een overkoepelend MDG: inkomensarmoede is sterk gerelateerd aan alle overige MDG's, waarbij sprake is van sterke onderlinge samenhang. Inkomensarmoede wordt in directe zin veroorzaakt door onvoldoende toegang van arme mensen tot fatsoenlijk en goed betaald werk, productiemiddelen, natuurlijke hulpbronnen en financieel krediet. Op de achtergrond hiervan spelen naast economische factoren ook politieke en sociale dimensies een belangrijke rol: sociale uitsluiting, genderongelijkheid, ziekte, gebrek aan scholing, milieudegradatie en conflictsituaties beperken de mogelijkheden van arme mensen om in de economie te participeren. Arme mensen zijn veelal uitgesloten van politieke besluitvorming en planningsprocessen, zowel op lokaal als op nationaal niveau (bijvoorbeeld nationale PRSP's). Groepen mensen worden soms uitgesloten op basis van culturele, etnische of religieuze factoren. Een structurele oplossing voor het armoedeprobleem is dan ook niet denkbaar zonder de politieke wil van gevestigde belangengroepen om economische welvaart en inspraak in ontwikkeling te delen. Bestaande elites bieden hiertoe echter weinig ruimte.

Honger is een uiting van armoede. Ook honger wordt veroorzaakt door een complex aan factoren. De belangrijkste oorzaak voor structurele honger is gebrek aan toegang van arme mensen tot voldoende voedsel van goede kwaliteit. Omdat zij niet in staat zijn het benodigde voedsel zelf te

produceren of om dit voedsel op de markt te kopen. In Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië zijn bevolkingsgroei en de lage productiviteit van de landbouw belangrijke oorzaken. Net als bij inkomensarmoede speelt hier ook een politieke en sociale dimensie: honger is vooral een probleem van de landlozen en boeren die onvoldoende land hebben om in hun behoefte te voorzien. Er zijn ook andere externe oorzaken: zo heeft ongeveer de helft van de regelmatig terugkerende hongersnoodsituaties in Sub-Sahara Afrika te maken met de vele conflicten en droogtes die het continent teisteren.

De internationale dimensie van MDG 1

MDG 1 heeft ook een internationale dimensie. Veel lage-inkomenslanden zijn nauwelijks geïntegreerd in de wereldeconomie en de perspectieven daarvoor zijn op de middellange termijn niet al te gunstig. Deze landen missen de aansluiting met onder meer de technologische ontwikkelingen en groeiende vraag naar geschoolde arbeid. Hun eigen goedkope arbeid wordt geconfronteerd met een trend van arbeidsbesparende technologieën en restricties op migratie. Het geringe concurrentievermogen van met name de Afrikaanse landbouweconomieën wordt voor een groot deel bepaald door binnenlandse factoren. Maar de internationale verhoudingen spelen ook een rol. Zo worden afzetmogelijkheden voor landbouwproducten uit ontwikkelingslanden beperkt door westerse handelsbarrières, en trekt het westerse consumptiepatroon vaak een zware wissel op het milieu en op veel producentenprijzen in arme landen. In de belangrijkste internationale instituties op het gebied van economische ontwikkeling en internationale handel – WTO, IMF en Wereldbank – domineren rijkere landen en hun belangen het besluitvormingsproces. Binnenslands is voor landen die van internationale financiering afhankelijk zijn de ruimte voor eigen (macro-) economische keuzes beperkt.

Het belang van duurzame economische groei én verdeling

Het terugdringen van armoede en honger kan niet zonder economische groei. Vrede, veiligheid en stabiliteit, zowel politiek als macro-economisch, zijn daarvoor belangrijke randvoorwaarden. De snelle vermindering van armoede in (Zuid-)Oost-Azië is direct gerelateerd aan de spectaculaire economische groei in deze regio. Maar economische groei leidt niet automatisch tot armoedevermindering. In Zuidoost-Azië hebben onder meer de overheidsinvesteringen in infrastructuur, onderwijs, landhervormingen en de slag naar arbeidsintensieve productie het mogelijk gemaakt dat grote aantallen armen meeprofiteren van de groei. Ook werden in de beginfase van de industriële ontwikkeling de eigen industrieën beschermd. In Sub-Sahara ontbreken goede randvoorwaarden veelal. De aanhoudende groei in de laatste jaren heeft zich hier niet vertaald in een afname van het aantal extreem armen. Eén belangrijke oorzaak is de aanhoudende hoge bevolkingsgroei. Maar een andere belangrijke factor is dat gerealiseerde economische groei in onvoldoende mate ten goede komt aan de armen, in het bijzonder aan vrouwen. Inkomensongelijkheid en genderongelijkheid werken remmend op economische groei en een goede verdeling van die groei.

Snelle groei kan voor een deel de negatieve invloed van bevolkingsgroei en inkomensongelijkheid compenseren. Maar de duurzaamheid van snelle economische groei is beperkt doordat deze ten koste gaat van het milieu. Veel arme landen, met name in Sub-Sahara Afrika, zijn voor een groot deel afhankelijk van hun natuurlijke hulpbronnen. De economische groei in deze landen in de laatste jaren is voor een groot deel te danken aan de gestegen grondstoffenprijzen. Economische activiteiten en export van grondstoffen leiden daardoor juist in deze landen dikwijls tot degradatie of uitputting van natuurlijke hulpbronnen (ontbossing, landdegradatie, dalend waterpeil) en vervuiling (uitstoot CO₂, bodem- en watervervuiling). En het zijn de armsten die hierdoor het meest direct in hun bestaanszekerheid en gezondheid worden bedreigd (zie de toelichting bij MDG 7).

Het Global Monitoring Report 2007 stelt dat, indien de uitputting van natuurlijke hulpbronnen wordt meegerekend, de netto welvaartsgroei in Sub-Sahara Afrika de laatste 30 jaar nihil is, en in landen als Burkina Faso, Mozambique, Rwanda en Benin zelfs negatief (-10%).

In dit verband dient te worden gewezen op de kwetsbaarheid van de nog zeer grote aantallen mensen die net boven de armoedegrens van één dollar per dag leven. Het risico is groot dat met een economische tegenslag zoals een natuurramp plotseling veel meer mensen onder de armoedegrens komen. Door een tekort aan structuren om risico's op te vangen (zoals verzekeringssystemen) en sociale voorzieningen om werknemers en werkgevers te beschermen is een terugval in extreme armoede niet ondenkbaar. Van belang is dus een economische groei die de welvaart en het welzijn van huidige en toekomstige generaties op evenwichtige wijze doet toenemen.

Belang van een gezond ondernemingsklimaat, ook voor kleine producenten

Het ontwikkelen van de private sector in lage-inkomenslanden is een belangrijke motor voor economische groei, werkgelegenheid en armoedevermindering. De private sector (formeel en informeel) in ontwikkelingslanden draagt voor tweederde tot drievierde bij aan het BBP en zorgt voor 80-90% van de banen. Ondernemingen in ontwikkelingslanden worden echter sterk belemmerd door een slechte infrastructuur (wegen, energie, water), ontoereikende of belemmerende wet- en regelgeving, gebrek aan rechtszekerheid, beperkte toegang tot financiële diensten (krediet), gebrekkige markttoegang, en onvoldoende toegang tot kennis en vaardigheden. Vooral de Afrikaanse landen scoren slecht op al deze punten. Maar liefst 14 Afrikaanse landen behoren tot de 20 slechtst presterende landen in de *Doing Business 2007* ranglijst van de Wereldbank. Dat betekent dat het lang duurt en kostbaar is om bijvoorbeeld een bedrijfje op te zetten, eigendomsrechten geregistreerd te krijgen, vergunningen te bemachtigen en goederen te im- of exporteren. Zowel in de steden als op het platteland, zijn de meeste armen actief in de informele sector. In de meeste landen groeit deze gestaag. Dit heeft mede te maken met de wijdverbreide corruptie: het is goedkoper om steekpenningen te betalen dan belastingen en kosten van vergunningen. Corruptie staat dus een gezonde ontwikkeling van de private sector in de weg; wie geen geld of politieke invloed heeft komt niet aan de bak.

In veel landen ontbreekt het aan een systematisch overheidsbeleid gericht op private sectorontwikkeling, en in het bijzonder een beleid gericht op grotere participatie van de armen in de arbeidsmarkt. Ook internationaal blijkt het moeilijk overeenstemming te bereiken over strategieën die leiden tot *pro-poor growth*. Toch is er groeiende consensus dat MDG 1 niet bereikt zal worden zonder een actieve inzet op het stimuleren van bedrijvigheid en werkgelegenheid in regio's en sectoren waar veel armen actief zijn, en het tegengaan van marktimperfecties die vooral de armen treffen. Dit vergt een betere balans tussen marktwerking en overheidsinterventies, daar waar marktwerking de armen onvoldoende ten goede komt. Daarnaast zullen vangnetten en overdrachtsmechanismen nodig zijn om ervoor te zorgen dat de kwetsbaarste groepen, die niet of onvoldoende kunnen profiteren van economische groei, een menswaardig bestaan kunnen leiden. Te denken valt aan overdrachten van geld of productiemiddelen voor landbouw, maar ook bijvoorbeeld 'cash for work' programma's. In de armste landen is voor dergelijke maatregelen echter maar weinig financiering beschikbaar.

Rurale problematiek, de landbouwsector en afnemende donorfinanciering

Nog altijd wonen de meeste armen (70-80%) op het platteland. Van de arme boeren in Sub-Sahara Afrika is 75% vrouw. Zij hebben beperkt toegang tot natuurlijke hulpbronnen en landrechten. Geringe kennis en capaciteit alsmede beperkte toegang tot financiële diensten staan professionalisering van de landbouw en daaraan gerelateerde industrieën (landbouwketens) in

de weg. Veel voedselgewassen hebben een lage productiviteit als gevolg van gebrekkige inputs, slechte wegen, geringe markten en een laag niveau van landbouwkundig onderzoek. Met name kleine en in afgelegen gebieden werkende producenten hebben beperkt toegang tot afzetmarkten in binnen- en buitenland. Een kernprobleem voor de Afrikaanse 'cash crops' is de enorme productiviteitsverhoging in de rest van de wereld in combinatie met de economische globalisering en open markten. De Afrikaanse landbouw kan hier niet mee concurreren; zelfs in eigen land worden de steden vaak voorzien door goedkope voedselimporten.

Voor duurzame groei op het platteland zullen diversificatie van de economie en inkomensgenererende activiteiten buiten de primaire landbouw nodig zijn. Vooralsnog zijn dergelijke activiteiten schaars. Voor de ontwikkeling van een concurrerende Afrikaanse voedsellandbouw zijn daarnaast, volgens het concept World Development Report 2008, hoge en langdurige investeringen nodig in 'publieke goederen' zoals landbouwkundig onderzoek, infrastructuur en rurale gezondheidszorg en onderwijs. Maar in veel landen is de aandacht voor en de financiering van activiteiten gericht op landbouw en de rurale armen juist afgenomen. Dit geldt ook voor donorfinanciering. Het aandeel van ODA dat aan landbouw wordt besteed liep tussen 1990 en 2004 terug van 12% naar 4%⁷. Dit is deels het gevolg van de teleurstellende resultaten van rurale ontwikkelingsprojecten en niet-productief gebleken (kunstmest) subsidies uit het verleden. Ook zijn donoren zich meer gaan aansluiten bij nationaal beleid, waarin een duidelijke strategie voor de landbouwsector veelal ontbreekt. Een factor van invloed hierin zijn de macro-economische hervormingsprogramma's van het IMF en de Wereldbank uit de jaren '80 en '90. Enerzijds hebben deze programma's in veel landen bijgedragen tot hogere stabiliteit en terugdringing van de inflatie. Anderzijds heeft de combinatie van sterk gereduceerde overheidsfinanciering voor de landbouw, grootschalige privatisering van staatsbedrijven en importliberalisering de landbouwsector zware klappen toegebracht, en negatieve effecten gehad op de werkgelegenheid en inkomenszekerheid van grote aantallen mensen. Juist in de politiek en economisch zwakste landen, met de minst gunstige randvoorwaarden en nauwelijks 'flankerend beleid', is de liberalisering het verst doorgevoerd.

Successen

De gestaag groeiende economie in veel lage-inkomenslanden, waaronder in Sub-Sahara Afrika, is mede te danken aan een sterk verbeterde kwaliteit van macro-economisch beleid en fiscaal beleid. Daarbij is sinds eind jaren '90 internationaal steeds meer aandacht gekomen voor de noodzaak om armoede-relevante overheidsuitgaven te beschermen, zij het met name in de sociale sectoren. Ook zijn verbeteringen te melden in het ondernemingsklimaat. Terwijl de eerste generatie PRSP's vooral gericht was op de sociale sectoren, besteden meer recente armoedestrategieën beduidend meer aandacht aan de bevordering van economische groei en de rol van de private sector. Ook door initiatieven zoals Doing Business (Wereldbank) en het 'African Peer Review Mechanism' van NEPAD, alsook harmonisatie van wet- en regelgeving door regionale organisaties, worden de afzonderlijke landen gestimuleerd om op nationaal niveau hun wet- en regelgeving meer ondernemingsvriendelijk te maken.

Voor alle dimensies van armoedebestrijding geldt dat zelden universeel toepasbare oplossingen voorhanden zijn. Inkomensarmoede in het bijzonder wordt altijd veroorzaakt door een combinatie van factoren, veelal landenspecifiek. Verschillende ideologische scholen strijden onderling over welke factoren doorslaggevend zijn in het stimuleren van groei en een goede verdeling daarvan, en dus over te volgen beleid. Onderstaande box geeft het voorbeeld van Vietnam.

⁷ OECD, Creditor Reporting System (2006) en Ravallion et al. (2007), geciteerd in concept WDR 2008

Box 1. Vietnam: Wereldkampioen armoedevermindering

Het aantal mensen in Vietnam dat in armoede leeft is in 2006 teruggebracht tot ongeveer een kwart van wat het was in 1990. MDG 1 is dus sinds 1990 al twee keer gehaald. Het Vietnamese succes is te danken aan een aanhoudend hoge economische groei, die ook ten goede kwam aan het arme deel van de bevolking. Dit heeft te maken met onder meer de volgende factoren:

1. Het menselijke kapitaal was al hoog toen begin jaren negentig de economische groei op gang kwam als gevolg van liberalisering van de economie. Sociale dienstverlening was al tijden lang een prioriteit van de communistische regering. De meeste kinderen gingen naar school en analfabetisme was laag. De basisgezondheidszorg was op peil gebracht met als gevolg dat ziektes als malaria, TB en mazelen onder controle waren.
2. De overheidsbestedingen bleven voldoende gericht op de ontwikkeling van infrastructuur in afgelegen gebieden. Hierdoor was marktintegratie en toegang tot exportmarkten voor grote delen van de arme boerenbevolking mogelijk.
3. Door herverdeling van de landbouwgrond – door het opdelen van de landbouwcoöperaties – kwam de agrarische groei ten goede aan het merendeel van de boerenbevolking.
4. De hoge bevolkingsgroei nam relatief snel af, door een vrij streng doorgevoerd beleid van geboortebeperking.
5. De goedgeschoolde en gezonde bevolking was, samen met de redelijk goede investeringsvoorwaarden, een van de redenen dat Vietnam buitenlandse investeringen van arbeidsintensieve industrie aantrok, met als gevolg een snelle groei in de niet-agrarische werkgelegenheid.

Op het gebied van private-sectorontwikkeling zijn in veel landen goede ervaringen opgedaan met het stimuleren van lokale bedrijvigheid via de ondersteuning van lokale banken en micro-financieringsinstellingen die kredieten verstrekken aan kleine ondernemingen. Uit onderzoek blijkt dat de inkomensongelijkheid sneller afneemt in landen met een beter ontwikkelde financiële sector (Beck et al. 2004). Een belangrijke positieve ontwikkeling is verder de opkomst en professionalisering van producentenorganisaties en toename van lokale waardetoevoeging in agro-ketens. Dit levert niet alleen banen buiten de primaire landbouw op, maar ook organisaties die betere prijzen kunnen afdwingen voor hun producten, de kwaliteit van de producten verbeteren en lobbyen voor betere toegang tot productiefactoren en markten. In verschillende landen zijn succesvolle programma's voor het verbeteren van landrechten in uitvoering, die voor armen van groot belang zijn om meer zekerheid te verkrijgen bij de uitbreiding van de productieve activiteiten of voor het verkrijgen van meer toegang tot krediet.

Wat betreft de bestrijding van honger zijn goede ervaringen opgedaan in Rwanda en Ethiopië, met een aanpak die zich richt op zowel structurele inkomensverhoging als het bestrijden van honger bij de allerarmsten. Voor dit laatste wordt ingezet op zogenoemde productieve vangnetten waarbij de allerarmsten tewerkgesteld worden in publieke arbeidsintensieve werkzaamheden gericht op het verbeteren van de rurale economische infrastructuur. In West-Afrika heeft een goede samenwerking tussen de landen onderling en met de donorgemeenschap een belangrijke bijdrage geleverd aan het nemen van preventieve maatregelen, om voedseltekorten gedurende een droogteperiode te voorkomen. In de katoensector in West-Afrika is gewerkt aan financiële maatregelen om boeren en de verwerkingsindustrieën te beschermen tegen conjuncturele prijsschommelingen op de wereldmarkt. Tegelijkertijd wordt gezocht naar alternatieven voor katoen die minder risico's met zich meebrengen.

3.3 Nederlandse bijdragen

De Nederlandse inzet ten aanzien van MDG1 krijgt op verschillende wijzen vorm. Het gaat daarbij veelal om bijdragen in de voorwaardenscheppende sfeer. De onderstaande tabel laat zien welke ODA-uitgaven in de huidige begrotingssystematiek worden toegerekend aan MDG 1. Dit zijn uitgavenposten van zeer uiteenlopende aard, wat het overkoepelende karakter van MDG 1 in de Nederlandse benadering illustreert. Zo vallen ODA-uitgaven op het gebied van de internationale rechtsorde, veiligheid, stabiliteit en humanitaire hulpverlening onder deze rubriek. Ook bijvoorbeeld de niet-geoordeelde bijdragen aan de multilaterale instellingen en het Europees Ontwikkelingsfonds, de uitgaven aan het Medefinancieringsstelsel, en bijdragen van de ministeries van OCW en LNV aan onderzoek, wetenschap en beurzenprogramma's.

ODA uitgaven voor MDG 1 (in EUR miljoen)			
	2004	2005	2006
Internationale rechtsorde en mensenrechten	28.9	26.4	29.8
Veiligheid en stabiliteit, humanitaire hulpverlening en goed bestuur	468.3	678.3	703.2
Versterkte Europese samenwerking	308.1	347.5	344.1
Meer welvaart en minder armoede, waarvan voor:	1274.5	1354.0	1254.0
• Armoedebestrijding	490.8	485.4	459.1
• Ondernemingsklimaat Ontwikkelingslanden	232.0	262.9	504.4
• Multilaterale ontwikkelings banken en fondsen	347.7	315.5	44.8
Toegenomen menselijke en sociale ontwikkeling	715.4	721.3	913.1
Opvang asielzoekers	98.0	75.7	90.1
Cultureel erfgoed en draagvlak			
Nederlands buitenlands beleid	27.4	33.2	37.5
Apparaatsuitgaven	193.7	193.0	197.9
Totaal	3.114.6	3.429.7	3.570.1

Het spreekt voor zichzelf dat bepaalde typen uitgaven, zoals noodhulp, meer direct bijdragen aan armoedebestrijding in ontwikkelingslanden dan bijvoorbeeld de opvang van asielzoekers of de Nederlandse exportkredietverzekering.

Aan deze begrotingssystematiek ligt de gedachte ten grondslag dat in principe alle uitgaven die als ODA kwalificeren bijdragen aan armoedevermindering, uitgaande van de vijf DAC-dimensies van armoede. Beleidsthema's die een duidelijke relatie hebben met één specifieke MDG worden in de begroting aan die MDG's toegeschreven (zie hoofdstukken 5 t/m 8). Voor de overige beleidsthema's en begrotingsposten wordt gekozen voor MDG 1 of MDG 8. Hieronder wordt alleen ingegaan op de Nederlandse bijdragen aan economische groei en private-sectorontwikkeling, en de samenwerking met het particuliere kanaal.

Private sector ontwikkeling en economische groei

De Nederlandse steun aan private sectorontwikkeling wordt via verschillende kanalen gerealiseerd: bilateraal, multilateraal en in samenwerking met het bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties. Deze hulp richt zich op de volgende thema's:

- a) Hervormingen op het terrein van wet- en regelgeving die relevant zijn voor bedrijven, zoals het verminderen van bureaucratische regels voor het oprichten van een bedrijf, verkrijgen van vergunningen, landrechten, importeren en exporteren van goederen, etc.
- b) Investerings in infrastructuur (wegen, energie, water, telecommunicatie etc). Naast multilaterale bijdragen worden bilateraal twee programma's uitgevoerd, namelijk ORET en het MOL-infrastructuurfonds.
- c) Faciliteren van de toegang van ontwikkelingslanden tot internationale markten, via onder meer het CBI, NGO's en ambassadeprogramma's. Een voorbeeld is de inzet in Mali, Tanzania, Oeganda, Rwanda, Kenia en Ethiopië voor ontwikkeling van tuinbouwketens gericht op de exportmarkten.
- d) Verbetering van de toegang tot financiële diensten (met name krediet) door versterking van financiële infrastructuur (wet- en regelgeving, toezicht, kredietbureaus) en ondersteuning van banken, verzekeringsmaatschappijen en micro-financieringsinstellingen in partnerlanden. Deze ondersteuning vindt bilateraal plaats via ambassadeprogramma's en speciale fondsen van FMO.
- e) Vergroting van de kennis en vaardigheden van het bedrijfsleven in ontwikkelingslanden, door versterking van beroepsonderwijs, capaciteitsontwikkeling bij bedrijven en het versterken van bedrijfsondersteunende organisaties. Daarnaast zijn ook ambassades en NGO's actief op dit terrein. Een voorbeeld is de steun voor regionale boerenorganisaties in Oost- en West-Afrika. Op nationaal niveau krijgen verschillende soorten organisaties (zoals die van de katoenproducenten en overkoepelende organisaties voor het bedrijfsleven) rechtstreekse steun vanuit de ambassades en van maatschappelijke organisaties zoals Agriterra.

De bilaterale uitgaven van de ambassades met een verbetering van het ondernemingsklimaat als direct oogmerk vinden grotendeels via projecthulp plaats en in mindere mate via sectorsteun. De uitgaven in deze categorie bedroegen in 2006 € 72,2 miljoen. De belangrijkste bilaterale programma's zijn te vinden in 12 partnerlanden: Bosnië-Herzegovina, Bangladesh, Bolivia, Ethiopië, Indonesië, Mali, Macedonië, Nicaragua, Rwanda, Sri Lanka, Tanzania en Zambia. Daarnaast draagt Nederland in een toenemend aantal partnerlanden via algemene begrotingssteun bij aan een ruimere armslag voor overheidsinvesteringen in economische en sociale infrastructuur. In 2006 werd in totaal aan 13 landen algemene begrotingssteun verleend, voor een totaal bedrag van €167 miljoen. Eén van de criteria voor het toekennen van algemene begrotingssteun is een goed economisch en private-sectorbeleid van de betreffende landen. De beleidsdialog rondom de algemene begrotingssteun biedt ruimte voor het aansnijden van thema's als groei en verdeling. Op deze thematiek wordt op dit moment overigens nog weinig ingezet; het accent in de dialoog ligt op goed begrotingsbeheer.

De multilaterale inzet voor private sectorontwikkeling – 89 miljoen Euro in 2006 – betreft de Nederlandse bijdrage aan onder meer de Wereldbank en IFC. Deze hebben vooral meerwaarde op het gebied van infrastructuur en de financiële sector door het geven van langlopende leningen en het verlenen van technische assistentie.

Samenwerking met het particuliere kanaal

Bedrijfsleven

Activiteiten en investeringen van het bedrijfsleven dragen bij aan de realisatie van verschillende MDGs. In deze paragraaf wordt gerefereerd aan de gesubsidieerde activiteiten ten behoeve van MDG 1.

De Nederlandse uitgaven voor private sectorontwikkeling worden voor ruim de helft uitgegeven via het bedrijfsleveninstrumentarium. Centraal gefinancierde bedrijfslevenprogramma's met betrokkenheid van Nederlandse bedrijven zijn PSOM en ORET. Deze programma's zijn onderhevig aan internationale kritiek vanwege het gebonden karakter. PSOM is wel positief geëvalueerd in 2006 inzake de bijdrage die het levert aan werkgelegenheid en armoedebestrijding. De evaluatie van ORET eind 2006 was kritisch over de bijdrage aan armoedevermindering. Daarnaast zijn er centrale bedrijfslevenprogramma's die zich richten op de ondersteuning van individuele bedrijven, banken en andere private instellingen, zoals het PUM, CBI en de FMO-fondsen. Hier is geen expliciete betrokkenheid van het Nederlandse bedrijfsleven. De uitgaven voor het bedrijfsleveninstrumentarium zijn opgenomen in de volgende tabel

Uitgaven per activiteit (2006) (in miljoenen euro)		
Organisatie/Activiteit	Uitgaven (2006)	Categorie
ORET	103,1	Infrastructuur
FMO/MOL Infrastructure Fund	54,9	Infrastructuur
CBI	19,9	Markttoegang
FMO/Speciale fondsen	26,0	Financieel sector
PUM	7,4	Kennis en vaardigheden
PSOM	23,6	Kennis en vaardigheden
Totaal	234,9	

Programma's voor handels- en investeringsbevordering staan op de begrotingen van zowel het ministerie van Buitenlandse Zaken als Economische Zaken. Het overgrote deel van het PSD-bedrijfsleven instrumentarium wordt tot de ODA gerekend, zowel multilateraal als bilateraal.

NGO's

De brancheorganisatie PARTOS heeft in 2005/06 een onderzoek gehouden onder de 80 aangesloten ontwikkelingsorganisaties over de mate waarin de MDGs een rol spelen in hun dagelijkse werk. Van de 44 organisaties die aan dat onderzoek deelnamen gaven 32 aan zich specifiek met één of meer van de MDGs bezig te houden.

Uit het onderzoek blijkt dat MDG 1, het uitbannen van extreme armoede en honger, de meeste aandacht krijgt en ook in termen van uitgaven het hoogste scoort. ICCO bijvoorbeeld berekende dat in 2005 34% van de door de overheid aan ICCO ter beschikking gestelde middelen (totaal €103 miljoen) besteed werd aan MDG 1. Het betreft dan bijvoorbeeld projecten om voedselzekerheid te vergroten. HIVOS besteedde in datzelfde jaar 20% van de totale

middelen (€74 miljoen) aan MDG 1. De activiteiten op het terrein van microfinance, certificering en rurale ontwikkeling nemen een belangrijke plaats in en hebben een directe relevantie voor MDG 1. Daarnaast krijgt MDG-8 relatief veel aandacht en budget van de Partos-leden.

Internationale NGO's die een aantoonbare toegevoegde waarde hebben bij het bereiken van de thematische beleidsprioriteiten kunnen een beroep doen op het subsidieprogramma Strategische Allianties met internationale NGO's (SALIN). De subsidieaanvragen worden beoordeeld op de bijdrage die deze leveren aan ondermeer het behalen van de MDG's. Het SALIN heeft een gesloten karakter; vooraf zijn 20 organisaties geselecteerd. Voor deze organisaties is voor de periode 2007-2010 een bedrag van ruim € 89 miljoen gereserveerd.

3.4 Conclusies

De economie in veel ontwikkelingslanden groeit de laatste jaren gestaag. De hoge economische groei in Zuidoost- en Oost-Azië heeft bijgedragen tot een drastische vermindering van extreme armoede. In Zuid-Azië neemt het aandeel extreem armen af in relatieve termen, maar nog nauwelijks in absolute aantallen. In Sub-Sahara Afrika is het aantal mensen dat onder de armoedegrens van 1 dollar per dag leeft in absolute termen toegenomen. Naar verwachting zal in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië in 2015 nog altijd ruim 60% van de bevolking van minder dan 2 dollar per dag moeten rondkomen.

Redenen voor de ongelijke distributie van de vruchten van economische groei en voor het hongerprobleem, dat zich concentreert in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië, zijn onder meer de aanhoudende bevolkingsgroei en de ongelijke verdeling van de groei als gevolg van sociaal-economische en politieke factoren. Dit wordt verergerd door milieudegradatie, die de armen het hardst treft. De productiviteit van de landbouwsector is erg laag. Veel lage-inkomenslanden vinden nog weinig aansluiting bij de wereldeconomie door een gebrek aan geschoolde arbeid en laag concurrentievermogen. Daar komt bij dat de belangen van rijkere landen de agenda's van WTO, IMF en andere internationale instellingen domineren. De grote uitdaging op alle niveaus is om duurzame economische groei te bevorderen waar ook de armen daadwerkelijk van profiteren. Dit vergt politieke wil en een geïntegreerde aanpak van economische ontwikkeling, sociale voorzieningen, milieu, gendergelijkheid en veiligheid. Daarbij is een goede balans nodig tussen overheidsinterventies en marktwerking, uitgaand van landenspecifieke knelpunten. Zo zijn voor de ontwikkeling van een concurrerende voedsellandbouw in Afrika aanzienlijke publieke investeringen vereist.

Een belangrijke motor voor economische groei en werkgelegenheid is private sectorontwikkeling. De Nederlandse inzet op de economische dimensie van MDG 1 heeft zich in de afgelopen jaren toegespitst op een gezond ondernemingsklimaat in de partnerlanden. Het gaat daarbij onder meer om infrastructuur, toegang tot financiële diensten, gunstige regels voor bedrijven, markttoegang en vergroten van de kennis en capaciteiten van werkgevers en werknemers. Bij deze inspanningen, alsook in de beleidsdialoog rondom algemene begrotingssteun in een vijftiental landen, ligt de focus tot dusver niet expliciet op het verdelingsvraagstuk. Via het particuliere kanaal wordt wel steun verleend aan specifieke interventies om de armen te bereiken, zoals micro- en mesokredietverlening.

Onderwijs

MDG 2



MDG 2 Basisonderwijs voor alle kinderen: Zorg dat in 2015 alle kinderen de mogelijkheid hebben volledig basisonderwijs te doorlopen

4.1 Stand van Zaken

De voortgang op het gebied van basisonderwijs is overwegend positief en in de afgelopen jaren is er in de meeste landen een grote inhaalslag gemaakt op het gebied van onderwijsparticipatie van zowel jongens als meisjes. De toegang tot onderwijs is daarmee in heel veel landen toegenomen, vooral in Sub-Sahara Afrika en in Zuid- en West-Azië. De netto scholingsgraad (het percentage kinderen in de basisschoolleeftijd dat op de basisschool zit) in ontwikkelingslanden nam toe van 79% in 1990 tot 85% in 2004. In 1999 gingen 100 miljoen kinderen niet naar school, in 2004 waren dat er 77 miljoen. De groei wordt gerealiseerd in alle ontwikkelingsregio's. Een overzicht van de voortgang per regio staat in de volgende tabel.

Voortgang in deelname basisschool							
Het percentage kinderen in basisschoolleeftijd dat primair onderwijs volgt 1991 en 2004	Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost Azië (incl Zuid-oost Azië) en Pacific	Zuid- en West-Azië	Latijns Amerika en het Caraïbisch gebied	Oost Europa en Centraal Azië	Noord Afrika
		laag	hoog	Gematigd hoog	hoog	hoog	Gematigd hoog
Voortgang tot 100%							
Netto Scholingsgraad 1991	79	54	96	72	86	90	73
2004	85	65	94	86	95	91	82

Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald
 Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald
 MDG doel wordt gehaald

Bron: Statistical tables, Education for All Global Monitoring Report 2007 (<http://gmr.uis.unesco.org/>)

Ook op MDG 3 is er in dit verband belangrijke vooruitgang geboekt: tweederde van de landen hadden gendergelijkheid bereikt in het basisonderwijs in 2004, maar de streefdatum van 2005 is niet in alle landen gehaald. Vooral in de Arabische landen, waaronder Jemen, in Zuid- en West-Azië, waaronder Pakistan, en Afrikaanse landen als Tsjaad, Niger, Burkina Faso en Benin zijn nog steeds veel meer meisjes dan jongens uitgesloten van basisonderwijs. Toch gaan er in veel landen in het basisonderwijs evenveel meisjes als jongens naar school. Voorbeelden hiervan zijn Zambia, Filippijnen, Bangladesh, Botswana en Bolivia. Van de 77 miljoen kinderen die niet naar school gaan zijn echter nog 43 miljoen meisjes (56%).

Van de 113 ontwikkelingslanden met meer dan een miljoen inwoners zijn er 65 die een verbetering in de netto scholingsgraad van het basisonderwijs laten zien over 1991-2004. 25 blijven gelijk of laten een lichte achteruitgang zien. Voor 21 landen zijn geen recente gegevens beschikbaar. Ondanks de duidelijke voortgang is deze in 45 landen onvoldoende om de achterstand in 2015 geheel weg te werken. Mogelijk was de MDG voor deze landen dan ook niet realistisch. Deze zijn weergegeven in onderstaande tabel. De landen met de grootste achterstand bevinden zich vooral net ten zuiden van de Sahara (de Sahel Regio). Ondanks een relatief snelle toename zijn deze landen nog niet in staat geweest de grote achterstand die ze in 1991 al hadden geheel in te lopen. Landen met grote aantallen kinderen die niet of niet op de juiste leeftijd op de basisschool zitten zijn Nigeria (8,1 miljoen), Pakistan (6,4 miljoen), India (4,6 miljoen –niet in de tabel) en Ethiopië (3,6 miljoen). Verder valt het relatief hoge percentage meisjes van de kinderen die niet op school zitten in Jemen op.

Twintig landen* met de laagste score op netto scholingsgraad**: percentage en totaal in absolute cijfers

Netto scholingsgraad*			Aantal kinderen niet op de lagere school		
	1991 (%)	2004 (%)	1999 (‘000)	2004 (‘000)	waarvan meisjes (2004) (%)
Niger	24	39	1393	1326	54
Burkina Faso	35	41	1205	1271	54
Mali	40	47	1113	1172	52
Eritrea	36	48	293	291	54
Côte d'Ivoire	53	56	1254	1223	58
Ethiopië	33	56	4962	3615	52
Tsjaad	52	57	636	657	63
Burundi	...	57	...	518	54
Saudi Arabia	59	59	1345	1425	52
Nigeria	...	60	...	8110	53
Guineé	44	64	709	519	56
Ghana	57	65	1330	1129	49
Senegal	52	66	808	616	52
Pakistan	...	66	...	6463	65
Mozambique	52	71	1602	1089	56
Rwanda	...	73	...	390	47
Namibië		74	100	106	44
Mauritanië	63	74	150	117	51
Jemen	57	75	1334	861	73
Kenia	64	76	1834	1226	50

* Alleen ontwikkelingslanden met meer dan een miljoen inwoners zijn gebruikt

** Het percentage kinderen in basisschool-leeftijd dat primair onderwijs volgt

Bron: Statistical tables, Education for All, Global Monitoring Report (<http://gmr.uis.unesco.org/>)

Het gedeelte van de kinderen dat de lagere school afmaakt op de juiste leeftijd (de completion rate) nam toe van 63% in 1990 tot 83% in 2004. De groei wordt gerealiseerd in alle ontwikkelings-regio's. Vooral in Zuid-Azië – met name dankzij India – Latijns Amerika, en in het Midden-Oosten en Noord Afrika is er een sterke toename. In Sub-sahara Afrika is er wel voortgang, vooral sinds 2000, maar onvoldoende om in de buurt van de ambitieuze doelstelling van 100% (of bijna 100%) te komen.

		Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost Azië (incl Zuid-oost Azië)	Zuid- en West-Azië	Latijns Amerika en het Caraïbisch gebied	Oost Europa en Centraal Azië	Noord Afrika
Voortgang			laag	hoog	hoog	hoog	hoog	hoog
% van de kinderen dat de basisschool afmaakt	1991	63	50	100	68	83	91	77
	2005	83	58	100	82	97	94	89

- Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald
- Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald
- MDG doel wordt gehaald

Bron: Wereldbank 2007 (Global Monitoring Report 2007)

In een aantal Afrikaanse landen is het aantal kinderen dat de lagere school afmaakt nog steeds laag, al zijn er wel landen bij die een snelle toename laten zien (Mali, Benin, Ethiopië, Guineé).

De twintig landen met het laagste percentage kinderen dat de lagere school op de juiste leeftijd afmaakt (primary completion rate)

	1991	2004		1991	2004
Niger	15	25	Eritrea	19	44
Guinea-Bissau	...	27	Senegal	42	45
Mozambique	25	29	Madagascar	35	45
Burkina Faso	20	29	Guineé	19	48
Tsjaad	17	29	Benin	18	49
Burundi	41	33	Sudan	40	49
Rwanda	45	37	Ethiopië	21	51
Cote d'Ivoire	41	43	Gambia	43	54
Mauritanië	29	43	Papua Nieuw Guinea	51	54
Mali	10	44	Tanzania	46	57

Bron: Wereldbank 2007 (Global Monitoring Report 2007)

De meeste test- en examenresultaten hebben vaak een zorgwekkend laag niveau.(IOB 2007, Wereldbank 2007). Studies in Mozambique en Zambia geven aan dat kinderen na de afronding van de lagere school nauwelijks kunnen rekenen, lezen en schrijven. De meeste bronnen laten grote verschillen zien tussen stad en platteland, zowel in onderwijsparticipatie als kwaliteit. Vooral in de marginale, moeilijk bereikbare gebieden en onder de armste groepen zijn de achterstanden groot. (DfID, 2005; World Bank, 2006 voor Mozambique; World Bank, 2005 voor Burkina Faso; landenrapport IOB SB evaluatie voor Oeganda, 2006).

Voor al landen waar grote aantallen kinderen niet naar school gaan, arme landen met weinig donorstun en landen waar de startpositie slecht was (vooral in Sub-Sahara Afrika) lopen een groot risico op het niet behalen van de MDGs. Vooral in de marginale, moeilijk bereikbare gebieden en onder de armste groepen zijn de achterstanden groot. Ook (post-) conflictgebieden scoren slecht.

4.2 Analyse

Successen

Een belangrijk succes is dat de toegang tot basisonderwijs in het algemeen toegenomen is en dat dit zich met name afspeelt in landen die de grootste achterstanden hebben. Zo was de groei in Sub-Sahara Afrika tussen 1999 en 2004 27% (EFA 2007:1). Hoewel de armste groepen niet of moeilijk worden bereikt, is de snelle toename van toegang niettemin aan de armen in het algemeen ten goede gekomen.

Onderstaande tabel geeft de twintig landen aan waar de netto scholingsgraad het snelst is toegenomen tussen 1991 en 2004. Zes Afrikaanse landen hebben het gedeelte van de kinderen van lagere schoolleeftijd dat naar de lagere school gaat meer dan verdubbeld in deze periode.

Spectaculaire stijgers: netto scholingsgraad* (%) voor de 20 landen met de snelste toename hierin

	1991	2004		1991	2004
Eritrea	16	48	Kuwait	49	86
Ethiopië	22	56	Mozambique	43	71
Guineé	27	64	Tsjaad	35	57
Mali	21	47	Gambia	48	75
Mauritanië	35	74	Marokko	56	86
Benin	41	83	Senegal	44	66
Pakistan	33	66	Dominicaanse Rep	57	86
Malawi	48	95	Jemen	51	75
Tanzania	49	91	Cambodia	69	98
Niger	22	39	Burkina Faso	29	41

* Het percentage kinderen in basisschool-leeftijd dat primair onderwijs volgt

Bron: Statistical tables, Education for All, Global Monitoring Report (<http://gmr.uis.unesco.org/>)

De toegang tot onderwijs is in veel gevallen sterk toegenomen door het afschaffen van schoolgeld. De betaling van schoolgelden drukt zwaar op het huishoudbudget van armen. Zo gaat onder de armste bevolkingsgroepen in Nepal 29% van het huishoudbudget op aan deze heffingen. Voor Zambia is dit ongeveer 16%. In Oeganda nam na het afschaffen van het schoolgeld het aantal kinderen dat naar school ging met 70% toe, in Malawi met 51% en in Tanzania met 50%. Er is internationaal veel discussie over de voor- en nadelen van het afschaffen van het schoolgeld. Afschaffing vereist dat er een financieringsstrategie ontwikkeld wordt om het wegvallen van deze inkomsten te compenseren. Bovendien zijn er ook voordelen aan het betalen van schoolgeld: door te betalen voor het onderwijs voelen ouders zich vaker betrokken bij het onderwijs en kunnen ze in een aantal gevallen meer eisen stellen aan kwaliteit.

Andere maatregelen die bijgedragen hebben aan een uitbreiding van de toegang tot het basisonderwijs zijn het verlenen van een subsidie of financiële tegemoetkoming (vooral voor kinderen die mee moeten werken om in het onderhoud van het gezin te voorzien), aangepast onderwijs in de moedertaal en maatregelen om specifieke groepen te bereiken.

Om de onderwijsparticipatie van meisjes te vergroten heeft een aantal landen in de sectorplannen daartoe specifieke maatregelen opgenomen. De bouw van meisjesscholen, zoals in Jemen, de opleiding en aanstelling van meer vrouwelijke leerkrachten, de kwaliteit en relevantie van de curricula en leermiddelen, sanitaire voorzieningen en transportmogelijkheden zijn van groot belang. Beurzenprogramma's voor meisjes (Zambia, Tanzania, Bangladesh) zorgen ervoor dat zij naar een internaat kunnen als ze op het platteland wonen. Deze fondsen worden ook gebruikt om extra kosten zoals boeken en toiletartikelen te dekken.

Om het tekort aan onderwijzers in marginale regio's op te vangen zijn goede ervaringen opgedaan met het verlenen van extra stimuli (bonus op het salaris huisvesting en andere secundaire arbeidsvoorwaarden). Ook zijn er succesvolle programma's opgezet om de opleiding meer praktijkgericht te maken.

De internationale overeenstemming die de afgelopen jaren is bereikt over het belang van onderwijs is van grote waarde geweest voor het realiseren van de geboekte vooruitgang. Tijdens de *Education for All Conference* te Dakar (2000) beloofde de internationale gemeenschap onder meer dat geen enkel land met goede onderwijsplannen én de politieke wil, bij de uitvoering gehinderd zal worden door gebrek aan financiële middelen. Om deze doelstelling te kunnen bereiken werd in 2002 het *Fast Track Initiative (FTI)* gelanceerd dat gericht is op het versnellen van de uitvoering van onderwijsplannen. Het Fast Track Initiative (FTI) heeft zich de afgelopen vier jaar ontwikkeld tot een internationaal geaccepteerd instrument om de afspraken op het gebied van onderwijs, harmonisatie en coördinatie in lage inkomenslanden handen en voeten te geven. Via het FTI wordt extra geld vrijgemaakt om de additionele kosten die hervormingen en acceleratie met zich meebrengen te financieren, bij voorkeur via de toename van bilaterale middelen op landenniveau. Het FTI wordt ondersteund door 20 bilaterale donoren, 7 multilaterale instellingen, de Global Campaign for Education (een wereldwijd netwerk van NGO's op het terrein van onderwijs) en meer en meer door private bedrijven en stichtingen. Op dit moment beschikken 29 lage inkomenslanden over een onderwijsplan met FTI-keurmerk voor financiële steun. Verwacht wordt dat dit aantal over de komende twee jaren zal stijgen tot ongeveer 50 landen.

Steeds meer ontwikkelingslanden formuleren lange termijn plannen. Deze plannen zijn in veel gevallen gepaard gegaan met initiatieven zoals de verhoging van het eigen budget voor onderwijs en het afschaffen van schoolgelden. Over de periode 1999-2004 steeg in sub-Sahara Afrika (m.u.v. Zuid-Afrika) het aandeel van het Bruto Nationaal Product dat aan onderwijs wordt besteed van 3.8% naar 4.6%. Dit betekent een stijging van de overheidsfinanciering van US\$ 7.5 miljard in 1999 naar US\$ 11 miljard in 2004.

Obstakels

Er is een aantal obstakels aan te wijzen voor de problemen met toegang tot onderwijs.⁸

- Culturele en sociaal-economische factoren en genderongelijkheid
- Achterblijvende kwaliteit
- Snelle groei van het aantal leerlingen leidt tot tekorten
- Tekort aan goed opgeleide en gemotiveerde leerkrachten (mede als gevolg van de HIV/AIDS-pandemie)
- Een coherent onderwijssysteem dat breder is dan alleen basisonderwijs
- Instabiliteit als gevolg van (post)conflictsituaties

Culturele en sociaal-economische factoren

Culturele en sociaal-economische factoren zijn belangrijke obstakels bij het behalen van MDG2. Bij de groepen die nu niet bereikt worden bestaat vaak een grote scepsis ten aanzien van de relevantie van onderwijs. Het onderwijs sluit vaak niet aan bij de behoeften en dat leidt er toe dat kinderen snel uitvallen. Daarnaast kan ook de afstand tot de meest nabijgelegen school een belemmering vormen voor deelname aan het onderwijs. Dit is vooral voor meisjes een groot obstakel. De kinderen die de minste kans hebben op toegang tot basisonderwijs wonen veelal op het platteland, in de sloppenwijken in de steden en komen van de armste families.

Als gevolg van een tekort aan vrouwelijke onderwijzers, die de veiligheid van meisjes in en rond school beter kunnen waarborgen en een rolmodel voor meisjes kunnen zijn, gaan met name meisjes die behoren tot etnische, religieuze minderheden of bepaalde kasten in ongelijke mate naar

8 Vooral gebaseerd op de IOB impactevaluaties basisonderwijs Oeganda en Zambia. (verschijnt binnenkort)

school. Ongeveer 75% van de meisjes die niet naar school gaan behoren tot deze groepen. (Wereldbank GMR 2007:5). Onveiligheid, seksueel geweld en irrelevant onderwijs dat niet bij hun leefomgeving en toekomstmogelijkheden aansluit zijn belangrijke redenen voor ouders om hun dochters weer naar huis te halen.

Gemiddeld loopt een kind wiens moeder zelf geen basisonderwijs heeft genoten twee keer zoveel kans om zelf ook niet naar school te gaan. (EFA 2007:1). Om deze groepen kinderen naar school te krijgen is meer nodig dan alleen de bouw van scholen. Het gaat hier ook het bestrijden van discriminatie, het veranderen van de mentaliteit en vooroordelen bij onderwijzers, het betrekken van ouders bij het onderwijs, het naleven van wetten op het gebied van kinderarbeid en het bestrijden van andere (culturele, economische) obstakels om kinderen op school te krijgen.

Achterblijvende kwaliteit

Een groot obstakel is de kwaliteit van het onderwijs. De snelle groei van het aantal leerlingen heeft in veel gevallen een ongunstige invloed op de kwaliteit van het onderwijs. Van kwaliteitsonderwijs is geen sprake als de leerkracht niet goed is opgeleid, als hij of zij meer dan 100 leerlingen in de klas heeft, de lestijd te kort is en als er geen goed en relevant curriculum en voldoende leermiddelen zijn. De werkelijke lestijd is vaak veel te kort door afwezigheid van docenten of door het systeem van meerdere shifts, waarbij kinderen niet meer dan 2 à 3 uur les per dag krijgen. Als antwoord op de snelle groei van het aantal leerlingen hebben verschillende landen de onderwijsopleidingen verkort. In Zambia is de opleiding teruggebracht van 3 naar 2 jaar, waarbij het laatste jaar praktijk is en er dus maar één jaar kennisoverdracht plaatsvindt. Het tekort aan gekwalificeerde leerkrachten en leermiddelen wordt veelal verergerd door een tekort aan leslokalen, meubilair en gebrekkige elektriciteit en sanitaire voorzieningen. Het management op veel scholen en in veel districten is slecht. Capaciteitsversterking is daarom een belangrijk punt van aandacht.

Een van de grootste obstakels is het ontbreken van goede monitoring van data over de kwaliteit van het onderwijs. Beschikbare incidentele studies die hier en daar zijn ondernomen laten veelal alarmerende resultaten zien over het grote aantal leerlingen met zeer slechte resultaten op eenvoudige toetsen voor lezen en rekenen. Alleen met een sterk verbeterde toetsing kan meer inzicht worden verkregen over wat goede investeringen in basisonderwijs zijn.

Een ander obstakel is het tekort aan goed opgeleide en gemotiveerde leerkrachten. Nu trekken leerkrachten vaak weg om iets anders te gaan doen; anderen geven te weinig les omdat zijn een bijbaan nodig hebben om rond te komen. De capaciteit van het huidige onderwijzersbestand kan alleen duurzaam worden versterkt via betere opleidingen, salarissen en secundaire arbeidsvoorwaarden, Geschat wordt dat wereldwijd 15-20 miljoen extra onderwijzers nodig zijn om de MDG voor onderwijs te bereiken. Sub-Sahara Afrika alleen al moet tussen de 2.4 en 4 miljoen extra onderwijzers rekruteren (een groei van 68%) om de doelstelling basisonderwijs voor allen te halen. Hierbij is nog geen rekening gehouden met het wegvallen van onderwijzers door HIV/AIDS. De hiermee gepaard gaande lasten voor de overheidsbegroting zijn zeer groot. Het IMF heeft in het verleden plafonds voor salarisuitgaven ingesteld, om te voorkomen dat op lange termijn begrotingstekorten of macro-economische onevenwichtigheden ontstaan. Voor spelbare en meerjarige hulp kunnen deze beperking weg nemen.

Bovendien moet ervoor gewaakt worden dat de MDG doelstelling zelf het halen van de MDG niet in de weg staat. Donoren maken met de partnerlanden afspraken over te behalen doelstellingen. Door de focus op gemiddelden bestaat het risico dat partnerlanden voorrang geven aan goedkope en snelle oplossingen zoals het concentreren op de (peri-)urbane gebieden, waardoor de rurale

gebieden worden verwaarloosd, of enkel op het verbeteren van de toegang tot onderwijs. Er wordt dan wel voortgang geboekt, maar de meer hardnekkige problemen in toegang blijven onveranderd. Het gaat niet om een gemiddelde klassengrootte van 55, maar veel meer om de vraag hoe veel leerlingen in klassen zitten met 80 kinderen of meer, het aantal leerkrachten dat wegvalt door HIV/AIDS en niet vervangen wordt etc. Die vraag komt bij de reviews nauwelijks op tafel.

Onderwijs is breder dan alleen basisonderwijs

Een meer coherente en alomvattende benadering van het onderwijssysteem is onontbeerlijk om te kunnen voldoen aan de eisen die de samenleving stelt aan haar burgers. Specifieke aandacht daarbinnen voor basisonderwijs is cruciaal, maar is niet het enige. Andere sub-sectoren, zoals voorschools onderwijs, beroepsonderwijs, post-primair onderwijs en non-formeel onderwijs (volwassenenonderwijs, alfabetisering) behoeven veel meer aandacht. Deze verbreding naar andere sub-sectoren impliceert ook een samenwerking met andere actoren. Partners op het terrein van beroepsonderwijs en –training zijn vaak andere dan het Ministerie van Onderwijs, dus nieuwe samenwerkingsverbanden zijn onontbeerlijk Ook een versterking van de samenwerking met het maatschappelijk middenveld en lokale en internationale NGO’s is hiervoor een vereiste. Meer actoren dienen op een geharmoniseerde wijze betrokken te worden. Op decentraal niveau is er weinig capaciteit in planning, financiële administratie, uitvoering, controle en evaluatie. De absorptiecapaciteit is daardoor laag. Het begrip van ‘capaciteitsopbouw’ is overigens sterk verbeterd en strategieën om daaraan in de volle breedte te werken vormen steeds vaker een expliciet onderdeel van sectorplannen.

Daarnaast is door het groeiende aantal kinderen dat naar de basisschool gaat en deze ook afmaakt de druk op het voortgezet onderwijs toegenomen. Veel landen hebben wel geïnvesteerd in het basisonderwijs, maar niet in het secundair onderwijs of beroepsonderwijs. Kinderen die van school komen hebben geen mogelijkheid om verder te leren en vinden ook geen baan. Dit maakt dat men onderwijs niet als een effectief instrument ziet om uit de armoede te komen.

Instabiliteit als gevolg van (post)conflictsituaties

Conflict- en postconflict landen kennen de grootste achterstanden op het terrein van basisonderwijs. Onderwijssystemen functioneren er in de regel nauwelijks. Ook de capaciteit van nationale en lokale overheden is niet of nauwelijks aanwezig. Veelal zijn NGO’s en multilaterale organisaties als Unicef de eerste die een start maken met het opzetten van onderwijsvoorzieningen. Een derde tot de helft van de kinderen die geen basisonderwijs volgen woont in gebieden die langdurig te maken hebben (gehad) met gewapende conflicten. Deze jongeren lopen meer dan leeftijdgenoten elders grote risico’s: rekrutering door het leger, seksueel geweld, gedwongen huwelijken op jonge leeftijd, reproductieve gezondheidsrisico’s, (HIV/AIDS, Soa’s), kinderarbeid. De verantwoordelijkheid voor oude en zieke familieleden belemmert hun toegang tot schololing.

Donorgedrag

Een obstakel voor de ondersteuning van ontwikkelingslanden in de komende jaren is het feit dat vooral grote donoren in onvoldoende mate bijdragen hebben toegezegd voor het FTI. Het partnerschap kan zijn geloofwaardigheid verliezen indien niet voldoende en voorspelbare geldstromen voor onderwijs worden toegezegd. De noodzaak tot het aantrekken van extra onderwijzers staat bovendien op gespannen voet met de onmogelijkheid van de overheid om het aandeel aan onderwijzerssalarissen binnen de begroting te doen stijgen.Deze stijging kan in veel gevallen pas worden gerealiseerd als er meer voorspelbare donormiddelen beschikbaar komen voor de lopende kosten.

Er zijn nog altijd onvoldoende middelen beschikbaar om de MDG te kunnen behalen. Hiervoor is er een bedrag van ongeveer US\$ 9 miljard per jaar nodig, waarvan op dit moment ruim 3 miljard beschikbaar is. De tot nu toe gehanteerde modaliteit van gebonden hulp, die bij een aantal donoren nog het grootste deel van hun middelen voor onderwijs betreft, zou omgezet moeten worden naar geharmoniseerde- en gecoördineerde ongebonden hulp.

Van de door donoren beschikbaar gestelde onderwijsmiddelen gaat nog een relatief groot deel naar Midden Inkomens Landen en naar andere onderwijsvormen dan basisonderwijs. Daarnaast bestaat ongeveer 27% van de hulp die gegeven wordt aan het bereiken van de MDG voor onderwijs uit technische assistentie. Gezien de noodzaak te komen tot een gebalanceerde financiering van het onderwijssysteem is een revisie van de verdeling van de donormiddelen nodig.

4.3 Nederlandse bijdragen

Nederland heeft zich gecommitteerd aan de beloften, zoals die gedaan zijn in Dakar in 2000. Dit betekent dat in 2007 15% van de ODA begroting ingezet zal worden ten behoeve van basisonderwijs. De onderstaande tabel geeft een overzicht van de samenstelling van het grootste deel van de onderwijsuitgaven in de afgelopen jaren. Uit de tabel blijkt dat er een gestage groei heeft plaatsgevonden van de toewijzing van middelen voor onderwijs.

ODA uitgaven voor MDG 2 (in EUR miljoen)			
	2004	2005	2006
Toegenomen menselijke en sociale ontwikkeling (Onderwijs)	225.4	218.5	397.4
Totaal	225.4	218.5	397.4

De totale uitgaven voor basisonderwijs zijn opgenomen in de volgende tabel.

Uitgaven Basic Education HIGS-ODA inclusief toerekeningen en uitgaven van andere departementen (in EUR miljoen)			
	2004	2005	2006
Bilaterale uitgaven basic education			
Partnerlanden met onderwijs als sector	123,1	112,0	165,4
Silent partnership, noodhulponderwijs en andere activiteiten	8,8	21,9	41,6
Education for all (EFA)/FTI	24,8	44,7	151,5
Toerekening macrosteun, noodhulp en wederopbouw	45,9	83,3	68,1
Subtotaal Bilaterale uitgaven basic education	202,6	262,0	426,6
Multilaterale uitgaven	79,6	75,9	49,9
Uitgaven via Particulier Kanaal	41,0	55,8	78,0
Overige Toerekeningen	15,7	15,4	15,8
TOTAAL Basic Education	339,0	409,1	570,4

Bron: HGIS-jaarverslag 2006

Via het bilaterale kanaal⁹ wordt steun gegeven aan de onderwijssector in 15 partnerlanden¹⁰. Deze onderwijspartnerlanden zijn Bangladesh, Bolivia, Burkina Faso, Ethiopië, Indonesië, Jemen, Macedonië, Mali, Mozambique, Pakistan, Suriname, Tanzania, Uganda, Zambia en Zuid Afrika. In vrijwel al deze landen wordt het merendeel van de Nederlandse steun besteed aan de ondersteuning van het nationale (basis-)onderwijsprogramma van de overheid. Zoveel mogelijk worden daarvoor de principes van de sectorale benadering toegepast en de hulp geharmoniseerd en afgestemd op het beleid en administratieve procedures van de overheid. Via de dialoog die tussen de overheid en de donoren plaats vindt wordt getracht specifieke thema's zoals armoedefocus, gelijke toegang voor jongens en meisjes en de kwaliteit van het onderwijs te bevorderen.

- Naast de directe steun aan de partnerlanden worden centrale middelen ingezet via
- a) Silent partnerships: gelden die via een andere bilaterale donor aan onderwijs worden besteed;
 - b) Het Education for All – Fast Track Initiative: een multi-donor partnerschap tussen nationale overheden en internationale (multi/bi) organisaties om, binnen het kader van nationale armoedestrategieën, te komen tot het versnellen van de uitvoering van onderwijsplannen. De aan het EFA-FTI verbonden financieringsinstrumenten (het Catalytic Fund en het Education Programme Development Fund) stellen Nederland in de gelegenheid om, samen met andere donoren, ook in andere dan de eigen partnerlanden een bijdrage te leveren aan de onderwijssector;
 - c) Onderwijsactiviteiten die onderdeel uitmaken van andere activiteiten zoals noodhulp en wederopbouw. Daarvoor werd een omvangrijke bijdrage aan UNICEF gegeven en werd ook de Save the Children alliantie ondersteund vanuit het Medefinancieringsstelsel.

Het multilaterale kanaal wordt voornamelijk ingezet op die terreinen, waar dit wordt geacht een meerwaarde te hebben. Voorschools onderwijs en zorg is een terrein waarop voornamelijk UNICEF veel ervaring heeft. Omdat daarbij veel verschillende actoren een rol spelen en meerdere ministeries betrokken zijn heeft UNICEF als coördinerende en faciliterende organisatie een meerwaarde. Via dit programma worden niet alleen de onderwijspartnerlanden versterkt, maar juist die landen waar aandacht voor voorschools onderwijs en zorg een positieve bijdrage kan leveren aan het verbeteren van de toegang tot onderwijs en ook het afmaken ervan. Vanwege het integrale karakter van deze activiteiten zijn ze ook van belang voor andere MDGs, zoals de verlaging van kindsterfte en de verhoogde deelname aan vaccinatieprogramma's.

Bijdragen van het maatschappelijke middenveld

De bijdragen aan onderwijs komen van een groot aantal Nederlandse NGO's. De jaarlijkse bijdrage van het particuliere kanaal was ongeveer €41 miljoen in 2004 en is gestegen tot bijna €78 miljoen in 2006.

In het Kennisforum vindt overleg plaats tussen de Nederlandse overheid en het maatschappelijk middenveld over complementariteit en specifieke subthema's van het beleid op het gebied van onderwijs. Dit initiatief heeft coördinatie en samenwerking in de partnerlanden gestimuleerd. In Oeganda bijvoorbeeld heeft Nederland er door ondersteuning van de koepelorganisatie van NGO's die actief zijn op het gebied van onderwijs aan bijgedragen dat NGO's deelnemen aan de

⁹ Bilaterale kanaal omvat zowel de gedelegeerde budgetten naar de onderwijspartnerlanden als de middelen voor silent partnerships en Fast Track Initiative.

¹⁰ In de loop van 2006 werd Benin toegevoegd als partnerland. Daar is echter tot nu toe slechts een bescheiden inspanning via UNICEF gestart.

jaarlijkse reviews van de onderwijssector. In Bolivia is er een samenwerkingsovereenkomst getekend tussen de ambassade en in onderwijs actieve Nederlandse organisaties en hun partnerorganisaties om een gezamenlijk actieplan uit te voeren.

Nederland werkt tevens samen met de Global Campaign for Education, een netwerkorganisatie van NGO's gericht op lobby op internationaal en lokaal niveau. In veel landen spelen onderwijsbonden maar een beperkte rol en participeren deze nauwelijks in de beleidsdialoog. Nederland werkt daarom samen met Education International (koepelorganisatie van onderwijsbonden wereldwijd) om onderwijsbonden te versterken, zodat zij betrokken worden bij de beleidsdialoog en in het faciliteren van leerkrachten om HIV/AIDS preventie op te nemen in hun lespraktijk. Op deze wijze wordt getracht onderwijsbonden ook te doen deelnemen in de discussie over de kwaliteit van onderwijs.

4.4 Conclusies

In de meeste landen is de fysieke infrastructuur voor onderwijs aanzienlijk uitgebreid en verbeterd, is schoolgeld verminderd of afgeschaft en zijn speciale maatregelen genomen om de toegang tot het basisonderwijs uit te breiden. Daarmee zijn zeer goede resultaten behaald: de netto scholingsgraad steeg van 78% in 1990 naar 85% in 2004. Het percentage kinderen dat de school afmaakt is ook fors toegenomen.

Desondanks zal het voor de meeste Afrikaanse landen moeilijk zijn de millenniumdoelstellingen voor onderwijs te verwezenlijken. Mede door de verhoogde kwantiteit (o.a. veroorzaakt door het afschaffen van schoolgeld) blijft de kwaliteit van het onderwijs achter. Knelpunten hierbij zijn de hoge uitval van leerlingen, een groot aantal kinderen dat doubleert, slechte onderwijsresultaten, het geringe bereik in de marginale gebieden en een snel toenemend tekort aan gekwalificeerd onderwijzend personeel, onder andere door de impact van HIV/AIDs op de onderwijssector. Het beleid in de partnerlanden was met name gericht op de toegang tot basisonderwijs. Hierdoor is er relatief weinig aandacht geweest voor de kwaliteit van het onderwijs.

Nederland heeft per 2007 de doelstelling gerealiseerd om 15% van de ODA in te zetten ten behoeve van basisonderwijs. Dit gebeurt via bilaterale steun aan onderwijsprogramma's in 15 partnerlanden; daarnaast wordt via het Fast Track Initiative van Education for All, via Unicef en via het particuliere kanaal ook steun gegeven aan onderwijs in andere arme landen en post-conflictlanden. Het FTI, waar Nederland een voortrekkersrol in speelt, is een belangrijk instrument gebleken om de uitvoering van onderwijsplannen te versnellen. Via de beleidsdialoog met de partnerlanden richt de Nederlandse bijdrage zich in toenemende mate op het waarborgen van de kwaliteit van onderwijs, gelijke toegang van jongens en meisjes en een sterkere armoedefocus. Ook wordt de steun voor het basisonderwijs uitgebreid met aandacht voor voorschools onderwijs en vervolgonderwijs, inclusief beroepsonderwijs.

De komende jaren ligt de uitdaging met name in een verdere verbetering van de kwaliteit van het onderwijs; deze is ook nodig om groepen kinderen te bereiken die nu thuisblijven of de school niet afmaken. Daarvoor is, naast investeringen in fysieke infrastructuur en goed opgeleid personeel, verbreding van de beleidsdialoog nodig naar relevante maatschappelijke partijen als vakbonden en NGO's, en maatregelen die de accountability voor goede dienstverlening versterken zoals toezicht door oudercomités.

Ongelijkheid tussen mannen en vrouwen

MDG 3



MDG 3: het bevorderen van gelijkheid tussen mannen en vrouwen en de empowerment van vrouwen

5.1 Stand van Zaken

Doelstelling van MDG 3 is het bevorderen van gelijkheid van vrouwen en mannen en van de positieverbetering van vrouwen. Deze MDG heeft als ‘target’ het wegwerken van sekse-ongelijkheid in alle onderwijsniveaus niet later dan 2015. Om de voortgang op MDG3 te meten, zijn de volgende indicatoren vastgesteld:

- de verhouding van het aantal meisjes en jongens in het basis-, middelbaar en hoger onderwijs;
- de verhouding van het aantal geletterde vrouwen en mannen tussen de 15-24 jaar
- het aandeel van vrouwen in betaald werk in de niet-agrarische sector
- het percentage nationale parlementszetels dat door vrouwen wordt ingenomen.

Verhouding m/v in het onderwijs:
 Vooral meisjes hebben geprofiteerd van de recente vooruitgang in de netto scholingsgraad; het aantal meisjes dat naar de basisschool gaat ten opzichte van het aantal jongens is toegenomen van 87% in 1991 tot 94% in 2004. In veel landen gaan er in het basisonderwijs evenveel meisjes als jongens naar school. Van de 77 miljoen kinderen die niet naar school gaan zijn 43 miljoen meisjes (56%).

Voortgang in het bereiken van een gelijk percentage jongens en meisjes op de basisschool tussen 1991 en 2004

		Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost Azië en het Pacifisch gebied	Zuid Azië	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa en Centraal Europa	Midden Oosten en Noord Afrika
Voortgang in een gelijke scholingsgraad voor meisjes en jongens op de basisschool		op schema	bijna gelijk	gelijk	bijna gelijk	gelijk	gelijk	bijna gelijk
Scholingsgraad meisjes in	1991	87	84	94	76	97	98	82
verhouding tot jongens (100 is gelijk)	2004	94	89	99	91	97	98	93

Geen vooruitgang en MDG-doel wordt niet gehaald
 Vooruitgang maar MDG-doel wordt niet gehaald
 MDG-doel wordt gehaald

** Het percentage kinderen in basisschool-leeftijd dat primair onderwijs volgt
 Bron: Statistical tables, Education for All, Global Monitoring Report (<http://gmr.uis.unesco.org/>)

Twee-derde van de landen had gendergelijkheid bereikt in het basisonderwijs in 2004, waaronder bijvoorbeeld in Botswana, Zambia, Tanzania, Rwanda, Bangladesh en Bolivia. Uit onderstaande tabel blijkt dat vooral in de Zuid- en West-Aziatische landen als Afganistan, Pakistan en Irak alsmede een groot aantal West Afrikaanse landen nog steeds veel meisjes uitgesloten zijn van onderwijs.

Verhouding van het aantal meisjes dat naar de lagere school gaat ten opzichte van het aantal jongens in 2001 en 2004 voor de 20 landen met de slechtste score in 2004 (%)					
	1991	2004		1991	2004
Afghanistan	55	44	Mali	60	79
Tsjaad	45	64	Eritrea	94	80
Centr. Afric. Rep	64	69	Guinée	49	81
Jemen	35	71	Burundi	84	83
Niger	60	72	Mozambique	75	83
Sierra Leone	70	72	Iraq	83	83
Pakistan	..	73	Togo	65	84
Benin	51	77	Cameroon	86	85
Burkina Faso	64	78	Nigeria	81	85
Cote d'Ivoire	71	79	Ethiopia	66	86

Bron: Statistical tables, Education for All Global Monitoring Report 2007 (<http://gmr.uis.unesco.org/>)

Om gelijkheid in scholingsgraad voor het basisonderwijs tijdig te bereiken zou de komende jaren nog een extra inhaalslag nodig zijn: dat betekent dat vanaf 2009 evenveel jongens als meisjes moeten instromen in het onderwijs. Regio's zoals Oost- en Centraal-Azië komen in 2015 dichtbij de doelstelling. Ondanks de geboekte vooruitgang zullen Zuid en West-Azië, de Arabische landen en Sub-Sahara Afrika als de huidige trend zich doorzet de doelstelling niet halen.

De MDG streeft ook gelijkheid in het voortgezet en hoger onderwijs na. De sekseongelijkheid is hier veel groter dan in het basisonderwijs. Van de totaal 177 landen is er in het secundair onderwijs in 59 landen pariteit tussen jongens en meisjes. In het tertiair onderwijs bestaat deze slechts in 5 van de 148 landen.

Volgens schattingen van UNESCO zijn nog altijd 63 % van de analfabete jongeren meisjes. De meest ongunstige resultaten zijn te vinden in Zuid-Azië waar in 2006 de verhouding van het aantal geletterde jonge vrouwen ten opzichte van het aantal geletterde jonge mannen nog steeds slechts 79% was. In Sub-Sahara Afrika was dit 88% en in het Midden Oosten en Noord Afrika 87%. In deze laatste regio vond overigens wel de snelste verbetering plaats: in 1990 was de verhouding in deze regio nog 72%. Wereldwijd zijn er momenteel 781 miljoen volwassenen analfabeet. Tegenover iedere 100 geletterde mannen staan er 88 vrouwen. In landen zoals Bangladesh en Pakistan vormen vrouwen twee derde van de analfabete bevolking. Gemiddeld wordt amper 1% van de nationale onderwijsbegrotingen uitgetrokken voor alfabetiseringscampagnes e.d. De voortgang in de verhouding van het aantal geletterde vrouwen en mannen is door de bank genomen redelijk en 85% van de ontwikkelingslanden is goed op weg naar 2015. Echter, 19 landen zullen de boot missen: 13 landen in Sub-Sahara Afrika (o.a. Somalië, Soedan, Eritrea, Burkina Faso, Benin), 3 landen in Zuid-Azië (Afghanistan, Pakistan, Bangladesh) en 2 landen in het Midden-Oosten en Noord-Afrika (Jemen, Egypte).

Betaald werk buiten de agrarische sector
Het aantal vrouwen dat betaald werk heeft buiten de agrarische sector is licht gestegen. Vooral in Zuid-Azië, het Midden-Oosten en Noord-Afrika is de achterstand van vrouwen nog zeer groot. Slechts 18% van de niet-agrarische betaalde arbeid wordt hier door vrouwen gedaan. In het Midden Oosten en Noord Afrika is dit ook onveranderd sinds 1990. In het algemeen is de monitoring van de voortgang op deze indicator lastig. Cijfers ontbreken of zijn zeer onbetrouwbaar.

Gedeelte van de betaalde werkgelegenheid buiten de landbouw vervuld door vrouwen voor de 20 laagst scorende landen					
	1990	2004		1990	2004
Niger	11	8	Palestijnse gebieden	..	18
Pakistan	7	9	Syrië	16	18
Malawi	11	12	Dem Rep Congo	22	20
Tsjaad	4	13	Egypte	21	21
Irak	12	13	Kameroen	21	22
Iran	12	14	Marokko	25	22
Burkina Faso	13	15	Zimbabwe	15	22
Sudan	22	17	Bangladesh	18	23
Algerije	15	17	Tunesië	23	25
India	13	17	Jordanië	23	25

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Het percentage nationale parlementszetels dat door vrouwen wordt ingenomen
Vooruitgang op het gebied van het gedeelte van parlementzetels toegekend aan vrouwen ligt met 16% (2005) achter op schema, ondanks opmerkelijke vooruitgang in een aantal landen. Het aantal vrouwen in parlementen wereldwijd is gestegen in de afgelopen tien jaar. Het aandeel van vrouwen in de nationale volksvertegenwoordiging is toegenomen van slechts 6 procent in 1996 naar 17 procent in 2006. In het huidige tempo wordt gelijke representatie in parlementen pas in 2077 een feit. Vaak bezetten vrouwen in andere landen niet meer dan 20% van de zetels in het nationale parlement. Landen waar het percentage lager is dan 30, zijn in de regel minder democratisch, minder egalitair en discrimineren meer.

De regio met het laagste percentage vrouwen in het parlement is het Midden-Oosten en Noord Afrika (met 8%). In Latijns Amerika is het percentage relatief hoog (19%), iets lager dan in de rijke landen van de OESO waar dit percentage 24% is. In een aantal Arabische landen zitten helemaal geen vrouwen in het parlement.

De twintig landen met het laagste percentage vrouwen in het parlement in 1990 en 2005					
	1990	2005		1990	2005
Saudi Arabië	..	0	Iran	2	4
Ver Arabische Emir.	0	0	Nigeria	..	5
Kuweit	..	0	Sri Lanka	5	5
Jemen	4	0	Ukraine		5
Papua New Guinea	0	1	Liberia	..	5
Bangladesh	10	2	Armenië	36	5
Libanon	0	2	Jordanië	0	6
Egypte	4	3	Honduras	10	6
Haiti	..	4	Palestijnse Gebieden	..	6
Mauritanië	..	4	Nepal	6	6

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Het best presterende land op dit gebied is Rwanda is met een percentage vrouwelijke parlements-leden van 49%.

De tien landen met het hoogste percentage vrouwen in het parlement in 1990 en 2005					
	1990	2005		1990	2005
Rwanda	17	49	Nederland	21	37
Zweden	38	45	Spanje	15	36
Noorwegen	36	38	Cuba	34	36
Denemarken	31	38	Costa Rica	11	35
Finland	32	38	Mozambique	16	35

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

5.2 Analyse

Successen

Betaalde arbeid is essentieel voor de versterking van de economische positie van vrouwen. Door vrouwen niet te integreren op de arbeidsmarkt blijft veel economisch potentieel onbenut. Economische onafhankelijkheid van vrouwen heeft positieve effecten op ontwikkeling en de keuzes die vrouwen maken (bijvoorbeeld: family planning, huiselijk geweld, onderwijs). Het percentage vrouwen met betaald werk in de niet-agrarische sector is toegenomen (1990 -2002), maar nog steeds zijn meer vrouwen werkloos of actief in de informele sector. Wel zijn er positieve voorbeelden op het gebied van verbeterde wetgeving:

- wetgeving gericht op positieverbetering van vrouwen op de arbeidsmarkt. In Algerije is recent een wet ingevoerd die het vrouwen toestaat ‘s avonds langer door te werken. Voorheen mochten vrouwen tot 6 uur ‘s avonds doorwerken, terwijl dit na de wetwijziging tot 8 uur ‘s avonds is geworden. Hiermee hebben vrouwen meer kansen zich te ontplooien op de

arbeidsmarkt doordat zij flexibeler zijn geworden in hun werktijden. Bovendien krijgen vrouwen door de wetwijziging toegang tot meer beroepssectoren met onregelmatige werktijden.

- Verschillende landen hebben wetten voor een quota-systeem bij overheidsbedrijven en semi-overheidsbedrijven aangenomen. In China, Indonesië, Maleisië, Pakistan, de Filipijnen, Thailand en Sri Lanka heeft dit geleid tot een drastische verbetering van de positie van de vrouw op de arbeidsmarkt en geleid tot een afname van het aandeel werkloze vrouwen.
- Verbetering van wetgeving met betrekking tot de secundaire arbeidsvoorwaarden zoals aantal werkuren, kunnen geven van borstvoeding, beschikbaarheid van kinderopvang etc. Daarnaast wordt ook aandacht geschonken aan bijvoorbeeld veilig transport van en naar de werkplek.

Adequate vertegenwoordiging van vrouwen in parlementen is essentieel om de rechten van vrouwen te vertolken en emancipatiethema’s op de politieke agenda te krijgen. Vrouwen in parlement zijn geen garantie voor agendering van voor vrouwen cruciale thema’s, maar zonder vrouwen lukt het zeker niet. De afgelopen 10 jaar is er duidelijk een stijgende tendens. Het aantal vrouwen in parlementen is gestegen van 6% (1996) naar 17% (2006). Meer vrouwen hebben hogere posities verworven.

Obstakels

De voortgang van MDG3 is in hoge mate afhankelijk van de voortgang van de andere MDG’s, die, zoals blijkt uit andere hoofdstukken, achter liggen op schema, met name in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië. In het Global Monitoring Report 2007 wordt gewezen op de onderlinge verwevenheid van de MDGs en de negatieve gevolgen van ongelijkheid tussen mannen en vrouwen. Door de ongelijke toegang tot productiemiddelen is in toenemende mate sprake van feminisering van de armoede. Daardoor blijft niet alleen economisch potentieel onbenut, maar wordt ook een zware hypotheek gelegd op de gezondheid van moeders en kinderen. De ongelijke positie van vrouwen manifesteert zich ook door het feit dat vooral jonge vrouwen in tal van landen disproportioneel vaak slachtoffer worden van de HIV/AIDS epidemie. Kansen om na conflicten duurzame vrede te waarborgen worden gemist omdat vrouwen niet bij besluitvormingsprocessen over de toekomst van hun land worden betrokken.

Ondanks de nauwe samenhang tussen succesvolle realisatie van MDG3 en dat van de overige MDGs, wordt relatief weinig aandacht geschonken aan het bevorderen van de rechten en kansen van vrouwen en meisjes. De belangrijkste reden daarvoor, zowel op landenniveau als internationaal, is een onvoldoende mate van leiderschap en politieke wil om te werken aan een de jure en de facto positieverbetering van vrouwen en meisjes.

Een andere – en hiermee samenhangende – factor is de beperkte interpretatie en operationalisering van MDG 3. Bevordering van gendergelijkheid en empowerment van vrouwen gaat over sociale rechtvaardigheid en duurzaamheid in de brede zin van het woord. De huidige set van doelstellingen en indicatoren, die slechts betrekking heeft op onderwijs, alfabetisering, betaald werk en deelname in nationale parlementen, dekt niet de bredere, strategische doelstelling van MDG 3. Een aantal belangrijke onderwerpen op het gebied van vrouwenrechten is niet in deze MDG opgenomen vanwege de ‘gevoeligheid’ en vergaande politisering. Zo ontbreken bijvoorbeeld seksuele en reproductieve rechten, tijdsbesparende infrastructuur, eigendoms- en erfrecht en bestrijding van discriminatie en geweld tegen vrouwen. Indicatoren gerelateerd aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten zijn tijdens de formulering van het MDG raanwerk niet opgenomen omdat dit politiek onhaalbaar was. Inmiddels is onder MDG 5 wel een target m.b.t. reproductieve gezondheid opgenomen en zijn afspraken over indicatoren in de maak, maar vanwege de

politisering van de agenda staat nog steeds niet vast of deze indicatoren worden opgenomen.

Er dient voor gewaakt te worden dat MDG 3 in de beleving van ontwikkelingslanden en donoren wordt gereduceerd tot een ‘onderwijs-MDG’ dat niet aansluit bij de andere problemen die meisjes en vrouwen nog te overwinnen hebben. Nederland ziet onder andere CEDAW, het Kinderrechtenverdrag en de Actieprogramma’s van Caïro (1994) en Beijing (1995) als belangrijke kaders om juist ook aan de meest controversiële en daarmee meest hardnekkige vrouwenrechtenthema’s te werken. Een ander aanknopingspunt vormen de zeven prioritaire thema’s die de ‘Task Force on Gender Equality’ van de VN (in het kader van het Millenniumproject in 2005) naar voren heeft geschoven als dé thema’s om de komende jaren hard aan te trekken, wil MDG3 en de andere MDGs worden gerealiseerd¹¹.

Een factor die ook een rol speelt is de ontoereikende aandacht voor gender – en sommige andere ‘dwarsdoorsnijdend thema’s – in nationale armoedestrategieën en sectorbeleid. Op papier krijgt gender vaak wel aandacht, in de uitvoering veel te weinig. Zowel partneroverheden als donoren blijken in de praktijk toch voorrang te geven aan andere, veelal meer technische kanten van het sectorbeleid.

Toegang van meisjes tot onderwijs
Beleidsmakers hebben onvoldoende aandacht voor genderspecten, hetgeen onder meer zichtbaar wordt in curricula. In nationaal sectorbeleid komt sekseongelijkheid wel aan bod, maar doorwerking naar de praktijk in de sectoren is problematisch. Seksueel misbruik van meisjes door leraren, vroegtijdige schoolverlating van meisjes en tienerzwangerschappen worden daarnaast onderkend als andere grote problemen bij de scholingsgraad van meisjes. Vooral in Sub-Sahara Afrika worden meisjes seksueel misbruik door leraren maar ook medeleerlingen. In Zuid-Afrika wordt gerapporteerd dat 32% van de gevallen van kindermisbruik plaatst vindt door docenten. Daarnaast kan een gebrek aan voor jongens en meisjes gescheiden sanitaire voorzieningen een reden zijn voor ouders om hun dochters niet naar school te sturen.

Vrouwen in volwassenenonderwijs
In het volwassenenonderwijs wordt onvoldoende aangesloten bij behoeften van vrouwen aan economische onafhankelijkheid. Vaak ontbreekt het aan capaciteit (menskracht, gebouwen, lesmateriaal) om volwassenen te onderwijzen en hebben armen geen financiële middelen om volwassenenonderwijs te volgen.

Vrouwen en de arbeidsmarkt
Vrouwen hebben nog altijd veel minder kansen op betaald werk dan mannen en zijn daardoor vooral aangewezen op de informele sector. Vaak worden vrouwen te werk gesteld in de lage lonen sectoren. Ze zijn vaak erg afhankelijk van hun werkgevers en onvoldoende in staat een

11 Deze thema’s zijn:
1. Secundair onderwijs voor meisjes (MDG3)
2. Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (MDG5)
3. Tijdsbesparende infrastructuur voor vrouwen
4. Goed geregeld Eigendoms- en Erfrecht
5. Formele werkgelegenheid en gelijke kansen op de arbeidsmarkt (MDG3)
6. Deelname aan en vertegenwoordiging in Politiek en Bestuur (MDG3)
7. Aanpak van Geweld tegen vrouwen

georganiseerde ‘vuist’ te maken om hun arbeidsomstandigheden te verbeteren. Vrouwen die zich op de formele en informele arbeidsmarkt begeven worden bovendien vaak minder betaald dan mannen. Een reden is veelal dat zij minder onderwijs hebben genoten dan mannen en daardoor niet in aanmerking komen voor beter betaalde banen. Vrouwen nemen ook verzorgende taken op zich, waardoor zij zijn aangewezen op part-time banen, thuiswerk en telemarketing. Van het totaal aantal vrouwen op de arbeidsmarkt in Sri Lanka, Mexico en Peru heeft meer dan 50 procent een kleine parttime baan. Eigendomsrecht en erfrecht voor vrouwen zijn vaak onvoldoende wettelijk geregeld. Vrouwen kunnen daardoor geen eigen bezit vergaren of een bedrijf beginnen. Mede hierdoor hebben vrouwen maar in beperkte mate toegang tot kapitaal. Soms hebben maatregelen ook ongewenste effecten: vrouwen in veel Zuid-Amerikaanse landen zijn verplicht om lang zwangerschapverlof te nemen. Hierbij moet men denken aan een periode van ongeveer 2 jaar. Dit is een behoorlijke inbreuk op de carrière van de vrouw. Bovendien vertelt deze wetgeving veel over de (voorgeschreven) rol van de vrouw in de samenleving, namelijk dat zij vooral een verzorgende rol heeft

Vrouwen in het parlement
Vrouwelijke parlementariërs worden soms uitgesloten van besluitvormingsprocessen. In een aantal gevallen is dit het gevolg van quota / gereserveerde plaatsen in parlementen (bv. Jemen). Masculiene cultuur en ‘old boys network’ maken het voor vrouwen niet gemakkelijk om zich blijvend te moeten verweren en verdedigen. Daarnaast is de wetgeving gericht op positieverbetering van vrouwen niet in het belang van mannen. Vaak hebben vrouwen volstrekt onvoldoende training om adequaat te kunnen opereren in het parlement. In het uiterste geval worden vrouwen slachtoffer van bedreigingen en (gewelddadige) protesten. Dit alles bemoeilijkt het werk van vrouwen in het parlement waardoor zij minder op de voorgrond treden en daardoor nog minder invloed hebben op parlementaire processen.

5.3 Nederlandse bijdragen

MDG 3 vraagt om een brede inzet, die niet alleen beperkt kan zijn tot ontwikkelingssamenwerking, maar evenzeer aandacht vraagt in de politieke dialoog en diplomatie. In de praktijk is in de afgelopen jaren de aandacht voor de rechten van vrouwen en meisjes in bredere zin in het Nederlandse beleid wat naar de achtergrond verdwenen. Ook heeft ‘gender mainstreaming’ de meer actieve inzet op empowerment van vrouwen vervangen.

Gelijkheid tussen mannen en vrouwen wordt in het Nederlandse beleid dus vooral als een dwarsdoorsnijdend thema gezien en om die reden is het niet goed mogelijk aan te geven welk deel van de bestedingen daar precies betrekking op heeft. De onderstaande tabel betreft enkel activiteiten die het bevorderen van MDG 3 als hoofddoel hebben.

ODA uitgaven voor MDG 3 (in EUR miljoen)			
	2004	2005	2006
Toegenomen menselijke en sociale ontwikkeling (Gender)	3.2	3.2	2.7
Totaal	3.2	3.2	2.7

Binnen het bilaterale beleid spant Nederland zich in om gelijkheid tussen mannen en vrouwen integraal onderdeel uit te laten maken van de nationale ontwikkelingsplannen. Ruim 80 % van de Nederlandse ambassades heeft gender verwerkt in de context analyse die de basis vormt voor het formuleren van strategische resultaten in MJSP's. Daarvan heeft 60% een of meerdere resultaten geformuleerd die bijdragen aan gender gelijkheid en empowerment. Voorbeelden hiervan zijn ambassades in Guatemala, Bangladesh, Mali, Ethiopië, Nicaragua, Oeganda en Zambia. In de context van het sectorbeleid op het gebied van basisonderwijs wordt door Nederland veel aandacht besteed aan gelijke toegang voor meisjes. In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de Nederlandse inzet ten aanzien van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, die de laatste jaren zeer groot is geweest. Nederland maakt zich sterk om de politieke en financiële betrokkenheid van donoren en internationale organisaties bij deze thematiek te versterken. Nederland heeft diverse malen het initiatief genomen om in de algemene vergadering van de VN (AVVN) resoluties aan te nemen die geweld tegen vrouwen veroordelen; bijvoorbeeld tegen vrouwelijke genitale verminking waarvan jaarlijks circa drie miljoen meisjes het slachtoffer worden¹².

De inzet van Nederland op gender-gerelateerde kwesties in andere sectoren lijkt evenwel tamelijk persoonsafhankelijk, mede door het ontbreken van een bredere beleidsvisie en centrale aansturing op dit punt.

Tenslotte wordt samen met het Ministerie van Defensie gewerkt aan de uitvoering van VN resolutie 1325 inzake vrouwen en vrede en veiligheid. Dit zal in 2007 onder meer resulteren in een Nationaal Actieplan 1325.

5.4 Conclusies

MDG 3, bevordering van gendergelijkheid en empowerment van vrouwen, is een belangrijk MDG met vergaande implicaties, dat evenwel in de operationalisering een te beperkte reikwijdte heeft gekregen. De huidige set van doelstellingen en indicatoren, die betrekking heeft op onderwijs, alfabetisering, betaald werk en deelname in nationale parlementen, dekt niet de bredere, strategische doelstelling van dit MDG. Een aantal belangrijke onderwerpen op het gebied van vrouwenrechten is niet in de doelstellingen opgenomen vanwege de ‘gevoeligheid’ en vergaande politisering. Dit verklaart mede waarom er nog steeds vrijwel overal ter wereld sprake is van sekseongelijkheid, ondanks de voortgang op de indicatoren van deze MDG.

Ook ten aanzien van de vier vastgestelde doelstellingen is de voortgang wisselend. Het aantal meisjes ten opzichte van het aantal jongens dat naar school gaat is fors gestegen, maar nog

12 Female Genital Mutilation/Cutting. A statistical exploration. Unicef 2005

steeds gaan meisjes minder naar school dan jongens en in sommige landen is dit gat nog zeer groot. Deze doelstelling zal met de huidige voortgang niet gehaald worden in Sub-Sahara Afrika. Vrouwen hebben minder kansen op de arbeidsmarkt buiten de agrarische sector, ontvangen lagere lonen en zijn meer werkzaam in de informele sector. Ook zijn vrouwen slechter vertegenwoordigd in nationale parlementen. Ondanks de opmerkelijke vooruitgang loopt deze indicator achter op schema. Met name in Noord-Afrika en het Midden-Oosten is het aandeel vrouwelijke parlementariërs laag.

Obstakels bij het verbeteren van de economische onafhankelijkheid van vrouwen liggen met name op het terrein van (volwassenen)onderwijs en toegang en gelijke behandeling op de arbeidsmarkt. Wetgeving op dit terrein wordt gezien als een belangrijke factor bij het dichterbij brengen van deze MDG.

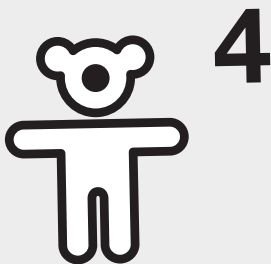
In het Nederlandse beleid is in de afgelopen jaren de aandacht voor de rechten van vrouwen en meisjes minder zichtbaar geworden. Voor enkele thema's, met name SRGR en basisonderwijs, is Nederland op landenniveau en internationaal zeer activistisch opgetreden ten aanzien van de rechten van vrouwen. Voorts is samen met het Ministerie van Defensie gewerkt aan de uitvoering van VN-resolutie 1325. Voor de overige beleidsterreinen van ontwikkelingssamenwerking en met name het bredere buitenlandbeleid is de aandacht voor vrouwen als doelgroep vooral afhankelijk van de inzet en kennis van individuele personen. Een samenhangende beleidsvisie op het thema ontbreekt. Bovendien is de aandacht voor gender in de uitvoering van nationale en sectorale armoedeprogramma's bij de overheid in ontwikkelingslanden vaak een lage prioriteit.

Voor de komende jaren bieden de zeven prioritaire thema's die de 'Task Force on Gender Equality' van de VN in het kader van het Millenniumproject in 2005 naar voren heeft gebracht mogelijk een goed aanknopingspunt, als voorwaarde voor de realisatie van MDG3 en andere MDGs.

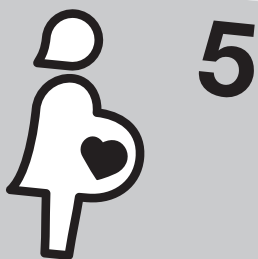


Gezondheid

MDGs 4-6



is kindersterfte
sterk afgenomen



sterven er minder vrouwen
door zwangerschap



is de verspreiding
van ziektes als aids
en malaria gestopt

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de voortgang gemaakt bij het realiseren van de millennium-doelstellingen gerelateerd aan gezondheid. Aangezien deze sterk onderling afhankelijk zijn worden deze gezamenlijk behandeld. Het meten van de voortgang voor deze MDGs is lastig omdat niet altijd betrouwbaar cijfermateriaal aanwezig is. De voortgang wordt daarom hier en daar ook in kwalitatieve termen aangegeven. Voorts geven algemene statistische gegevens niet altijd een volledig beeld omdat er achter deze gemiddelde cijfers grote verschillen zijn in de voortgang tussen afzonderlijke landen en veelal ook binnen deze landen tussen stad en platteland en tussen segmenten van de bevolking. In dit hoofdstuk wordt – voor zover mogelijk – eerst de stand van zaken per MDG weergegeven. Daarna volgt een gemeenschappelijke analyse, De Nederlandse bijdrage wordt waar mogelijk per MDG weergegeven.

6.1 Stand van Zaken

MDG 4: het met tweederde terugdringen van de kindersterfte van kinderen onder de vijf jaar tussen 1990 en 2015

Meer dan tien miljoen kinderen onder de vijf jaar in ontwikkelingslanden sterven per jaar aan ziektes die gemakkelijk te voorkomen zijn. In alle ontwikkelingslanden samen is de kindersterfte tussen 1990 en 2005 met 20% afgenomen. Voortgang is te vinden in alle regio's, vooral in Oost-Azië. Vooral in Sub-Sahara Afrika blijft de kindersterfte erg hoog. Terwijl slechts 20% van de kinderen in Sub-Sahara Afrika wordt geboren, situeert zich meer dan de helft van de totale kindersterfte. In Latijns-Amerika, het Caraïbische gebied, Zuidoost en Oost-Azië en Noord Afrika is de kindersterfte tussen 1990 en 2004 met 3% per jaar afgenomen, net onder de 4.3% die nodig is om de MDG te halen. Met de huidige trends voor de gezamenlijke ontwikkelingslanden zal MDG 4 niet gehaald worden in 2015, maar pas in 2045. Slechts 22 percent van de ontwikkelingslanden lijkt op weg om deze MDG te halen.

		Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost Azië (incl Zuid-oost Azië)	Zuid-Azië	Latijns Amerika en het Caraïbisch gebied	Oost Europa en Centraal Azië	Midden Oosten en Noord Afrika
Sterfte van kinderen onder de 5		flink achter op schema	erg hoog	laag	hoog	laag	laag	Gematigd hoog
Voortgang								
Sterftecijfer van	1990	103	185	59	129	54	48	80
kinderen onder de 5 (per 1000 levendgeborenen)	2005	82	163	33	83	31	32	53

- Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald
- Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald
- MDG doel wordt gehaald

Bron: Wereld Bank, Global Monitoring Report 2007

De helft van alle ontwikkelingslanden zal in 2015 zelfs meer dan 50% van de doelstelling verwijderd zijn. Een behoorlijk aantal ontwikkelingslanden (één-vijfde) laat zelfs stilstand of een toename zien, waaronder een aantal landen met de grootste achterstand (zie onderstaande tabel). Het gaat daarbij vooral om landen in conflict en landen die zwaar zijn getroffen door de HIV/aids pandemie. Bijna een derde van de kindersterfte komt voor in fragiele staten (Wereldbank, Global Monitoring Report 2007).

De twintig landen met de hoogste kindersterfte

aantal kinderen per 1000 dat voor hun vijfde levensjaar sterft					aantal kinderen per 1000 dat voor het vijfde levensjaar sterft		
	1990	2004	Significante* afname?		1990	2004	Significante* afname?
Sierra Leone	302	283	Nee	Nigeria	230	197	Ja
Angola	260	260	Nee	Cote d'Ivoire	157	194	Nee
Niger	320	259	Ja	Centr Afr Rep	168	193	Nee
Liberia	235	235	Nee	Burkina Faso**	210	192	Nee
Somalië	225	225	Nee	Burundi	190	190	Nee
Mali*	250	219	Ja	Zambia**	180	182	Nee
Congo, Dem. Rep.	205	205	Nee	Malawi	241	175	Ja
Guinea-Bissau	253	203	Ja	Ethiopië**	204	166	Ja
Rwanda	173	203	Nee	Swaziland	110	156	Nee
Tsjaad	203	200	Nee	Guinea	240	155	Ja

* Gedefinieerd als meer dan 10%

** Nederland geeft in deze landen steun aan de gezondheidssector

Bron: World Development Indicators online (<http://www.worldbank.org/data>) en UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Snelle voortgang is echter wel mogelijk ook voor lage-inkomenslanden zoals valt op te maken uit onderstaande tabel. Van de meest succesvolle landen in Sub-Sahara Afrika is alleen Eritrea dicht bij de vereiste afname snelheid om de MDG te halen. Een belangrijke succesfactor in dit land was de geïntegreerde aanpak van kinderziektes, waaronder de training van 500 gezondheidswerkers in deze aanpak (Wereldbank 2007, Global Monitoring Report)

Snelle voortgang in het terugdringen van de kindersterfte in een aantal landen

aantal kinderen per 1000 dat voor hun vijfde levensjaar sterft		Jaarlijkse verandering (%) 1990-2005	
	1990	2005	
Lage inkomenslanden			
oost Timor	177	61	-7,1
Vietnam	53	19	-6,8
Bhutan	166	75	-5,3
Mongolië	108	49	-5,3
Laos	163	79	-4,8
Sub Sahara Afrika			
Eritrea	147	78	-4,2
Kaap Verdië	60	35	-3,6
Comoros	120	71	-3,5
Mozambique	235	145	-3,3

Bron: Wereldbank 2007, Global Monitoring Report

De taskforce *Child Health and Maternal Health* van het UN Millennium Project heeft in haar rapport 12 eenvoudige maatregelen op gemeenschapsniveau opgenomen die de overlevingskansen, groei en ontwikkeling stimuleren. Hieronder vallen onder meer exclusieve borstvoeding gedurende de eerste 6 maanden na geboorte van een kind, het stimuleren van voldoende inname van vitamine A en ijzer, hygiënebevordering, volledige vaccinatie voor het eerste levensjaar, het stimuleren van het gebruik van bednetten tegen malaria, het ondersteunen van de mentale en sociale ontwikkeling van een kind, bevorderen van vloeistofinname wanneer een kind ziek is, herkennen van ziekte van een kind en ervoor zorgen dat het kind adequate zorg ontvangt en het verzekeren van een goede pre- en postnatale begeleiding van elke zwangere vrouw.

Van al deze maatregelen is de meeste voortgang geboekt met het verhogen van de vaccinatiegraad. Inmiddels zijn bijvoorbeeld drie van de vier kinderen wereldwijd beschermd tegen mazelen. Toch sterven er jaarlijks nog steeds rond de 500.000 kinderen aan deze ziekte. Tweederde van alle onbeschermden leeft in slechts zes landen: China, DR Congo, India, Indonesië, Nigeria en Pakistan. Latijns-Amerika en het Caraïbisch gebied hebben grote voortgang geboekt in het immuniseren van kinderen. Sub-Sahara Afrika heeft eveneens significante vooruitgang geboekt: het aantal doden als gevolg van mazelen is met 60% afgenomen. Er is niet alleen sprake van ongelijkheid tussen landen maar vooral tussen arm en rijk binnen landen.

Grote achterstand is opgelopen bij het terugdringen van sterfte onder pasgeborenen (neonatale sterfte) en bij het voorkomen van infectie van kinderen tijdens de zwangerschap door een HIV-positieve moeder. Van de 130 miljoen kinderen die elk jaar geboren worden, sterven er 4 miljoen in de eerste levensmaand (3 miljoen al in de eerste week). Substantiële vermindering van kindersterfte is dan ook alleen haalbaar als de sterfte onder pasgeborenen krachtig wordt aangepakt. Voor de preventie van overdracht van HIV tijdens de zwangerschap zijn effectieve en goedkope interventies beschikbaar, desondanks heeft nog geen tien procent van de vrouwen toegang tot deze behandeling.

MDG 5: verlaging van de moedersterfte met driekwart in 2015 ten opzichte van 1990 en verzorgen van toegang voor iedereen tot informatie en diensten m.b.t. seksuele en reproductieve gezondheid

Voortgang

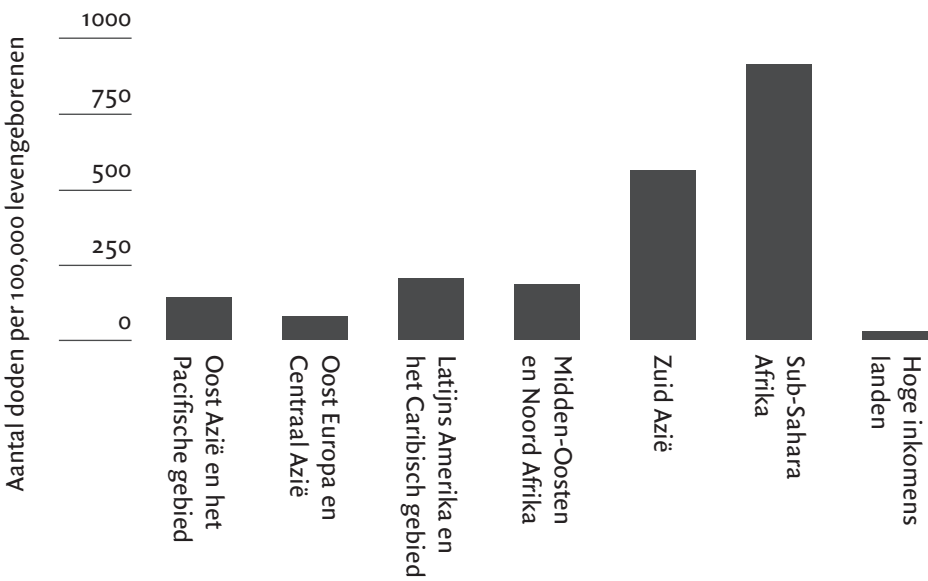
Voor de eerste doelstelling zijn de volgende indicatoren van belang:

- Moedersterftecijfer (aantal overledenen per 100.000 levendgeborenen),
- percentage geboortes onder begeleiding van geschoold personeel uit de gezondheidszorg,
- het gebruik van voorbehoedmiddelen (*Contraceptive Prevalence Rate*).

Voor de tweede doelstelling zijn de indicatoren nog niet formeel goedgekeurd.¹³

De verlaging van moedersterfte met driekwart in 2015 lijkt met de huidige voortgang onbereikbaar. Het vereist een jaarlijkse afname met 5,4%, terwijl dit in de jaren negentig voor landen met een BBP lager dan USD 1600 1,15% was, ongeveer een vijfde van de vereiste afname. Aanmerkelijke voortgang is geboekt in Oost-Azië, maar niet of nauwelijks in Zuid-Azië en Sub-Sahara Afrika. Met name in deze laatste twee regio's was de moedersterfte in 2000 (het laatste jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn) hoog.

Moedersterfte per ontwikkelingsregio



Bron: World Bank, Global Monitoring Report 2007

Moedersterfte is lastig te meten. Veel van de beschikbare schattingen zijn modelmatig verkregen en zijn dus slechts grove benaderingen van de werkelijkheid. Data over moedersterfte moeten dan ook met voorbehoud worden beoordeeld.

¹³ Met de additionele Millenniumdoelstelling “Toegang voor iedereen tot reproductieve gezondheid in 2015” zijn ook additionele indicatoren nodig, naast de reeds sinds 2001 bestaande indicatoren nr. 16, 17, 19. Genoemde drie indicatoren *Unmet need for family planning*; *Adolescent Fertility Rate*; *Ante-natal care (at least 4 visits)* zijn voorgesteld door VN experts en worden nu geïntroduceerd.

Slechts een kwart van alle ontwikkelingslanden lijkt op koers om deze MDG te halen. In ongeveer een derde van de landen lijkt de moedersterfte zelfs te zijn gestegen tussen 1990 en 2000. In sommige gevallen is een stijging te verklaren door betere dataverzameling en schattingen en is dit niet noodzakelijkerwijs een reflectie van de werkelijkheid.

Omdat moedersterfte zo moeilijk te meten is concentreert de monitoring van deze MDG zich op een belangrijke determinant, het gedeelte van de bevallingen dat deskundig begeleid wordt. Alhoewel wereldwijd voortgang op deze indicator geboekt is, concentreert deze zich vooral in Zuid-oost Azië en Oost-Azië. De achterstand is daarentegen het grootst in Zuid-Azië waar slechts iets meer dan een derde van de bevallingen deskundig begeleid wordt. In Zuid-Azië wordt hierop ook nauwelijks vooruitgang geconstateerd. De gemiddelde vooruitgang (UN 2006) in het percentage geboortes onder begeleiding van geschoold personeel maskeert echter de enorm grote verschillen tussen landen, binnen landen, tussen stad en platteland, rijk en arm, en soms tussen etnische en religieuze groepen. Voor geen enkele gezondheids of onderwijs indicator zijn de verschillen tussen arm en rijk binnen een land zo groot.

		Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-Oost Azië	Zuid-Azië	West-Azië	Latijns Amerika en de Caraïben
Moedersterfte		achter op schema	erg hoog	laag	hoog	erg hoog	hoog	Gematigd hoog
Voortgang								
Percentage geboortes onder begeleiding van geschoold personeel	1990	43	42	51	38	30	60	72
	2004	56	46	79	68	36	66	88

- Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald
- Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald
- MDG doel wordt gehaald

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Van de twintig landen met het laagste percentage vakkundig begeleide bevallingen zitten 12 landen uit Sub-Sahara Afrika, vier uit Zuid-Azië, en telkens één uit het midden Oosten, Zuid Oost-Azië, de Caraïben en Midden Amerika. Vooral in Ethiopië, maar ook in Bangladesh, Afghanistan, Tsjaad, Nepal en Niger is de achterstand op dit gebied groot.

De 20 landen met het laagste percentage deskundig begeleide bevallingen (%)

	1991 of later	2004 of meest recent		1991 of later	2004 of meest recent
Ethiopië	..	11	Jemen	16	27
Bangladesh	10	13	Eritrea	21	28
Afghanistan	..	14	Rwanda	26	31
Tsjaad	..	14	Pakistan	19	31
Nepal	7	15	Guinee-Bissau	25	35
Niger	15	16	Nigeria	31	35
Laos	..	19	Burkina Faso	42	38
Haïti	23	24	Uganda	38	39
Somalië	..	25	Mali	..	41
Burundi	..	25	Guatemala	34	41

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Er zijn ook een aantal landen die een snelle voortgang in deskundig begeleide bevallingen laten zien. Vooral Marokko, Nicaragua, Indonesië en Egypte blijken erg succesvol. Zie onderstaande tabel.

Landen met de snelste voortgang in deskundig begeleide bevallingen

aantal kinderen per 1000 dat voor hun vijfde levensjaar sterft		Absolute verandering tussen survey	
	1992-1998	1998-2004	
Marokko	31	63	31,8
Nicaragua	65	90	25,1
Indonesië	49	66	17,1
Egypte	46	61	14,7
Benin	64	73	9,0
India	34	42	8,1
Vietnam	77	85	8,1
Burkina Faso	31	38	7,3
Guatemala	35	41	5,8

Bron: Wereldbank 2007, Global Monitoring Report

Wereldwijd is enige verbetering is te zien op de indicatoren van “gebruik van moderne anticonceptie” en “zwangerschapscontroles” – belangrijke factoren voor de vermindering van moedersterfte.

MDG 6: het stoppen en terugdringen van de verspreiding van HIV/AIDS, malaria en andere belangrijke ziektes

HIV/Aids

Wereldwijd blijft de HIV/AIDS epidemie zich verspreiden. UNAIDS rapporteerde eind 2006 een record aantal infecties wereldwijd van 39,6 miljoen. Alleen al in 2006 raakten 4,3 miljoen mensen geïnfecteerd en stierven 2,9 miljoen mensen door HIV/AIDS. Vooral in Oost-Azië en Oost-Europa en Centraal Azië groeien de epidemieën snel. Alhoewel in enkele Afrikaanse landen een afname van het aantal nieuwe infecties onder specifieke groepen van de bevolking wordt waargenomen blijven nationale prevalentie data stabiel. Deze stabiele prevalentie reflecteert een balans tussen het aantal nieuwe infecties en het aantal sterfgevallen. Door de hoge bevolkingsgroei maskeert een stabiele prevalentie een stijgend aantal nieuwe infecties. Dataverzameling is gedurende de laatste jaren verbeterd, waardoor in sommige gevallen cijfers bijgesteld moesten worden. Harde conclusies over trends zijn dan ook in veel gevallen nauwelijks mogelijk.

Enkele landen (Uganda, Senegal, Brazilië, Thailand) rapporteren een dalend aantal nieuwe gevallen (incidentie) van HIV-infectie als resultaat van bewezen effectieve HIV-preventie programma’s en een duidelijk politiek commitment.

Het aantal mensen dat zich laat testen en toegang heeft tot ARV-behandeling is tussen 2001 en 2005 verviervoudigd. Maar nog steeds heeft slechts 20% van alle mensen met HIV die ARV-behandeling nodig hebben, daadwerkelijk toegang tot die behandeling. Ook het aantal HIV+-mensen dat getest wordt op TB neemt toe, evenals het aantal mensen met TB dat getest wordt op HIV. In een toenemend aantal landen wordt geïntegreerde aids/TB zorg geboden;

	Alle ontwikkelings regio’s	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-Azië	Latijns Amerika en de Caraïben	Midden Oosten en Noord Afrika	Oost Europa
HIV/AIDS prevalentie	verslechtering	erg hoog	laag	matig	matig		hoog
Voortgang							
HIV prevalentie onder 1990	0.37	2.7	0	0<.1	0.3	<0.1	<0.1
volwassenen 15-49 2001	1.19	7.3	0.1	0.5	0.6	<0.1	0.8
jaar (%) 2005	1.1	5.8	0.1	0.7	0.6	<0.1	1.1
<div><div></div> Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald</div> <div><div></div> Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald</div> <div><div></div> MDG doel wordt gehaald</div>							

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Vooral in zuidelijk Afrika is HIV/AIDS wijd verspreid (zie onderstaande tabel). Veel van de landen met de hoogste infectiegraad laten ook weinig vooruitgang zien op de eerder behandelde MDGs. Een relatief rijk land als Botswana, dat een goede uitgangspositie had ten aanzien van de MDGs, ziet de geboekte ontwikkelingswinst snel verdampen. Zo verdubbelde de kindersterfte tussen 1990 en 2005, en is de levensverwachting inmiddels gedaald tot 34 jaar. Uganda laat zien dat het terugdringen van de infectiegraad op korte termijn wel degelijk mogelijk is.

De 20 landen met de hoogste HIV/AIDS infectiegraad (percentage van de bevolking tussen 15-49 jaar)

	2001	2004/05		2001	2004/05
Swaziland	38	33	Gabon	7	8
Botswana	38	24	Ivoorkust	7	7
Lesotho	30	23	Uganda	19 (1995)	6 (2002)
Zimbabwe	25	20	Tanzania*	9	7
Namibië	21	20	Kenia	8	6
Zuid Afrika**	21	19	Kameroen	7	5
Zambia*	17	17	Congo, DR	5	5
Mozambique*	12	16	Liberia	5	..
Malawi	14	14	Ethiopië*	4	..
Central African Republic	14	11	Nigeria	6	4

* Nederland geeft in deze landen steun aan de gezondheidssector

** geen sectorhulp maar wel substantiele inzet via post op gezondheid en HIV/AIDS

Bron: World Development Indicators online (<http://www.worldbank.org/data>) en UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>) Zie eerdere opmerkingen over trends.

Het aantal weeskinderen ten gevolge van aids is tussen 2003 en 2005 gegroeid van 12.6 miljoen tot 15.2 miljoen (UNAIDS 2006). Hiervan leeft ongeveer 80% in Sub-Sahara Afrika. Deze kinderen zijn extra kwetsbaar voor stigmatisering en uitbuiting. Veel van hen kunnen niet naar school gaan, hetgeen hun kansen op ontwikkeling sterk belemmert.

Veel landen in Azië, Oost-Europa en Latijns-Amerika hebben weliswaar een lage infectiegraad < 1,5%), maar laten wel een stijging van de infectiegraad zien. In landen als India, China, Vietnam, Indonesië, Bangladesh, Oekraïne, Rusland, waar de AIDS-epidemie nog geconcentreerd is binnen specifieke kwetsbare groepen zoals drugsgebruikers is de situatie ontstaan dat deze dreigt uit te breiden naar de algemene bevolking. Bij het huidige niveau van inspanningen (politiek, geld en interventies) zullen in grote delen van de wereld geconcentreerde epidemieën veranderen in gegeneraliseerde epidemieën.

Malaria

Ook de voortgang in het terugdringen van malaria is moeilijk vast te stellen wegens het gebrek aan betrouwbare gegevens hierover in ontwikkelingslanden. Het risico op malaria is onverminderd hoog in Sub-Sahara Afrika waar 90% van alle malaria gevallen voorkomt.

Alle	Sub-Sahara ontwikkelings regio's	Oost-Azië Afrika	Zuid-Azië	Latijns	Oost Amerika en de Caraïben	Europa
Risico op malaria	achter op schema	hoog	gematigd	gematigd	gematigd	laag
Voortgang						
	Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald					
	Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald					
	MDG doel wordt gehaald					

Hoewel er in een aantal Afrikaanse landen voortgang is geboekt in het gebruik van (met insecticide bewerkte) klamboes, slaapt slechts 16% van de kinderen in Afrika onder een klamboe. Ondanks een vertienvoudiging van de distributie van klamboes in Afrika is vooral op het platteland het gebruik hiervan nog erg beperkt. De onderstaande tabel geeft een overzicht van landen waarvoor cijfers beschikbaar zijn. Hieruit blijkt dat er enorme verschillen tussen landen zijn in het gebruik van klamboes, ook tussen landen in Sub-Sahara Afrika.

Gemiddeld gebruik van met insecticide-geïmpregneerde klamboes door kinderen onder de vijf jaar voor landen waar gegevens voor beschikbaar zijn

	(%)		(%)
Colombia 2005	79	Kenia 2003	17
Cambodja 2000	68	Ghana 2003	16
Tsjaad 2004	56	Kameroen 2004	14
Mali 2001	38	Mozambique 2003	10
Tanzania 2004	34	Uganda 2000	9
Benin 2001	34	Nigeria 2003	7
Burkina Faso 2003	23	Rwanda 2000	6
Zambia 2001	18	Zimbabwe 1999	3

Bron: Wereldbank 2007, Global Monitoring Report

In 23 Afrikaanse landen is het nationale beleid veranderd ten gevolge van de toenemende resistentie voor de meest gangbare medicijnen. Een nieuwe effectieve maar duurdere combinatie-therapie (Artemisinin-based Combination Therapy) zou moeten worden toegepast. Maar hoge kosten van de therapie en daardoor beperkte beschikbaarheid, belemmert het gebruik ervan. Geschat wordt dat er elk jaar zo’n 350-500 miljoen malaria-aanvallen voorkomen en dat dit leidt tot ongeveer 1 miljoen doden. In Afrika overlijden met name jonge kinderen aan malaria, 18% van kindersterfte in Afrika is het gevolg van malaria.

Tuberculose

Er is aanzienlijke vooruitgang geboekt in het terugdringen van TBC in Azië en Latijns-Amerika en het Caraïbische gebied. De situatie in Sub-Sahara Afrika en Oost Europa is echter omgekeerd: hier is het aantal nieuwe infecties tussen 1990 en 2004 verdubbeld.

Alle		Sub-Sahara ontwikkelings regio's	Oost-Azië Afrika	Zuid-Azië	Latijns	Oost Amerika en de Caraïben	Europa
TBC sterfte		achter op schema	hoog	gematigd	gematigd	laag	gematigd
Voortgang							
Aantal nieuwe TBC gevallen (exclusief HIV positieve) (per 100,00)							
	1990	149	148	116	173	98	48
	2004	151	281	102	166	59	104

Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald

Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald

MDG doel wordt gehaald

Bron: UN/ MDG Report 2006

Er is vooral een toename van het probleem in Sub-Sahara Afrika, waar het aantal TB-gevallen door de AIDS-epidemie wordt aangewakkerd. In 2005 was het aantal nieuwe TB gevallen in Sub-Sahara Afrika 348 per 100.000. In 2006 riep de World Health Organization (WHO) voor Afrika een regionale noodsituatie uit.

6.2 Analyse

De MDGs op het gebied van gezondheid hangen nauw met elkaar samen. De slechte positie van vrouwen en een gebrek aan erkenning van vrouwenrechten, en de deplorabele staat van de gezondheidszorg in veel ontwikkelingslanden zijn belangrijke onderliggende oorzaken voor de beperkte voortgang op de MDGs in gezondheid. Om deze reden worden de succesfactoren en de obstakels bij het behalen van voortgang op MDG 4 t/m 6 gezamenlijk behandeld.

Successen

Afname van kindersterfte

De afname van kindersterfte sinds 1970 is grotendeels toe te schrijven aan de afname van sterfte ten gevolge van diarree en van ziekten waartegen gevaccineerd kan worden. Verbeteringen van vaccinatieprogramma’s en de voorlichting over en verspreiding van Oral Rehydration Salts (ORS) – een belangrijk middel om uitdroging als gevolg van diarree te voorkomen – hebben hieraan een belangrijke bijdrage geleverd.

- De ‘Global Alliance for Vaccines and Immunization’ (GAVI) is een succesvol initiatief dat de krachten bundelt van onder meer de WHO, UNICEF, ontvangende landen, donoren en producenten van kindervaccins. In 2006 konden de volgende resultaten worden gepresenteerd:
- 138 miljoen kinderen gevaccineerd met nieuwe vaccins tegen hepatitis B, Hib infectie en/of gele koorts
 - Dekking van hepatitis B vaccinatie in de 75 armste landen gestegen van 20% in 2000 tot 45% in 2005.
 - 1,2 miljard veilige spuiten voor eenmalig gebruik gedistribueerd
 - Naar schatting zijn hierdoor 2,3 miljoen toekomstige sterfgevallen voorkomen.

Betere toegang tot family planning

Wereldwijd is het gebruik van anticonceptie van 10% in 1960 gestegen naar 60% in 2000, waardoor het gemiddelde aantal geboortes per vrouw afnam van zes naar ongeveer drie. Ervaring wijst uit dat alleen met jarenlange investeringen in family planningsprogramma’s succes bereikt kan worden en bevolkingsgroei wordt ingedamd. Ook hier kent de vooruitgang grote regionale variaties, waarbij vooral in Sub-Sahara Afrika het aantal geboortes per vrouw onverminderd hoog blijft.

Afname moedersterfte

Een land met snelle vooruitgang in het terugdringen van moedersterfte is Honduras. Onderzoek hier heeft uitgewezen dat dit verklaard kan worden door de uitvoering van een strategie die Honduras in de jaren negentig aannam. Deze bestond uit vier componenten: (1) het trainen van birth attendants in het herkennen van zwangerschappen met verhoogd risico, (2) extra bevallingscentra en personeel in afgelegen gebieden, (3) versterken van obstetrische zorg bij rurale gezondheidscentra en districtziekenhuizen, en (4) verbeteren van ambulance-transport en communicatie systemen. Het samenspel van deze vier interventies bleek erg belangrijk voor het uiteindelijk halveren van de moedersterfte in Honduras (Danel, 1999; Ranson en Yinger, 2002, in Wereldbank 1007, Global Monitoring Report).

Aanvaarding van een brede SRGR agenda

De International Conference on Population and Development (ICPD), in Cairo in 1994, luidde het einde in van een eenzijdige focus op bevolking, demografische kwantitatieve doelstellingen en family planningsprogramma's. Daarvoor in de plaats kwamen seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, keuzevrijheid, *empowerment* van vrouwen, vermindering van genderongelijkheid en de levenscyclus benadering op de internationale agenda. De overkoepelende doelstelling van het 20-jaren actieprogramma was 'toegang voor iedereen tot veilige, betaalbare en effectieve reproductieve gezondheidszorg en diensten, inclusief family planning'. Er is nadrukkelijk aandacht voor jongeren. Het is winst dat family planning sindsdien in een mensenrechtenperspectief is geplaatst en vanuit een breder seksuele en reproductieve gezondheidsperspectief wordt aangepakt. Met de additionele doelstelling onder MDG5 Toegang voor iedereen tot informatie en diensten m.b.t. seksuele en reproductieve gezondheid zijn aanvullende indicatoren opgenomen in het MDG raamwerk. *Family planning* krijgt zo bijvoorbeeld een kans hoger op de agenda komen.

Betere samenwerking op gebied van veilig moederschap

De WHO, Wereldbank en UNFPA lanceerden in 1987 het "Safe Motherhood Initiative". Dit heeft een schat aan kennis, ervaringen, richtlijnen en protocollen voortgebracht. De belangrijkste hiervan is dat een geïntegreerde aanpak moet worden gevolgd, waarin 'continuum care' wordt gegeven aan moeder, baby en kind. Recent werd het *Partnership for Maternal, Newborn and Child Health* gelanceerd om de uitvoering van deze aanpak te bevorderen. De hieraan gerelateerde Afrikaanse "Roadmap for Maternal and Newborn Health" wordt al in vele landen gevolgd.

Multi-sectorale aanpak van HIV/AIDS

Een multi-sectorale benadering van de HIV/AIDS-bestrijding vanuit een mensenrechten perspectief, waarbij zowel overheidsinstanties (gezondheid, onderwijs, bestuur en juridische zaken) als maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven een deel van de uitvoering op zich nemen levert goede resultaten op. Belangrijk hierbij is dat de interventies gericht op HIV-preventie, zorg en behandeling en opvang van de gevolgen, complementair aan elkaar zijn. NGOs, basisorganisaties en kerkelijke organisaties zijn vaak de enige die op lokaal niveau zorg en steun verlenen aan zieken, kwetsbare kinderen en gezinnen die ten gevolge van de vicieuze aids- en armoedecirkel aangewezen zijn op liefdadigheid. Het bedrijfsleven is op verschillende manieren actief met aids-programma's voor het personeel en hun familie, en door expertise beschikbaar te stellen onder meer op het gebied van logistiek, distributie en het opzetten van ziektekostenverzekeringen (UNAIDS 2006).

Betrokkenheid van mensen met HIV/AIDS

Het actief betrekken van mensen met HIV in beleidsformulering en uitvoering van aids-interventies leidt er toe dat programma's beter toegesneden zijn op de realiteit en wensen en mogelijkheden van mensen met HIV/AIDS.

Effectieve preventie strategieën

Preventiestrategieën die daadwerkelijk leiden tot gedragsverandering vereisen een combinatie van interventies. De volgende strategieën hebben hun meerwaarde bewezen¹⁴:

- Onderwijs (o.a. 'life skills' training), informatieverstrekking en campagnes gericht op gedragsverandering¹⁵ voor de jeugd en de gehele bevolking;
- Samenwerking tussen seksuele en reproductieve dienstverlening en aids-preventie;
- Harm reduction, gedragsverandering en condoom promotie programma's gericht op specifiek kwetsbare groepen (sekswerkers, drugsgebruikers);
- Voluntary Counseling and Testing (VCT);
- Behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOAs);
- Prenataal testen en ARV-behandeling om overdracht van HIV van moeder op kind te voorkomen;
- Testen van bloed en het nemen van voorzorgsmaatregelen in de gezondheidssector.

Toegang tot AIDS-behandeling toegenomen

Door de drastische daling (95%) van de prijs van aidsremmers is ARV-behandeling mogelijk in ontwikkelingslanden. Tegelijkertijd zijn er meer fondsen beschikbaar gekomen en lokale initiatieven op het terrein van VCT en thuiszorg laten zien dat verantwoorde behandeling ook mogelijk is zonder al te ingewikkelde infrastructuur.

Politieke aandacht voor infectieziekten

Aandacht voor AIDS-bestrijding is toegenomen onder (internationale) organisaties (ASEAN, EU, AU), overheden (G8) en bilaterale donoren. In 2006 werd een "Universal access to HIV/AIDS prevention, care and treatment" bekrachtigd door de VN en opgenomen als een doelstelling onder MDG 6. De hoeveelheid beschikbare middelen voor HIV-preventie, zorg en behandeling in ontwikkelingslanden is verviervoudigd tussen 2001 en 2005 (tot bijna \$ 8 miljard); Consensus is bereikt over het 'Three Ones'¹⁶ principe, voor een effectieve AIDS-respons op landenniveau. De implementatie hiervan is in ontwikkeling en vraagt voortdurende inzet van alle bij AIDS-bestrijding betrokken partijen.

Tijdens de St. Petersburg Top van 2006 hebben de G8 leiders hun commitment bevestigd om in samenwerking met Afrikaanse landen malaria interventies te vergroten, met als doel het behalen van de Abuja-doelstelling om de last van malaria in 2010 te halveren.

The Global Plan to Stop TB (2006-2015) is gelanceerd in Davos in januari 2006 door de minister van financiën van het Verenigd Koninkrijk, Bill Gates en president Obasanjo van Nigeria. Hierin staat wat er gedaan moet worden en welke middelen nodig zijn om TB prevalentie en het aantal doden te halveren in 2015.

14 Global HIV prevention working group: Access to HIV prevention – closing the gap, 2003

15 Gedragsverandering gericht op het uitstellen van het aangaan van de eerste seksuele relatie, consistent condoom-gebruik en partnertrouw.

16 Three Ones: Eén nationaal beleid, één coördinatie mechanisme en één M&E systeem

Klamboes voor malariabestrijding

Gedurende de afgelopen jaren is de distributie van (met insecticide bewerkte) klamboes voor preventie van malaria sterk toegenomen. De Global Fight Against Aids, TBCC and Malaria (GFATM) had in mei 2006 30 miljoen klamboes gedistribueerd, grotendeels in Afrika. In enkele districten waar het merendeel van de kinderen onder een klamboe slaapt en waar de diagnose en behandeling van malaria verbeterd is, zijn duidelijke aanwijzingen dat kindersterfte gedaald is (GFATM 2006).

Succesvolle behandelingsstrategieën voor tuberculose

Door behandeling met een combinatie van medicijnen volgens een door WHO vastgestelde strategie: DOTS (Direct Observed Treatment Short-course) kan 95 % van TB-gevallen genezen worden. Het succes van DOTS was wereldwijd ongeveer 82% in 2003, net onder het doel van 85% voor 2005.

Obstakels bij de voortgang van de gezondheidsdoelstellingen

De obstakels op het gebied van het bereiken van voortgang op de gezondheidsdoelstelling bevin-den zeer op meerdere niveaus: zowel aan de kant van de donoren als op het niveau van de ontwik-kelingslanden, zowel op het macro-niveau (de centrale overheid) als op het micro-niveau. Bij de gezondheidsdoelstellingen gaat het om veel verschillende aspecten van de gezondheidszorg in een land. Het terugdringen van ziektes als HIV/aids, malaria en TB vereist een heel andere inzet van donoren en overheden dan het bevorderen van SRGR, veilig moederschap en family planning bijvoorbeeld. De obstakels op het gebied van gezondheid zijn grofweg in drie categorieën in te delen:

- Sociale en culturele factoren
- Beleid en gezondheidssystemen in ontwikkelingslanden
- Externe financiering en donorgedrag

Sociale en culturele factoren

Genderongelijkheid, de achtergestelde positie van vrouwen en het ontbreken van erkenning van vrouwenrechten vormen fundamentele obstakels voor voortgang op het gebied van de drie MDG's op het gebied van gezondheid. De slechte gezondheid van moeders heeft directe gevolgen voor de gezondheid en toekomstperspectieven van hun kinderen. Op het spreken over seksualiteit en seksueel gedrag rust in vele culturen een taboe. Ook worden verschillende normen gehanteerd en waarden toegekend aan (seksueel) gedrag van mannen en vrouwen, jongens en meisjes. Seksuele en reproductieve rechten voor vrouwen zijn taboe, en vrouwen hebben onvoldoende zeggenschap over hun vruchtbaarheid en seksualiteit, inclusief de keuze voor veilige seks. De feminisering van de HIV/AIDS epidemie is een rechtstreeks gevolg van genderongelijkheid.

Stigmatisering is een belangrijk obstakel, bijvoorbeeld ten aanzien van onvruchtbaarheid, abortus, en HIV-status. Zo blijft toegang tot veilige abortus internationaal en in veel ontwikkelings-landen een controversieel onderwerp. Politieke steun voor dit heikele thema is in veel landen dan ook beperkt en kalft snel af als er oppositie vanuit bijvoorbeeld kerkelijke organisaties is. Dertien procent van de moedersterfte (MDG 5) is toe te schrijven aan onveilige abortussen, die voor 97% in ontwikkelingslanden plaatsvinden. Veilige zwangerschapsafbreking is dan ook onmisbaar in het totaalpakket ter vermindering van moedersterfte.

Voor een betere spreiding van de geboorten is niet alleen de beschikbaarheid maar ook de sociale acceptatie van het gebruik van voorbehoedmiddelen belangrijk. In verschillende Aziatische landen is de sociale acceptatie een belangrijke factor geweest in het toegankelijk maken van

anticonceptie. In de meeste Afrikaanse landen ontbreekt deze acceptatie bij de bevolking en is een hoge vruchtbaarheid nog steeds een belangrijke graadmeter voor zowel mannen (masculini-teit) als vrouwen. Bovendien zijn de voorzieningen voor family planning onvoldoende en groeit de kloof tussen de vraag en het aanbod. Er is jaren lang onvoldoende geïnvesteerd, zodat de (lokale) capaciteit voor family planning beperkt is gebleven.

Gezins- en gemeenschapsstructuren zijn onder druk komen te staan door het grote aantal AIDS-wezen dat opgevangen moet worden. Steeds meer kinderen zijn aan het hoofd van de huishou-ding komen te staan en dragen verantwoordelijkheid voor broertjes en zusjes. Vooral kinderen in Sub-Sahara Afrika zijn zwaar getroffen door de AIDS-epidemie. De stijging van de kindersterfte in verschillende Afrikaanse landen is in belangrijke mate te wijten aan HIV/AIDS. Door AIDS getroffen arme huishoudens en gemeenschappen hebben steun nodig om niet uit elkaar te vallen. Derge-lijke steun, bij voorkeur in de vorm van inkomen (social cash transfers), helpt te voorzien in de ba-sisbehoeften (voedsel, gezondheid, onderdak) maar draagt er ook toe bij dat kinderen (meisjes!) de school kunnen afmaken. Helaas is dergelijke steun slechts heel beperkt beschikbaar, waardoor een grote groep kinderen opgroeit zonder daadwerkelijke perspectieven voor een toekomst. De problematiek omtrent aids-wezen is waarschijnlijk één van de meest tragische voorbeelden van de samenhang tussen MDG 4, 5 en 6.

Beleid en gezondheidssystemen in ontwikkelingslanden

Analyses tonen aan dat de gezondheidssector in veel landen nog steeds onvoldoende wordt gere-flecteerd in nationale armoedebestrijdingstrategieën en begrotingskaders.

Zowel in de formulering van de sectorplannen als in de uitvoering gaat veel mis. Strategieën zijn vaak onvoldoende ambitieus, onvoldoende gericht op het behalen van resultaten en niet goed uitgewerkt in plannen. De meeste plannen hebben een beperkte visie op de sector en richten zich vrijwel exclusief op de publieke sector. In de meeste ontwikkelingslanden heeft de publieke sector van oudsher een belangrijke rol in de dienstverlening. Over de jaren heen is de realiteit veranderd zonder dat dit gevolgen heeft gehad voor beleid. De rol van de private sector, zowel for profit als not-for-profit (waaronder NGO's en missieziekenhuizen), is in veel landen sterk toegenomen. Samenwerking met de publieke sector is echter veelal zwak en kwaliteitsgaranties ontbreken.

Gezondheid wordt bepaald door vele factoren die buiten de verantwoordelijkheid van de gezond-heidssector vallen. Goede voeding, drinkwater en sanitaire voorzieningen zijn belangrijke voor-waarden voor gezondheid, evenals onderwijs en transport. De relatie met andere sectoren is ech-ter meestal nauwelijks uitgewerkt in strategieën en plannen voor de gezondheidssector.

Het gebrek aan getraind personeel is een toenemend knelpunt. De mobiliteit van gezondheids-personeel is zeer groot. De schamele salarissen en moeizame werkomstandigheden maken de publieke sector tot een weinig aantrekkelijke werkgever. Intern 'lekt' getrainde staf naar verticale programma's, de private sector, internationale organisaties en bilaterale donoren; daarbuiten lokken de landen in de regio met betere arbeidsomstandigheden, en verder weg Europa, de VS en andere rijke landen (brain drain).

Er zijn verschillende modellen voor financiering van de gezondheidssector, die alle expliciete keuzes vereisen over de mate waarin men armen wil beschermen, risico's wil spreiden en gebruik wil maken van de meerwaarde van de verschillende dienstverleners. Slechts weinig ontwikkelingslanden kennen een vorm van ziektekostenverzekering die relevant is voor armen. In veel ontwikkelingslanden wordt het grootste deel van de zorg betaald door de mensen zelf (*out of pocket spending*) aan veelal ongereguleerde en vaak kwalitatief ontoereikende zorg. Hoge ziektekosten zijn dan ook een belangrijke reden voor verarming.

De WHO Commission on Macroeconomics and Health heeft in 2000 berekend dat een bedrag van 35 USD per persoon per jaar een minimum is om een fatsoenlijke gezondheidszorg te kunnen leveren. Met name landen in Sub-Sahara Afrika vallen met gemiddeld slechts 10 tot 15 USD ver onder het aanbevolen minimum. Veel landen hebben een beperkte fiscale ruimte om additionele financiering voor de gezondheidssector te absorberen, en daarmee weinig mogelijkheden om daadwerkelijke voortgang richting MDGs te maken. Systemen voor Monitoring en Evaluatie functioneren in veel gevallen onvoldoende. De dataverzameling is van onvoldoende kwaliteit en volgt een mechanisch proces. Resultaatmeting is jarenlang onderbelicht geweest en gegevens over effectiviteit van bepaalde interventies zijn dan ook schaars.

Medicijnresistentie

Medicijnresistentie is een probleem dat relevant is voor alle drie de gezondheidsdoelstellingen. Onder meer door onoordeelkundig gebruik van medicijnen neemt de kans op resistentie toe. Daardoor moeten nieuwe en veel duurdere geneesmiddelen worden gebruikt. Een goed functionerend gezondheidssysteem, waarin diagnoses zorgvuldig en snel gesteld worden, de voorgeschreven behandeling adequaat is en de patiënt goed wordt voorgelicht, is een belangrijke voorwaarde om resistentie te beperken. Dit geldt in het bijzonder voor de behandeling van HIV/AIDS, die immers levenslang voortgezet moet worden.

In de afgelopen 20 jaar is malaria meer resistent geworden voor de meest gangbare medicijnen in veel landen. Nieuwere, maar duurdere, therapieën gebaseerd op Artemisinin (ACTs) worden aanbevolen wanneer sprake is van medicijnresistentie bij de conventionele therapieën. Een combinatie van therapieën kan de opkomst van resistentie vertragen. Financiële middelen om malaria onder controle te krijgen groeien, vooral door GFATM, maar er is nog steeds een groot tekort.

Sinds de Tweede Wereldoorlog wordt hetzelfde beperkte aantal medicijnen gebruikt voor behandeling van TB. Door toenemende resistentie, vooral in Afrika, Azië en de Oost-Europese regio, zijn de klassieke medicijnen niet langer effectief. Tweedelijns medicijnen zijn vaak een factor 100 duurder en de behandeling duurt 2 à 3 keer zo lang (24 – 36 maanden). Op dit moment zijn nog geen nieuwe medicijnen beschikbaar.

Externe financiering en donorgedrag

Ondanks alle internationale afspraken over harmonisatie en alignment laat de uitvoering in de praktijk nog veel te wensen over. Het ontbreken van voorspelbare financiering wordt door ontwikkelingslanden als één van de belangrijkste knelpunten voor effectieve beleidsuitvoering geïdentificeerd. Afstemming laat te wensen over, dit geldt zowel op nationaal niveau tussen ministeries, maatschappelijke organisaties en de private sector als met de externe partners waaronder multilaterale organisaties, bilaterale donoren en internationale financieringsmechanismen als GFATM. De intentie voor hechtere samenwerking is aanwezig, maar het individuele belang van organisaties en donoren prevaleert nog te vaak boven een gemeenschappelijke en gecoördineerde aanpak.

In 25 landen in Afrika bestaan bijvoorbeeld nationale plannen om in de behoeften van AIDS-wezen te voorzien, maar middelen om alle kinderen daadwerkelijk te bereiken schieten tekort.

De internationale hulparchitectuur is de afgelopen jaren sterk veranderd en zeer complex geworden. Proliferatie van nieuwe internationale initiatieven die zich op een beperkt aantal ziekten en/of gezondheidsinterventies richten, de zogenaamde Global Health Partnerships (GHPs) hebben bijgedragen aan een fragmentatie van de hulp maar tegelijkertijd ook een belangrijke bijdrage geleverd aan het versterken van de aandacht voor resultaten, partnerschappen en innovatie. Beleid van bilaterale donoren is aan trends onderhevig die wisselende gevolgen hebben voor de gezondheidssector.

Het politieke commitment voor de brede Cairo agenda is klein. SRGR is een lastig onderwerp dat in de taboesfeer ligt. De voortdurende en zelfs groeiende druk op de Cairo agenda door conservatieve stromingen vormt in toenemende mate een obstakel voor politieke aandacht en financiering van de uitvoering van goed en samenhangend SRGR beleid. Dit heeft gevolgen voor de drie gezondheidsdoelstellingen.

Veel donoren zijn hun ondersteuning gaan richten op landen die (relatief) goed bestuurd worden en waar beleid gericht is op armoedebestrijding. Dit heeft geresulteerd in een groot aantal ‘weeslanden’, een groep landen die onder de algemene noemer van fragiele staten valt. Er zijn duidelijke argumenten om juist ook in fragiele staten in gezondheid te investeren. Fragiele staten herbergen een groot deel van de mondiale armen, gezondheidsproblemen zijn groter in ernst en omvang en toegang tot basisvoorzieningen is beperkt. Tot dusver is de Nederlandse steun voor fragiele staten vooral gekanaliseerd via multilaterale organisaties en financieringsmechanismen.

Een belangrijk deel van de gestegen financiering voor gezondheid over de afgelopen jaren is ten goede gekomen aan ziektespecifieke interventies, met name HIV/AIDS-bestrijding. Financiering voor de gezondheidssystemen in brede zin is hierbij achtergebleven. Als ziektespecifieke financiering niet kan worden ingezet voor bredere aspecten van de gezondheidssystemen dreigt de basisgezondheidszorg te verschraken. Dit heeft twee belangrijke effecten. Allereerst kunnen er verstoringen in de financiering ontstaan, waarbij bijvoorbeeld wel geld beschikbaar is om mensen met HIV/aids te behandelen met ARVs maar geen geld voor *family planning*. Ten tweede zijn specifieke interventies niet duurzaam als gelijktijdig niet geïnvesteerd wordt in het oplossen van de meer structurele knelpunten in de dienstverlening, zoals de personeelscrisis en infrastructuur. Geld voor specifieke interventies is noodzakelijk; maar daarnaast moet ook veel meer geïnvesteerd worden in het verbeteren de gezondheidssystemen in brede zin.

6.3 Nederlandse bijdragen aan de gezondheidsdoelstellingen

SRGR, Family Planning en het tegengaan van moedersterfte en kindersterfte

De meeste steun voor SRGR gaf Nederland via het bilaterale kanaal. In 2006 liep dit op tot €70 miljoen. Nederland verleent in 12 landen steun aan de gezondheidssector. Dit zijn: Bangladesh, Burkina Faso, Ethiopië, Ghana, Jemen, Mali, Mozambique, Nicaragua, Suriname, Tanzania, Vietnam en Zambia.¹⁷

Nederland zet in op verbeterde zwangerschapszorg, vakkundige begeleiding van de bevalling en goede zorg voor moeder en pasgeborene. Dit gebeurt onder meer door versterking van het beroep van vroedvrouwen, verbetering van beschikbaarheid van voorbehoedmiddelen en het stimuleren van gebruik van voorbehoedmiddelen voor geboortespreading. Daarnaast is het beschermen en bevorderen van borstvoeding van belang.¹⁸

ODA uitgaven voor MDG 4 & 5 (in EUR miljoen)

	2004	2005	2006
Toegenomen menselijke en sociale ontwikkeling (Reproductieve gezondheid)	96.0	97.4	114.0
Totaal	96.0	97.4	114.0

Naast de hierboven genoemde partnerlanden is Nederland ook actief op het terrein van reproductieve gezondheid in de sfeer van noodhulp, pleitbezorging, verbetering van rechten, versterking van NGO's die zich inzetten voor SRGR. Veel van die hulp wordt verleend in de vorm van projectfinanciering.

De financiële inzet op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten loopt tevens voor een substantieel deel via het multilaterale kanaal. De belangrijkste partners hierin zijn UNFPA, de WHO en in mindere mate de Wereldbank. Andere partners zijn UNAIDS en UNICEF, die zich met bepaalde aspecten van SRGR bezighouden. De normatieve taak van de VN, naast hun wereldwijde aanwezigheid en hun mogelijkheden om verschillende actoren bijeen te brengen geeft meerwaarde aan het multilaterale kanaal. De totale multilaterale besteding voor SRGR in 2006 was bijna €41 miljoen, een dalende trend. Hierbij moet wel aangetekend worden dat de Nederlandse bestedingen aan HIV/AIDS integraal elementen van SRGR omvatten en dat uitsplitsen van financiering voor beide thema's in veel gevallen nauwelijks mogelijk is.

Naast de financiële inzet is vooral de niet-financiële inzet voor SRGR van groot belang. De niet-financiële inzet van Nederland uit zich vooral in het voortdurend agenderen van SRGR en gender en het inbrengen van SRGR in nationale (armoedebestrijdings)plannen (inclusief onderwijsplannen), beleidsontwikkeling en uitvoering in de partnerlanden. Samen met het maatschap-

17 Daarnaast worden in Uganda en Guatemala activiteiten gesteund die capaciteitsopbouw, verbeterde dienstverlening en verbeterde SRGR wetgeving nastreven.

18 Bestrijding van kindersterfte is geen specifiek sectorthema in de Nederlandse bilaterale hulp en valt in de praktijk samen met reproductieve gezondheid in de steun aan de gezondheidssector.

pelijke middenveld, VN-organisaties en gelijkgezinde donoren tracht Nederland de afbrokkeling van SRGR beleid onder invloed van interne en externe conservatieve krachten, tegen te gaan.

Hiv/aids, Malaria en Tuberculose

Nederland heeft als doelstelling de uitgaven voor HIV/AIDS, in combinatie met de uitgaven voor Malaria en TB in 2007 te verdubbelen tot €270 miljoen. Deze doelstelling wordt ruimschoots gerealiseerd.

De stijging in de uitgaven aan HIV/aids is ook terug te zien in de Nederlandse bilaterale financiële inzet. Projecthulp heeft nog steeds het grootste aandeel, hoewel het gedeelte dat via sectorale hulp besteed wordt relatief toeneemt.

Via een intensieve beleidsdialoog met de nationale overheden tracht Nederland invloed op de beleidsprioriteiten en de uitvoering van het beleid uit te oefenen. De Nederlandse inzet richt zich daarbij vooral op versterking van de coördinatie in Hiv/aids bestrijding inclusief de samenwerking met NGO's daarbij, versterking van de multi-sectorale aanpak van HIV/aids, en aandacht voor stigma en preventie. Voor HIV/AIDS zijn NGO's van groot belang en hebben een belangrijk aandeel in directe zorg, preventie en op het terrein van lobby.

ODA uitgaven voor MDG 6 (in EUR miljoen)

	2004	2005	2006
Toegenomen menselijke en sociale ontwikkeling (HIV/AIDS)	223.9	198.8	275.9
Totaal	223.9	198.8	275.9

Uitgaven HIV/AIDS, Malaria en Tuberculose HGIS-ODA inclusief toerekeningen en uitgaven van andere departementen (in EUR miljoen)

	2004	2005	2006
Directe uitgaven HIV/AIDS, TB en Malaria			
Bilaterale uitgaven HIV/AIDS, Malaria en TB	81,0	86,1	122,0
Toerekening macrosteun, noodhulp, en wederopbouw	2,8	25,6	24,2
Subtotaal directe uitgaven HIV/AIDS, Malaria en TB	83,8	111,7	146,2
Multilaterale uitgaven	179,3	176,3	193,9
Uitgaven via Particulier Kanaal	37,5	43,4	63,1
Overige toerekeningen	12,7	12,7	13,0
Totaal HIV/AIDS, Malaria en TB	313,3	344,1	416,1

Bron: HGIS-jaarverslag

Het grootste deel van de uitgaven verloopt via het multilaterale kanaal, ondanks een geringe daling van €185 miljoen in 2006 ten opzichte van €196 miljoen in 2004. De overweging om een deel van de middelen via het multilaterale kanaal te sluizen is dat via dit kanaal internationale krachten beter gebundeld worden, dat meer synergie in de aanpak van de pandemie bereikt kan worden en dat landen die niet direct behoren tot de Nederlandse partnerlanden maar waar HIV/aids wel een

groot probleem is, toegang hebben tot fondsen. De belangrijkste multilaterale organisaties actief op landenniveau zijn UNAIDS, UNFPA, WHO, UNICEF, de Wereldbank en verder het *Global Fund* voor AIDS, TB en Malaria. UNAIDS heeft zowel binnen de VN familie als breder, een coördinerende rol met aandacht voor monitoring en evaluatie. De rol van de gespecialiseerde VN organisaties op landenniveau ligt onder andere bij technische advisering van nationale overheden en andere partijen op hun specifieke terrein. Het GFATM is een financieringsmechanisme en heeft geen aanwezigheid op landenniveau.

Naast de gerichte inzet op MDG 5 en 6 draagt Nederland in de 12 partnerlanden voor gezondheid tevens bij aan de bredere randvoorwaarden voor MDG 4, 5 en 6, door steun te verlenen aan de versterking van basisgezondheidssystemen. In veel van deze landen heeft Nederland een meerjarige betrokkenheid bij de gezondheidssector, die is geëvolueerd van projectinterventies naar actieve betrokkenheid bij beleidsprocessen en capaciteitsopbouw, vaak binnen een sectorale benadering. In een aantal landen wordt gericht aandacht besteed aan het knelpunt van schaarse personeelscapaciteit, en stimulansen voor artsen en verplegend personeel om in afgelegen gebieden te gaan werken. Daarnaast zet Nederland zich zowel op landenniveau als internationaal in voor verhoogde effectiviteit van de internationale hulparchitectuur in de gezondheidssector, inclusief de hervorming van de VN.

6.4 Conclusies

Binnen de Millennium Ontwikkelingsdoelen zijn drie doelen geformuleerd die zich richten op gezondheid: het terugdringen van kindersterfte (MDG 4), het terugdringen van moedersterfte (MDG 5) en het stoppen en terugdringen van de verspreiding van HIV/Aids, malaria en andere belangrijke ziektes (MDG 6). Dit is een bevestiging van het belang van een goede gezondheid voor de strijd tegen armoede. In het algemeen is er op de gezondheidsdoelstellingen weinig of geen voortgang in Afrika bezuiden de Sahara, op het platteland en bij de arme bevolkingsgroepen. Ondanks dat kindersterfte met 20% is afgenomen tussen 1990 en 2005, is slechts één-vijfde deel van alle ontwikkelingslanden op weg om MDG 4 te halen. Malaria veroorzaakt 18% van de kindersterfte in Afrika.

Voor MDG 5, verbeteren van de gezondheid van moeders, zijn weinig betrouwbare data beschikbaar. Wel is duidelijk dat de moedersterfte erg hoog blijft in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië: de verlaging van de moedersterfte met de beoogde driekwart in 2015 lijkt met de huidige voortgang onbereikbaar. De indicator “vakkundig begeleide bevallingen” laat wel een duidelijk verbetering zien. De AIDS-epidemie blijft zich verspreiden, wereldwijd neemt het aantal HIV-infecties toe. In Sub-Sahara Afrika woont bijna tweederde van alle mensen die HIV-positief zijn terwijl hier slechts 10% van de wereldbevolking woont.

Obstakels bij het dichtbij brengen van de gezondheidsdoelstellingen zijn velerlei. Hiertoe behoren onder meer gebrek aan politiek commitment en goed sectorbeleid voor gezondheid, de slechte staat van basisgezondheidssystemen en genderongelijkheid, stigma en andere culturele factoren. Daarnaast is sprake van gebrekkige afstemming tussen de vele verschillende actoren (nationaal en internationaal) in de gezondheidssector, onvoldoende financiering, en gebrek aan betrokkenheid van maatschappelijke organisaties en de private sector bij het sectorbeleid. Er zijn successen geboekt met interventies gericht op specifieke ziekten, maar deze zijn voor een deel ten koste gegaan voor de aandacht en capaciteit die beschikbaar is voor het versterken van de bredere basisgezondheidszorg. Deze is echter een noodzakelijke voorwaarde voor een effectieve bestrijding van de hierboven genoemde ziektes en voor het terugdringen van moedersterfte en kindersterfte.

Nederland verleent in 12 landen bilaterale steun aan de gezondheidssector, en in Zuid-Afrika aan een programma inzake HIV/aids. In deze bilaterale programma’s wordt veel aandacht besteed aan SRGR en HIV/aids, zowel door verbeterde zorg als in de sfeer van agendering en actieve pleitbezorging. Daarnaast wordt veel samengewerkt met maatschappelijke organisaties en het multilaterale kanaal, waarlangs ook steun wordt verleend aan andere landen. Nederland zet zich internationaal in om de afbrokkeling van SRGR-beleid als gevolg van conservatieve krachten tegen te gaan. Het Nederlandse doel de uitgaven voor HIV/aids, in combinatie met de uitgaven voor malaria en TB, in 2007 te verdubbelen tot € 270 miljoen wordt ruim gehaald.

Naast de gerichte inzet op MDG 5 en 6 draagt Nederland in de 12 partnerlanden voor gezondheid tevens bij aan versterking van basisgezondheidssystemen, waaronder het probleem van schaarse personeelscapaciteit. Het belang hiervan heeft recent in het Nederlandse beleid weer meer erkenning gekregen. Ook zet Nederland zich zowel op landenniveau als internationaal in voor verhoogde effectiviteit van de internationale hulparchitectuur in de gezondheidssector.

Duurzame leefomgeving

MDG 7



MDG 7: Integratie van de principes van duurzame ontwikkeling in landenbeleid, halvering van het percentage mensen dat geen duurzame toegang heeft tot veilig drinkwater en sanitaire voorzieningen en significante verbetering van de leefomstandigheden in sloppenwijken.

Deze MDG omvat meerdere thema's die hier zijn samengebracht in twee hoofdonderwerpen: duurzame leefmilieu en drinkwater en sanitatie. Deze komen in respectievelijk paragraaf 9.1. en 9.2. aan de orde.

7.1 Duurzaam leefmilieu

Stand van zaken
Voor de monitoring van duurzame ontwikkeling MDG7 bestaan vijf indicatoren.

De eerste indicator heeft betrekking op het tegengaan van ontbossing en meet de omvang van land dat bedekt is met bossen. De ontbossing gaat voort in een alarmerend hoog tempo van ongeveer 13 miljoen ha per jaar. Bosaanplant, landschapsherstel en natuurlijke expansie van bossen compenseren dit verlies maar de nieuwe bossen hebben niet dezelfde ecologische waarde als de oude bossen. In onderstaande tabel wordt een vergelijking gemaakt tussen 1990 en 2005.

	Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-oost Azië	Zuid-Azië	West Azië	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa
Voortgang in het omkeren van het verlies aan bos	achter op de doelstelling	medium bosbedekking	medium bosbedekking	hoge bosbedekking	medium bosbedekking	lage bosbedekking	hoge bosbedekking	hoge bosbedekking
Gedeelte van het land bedekt met bos (%)	1990	29.2	16.5	56.3	14.0	3.3	49.9	46.6
	2005	26.5	19.8	46.8	14.2	3.5	46.0	46.7

Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald

Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald

MDG doel wordt gehaald

De ontbossing gaat door en in Sub-Sahara Afrika, Latijns Amerika en Zuid-Oost-Azië is deze het grootst. Uit de officiële MDG rapportages blijkt dat in 54% van de ontwikkelingslanden het bosopervlak terugloopt, terwijl in 34% van verbetering sprake is, met name in Oost-Azie. Daarentegen neemt in een groot aantal landen het gebied dat beschermd wordt duidelijk toe. Een significante toename van het percentage van land bedekt met bos vindt alleen in Oost-Azië plaats. In Vietnam bijvoorbeeld nam het bosareaal sterk toe. Maar dit is met name toe te schrijven aan industriële aanplant waarvoor meestal slechts een uitheemse boomsoort gebruikt wordt. Ook in dit land nam het de bedekking met bos dat een hoge biodiversiteit heeft af.

De tweede indicator betreft de omvang van gebieden die zijn beschermd met als doel de biodiversiteit te behouden. De data laten wereldwijd een lichte stijging zien maar de kwaliteit van de data is vooralsnog beperkt en de wijze van beoordeling staat nog in de kinderschoenen.

De derde indicator betreft de energie-efficiency: deze geeft het energieverbruik in kg olie weer per \$1000 dollar BNP (gecorrigeerd naar koopkracht). De score op deze indicator zegt iets over de energie efficiency van een land, hetgeen een indicatie is voor de ‘duurzaamheid’ van een land. Dit moet niet verward worden met het energieverbruik per capita. Uit onderstaande tabel blijkt dat de energie efficiency voor alle ontwikkelingsregio’s samen sinds 1990 met ongeveer 20% is verbeterd. De grootste verbeteringen in energie-efficiency werden behaald in Oost-Azie, terwijl Latijns Amerika het meest energie efficient is

Energie gebruik per eenheid BBP (kg olie equivalent per US\$* BBP)

	Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-oost Azië	Zuid-Azië	West-Azië	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa
1991	266	360	419	203	245	250	167	625
2003	218	363	219	211	201	285	162	519

* in 2000 PPP USD dollars

Sinds 1990 is het energieverbruik volgens deze indicator verminderd met ongeveer 10% wereldwijd. De grootste verbeteringen in energie-efficiency werden behaald in Oost-Europa en Zuid Azie.

De vierde indicator heeft betrekking op de uitstoot van CO₂. De hiervoor genoemde verbetering van energie-efficiency heeft er toe bijgedragen dat de groei van CO₂ uitstoot iets onder dat van de groei van energie-consumptie kon blijven. De CO₂ uitstoot per hoofd van bevolking is tamelijk constant gebleven. Maar vanwege de economische groei en bevolkingsgroei blijft de CO₂ uitstoot sterk stijgen, vooral in de ontwikkelingslanden waar de groei het snelst is, vooral in Zuid-Azië.

CO₂ uitstoot (in ton per hoofd van de bevolking)

	Lageen midden inkomens landen	Hoge inkomens landen	Sub-Sahara Afrika	Oost en Zuid-Oost Azië	Zuid-Azië	Midden Oosten en Noord Afrika	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa en Centraal Azië
2003	2,4	12,8	0,8	2,7	1,0	3,4	2,4	6,9
% toename 1990-2003	-0,6	0,7	-0,8	1,3	3,0	2,4	0,4	-3,1

voor verwarming. Dit is van belang omdat dit vaak in verband wordt gebracht met negatieve effecten op de gezondheid door luchtvervuiling in huis, maar ook met ontbossing en erosie en het uitstoten van broeikasgas. Onderstaande tabel laat zien dat vooral in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië het gebruik hiervan nog wijdverspreid is. In Zuid-Azië is daarentegen het gebruik ervan echter al behoorlijk afgenomen.

Percentage van de bevolking dat traditionale brandstof* gebruikt

	Lageen midden inkomens landen	Hoge inkomens landen	Sub-Sahara Afrika	Oost en Zuid-Oost Azië	Zuid-Azië	Midden Oosten en Noord Afrika	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa en Centraal Azië
2004	17,5	3,1	55,7	16,1	38,0	1,2	14,8	2,4
Jaarlijkse verandering 1990-2004 (ABS %)	-0,07	0,01	-0,01	-0,61	-0,79	-0,04	-0,25	0,04

*Veelal biomassa (hout, houtskool, gewasresten en mest) en kolen

Bron: Wereldbank, Global Monitoring Report 2007

Bij de bovenstaande tabellen moet wel bedacht worden dat er nogal wat kritiek is op de wijze van formulering van MDG7, omdat milieu teveel als een ‘aanvullend probleem’ wordt gepresenteerd in plaats van als de basis van welzijn en economische productie. Bovendien geldt dat alle landen weliswaar rapporteren op voortgang op MDG7 maar de meeste doen dat nog op onvolledige wijze.

Een aantal recente rapporten over de gevolgen van klimaatverandering voor een duurzaam leefmilieu, komen tot alarmerende conclusies voor wat betreft de stand van zaken ten aanzien van MDG7.¹⁹ Het nieuwe IPCC rapport (2007) noemt een groot aantal gevolgen van broeikaseffect en klimaatverandering. Door opname van CO₂ zal het oceaanwater verzuren, de temperatuur zal deze eeuw met gemiddeld 3 graden stijgen (waarbij in bepaalde regio’s deze waarde sterk zal worden overschreden), een aantal droge gebieden (w.o. in Afrika) zullen uitbreiden en nog droger worden en de intensiteit van cyclonen zal toenemen. Degenen die het minst verantwoordelijk zijn voor klimaatverandering, de meest kwetsbare bevolkingsgroepen, worden het meest bedreigd: zij wonen in droge gebieden die als gevolg van klimaatverandering nog minder regen zullen krijgen, op laaggelegen gebieden langs rivieren die overstromen en in kustgebieden die worden getroffen door cyclonen en orkanen.

Verwacht wordt dat het aantal mensen met honger zal toenemen, vooral in Afrika en Zuid-Azië. Ook het aantal slachtoffers van malaria en dengue fever zal als gevolg van temperatuurstijging toenemen.

Wereldwijd is er verder sprake van een snelle degradatie van ecosystemen. De Millennium Ecosystems Assessment (2005) wijst uit dat 60% van de producten en diensten die worden geleverd door ecosystemen (zoals vis, hout en energie), worden bedreigd. De regio’s met de grootste problemen zijn geconcentreerd in droge gebieden met een totale bevolking van 2 miljard mensen. Armen zijn voor hun levensonderhoud dikwijls geheel afhankelijk van hun onmiddellijke leefomgeving en daarom kwetsbaar. Als de bodemvruchtbaarheid achteruit gaat, bossen worden gekapt, het water vervuult of er onvoldoende water overblijft voor landbouw of huishoudelijk gebruik, dan ondervinden de armen hier vooral de directe gevolgen van. Landbouwopbrengsten en visstanden lopen terug, gezondheidsrisico’s en ziekten nemen toe, en de tijd die geïnvesteerd moet worden in het halen van water en brandhout voor huishoudelijk gebruik gaat ten koste van scholing (van met name meisjes) en productieve taken.

Landdegradatie treft ongeveer 2,6 miljard mensen in meer dan 100 landen en meer dan 33% van het aardoppervlakte. De kosten van landdegradatie worden geschat op circa USD 65 miljard per jaar, tegenover huidige investeringen van USD 4 miljard per jaar. Landdegradatie heeft een grote impact op voedselzekerheid. Degradatie van gebieden neemt toe onder invloed van klimaatverandering, bevolkingsdruk en overbegrazing, vooral in Afrika.

Voor wat betreft de component van MDG 7 die betrekking heeft op stedelijke problematiek kan worden vermeld dat het wereldwijde beeld is dat het aantal mensen dat leeft in sloppenwijken enorm toeneemt. Dat komt met name omdat de stedelijke bevolking toeneemt. Het gedeelte van de stedelijke bevoking dat in sloppenwijken woont is daarentegen iets afgenomen, vooral in Zuid-Oost Azië en Noord Afrika. In Sub-Sahara Afrika daarentegen blijft dit percentage hoog.

¹⁹ Zie ondermeer: “The Millennium Ecosystem Assessment: Ecosystems and Human Well Being”, “The Stern Review on the Economics of Climate Change”, de Wereldbankstudie “Where is the Wealth of Nations?” En de Wereldbankstudie “At Loggerheads, Agricultural Expansion, Poverty Reduction and Environment in the Tropical Forests”. Voor een korte samenvatting en details: zie “Global Monitoring Report 2007” Box 1.2 op pagina’s 56 en 57.

Percentage van de stedelijke bevolking dat in sloppenwijken leeft

	Ontwikkelings landen	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-Oost Azië	Zuid-Azië	Noord Afrika	Latijns Amerika en de Caraïben	West Azië
1990	47	72	41	37	64	38	35	34
2001	43	72	36	28	59	29	32	35

Bron: UN MDG website

UN-Habitat schat in de afgelopen 15 jaar een gemiddelde toename van slumbewoners van 40 %. Bijna één miljard mensen woont op dit moment in sloppenwijken en geschat wordt dat dit aantal de komende 15 jaar met nog eens 30 % zal toenemen.

De extreme armoede en uitzichtloosheid van het leven in deze wijken leidt onder meer tot toenevende criminaliteit, waardoor hele delen van de steden veranderen in “no-go areas”. Vooral in de regio’s Zuid en Oost-Azië en Sub Sahara Afrika zijn de grootste achterstanden te zien in het verbeteren van de leefomstandigheden in de sloppenwijken. In ‘State of World’s Cities 2006/7’ signaleert UN-Habitat drie mogelijke scenario’s. In elk van de scenario’s verslechtert de situatie in de sloppenwijken. De doelstelling om de situatie van 100 miljoen mensen te verbeteren is slechts een druppel op de gloeiende plaat.

De essentie van het probleem is tegenwoordig niet langer uitsluitend beperkt tot de sloppenwijken van de mega-steden, maar ook in het exponentieel groeiende aantal middelgrote steden. In die zin vervaagt ook de scheiding tussen ruraal en urbaan. Terwijl de grote steden over het algemeen nog een zekere mate van gemeentelijke infrastructuur en bestuur kennen, is daarvan in de steeds groter wordende sloppenwijken aan de randen van kleinere steden vaak helemaal geen sprake.

7.2 Analyse

Gebrek aan voortgang
Op de de United Nations Conference on Environment and Development (UNCED), gehouden in Rio de Janeiro in 1992 is milieu prominent op de agenda gezet. Deze conferentie heeft een vervolg gekregen in drie belangrijke milieuconventies het Klimaatverdrag, 1992; het Biodiversiteitsverdrag, 1992; en het Verwoestijningsverdrag, 1996.

Desondanks blijft de uitvoering van actief milieubeleid ver achter bij hetgeen is afgesproken en is het draagvlak voor milieubeleid in Noord en Zuid verder afgenomen en de internationale steun voor milieuactiviteiten verminderd. In ontwikkelingslanden wordt nog nauwelijks geld vrij gemaakt voor milieu en komt actief milieubeleid van overheden én bedrijven in ontwikkelingslanden moeizaam of nauwelijks van de grond. De intensieve onderhandelingen over milieu in het kader van de VN lijken hier vooralsnog weinig verandering in te brengen. Hiervoor zijn drie groepen oorzaken aan te wijzen, van respectievelijk politieke, organisatorische en financiële aard:

1. De hoge ambities van sommige landen binnen de EU tegenover de onwil om internationale verplichtingen aan te gaan van de andere geïndustrialiseerde landen (VS) enerzijds, en het gebrek aan draagvlak en capaciteit in ontwikkelingslanden anderzijds, houden de milieuconventies al jaren in een politieke impasse. Ontwikkelingslanden stellen zich hierbij afhankelijk en afwachtend op en worden niet gestimuleerd om zelf beter milieubeleid in te voeren.
2. Het gebrek aan coherentie tussen de vele milieuverdragen onderling en het gebrek aan samenhang met de internationale activiteiten op het gebied van armoedebestrijding ondermijnen de werkzaamheid van de milieuconventies. Hoewel de meeste verdragen inmiddels besluiten hebben aangenomen die de specifieke belangen van ontwikkelingslanden in aanmerking nemen, is de relatie met armoedebestrijding te weinig uitgewerkt. De Global Environment Facility (GEF) die in 1991 werd opgericht om ontwikkelingslanden te ondersteunen bij de uitvoering van de milieuverdragen, betreft zijn middelen grotendeels uit ODA maar richt zich hoofdzakelijk op mondiale milieudoelen en niet op armoede. Er is verder een gebrek aan samenwerking tussen verschillende organisatie die zich met milieu bezighouden.
3. Het gebrek aan financiële middelen voor internationaal milieu. UNEP, het programma dat verantwoordelijk is voor de coördinatie van milieu binnen de VN én voor capaciteitsopbouw in ontwikkelingslanden kampt al jaren met financieringsproblemen. De GEF heeft bij de laatste middelenaanvulling wél veel nieuwe taken gekregen, maar geen extra middelen.

In veel landen staan bossen en biodiversiteit staan onder toenemende druk door de behoefte aan hout en andere bosproducten voor binnenlands gebruik, voor de internationale markt en vanwege de toenemende behoefte aan landbouwgrond. Gebrek aan alternatieven voor (brand-)hout en bosproducten als bushmeat, honing en rotan, bemoeilijken conservering van primaire bossen. Ook de behoefte aan landbouwgrond blijft groot. Meer dan 1,6 miljard mensen zijn voor hun levensonderhoud direct van bossen afhankelijk. Daarnaast zijn bossen van groot economisch belang. Mondiaal wordt de economische waarde geschat op 150 miljard dollar. Internationaal neemt de druk toe om maatregelen te nemen die gericht zijn op het voorkomen van verdere ontbossing; dit in relatie tot het klimaat (CO₂ opslag) en in verband met het behoud van biodiversiteit. Het besef dringt in zowel producerende als consumerende landen door dat bosbeheer vraagt om robuuste maatregelen langs de hele houtketen. Vooral de strijd tegen illegale houtkap door middel van wereldwijde certificeringssystemen, heeft hoge prioriteit.

2.6 miljard mensen zijn dagelijks afhankelijk van ongezonde en inefficiënte vormen van energie. Het verzamelen van hout neemt veel tijd in beslag en leidt in dichtbevolkte regio's tot ontbossing. Verbranding van biomassa binnenshuis leidt tot veel gezondheidsklachten; dagelijks sterven 4000 mensen, overwegend kinderen en vrouwen, aan de gevolgen van dergelijke luchtvervuiling. Energie wordt schaarser en duurder en met de huidige inspanningen blijven ontwikkelingslanden, vooral in Afrika, achter bij het realiseren van een brede toegang tot energie. Het gebruik van traditionele en niet schone energie veroorzaakt een steeds grotere belasting op het milieu van ontwikkelingslanden.

Bescherming van de ozonlaag is een mondiaal succes; er is sprake van een enorme reductie van het gebruik van CFK's die de ozonlaag beschadigen, waarbij ook in ontwikkelingslanden sprake is van een dalend gebruik van deze chemicaliën.

Daar waar sprake is van een toenemende druk op natuurlijke hulpbronnen als land en water ontstaan gemakkelijk conflicten. Het conflict in Darfur is mede te herleiden tot een toenemend gebrek aan weidegrond, water en brandhout; in Rwanda was de enorme druk op het land een belangrijke oorzaak van de oplopende spanningen tussen Tutsi's en Hutu's; en in de Democratische Republiek Congo vormt de (illegale) winning van delfstoffen nog steeds een bron van conflict. In hoofdstuk 11 over fragiele staten en de MDGs worden deze thema's verder uitgewerkt.

In positieve zin kan gemeenschappelijk beheer van grensoverschrijdende rivieren en parken een belangrijke bijdrage leveren aan conflictpreventie. Het al jarenlange overleg dat plaatsvindt tussen de Nijl-oeverstaten over het beheer en gebruik van het water uit de Nijl, heeft een matigend effect gehad op sluimerende conflicten, met name tussen Egypte en Ethiopië. Overeenkomsten tussen betrokken landen over het beheer van de Niger, de Senegal, de Ganges en de Mekong hebben potentiële spanningen over recht op water in de kiem kunnen smoren. In het Grote Merengebied is Nederland voornemens het beheer van grensoverschrijdende parken te ondersteunen, met hetzelfde motief.

Oorzaken/obstakels

De oorzaken van milieuproblemen liggen meestal buiten de milieusector, bij activiteiten die door de economie en maatschappelijke ontwikkeling worden beïnvloed. Ecologische duurzaamheid wordt nog onvoldoende als een sectordoorsnijdend concept gezien, wel is het bewustzijn en de erkenning daarvoor, mede onder invloed van de hiervoor genoemde rapporten en publiciteit, snel toegenomen. Duurzaam beheer van milieu en water levert immers een belangrijke bijdrage aan groei en inkomen en vormt de basis voor de bestaanszekerheid van miljoenen arme mensen. Vruchtbaar land, schoon water en goede sanitaire voorzieningen dragen *direct* bij aan het verminderen van armoede en honger (MDG 1), het terugdringen van kindersterfte (MDG 4) en aan verlaging van moedersterfte (MDG 5). De erkenning voor deze samenhang biedt goede kansen voor een meer integrale aanpak in beleid en uitvoering.

Dat geldt met name voor de relatie met economische groei. Deze wordt beschouwd als een belangrijke voorwaarde voor armoedebestrijding maar economische groei kent grote risico's voor een snelle degradatie van het leefmilieu. Het ritme van uitputting van natuurlijke hulpbronnen ondermijnt de duurzaamheid van de economische groei, met name in de ontwikkelingslanden. De thans gebruikelijke economische indicatoren houden onvoldoende rekening met deze factoren.

Overexploitatie van ecosystemen door afwezige regulering en monitoring, snelle bevolkingsgroei en urbanisatie leiden tot toenemende sociale druk op de ecosystemen en natuurlijke hulpbronnen. De toenemende globalisering van productketens (vis, hout, soja, palmolie, biobrandstoffen, toerisme) en de daarmee gepaard gaande vraag naar land en grondstoffen zijn grote obstakels om milieudegradatie te keren en armoede te bestrijden,. Consumenten in ontwikkelde landen zijn bijvoorbeeld onvoldoende bereid om meer te betalen voor duurzaam geproduceerde goederen en zijn zich er onvoldoende van bewust dat zij milieukosten afwentelen op kwetsbare groepen in ontwikkelingslanden.

Slechts een beperkt aantal landen heeft MDG7 vertaald naar eigen landspecifieke doelen en indicatoren, een indicatie voor een lage politieke prioriteit, zeker in vergelijking met de ‘sociale MDGs’. In verschillende ontwikkelingslanden wordt milieu nog gezien als een luxegoed, onder het motto: ‘eerst groeien, dan opruimen.’ Dit komt tot uitdrukking in de beperkte mate waarin milieu is opgenomen in de eerste generatie PRSPs. Dit probleem doet zich vooral voor in Sub Sahara Afrika. De waarde van milieugoederen worden nog weinig verdisconteerd in de nationale rekeningen en bij investeringsbeslissingen. Er bestaat een grote mate van onderfinanciering als gevolg van gebrek aan financiële capaciteit. De productiviteit van ecosystemen hangt in sterke mate af van beleidskeuzes op terreinen als investeringen, handel, fiscaal beleid en regulering. Er zijn onvoldoende prikkels voor de bevolking en het bedrijfsleven om te investeren in milieugoederen.

De institutionele capaciteit en positie van de milieu-instanties zijn doorgaans zwak. Er bestaat op zich voldoende technologie en kennis om de impact van de mens op de ecosystemen aanzienlijk te kunnen reduceren. Ze worden echter pas volledig toegepast op het moment dat diensten en producten van ecosystemen niet langer als ‘gratis’ en ‘oneindig beschikbaar’ gezien worden, en hun echte waarde wordt erkend en in rekening wordt gebracht.

Er bestaat veelal onvoldoende effectieve wet- en regelgeving en handhaving daarvan op gebieden van ruimtelijke ordening, verdeling van rechten op land, hout, water en verdeling van groei en inkomen. De handhaving van milieuwetgeving is onvoldoende. Maatregelen gericht op beter beheer van natuurlijke hulpbronnen maken meer kans indien lokale gemeenschappen eigendoms- of gebruiksrechten krijgen, kunnen delen in de vruchten, en betrokken zijn in besluitvorming. De voortgang in hervorming van de publieke sector w.o. decentralisatie van bevoegdheden is traag. In veel landen bestaat een zwak controlesysteem wat het tegengaan van corruptiepraktijken en illegale exploitatie van natuurlijke hulpbronnen (bv. houtkap) bemoeilijkt. Het transversale karakter van ‘milieu’ maakt coördinatie door alle delen van overheden, bedrijfsleven en internationale organisaties heen noodzakelijk; veelal schiet dat ernstig tekort.

In veel ontwikkelingslanden slagen overheden er niet in om over te schakelen naar energiebronnen die minder schadelijk zijn voor het milieu – een overgang van brandhout naar gas of olie, opdat minder gebruik gemaakt wordt van hout als brandstof. Dat vergt hervorming van het energiebeleid, voorlichting en een grotere capaciteit van de private sector voor energieopwekking en distributie. Nationale overheden zijn daarbij vooral geïnteresseerd in grootschalige productie uit vooral fossiele bronnen en transmissie en hebben dikwijls weinig belangstelling voor kleinschalige duurzame energievoorziening. Moderne biomassaproductie kan leiden tot competitie voor water en voedsel. Een verbeterd bosbeheer vergt goede en goedkope monitoringsystemen; daarnaast zal overgegaan moeten worden tot het betalen voor de diensten die door ecosystemen worden geleverd, zoals de levering van schoon water en de opslag van CO₂ en moet de betaling ten goede komen aan de mensen die de ecosystemen in stand houden. Deze overdrachten zullen zowel op mondiale als op lokale schaal overwogen moeten worden.

Ontwikkelingslanden beschikken over onvoldoende context-specifieke scenario’s om zich te kunnen voorbereiden op extreem weer. En al zouden ze deze scenario’s hebben, dan nog ontbreekt het aan capaciteit en middelen. Het is ook niet waarschijnlijk dat arme landen aanpassing aan klimaatverandering hoog op de agenda zullen zetten, simpelweg omdat andere uitgaven nog dringender zijn. Een scenario is waarschijnlijk dat de rijke landen zich redelijk tot goed zullen beschermen en het zuiden bloot zal staan aan klimaatrisico’s die eigenlijk onacceptabel zijn.

Ook op de politieke agenda van de donorgemeenschap is milieu de afgelopen jaren gezakt, waarbij de gevolgen van klimaatverandering een uitzondering vormen. De betekenis van natuurlijke hulpbronnen voor de politieke machthebbers is in sommige landen erg sterk wat donoren soms afschrikt om op dit terrein ondersteuning te bieden.

Successen en kansen

Bij een grote groep landen bestaat toenemende aandacht voor milieu en duurzaamheid, wat tot uiting komt in verbeterde monitoring van het milieu teneinde het beleid beter op de kernproblemen te kunnen focussen. Daarbij wordt op meer milieu-indicatoren gerapporteerd dan die door het ‘Global MDG7 Framework’ wordt voorgeschreven, indicatoren zoals: percentage landbouwgrond, afhankelijkheid van landbouw, investeringen in milieubescherming, oppervlakte land verloren gegaan door natuurrampen en bodemdegradatie, toegang tot en gebruik van niet-fossiele brandstoffen en hernieuwbare energiebronnen, etc. Daarnaast lijkt In de tweede generatie PRSPs meer aandacht gegeven te worden aan milieu, en is er een breder gedeeld besef dat milieu-investeringen kunnen renderen; er is een groeiend aantal cases/ervaringen op dit terrein. Landen zoals Colombia en Kaapverdië hebben opmerkelijk vooruitgang geboekt door goed beleid gekoppeld aan een goede strategie en het mobiliseren van voldoende financiële middelen.

In bijna alle regio’s is sprake van een toename van beschermd natuurgebieden. Ook neemt de snelheid van de ontbossing in enkele regio’s af en groeit het draagvlak voor duurzaam bosbeheer. Er is sprake van een expansie van aangeplant bos in de niet-tropische gebieden, maar ook sommige ontwikkelingslanden hebben hun bosoppervlak sterk vergroot. Vietnam bijvoorbeeld slaagde er in het beboste oppervlak significant toe te laten nemen en grote groepen boeren meer economische zekerheid te geven door uitgifte van landgebruiksrechten. In Ghana is vooruitgang geboekt bij de regulering en legalisatie van de ongebreidelde houtkap en de ontvangst en verdeling van de inkomsten uit de bosbouwsector. Diverse landen hebben voortgang gemaakt met de legalisatie van de houtkap en verbetering van de verdeling van inkomsten uit de bosbouwsector. Er is veel aandacht voor programma’s voor herbebossing, bosbeheer en rehabilitatie van bosbouwgebieden, maar met wisselende resultaten.

Internationaal lijkt de consensus over de te volgen strategie en methodologie te groeien. Internationale netwerken en expertiseorganisaties zijn professioneler, werken meer samen en hebben een sterker profiel. Globalisering biedt ook kansen voor lokale economische ontwikkeling door stijgende landbouwprijzen, stijgende grondprijzen, investeren in beheer voor waterconservering, ontsluiting van en toegang tot markten. De vraag is wel wie wint en wie verliest in dit proces. Cruciaal daarbij is wet- en regelgeving en handhaving daarvan op gebieden van ruimtelijke ordening, verdeling van rechten op land, hout, water en verdeling van groei en inkomen. Inzicht in mondiale ontwikkelingen en besluitvorming over mondiale vraagstukken, waarbij de integriteit van landschap en ecosysteemfuncties niet overschreden worden, is cruciaal.

7.3 Drinkwater en sanitaire voorzieningen

Stand van zaken

Zoals het er thans naar uitziet ligt de realisatie van de doelstelling om het aantal mensen zonder toegang tot veilig drinkwater in 2015 te halveren ten opzichte van 1990 op schema. Er zijn echter grote regionale verschillen. Bij gelijkblijvende trend zal Sub-Sahara Afrika de doelstelling niet halen. Er zijn daar nog 300 miljoen mensen zonder toegang tot een verbeterde drinkwaterbron. De redenen hiervoor zijn bevolkingsgroei, lage overheidsuitgaven, vooral voor onderhoud, en politieke instabiliteit. Met name in Zuid-Azië is daarentegen is erg goede vooruitgang geboekt. Zo’n 457 miljoen mensen hebben tussen 1990 en 2004 in deze regio toegang tot een verbeterde drinkwaterbron gekregen. Met name in rurale gebieden is de toename groot geweest met 15% (305 miljoen mensen) meer dan in stedelijke gebieden waar de groei 4% was (een toename van 153 miljoen) (WHO en UNICEF Joint Monitoring Programme). Ook in Oost-Azië is er voortgang maar de toenamende urbanisatie zorgt voor een uitdaging in het verschaffen van nieuwe stedelijke publieke voorzieningen.

	Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-Azië	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa	Midden Oosten en Noord Afrika
Percentage bevolking zonder toegang tot schoon drinkwater		hoog	gematigd	gematigd	laag	laag	laag
Voortgang							
Percentage bevolking 1990 dat geen verbeterde waterbron gebruikt	1990	29	51	29	28	17	8
	2004	20	44	22	15	9	8

Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald

Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald

MDG doel wordt gehaald

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

De vooruitgang op het terrein van sanitaire voorzieningen loopt achter bij die ten aanzien van schoon drinkwater. Tussen 1990 en 2004 kregen 1.2 miljard mensen toegang tot adequate sanitaire voorzieningen. Echter om de MDG doelstelling te halen moeten nog eens 1.6 miljard mensen toegang hiertoe krijgen. De meest serieuze problemen zijn te vinden in Zuid-Azië en Sub-Sahara Afrika.

	Alle ontwikkelings regio's	Sub-Sahara Afrika	Oost-Azië	Zuid-Azië	Latijns Amerika en de Caraïben	Oost Europa	Midden Oosten en Noord Afrika
Percentage bevolking zonder toegang tot goede sanitaire voorzieningen		erg laag	erg laag	erg laag	gematigd	gematigd	gematigd
Voortgang							
Percentage bevolking 1990 zonder adequate sanitaire voorzieningen	1990	65	69	70	83	33	14
	2004	50	63	49	63	23	15

Geen vooruitgang en MDG doel wordt niet gehaald

Vooruitgang maar MDG doel wordt niet gehaald

MDG doel wordt gehaald

Bron: UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Volgens de laatste gegevens van WHO en UNICEF zijn 1,1 miljard mensen verstoken van schoon drinkwater en 2,6 miljard mensen van sanitaire voorzieningen. Geen of een gebrekkige toegang tot veilig en betaalbaar drinkwater en behoorlijke sanitaire voorzieningen verhoogt de kans op ziekten en tast de productiviteit ernstig aan. Van alle ontwikkelingslanden is slechts een derde op weg om deze MDG te halen. Voor vier-tiende gaat dat niet lukken en van ongeveer een kwart van de landen zijn geen gegevens beschikbaar. In een aantal landen waaronder Ethiopië is er zelfs geen sprake van een afname van het gedeelte van de bevolking zonder water. In Ethiopië zaten in 2004 maar liefst 55 miljoen mensen zonder toegang tot veilig drink water. Onderstaande tabel geeft de twintig slechts scorende landen.

De twintig landen met het hoogste gedeelte van de bevolking zonder toegang tot veilig drinkwater* (%)							
Landen	1990	2004	Afname?		1990	2004	Afname?
Ethiopië	77	78	Nee	Fiji	-	53	-
Somalia	-	71	-	Nigeria	51	52	Nee
Afghanistan	96	61	Ja	Mali	66	50	Ja
Papua				Guinée	56	50	Ja
New Guinea	61	61	Nee	LAO PDR	-	49	-
Cambodja	-	59	Ja	Togo	50	48	Ja
Chad	81	58	Ja	Angola	64	47	Ja
Mozambique	64	57	Ja	Mauritania	62	47	Ja
Congo Dem. Rep.	57	54	Ja	Haïti	53	46	Ja
Madagascar	60	54	Ja	Sierra Leone	-	43	-
Niger	61	54	Ja				

* Gedefinieerd als toegang tot een verbeterde water bron
Bron: World Development Indicators online (<http://www.worldbank.org/data>) en UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

In bovenstaande tabel zitten vier niet-Afrikaanse landen: Cambodia, Laos, Fiji en Haïti. De meeste landen in de tabel laten een vooruitgang zien. In sommige landen zoals Afghanistan. en Tsjaad is deze aanzienlijk.
De onderstaande tabel geeft de twintig landen met het hoogste grootste gedeelte van de bevolking zonder toegang tot sanitaire voorzieningen. Van deze groep liggen er 18 in Sub-Sahara Afrika. In alle landen behalve Liberia is er echter sprake van vooruitgang, zij het langzaam.

De twintig landen met het hoogste gedeelte van de bevolking (%) zonder toegang tot goede sanitaire voorzieningen.					
Landen	1991	2004		1991	2004
Tsjaad	93	91	Central African Rep.	77	73
Eritrea	93	91	Congo Rep.	-	73
Burkina Faso	93	87	Liberia	61	73
Ethiopië	97	87	Congo Dem. Rep.	84	70
Niger	93	87	Haïti	76	70
Cambodja	-	83	Lao PDR	-	70
Guinea	86	82	Angola	71	69
Ghana	85	82	Madagascar	86	68
Namibia	76	75	Benin	88	67
Somalia	-	74	India	86	67

Bron: World Development Indicators online (<http://www.worldbank.org/data>) en UN MDG database online (<http://unstats.un.org/unsd/mdg>)

Een meerjarig onderzoek door het International Water Management Institute in Sri Lanka naar de te verwachten mondiale behoefte aan water voor landbouwproductie voorspelt schokkende water-tekorten bij de huidige trends in de landbouw (intensivering middels irrigatie), consumptie (een toenemende vraag naar vlees in China en andere opkomende economieën met een groot en inefficiënt beslag op grond en water), plus een mogelijke versterking daarvan a.g.v de geïrrigeerde verbouw van biobrandstoffen.

Verbetering van watervoorziening en sanitaire voorzieningen is vooral lastig in conflict gebieden, in ver afgelegen rurale gebieden en in steden met sterke groei (urbanisatie). Verbetering in de veelal overbevolkte sloppenwijken wordt bemoeilijkt door de juridische onzekerheid (land tenure), ongunstige beeldvorming (onveiligheid, illegaliteit), uitsluiting (uitzettingen) en gebrek aan politieke invloed.

In de steden zijn veel mensen afhankelijk van de kleinschalige informele private sector, bv. de waterverkoper, kiosken en trucks. De overheid oefent vaak geen controle uit op de water kwaliteit en de prijsstelling van wat deze informele private bedrijfjes aanbieden. Water van deze verkopers is veelal 10-20 keer duurder dan het water geleverd door een publiek waterbedrijf. Omdat de armen vaak geen toegang hebben tot water uit drinkwaterleidingen zijn zij in de stad vaak op deze dure verkopers aangewezen.

7.4 Analyse

Oorzaken/obstakels

- Voor het boeken van meer voortgang op het terrein van drinkwater en sanitaire voorzieningen bestaan drie grote uitdagingen:
- a) Drinkwater en met name sanitaire voorzieningen moet meer prioriteit krijgen in de nationale investeringsplannen. Nu is het vaak zo dat drinkwater en sanitaire voorzieningen vaak niet de hoogste prioriteit krijgen en ontbreken in diverse PRSPs. Als ze wel zijn opgenomen in PRSPs dan wordt dit vaak niet vertaald in de nationale begroting. Als gevolg hiervan blijven investeringen uit.
 - b) De grote verschillen in toegang tot drinkwater en sanitatie tussen stad en platteland moeten worden verkleind.
 - c) Meer aandacht is nodig voor de duurzaamheid van de investeringen en aangelegde installaties. Een belangrijke les uit het verleden is dat drinkwater en sanitatie niet duurzaam zijn indien niet meer aandacht wordt gegeven aan de institutionele context en het functioneren van de dienstverleners en leveranciers. De voorzieningen dienen veel beter op de vraag te worden afgestemd, management en beheer kan beter op een zo laag mogelijk niveau plaats vinden in plaats van alles centraal te willen regelen. Meer aandacht is verder nodig voor een goede balans tussen de doorbreking van kosten aan de gebruikers en een transparant subsidiesysteem gefocust op de armsten.

Er zijn verder veel problemen in het beleid en uitvoering van beleid voor drinkwater en sanitatie. Zo is er een gebrek aan institutionele, organisatorische en individuele capaciteit op nationaal en lokaal niveau. Beleid wordt veelal centraal vastgesteld maar er is een groot probleem om dat op lokaal niveau uitgevoerd te krijgen. Met decentralisatie wordt getracht uitvoeringsverantwoordelijkheid op een lager niveau te brengen maar op de korte termijn loopt dat vaak spaak vanwege een groot gebrek aan capaciteit. Ingewikkelde en tijdrovende aanbestedingsprocedures vertragen de voortgang. Er is soms sprake van een teruglopende capaciteit, mede als gevolg van de achter-

uitgang in postgraduate opleiding voor waterdeskundigen; soms is het curriculum van de cursus-sen verouderd of ongeschikt. De sector heeft een relatief hoog corruptierisico; dit betreft vooral de relaties tussen waterbedrijven en klanten en tussen waterbedrijven en leveranciers.

Sanitaire voorzieningen krijgen op alle niveaus beduidend minder politieke aandacht, ook niet in die landen die veel politiek gewicht hechten aan schoon drinkwater. Opmerkelijk genoeg schenkt ook de donorgemeenschap aanzienlijk meer aandacht aan water dan aan sanitaire voorzieningen. De programma’s gericht op verbetering van sanitaire voorzieningen kennen diverse obstakels. Zo bestaat er veelal een ‘gedragsbarrière’: gezondheid is niet het eerste motief voor mensen om verbeterde sanitaire voorzieningen te zoeken. Veelal zijn prestige en gemak belangrijker dan preventie van ziekten. Bovendien kent dit onderwerp vaak een stigma of taboe. De relatief hoge kosten spelen een rol; zelfs goedkope technologie is buiten het bereik van de 1.4 miljard mensen die leven op minder dan \$2 per dag. Op de derde plaats is er een ‘genderbarrière’: vrouwen lijken meer waarde te hechten aan sanitaire voorzieningen dan mannen, maar vrouwen hebben veelal de zwakste stem binnen het huishouden en in de gemeenschap, met als gevolg dat de vraag naar sanitaire voorzieningen zwak blijft. Het ontwerp van sanitaire voorzieningen wordt onvoldoende afgestemd op de eisen van de klant/gebruiker. Er is een overaanbod aan ongeschikte technologieën, of product en moeilijk te onderhouden zijn. Tenslotte is de verantwoordelijkheid voor sanitaire voorzieningen veelal gefragmenteerd over een aantal overheidsinstanties, waardoor verantwoordelijkheid en accountability onduidelijk blijven.

Beschikbaarheid van drinkwater is in veel landen afhankelijk van goed integraal waterbeheer. De noodzaak van goed waterbeheer wordt in de meeste partnerlanden onderkend, maar het krijgt nog onvoldoende prioriteit in de nationale begroting en er is dikwijls een gebrek aan institutionele capaciteit. Het waterbeheer kent divers obstakels. De fragmentatie van verantwoordelijkheden en de slechte coördinatie op nationaal niveau, en de geringe aandacht binnen de Poverty Reduction Strategies. In veel landen is coördinatie, harmonisatie en alignment binnen de donorgemeenschap nog slecht ontwikkeld. Tenslotte is er onvoldoende voortgang in grensoverschrijdende samenwerking op het beheer van gedeelde rivierstelsels.

Voor wat betreft de hulp aan integraal waterbeheer is er sprake van concentratie van beperkte middelen in een beperkt aantal landen. De hulp voor water en sanitatie is pas onlangs weer wat gestegen maar nog steeds niet op het niveau van 2000. In de hulp aan de watersectoren werken donoren in het algemeen veel minder samen en de hulp zelf is veel minder goed afgestemd op het beleid van de overheid in de ontwikkelingslanden. Binnen de sector is over het algemeen weinig sprake van harmonisatie en alignment en grootschalige financieringsmechanismen, zoals het ‘Fast Track Initiative’ voor onderwijs, ontbreken.

Successen en kansen

Uitbreiding van toegang tot drinkwater en sanitaire voorzieningen heeft een geweldig potentieel om bij te dragen aan de gezondheid van mensen. Kwantitatief onderzoek wijst bijvoorbeeld uit dat water en sanitaire voorzieningen in combinatie met het wassen van handen tot een snelle afname van diaree leidt wat een van de belangrijkste oorzaken is voor kindersterfte (Fewtrell e.a. 2003 geciteerd in Global Monitoring Report 2007:80). Het British Medical Journal koos de uitvinding van stedelijke riolering als de grootste medische doorbraak sinds 1840. Zoals hierboven aangegeven krijgt dat besef veel te laat erkenning maar het is wel groeiende.

In sommige landen is goede voortgang gemaakt op het gebied van uitbreiding van drinkwater door sterk krachtadig nationaal leiderschap, sterke politieke wil, leidend tot een ruime allocatie van publieke middelen.

Hervormingen in de publieke sector hebben in sommige landen geleid tot een herrangschikking van taken tussen nationale en lokale overheid, tussen publieke en private actoren. Dat leidde tot verbetering van de organisatorische en institutionele voorwaarden voor resultaten in deze sector, zoals een eigen verantwoordelijkheid voor gemeente en districten, en participatie van lokale gemeenschappen.

In het verleden leidde directe privatisering tot teleurstellende resultaten. De ervaring leert dat de juiste rol gevonden moet worden voor de private sector. In diverse landen zijn er inmiddels er goede voorbeelden van nieuwe samenwerkingsvormen tussen overheid en private sector, zoals beheer van kapitaalgoederen en managementcontracten. In diverse landen bestaan ‘publiek-private partnerschappen’ (PPP’s). De watersector in het algemeen, en drinkwater en sanitaire voorzieningen in het bijzonder, lijkt zich uitstekend te lenen voor samenwerking tussen de publieke en particuliere sector.

Met name op het platteland in Azië zijn zeer goede en snelle resultaten gerealiseerd met een ‘total sanitation’ aanpak, gedragen door de lokale gemeenschappen. Ook een groot aantal NGO’s hebben goed functionerende programma’s op water en sanitaire voorzieningen. Het werk van NGO’s is echter nogal eens versnipperd en niet altijd goed afgestemd op het beleid van de overheid.

Ook op het terrein van integraal waterbeheer zijn er bemoedigende nieuwe initiatieven. Hier is meer aandacht voor gezamenlijk beheer van grensoverschrijdende rivierstelsels. Positieve ervaringen zijn verder opgedaan met de mobilisatie en organisatie van kleine boeren rond het beheer van oppervlaktewater voor irrigatie. In diverse landen (o.a. Bangladesh, Egypte en Indonesië) zijn met succes watergebruikersgroepen gevormd voor waterbeheer in de landbouw op lokaal niveau. De sociaal-economische positie van deze kleine boeren is versterkt doordat zij medeverantwoordelijk zijn geworden voor het waterbeheer, leren hoe het beschikbare water beter kan worden verdeeld en daarmee de toegang voor deze groepen tot water is verbeterend.

Er zijn voorbeelden van succesvolle sanerings- en verbeteringsprogramma’s voor sloppenwijken in diverse landen, met verbeterde stadsplanning, goedkope huisvesting en gecontroleerde urbanisatie.

7.5 Nederlandse inzet MDG7

In de hierna volgende tabellen zijn de volgende uitgaven voor MDG 7 opgenomen

Beter beschermd en verbeterd milieu
Financiële inzet 2004-2006
ODA uitgaven voor MDG 7 (in EUR miljoen)

Beter beschermd en verbeterd milieu	2004	2005	2006
Milieu en water	222.7	209.5	229.9
Water en stedelijke ontwikkeling	54.0	67.0	94.0
Toerekening Clean Development Mechanism	0	0	0
Weer, klimaat, seismologie, ruimtevaart (WMO)	0.022	0.025	0.026
Internationale contributies/UNEP	0.24	0.24	0.24
Grotere veiligheid door strijd tegen aantasting milieu			2.0
Totaal	277.0	276.8	326.1

Uitgaven Natuur, Milieu en Water HGIS-ODA inclusief toerekeningen en uitgaven van andere departementen (in EUR miljoen)

	2004	2005	2006
Directe uitgaven Natuur en Milieu			
Landenspecifieke sectorale samenwerking	145,2	138,7	156,3
Thematische samenwerking in landen en regio's	55,0	69,4	71,1
Subtotaal directe uitgaven Natuur en Milieu	200,3	208,3	227,8
Toerekening macrosteun	0,7	3,9	14,1
Multilaterale uitgaven	109,7	132,0	103,2
Uitgaven via Particulier Kanaal	112,0	133,0	167,0
Overige Toerekeningen	25,2	24,5	26,6
Totaal	448,0	5501,5	538,6

Bron: HGIS-jaarverslag 2006

Milieu

In 2004 is een begin gemaakt met de versterking van de milieuprogramma's in verband met de doelstelling om 0,1 procent van het Bruto Nationaal Product (BNP) te realiseren. Die doelstelling werd al in 2005 gerealiseerd. De omvang van de Nederlandse steun alsmede de kanalen via welke die werd verleend, staan in de volgende tabel.

Nederland werkt in twaalf partnerlanden samen op het gebied van milieu: Albanië, Colombia, Ghana, Kaapverdië, Mali, Mongolië, Pakistan, Senegal, Sri Lanka, Suriname en Vietnam. In de samenwerking met alle partnerlanden wordt gewerkt aan de integratie van milieu in andere beleidsvelden, zoals goed bestuur, armoedebestrijding en macro-economisch beleid.

De Nederlandse bijdragen aan de Global Environmental Facility (GEF) ondersteunen de implementatie van een aantal milieuverdragen. Verder zijn er partnerschappen met de Wereldbank, regionale banken, en een groot aantal VN-organisaties met het oog op integratie van milieu in hun beleid en programma's. Om grote groepen mensen toegang tot duurzame energiediensten te verschaffen worden investeringen gestimuleerd door de internationale financiële instellingen, VN-organisaties en het bedrijfsleven. De samenwerking met de Europese Commissie betrof onder andere de overeenkomsten met vier landen over de aanpak van illegaal hout.

Milieu is een breed terrein en de Nederlandse steun betreft een groot aantal activiteiten en thema's zoals institutionele versterking (beleid, strategie-ontwikkeling, regel- en wetgeving) en infrastructuur (biodiversiteit, bosbouw en capaciteitsontwikkeling). Daarnaast wordt gewerkt aan het faciliteren van publiek-private partnerschappen om de private sector te bewegen om in milieurelevante initiatieven te investeren. Nederland heeft veel prioriteit gegeven aan het verbeteren van de randvoorwaarden die nodig zijn om binnen de sector milieu resultaten te boeken.

Bijdragen van maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven

In diverse landen, zoals Senegal en Guatemala spelen maatschappelijke organisaties een belangrijke rol en worden daarbij door Nederland actief gesteund. Zij werken aan milieuvorlichting en – bewustwording, voeren zelf kleine milieuprojecten uit, of oefenen druk uit op de eigen regering om het milieubeleid te verbeteren. De verhouding tussen overheid en NGO's wisselt niettemin van land tot land. In Colombia bijvoorbeeld is de bijdrage van maatschappelijke organisaties – waaronder die van inheemse volkeren – systematisch geïntegreerd in het overheidsbeleid, of worden milieuorganisaties intensief bij het beleid betrokken. NGO's hebben soms op succesvolle wijze gestimuleerd dat milieu-aspecten in nationaal beleid zijn geïntegreerd. De deelname van basisorganisaties of lokale gemeenschappen in het beheer van natuurlijke hulpbronnen wordt in enkele landen gestimuleerd, zoals in Ghana, Guatemala, Mongolië en Senegal. Niettemin zijn er ook partnerlanden waar de invloed van particuliere organisaties nog gering is; daar wordt getracht hun betrokkenheid te vergroten, zoals in Pakistan.

Er is een toenemende bereidheid onder westerse bedrijven om te investeren in duurzaamheid en er bestaat toenemende aandacht hiervoor onder consumenten. Veel ambassades bevorderen het creëren van publiek-private partnerschappen. Eind 2006 waren op de thema's water, energie, gezondheid, landbouw en biodiversiteit dertien van dergelijke partnerschappen in uitvoering. Drie voorstellen zijn in vergevorderd stadium van ontwikkeling.

Van de bestedingen in de watersector over de jaren 2004-2006 betreft het merendeel drinkwater en sanitaire voorzieningen (57%). Versterking van het waterbeleid (wetgeving, institutionele versterking planning en management enz) omvat ongeveer 26%. Andere terreinen waarop Nederland actief is zijn bescherming van waterbronnen, rivierontwikkeling en bescherming tegen overstromingen. In vijf landen is Nederland binnen de internationale gemeenschap de 'lead donor' in de sector water: Bangladesh, Egypte, Jemen, Mozambique en Vietnam.

Bij het streven om de eigen *outputdoelstellingen* op drinkwater (in 2015 hebben 50 miljoen mensen toegang tot veilig drinkwater en sanitaire voorzieningen) en energie (in 2015 hebben 10 miljoen mensen toegang tot moderne energiediensten) op het terrein van drinkwater en sanitaire voorzieningen zoveel mogelijk via het bilaterale kanaal en conform de Parijse agenda te realiseren, zijn er twee obstakels: 1) het aantal landen en sectoren waar via het bilaterale kanaal kan worden gewerkt, is beperkt (twee maximaal drie sectoren per land) en 2) diverse landen zitten aan hun allocatieplafond, waardoor er geen mogelijkheden zijn voor intensivering en opschaling van programma's.

De niet-financiële inzet betreft vooral het internationaal stimuleren van de aandacht voor de waterproblematiek, maar ook het streven om in de partnerlanden samen met de overheden beleid te formuleren. Beleidsoverleg en ontwikkeling van capaciteit vormen de centrale elementen in de watersector. De Nederlandse inzet richt zich in alle landen op het versterken van de instituties en organisaties. Waar mogelijk wordt ingezet op deconcentratie en decentralisatie.

Integratie van waterthema's in nationaal beleid krijgt veel aandacht. In Bénin maakt water integraal onderdeel uit van de nationale begroting en in Mozambique zijn de donoren en de overheid overeengekomen dat voor ruraal drinkwater en sanitaire voorzieningen een sectorale aanpak zal worden ontwikkeld.

Publiek private samenwerking

Partnerschappen tussen overheid en bedrijfsleven worden steeds belangrijker. In alle partnerlanden staat de opbouw van capaciteit hoog op de agenda. In de programma's op het gebied van drinkwater- en sanitaire voorzieningen is gewerkt aan het versterken van lokale capaciteit om het noodzakelijke onderhoud en beheer zelf ter hand te kunnen nemen. Een actief maatschappelijk middenveld is hierbij cruciaal. Enerzijds kunnen maatschappelijke organisaties complementair aan de overheid noodzakelijke activiteiten uitvoeren, anderzijds kunnen deze organisaties druk uitoefenen op de eigen regering om het beleid te verbeteren. In Bangladesh heeft de invloed van een sterk maatschappelijk middenveld geresulteerd in diverse aanpassingen van het beleid in de watersector. Zo zijn door de overheid geaccordeerde richtlijnen opgesteld voor de deelname van landlozen en alleenstaande vrouwen aan onderhoud van waterwerken en het beheer van water op lokaal niveau.

In Bangladesh wil de overheid extra aandacht besteden aan het platteland via netwerken van niet-gouvernementele organisaties. De organisatie BRAC zal in de komende jaren een groot programma uitvoeren waardoor het aantal mensen zonder toegang tot schoon drinkwater aanzienlijk zal verminderen.

In vergelijking met 2004 is de rol van de private sector sterk toegenomen. In zes van de zeven waterlanden worden 'publiek-private partnerschappen' (PPP's) actief bevorderd. In Egypte, Indonesië, Jemen, Mozambique en Vietnam zijn partnerschappen tussen Nederlandse waterleidingbedrijven en lokale waterinstanties in uitvoering. In de periode 2005-2006 werden in totaal acht (twee vanuit het departement) partnerschappen in de watersector gestart.

Er is een duidelijke rol weggelegd voor de particuliere sector als het gaat om het bereiken van de MDGs. Bedrijven kunnen een grote rol spelen bij bijvoorbeeld de bedrijfsvoering en/of onderhoud van drinkwater en sanitaire voorzieningen. In Egypte zal worden getracht om de terugval in investeringsmiddelen vanuit de overheid te compenseren met investeringen vanuit de private sector. Daarnaast is er vraag naar Nederlandse expertise bij geïntegreerd water- en stroomgebiedbeheer en kustbescherming.

Op het gebied van drinkwater spelen bedrijven zoals VITENS een rol in technische assistentie en uitvoering van drinkwaterprogramma's in ondermeer Mozambique. Aan internationale NGO's actief op het terrein van water en milieu wordt in de periode 2006-2010 bijna €15 miljoen subsidie verleend. Voor wat betreft de Nederlandse inbreng geldt dat het uitbreiden van drinkwater- en sanitaire voorzieningen wordt geprobeerd om binnen de sectorale steun een meer decentrale aanpak te volgen, waarbij NGO's en bedrijfsleven een actieve rol vervullen.

7.6 Conclusies

Klimaatverandering ondermijnt de realisatie van alle MDG’s. Om te voorkomen dat onze investeringen in armoedebestrijding te niet worden gedaan, zal er meer rekening worden gehouden met de kosten van aanpassing aan klimaatverandering in de ontwikkelingssamenwerking. Voor aanpassing aan klimaatverandering in de arme, meest kwetsbare regio’s is een grotere inzet nodig.

Uit de Millennium Ecosystem Assessment (MEA) en de rapporten van het IPCC over klimaat verandering blijkt dat milieu en biodiversiteit vrijwel altijd nadeel ondervinden van economische groei (uitzonderingen zijn Costa Rica en Bhutan). Anderzijds blijken de mate en het tempo waarin dat nu gebeurt en de uitstoot van CO₂ tot een onomkeerbare aantasting van onze bestaansbasis te leiden en op mondiaal niveau aanleiding te geven tot grote zorg. Daarbij is het adaptatievermogen in ontwikkelingslanden verreweg het geringst, terwijl de effecten van degradatie, overstroming en verdroging daar het meest uitgesproken zijn.

Juist de armste bevolkingsgroepen zijn voor alle aspecten van hun bestaan afhankelijk van toegang tot kwalitatief hoogwaardige natuurlijke hulpbronnen. Zowel de toegang tot deze hulpbronnen en de kwaliteit ervan staan onder druk. Programma’s gericht op het verbeteren van het woon- en leefmilieu (met name drinkwater en sanitaire voorzieningen en energie) bereiken juist de armste groepen en landen onvoldoende. Armen in rurale gebieden zijn dikwijls volkomen afhankelijk van hun leefomgeving in termen van land en water (productievermogen, voedselzekerheid, drinkwater, inkomen); in een groeiend aantal gevallen resulteert die afhankelijkheid en de groeiende druk op die leefomgeving in het ontstaan en/of in stand houden van conflicten (Darfur, Rwanda, DRC, Palestijnse Gebieden).

Economische groei en milieu bieden wederzijds kansen. Duurzaam beheer van milieu en water levert een belangrijke bijdrage aan groei en inkomen en vormt de basis voor de bestaanszekerheid van miljoenen arme mensen. De verbanden tussen MDG 7 en MDG 1 en de gezondheids-MDGs zijn evident.

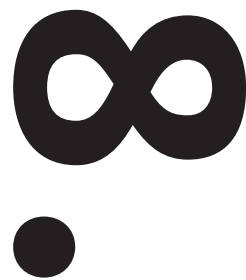
Op het gebied van drinkwater kunnen de MDGs mondiaal worden gehaald, maar wederom door de prestaties in Azië, terwijl Sub-Sahara Afrika achterblijft. De sector is echter complex en niet uitsluitend een publieke. De bottlenecks zitten dus vooral in het versterken van instituties en het opzetten van bijpassende financieringsmechanismen. Daarnaast zijn er onvoldoende financiële middelen om de eigen targets te kunnen halen. Op het gebied van sanitaire voorzieningen zullen de MDGs niet gehaald worden. Naast zwakke instituties zijn zowel een gebrekkige politieke commitment als sociale aspecten van sanitaire voorzieningen een probleem om tot adequate opschaling te komen.

Nederland besteedt sinds 2005 ruim 0,1 % van het BNP aan internationaal milieubeheer. Met twaalf partnerlanden wordt samengewerkt op het gebied van milieu en met zeven landen op het gebied van water, met name drinkwater en sanitatie. Nederland is ook actief in multilateraal verband met mainstreaming van milieu in het beleid en de programma’s van internationale organisaties. Via het GEF wordt bijgedragen aan de implementatie van enkele milieuverdragen. De MDG 7-doelstellingen om het aandeel van de bevolking dat leeft in sloppenwijken te verminderen krijgt geen invulling in het Nederlandse beleid.

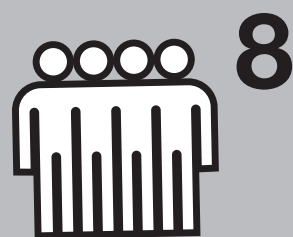
Het huidige internationale milieubeleid richt zich veelal op ambities van geïndustrialiseerde landen en te weinig op de eigen verantwoordelijkheid van ontwikkelingslanden voor goed milieubeleid. Nederland draagt in de partnerlanden bij aan institutionele versterking en een beter beleid op het gebied van milieu en water. Als onderdeel daarvan wordt in toenemende mate aandacht besteed aan donorcoördinatie en verdieping van sectorale programma’s; Nederland is lead donor in de watersector in vijf landen. Van belang is dat dit proces niet alleen de centrale overheidsorganisaties versterkt, maar ook de lagere overheden en organisaties van gebruikers en belanghebbenden. Een dergelijke benadering met oog voor politieke belangen vergt een lange adem.

De intentie om de Nederlandse outputdoelstellingen op het gebied van milieu en energie te realiseren in aansluiting op het beleid van de partnerlanden stuit in de praktijk op problemen, mede door het beperkte aantal landen en sectoren waar wordt gewerkt. Dit heeft geleid tot contractering van andere uitvoerders om de Nederlanse doelstellingen te realiseren. De expertise van Nederlandse nutsinstellingen en bedrijven via publiek-private partnerschappen kan een goede bijdrage leveren aan (infrastructurele) werken. Ook daar is de uitdaging om goed aan te sluiten bij nationaal beleid.

De mondiale trends op milieugebied stellen de wereld als geheel voor nieuwe uitdagingen. Nederland zal in de nabije toekomst moeten bezien in welke mate de inzet dient te worden aangepast, bijvoorbeeld door grote aandacht voor klimaatadaptatie.



Ontwikkelen van een wereldwijd samenwerkingsverband voor ontwikkeling MDG 8



is er meer eerlijke
handel, schulden-
verlichting en hulp

MDG 8: Ontwikkelen van een wereldwijd samenwerkingsverband voor ontwikkeling

8.1 Stand van zaken en analyse

Het achtste Millenniumontwikkelingsdoel gaat over de operationele doelstellingen die vooral de ontwikkelde landen moeten verwezenlijken ter ondersteuning van de inspanningen van ontwikkelingslanden op het gebied van de MDGs 1 t/m 7. Het gaat hierbij om zaken als hulp, handel en schuldverlichting, maar ook om minder bekende targets als toegang tot betaalbare, noodzakelijke geneesmiddelen, strategieën voor redelijk en productief werk voor jongeren en beschikbaarheid van nieuwe technologieën voor ontwikkelingslanden. Daartoe is de MDG officieel verdeeld in zeven operationele doelstellingen, waarvan sommige in de praktijk weinig aandacht krijgen (b.v. specifieke behoeften van niet aan zee grenzende staten en kleine eilandstaten). Deze operationele doelstellingen hebben ook een enigszins willekeurig karakter: in feite gaat het om alle terreinen waarop het beleid van de ontwikkelde landen kan bijdragen aan verwezenlijking van de MDGs. Aangezien MDG 8 niet in kwantitatieve streefcijfers is vertaald blijft de inschatting van de mate van voortgang een subjectief karakter dragen. Omdat onder MDG 8 een groot aantal uiteenlopende thema's en doelstellingen vallen wijkt de opzet van dit hoofdstuk af van die welke bij de voorgaande MDGs is gevolgd. In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens aan de orde: hulpinspanning, handelsstelsel, schulden, werk, toegang tot medicijnen en technologie.

Hulpinspanning

Voor de omvang van de hulpinspanning die nodig is om de MDGs te realiseren bestaat internationaal geen eenduidig streefcijfer. Uitgangspunt in internationale verklaringen is wel dat de totale hulpinspanning substantieel zal moeten stijgen, waarbij in verschillende onderliggende publicaties is uitgegaan van een verdubbeling van de hulp. Daarnaast biedt het oudere streefcijfer van een hulpinspanning van 0,7 procent van het BNP nog altijd een richtpunt, hoewel ook deze doelstelling niet door alle donoren wordt erkend. Daarnaast zijn in de afgelopen jaren door vele donoren specifieke nationale doelstellingen voor een stijging van hun hulpinspanning geformuleerd. Al tijdens de Financing for Development Conferentie in Monterrey werd een dergelijke intensivering van de hulpinspanning aangekondigd. Vervolgens werd dit nog eens versterkt door toezeggingen van de G-8 landen tijdens de top in Gleneagles in 2005 en de daarop volgende MDG-top in datzelfde jaar. De toezeggingen van de G-8 zijn niet altijd heel precies geformuleerd maar zouden uitkomen op \$ 50 mrd extra hulp in 2010 waarvan \$ 25 mrd voor Afrika, hetgeen overeenkomt met een verdubbeling van de hulp aan Afrika. De meest specifieke doelstellingen zijn in 2005 geformuleerd door de EU-lidstaten: zij verplichtten zich tot het gezamenlijk bereiken van een ODA/GNI percentage van 0,7 in 2015 met een tussentijdse doelstelling van 0,56% in 2010.

De totale hulp (ODA) heeft de afgelopen tien jaar een gestage groei te zien gegeven. Het bereikte een hoogtepunt van \$ 106 mrd in 2005. Vooral tussen 2004 en 2005 was er sprake van een scherpe stijging, die echter geheel valt toe te schrijven aan de extra uitgaven voor schuldverlichting en noodhulp. In 2006 waren de uitgaven aan schuldverlichting en noodhulp aanzienlijk minder en daalde het totale volume weer met 5%. Het gezamenlijke niveau van de DAC-lidstaten ligt daarmee op 0,3% van het GNI. Nog altijd hebben slechts vijf lidstaten een niveau van 0,7% bereikt. De hulp aan Afrika (uitgezonderd de schuldverlichting voor Nigeria) steeg in 2006 slechts met 2%. De hulp van de gezamenlijke EU-donoren bereikte een niveau van 0,43% GNI, boven de Monterrey-doelstelling van 0,39 en goed op koers voor de latere tussentijdse doelstelling voor 2010. Met het wegvallen van de grote schuldverlichtingsacties zal pas in de komende jaren blijken of de

ambitieuze doelstellingen voor een stijging van het hulpvolume in het licht van de MDGs ook waargemaakt kunnen worden. Opvallende ontwikkelingen zijn verder de opkomst van de niet-traditionele donoren zoals India en China en de scherpe stijging van de hulp door private fondsen, zoals de Gates Foundation.

Wat betreft de verdeling van de officiële hulp is het opvallend dat een groot deel van de recente hulpstijging naar fragiele staten is gegaan, in het bijzonder Afghanistan, Congo, Liberia, Nigeria en Soedan. Veel andere lage inkomenslanden zagen de hulp juist dalen. De hulp aan goed presterende landen in Afrika heeft de afgelopen jaren geen stijging te zien gegeven. Hulp aan de minst ontwikkelde landen maakt ongeveer een derde van het hulptotaal uit. Het aandeel van de sociale sectoren in de hulp aan lage inkomenslanden steeg van 29% in het begin van de jaren negentig naar 52% in de eerste helft van het huidige decennium. Hieraan gerelateerd gaf het aandeel van infrastructuur en productieve sectoren een aanzienlijke daling te zien.

Naast de omvang van de hulp speelt ook de kwaliteit van de hulp een beslissende rol in het bereiken van de MDGs. Een steeds groter deel van de hulp wordt gegeven in de vorm van schenkingen, nu bijna 90% van de bilaterale hulp. Ook is er vooruitgang geboekt bij de ontbinding van de hulp en op het terrein van harmonisatie en alignment. Een belangrijk ijkpunt voor een verdere stijging van de kwaliteit van de hulpinspanning wordt gevormd door de Verklaring van Parijs. De eerste monitoring van de voortgang daarvan geeft aan dat er veel maatregelen in gang zijn gezet maar dat de resultaten vooralsnog bescheiden zijn.

Handelsstelsel

Een belangrijke bijdrage aan het bereiken van de MDGs kan worden geleverd door een open en eerlijk handelsstelsel waarbinnen de ontwikkelingslanden en in het bijzonder de minst ontwikkelde landen een kans krijgen te participeren in de snelle groei van de wereldhandel. Indicatoren vormen de hoogte van tarieven en quota, in het bijzonder voor producten van belang voor ontwikkelingslanden zoals landbouwproducten, textiel en kleding. Ook subsidies voor landbouwproducten in ontwikkelde landen bedreigen de exportmogelijkheden van ontwikkelingslanden. Een positieve impuls kan worden geboden door het verstrekken van handelsgerelateerde hulp. Onder druk van de ontwikkelingslanden werd in de Zesde Ministeriële WTO-conferentie in Hong Kong afgesproken om de traditionele op technische advisering en handelsfacilitatie gerichte handelsgerelateerde hulp uit te breiden met nieuwe categoriën zoals de vergroting van de aanbodzijde-capaciteit, handelsgerelateerde infrastructuur en economische aanpassingskosten. Deze zgn. “Aid for Trade” mag niet worden gezien als een substituuut voor een succesvolle WTO Doha-ronde, maar wel als een complementaire component die noodzakelijk is om ontwikkelingslanden beter gebruik te helpen maken van bestaande en nieuwe markttoegangsmogelijkheden. De Europese Unie werkt aan een gemeenschappelijke Aid for Trade-strategie, waarmee de Europese donoren additionele hulpmiddelen op effectieve wijze kunnen inzetten voor het verhogen van de economische groei en het stimuleren van deelname aan het wereldwijde handelsstelsel door ontwikkelingslanden.

Op het gebied van de openheid van het handelsstelsel kan worden gesproken van een bescheiden vooruitgang. Er is in de afgelopen tien jaar sprake van een geleidelijke daling van de tarieven op importen uit ontwikkelingslanden. Nog sterker was de daling van de gemiddelde tarieven in ontwikkelingslanden zelf, van 16% in 1997 naar 11% in 2006. Een groot deel van de liberalisatie heeft betrekking op industrieproducten, de voortgang in de landbouwsector is veel geringer. Handelsrestricties op landbouwproducten in de EU namen de afgelopen jaren niet af. Wel heeft de hervorming van het Gemeenschappelijk Landbouwbeleid bijgedragen aan een ontwikkeling waarbij

Europese landbouwsubsidies minder handelsverstorend werken. De markttoegang van de minst ontwikkelde landen kreeg een positieve impuls door het Europese Everything But Arms initiatief. Voor Afrika zijn het Amerikaanse AGOA initiatief en de in onderhandeling zijnde Economic Partnership Agreements met de EU van bijzonder belang.

De algemene MDG-8 handelsindicatoren geven een onvolledig beeld van de effecten van het handelsbeleid van ontwikkelde landen op ontwikkelingslanden. Gemiddelde gebonden tarieven weerspiegelen niet goed wat de negatieve effecten kunnen zijn van piektarieven, specifieke tarieven (op basis van volume eenheden in plaats van prijs), tariefescalatie (hoger tarief naar mate de graad van bewerking hoger is), concurrentievervalsing door subsidies en non-tarifaire beperkingen in de vorm van standaarden (met name op het gebied van voedselveiligheid, milieu). Juist de Afrikaanse landen hebben in de praktijk te maken met de grootste handelsbelemmeringen, ook omdat hun export geconcentreerd is op landbouwproducten. Afrika is er de afgelopen jaren niet in geslaagd volwaardig te profiteren van het globaliseringsproces en heeft in sectoren als textiel en kleding te maken met de groeiende concurrentiekracht van de Aziatische landen.

Grote veranderingen in de handelsindicatoren, zoals verlaging van tarieven voor industrie- en landbouwproducten en vermindering van handelsverstorende subsidies, zijn alleen te verwachten na de afronding van de lopende WTO-onderhandelingen in de Doha-ronde, mogelijk per eind 2007. Uitdrukkelijk begonnen als ontwikkelingsronde zijn de voortgang in die onderhandelingen en de toespitsing op de belangen van ontwikkelingslanden (zoals het katoendossier) tot nu toe teleurstellend geweest.

De ministeriële conferentie te Hongkong eind 2005 werd afgesloten met een inhoudelijk bescheiden resultaat. Zo werd bij landbouw -op voorwaarde van strikte paralleliteit- de einddatum van december 2013 vastgesteld voor afschaffing van exportsubsidies en alle andere vormen van exportsteun (inclusief exportkredieten en handelsverstorende voedselhulp). Voor katoen werd op dit onderdeel een eerste aanbetaling in 2006 overeengekomen maar helaas nog geen duidelijke toezegging ten aanzien van de afschaffing van interne steun, het meest handelsverstorende onderdeel van de katoensubsidies. Onder druk van de minst ontwikkelde landen en de EU werd overeengekomen dat alle OESO-landen en rijkere ontwikkelingslanden vanaf 2008 vrije markttoegang aan de minst ontwikkelde landen zullen bieden voor ten minste 97% van de producten afkomstig uit deze landen. De grootste knelpunten ten aanzien van markttoegang bij landbouw- en industrieproducten en diensten en de disciplineren van handelsverstorende subsidies werden echter doorgeschoven en sindsdien zijn doorbraken uitgebleven.

Schulden

Schuldverlichtingsinitiatieven zijn de afgelopen jaren geconcentreerd op de groep zwaar verschuldigde arme landen, de HIPC's. Naast de HIPC-acties is er de laatste jaren omvangrijke schuldverlichting gegeven aan landen als Nigeria en Irak.

Begin 2007 hadden 30 HIPC-landen het beginpunt bereikt waarop zij schuldverlichting ontvingen. Dit is afhankelijk van de kwaliteit van hun beleid. De volledige schuldverlichting vindt plaats op het eindpunt dat 22 van deze landen bereikt hadden. Volledige schuldverlichting zou voor de 30 landen betekenen dat 90% van hun officiële schuld wordt kwijtgescholden. Dat laatste percentage is inclusief de aanvullende schuldverlichting die in 2005 werd afgesproken onder het zogenaamde Multilateral Debt Relief Initiative. Dat initiatief heeft tot nu toe \$38 mrd schuldverlichting in nominale termen opgeleverd, een bedrag dat kan oplopen tot \$50 mrd. Of er daadwerkelijk voldoende additionele donorfinanciering voor deze toezeggingen beschikbaar komt blijft een belangrijk vraagteken.

De schuldverlichtingsacties voor de HIPC's hebben geleid tot een substantiële daling van hun schuldenlast. De schuldendienst in verhouding tot hun exporten daalde van ongeveer 17% in 1999 naar ongeveer 4% in 2006 hetgeen ruimte bood voor een stijging van de uitgaven voor armoedevermindering. Belangrijk is dat voorkomen wordt dat nieuwe financieringsstromen niet opnieuw leiden tot het terugvallen in een onhoudbare schuldensituatie. In dat kader is een schuldhoudbaarheidsraamwerk opgesteld door Wereldbank en IMF.

Werk

Eén van de targets onder MDG-8 stelt dat ontwikkelde en ontwikkelingslanden gezamenlijk strategieën moeten ontwikkelen en implementeren voor redelijk en productief werk voor jongeren. Kansen geven aan jonge mensen en het benutten van hun potentieel zijn een essentiële voorwaarde om de MDGs te bereiken.

Tijdens de VN-top van september 2005 is daar ‘*decent work for all*’ als overkoepelende doelstelling voor het realiseren van de MDGs aan toegevoegd. Werkloosheid, en in het bijzonder jeugdwerkloosheid, blijft wereldwijd een probleem. De werkloosheid is de laatste jaren alleen maar groter geworden. Daarbij is het verontrustend dat economische groei niet altijd gepaard gaat met werkgelegenheidsgroei.

De participatie van jongeren (15-24 jaar) aan het arbeidsproces is tussen 1993 en 2003 wereldwijd gedaald. Cijfers van de ILO laten zien dat de werkloosheid onder jongeren in de wereld is gestegen van 11,7% in 1993 naar een historisch hoog niveau van 14,4% (88 miljoen) in 2003. In dat jaar was de jeugdwerkloosheid het hoogste in West-Azië en Noord-Afrika (26%) en Sub-Sahara Afrika (21%) en het laagste in Oost-Azië (7%) en de geïndustrialiseerde economieën (13%).

Terwijl het aantal jongeren dat deelneemt aan secundair en tertiair onderwijs is gestegen, zijn de arbeidsmarkten in veel landen niet in staat werk te genereren voor deze grote groep geschoolde jonge mensen. In ontwikkelingsregio's hebben jongeren drie maal zoveel kans werkloos te zijn als volwassenen. Vrouwen hebben daarbij nog een extra achterstand.

Toegang tot medicijnen

Het verschaffen van toegang tot betaalbare noodzakelijke geneesmiddelen in ontwikkelingslanden is één van de targets onder MDG-8. Toegang tot medicijnen, in het bijzonder ter behandeling van HIV/AIDS, is de afgelopen jaren gestegen. Tussen 2001 en 2005 verviervoudigde het aantal mensen met een antiretrovirale behandeling in ontwikkelingslanden van 240.000 tot 1,3 miljoen.

Een belangrijk element in de toegang tot medicijnen vormt de prijs. Veel medicijnen zijn duur door de wijze waarop farmaceutische bedrijven omgaan met de octrooien die erop rusten. Er zijn op dit vlak de afgelopen jaren enkele belangrijke stappen gezet. Als eerste stap werd op 30 augustus 2003 in de WTO overeenstemming bereikt over een systeem dat WTO-lidstaten met onvoldoende of geen productiecapaciteit voor generieke geneesmiddelen in de gelegenheid stelt deze geneesmiddelen te importeren met een dwanglicentie.

Kort voor de ministeriële conferentie in Hongkong (december 2005) is het besluit van de WTO uit 2003 omgezet in een amendement van het TRIPs-verdrag. Daarmee lijkt het juridische kader voldoende aangepast. Het is nu aan ontwikkelingslanden die zelf geen generieke medicijnen kunnen produceren om gebruik te maken van de mogelijkheid om met een dwanglicentie goedkopere generieke medicijnen te importeren.

Technologie

Het beschikbaar maken van de voordelen van nieuwe technologieën is in de MDG-indicatoren toespitst op informatievoorziening en communicatie. Toegang tot ICT neemt sneller toe dan het tempo van de economische groei. Het aantal vaste en mobiele telefoonabonnementen nam toe van 530 miljoen in 1990 naar bijna 3 miljard in 2004, ongeveer de helft van de wereldbevolking. De groei van de mobiele telefonie in Afrika is spectaculair, met 15 miljoen nieuwe abonnementen in 2004. Eind 2004 maakte 14% van de wereldbevolking gebruik van internet maar hier is nog sprake van een omvangrijke digitale kloof tussen ontwikkelde en ontwikkelingslanden. Minder dan 1% van de bevolking in de minst ontwikkelde landen heeft toegang tot internet.

8.2 Nederlandse bijdragen

In 1997 heeft de Nederlandse regering afgesproken om het budget voor ontwikkelingssamenwerking vast te leggen op 0,8% van het BNI.²⁰ Deze afspraak is ook door de huidige regering overgenomen en ligt derhalve vast tot en met 2011. Het ODA/BNI percentage lag in 2006 op 0,81% (EUR 4,3 miljard).

Duurzame armoedebestrijding is de hoofddoelstelling van het Nederlandse ontwikkelingsbeleid. Dit komt onder meer tot uitdrukking in de keuze van de partnerlanden. Van de 36 Nederlandse partnerlanden behoren er vijftien tot de groep van minst ontwikkelde landen en zeven tot de groep van andere lage inkomenslanden (per capita inkomen in 2004 minder dan USD 825). Zestien partnerlanden liggen in Afrika. Nederland heeft zich tot doel gesteld de helft van de bilaterale hulp ten goede te laten komen aan dit continent. In 2004 bedroeg de Nederlandse ODA aan de minst ontwikkelde landen als percentage van het BNI 0,25%, ruim boven de VN-doelstelling van 0,15%. Van de totale bilaterale ODA ging in dat jaar, in lijn met de doelstelling, 50% naar Afrika. Nederland voert geen specifiek beleid op ‘niet aan zee grenzende landen’ en kleine eilandstaten. Tot de 36 partnerlanden behoren tien niet aan zee grenzende landen en één kleine eilandstaat.

Het Nederlandse beleid heeft zich sinds 2001 meer gericht op post-conflictlanden. Hierbij gaat de aandacht vooral uit naar drie prioritaire, conflictgevoelige regio's (de Hoorn van Afrika, het Grote-Merengebied en de Westelijke Balkan), en naar Afghanistan. Dit thema komt verder aan de orde in hoofdstuk

20 De officiële Nederlandse doelstelling is 0,8% van het Bruto Nationaal Product (BNP). In waarde is er echter geen verschil tussen het BNP en BNI. Door de VN en de OESO wordt gewerkt met ODA als percentage van het BNI.

Officiële ontwikkelingshulp (ODA) – prestatie van Nederland						
Indicatoren	1990	1995	2000	2002	2004	2005*
Totale netto ODA als percentage van het Bruto Nationaal Inkomen	0,92	0,81	0,84	0,81	0,73	0,82
Netto ODA aan minst ontwikkelde landen als percentage van het Bruto Nationaal Inkomen	0,30	0,23	0,21	0,29	0,25	
Percentage van totale bilaterale, sectorgerichte ODA bestemd voor sociale basisvoorzieningen (basisonderwijs, basis-gezondheidszorg, voeding, veilig drinkwater en sanitatie)**	11,7	19,8	23,0	27,8	18,1	
Percentage ODA aan niet aan zee grenzende landen	14,2	18,4	14,5	18,5	21,0	
Percentage ODA aan kleine eilandstaten in ontwikkeling	4,7	4,1	2,1	1,4	1,9	
Percentage multilaterale ODA van totale netto ODA	27,8	30,4	28,5	26,6	36,5	
Percentage bilaterale hulp dat ongebonden is	55,5	78,9	95,3	88,3	86,8	

Voetnoot: Als gevolg van aanpassingen in de coderingen en definities door de OESO zijn de cijfers voor indicatoren 3, 4, 5 en 7 enigszins afwijkend van die in het MDG8-rapport van 2004.

* Bron: ministerie van Buitenlandse Zaken, op basis van voorlopige cijfers.

** Gemiddelde berekend per twee jaar, 1989-90, 1994-95, 1999-2000, 2001-02, 2003-04

Bron: OESO

De MDGs die betrekking hebben op sociale dienstverlening (2,4,5,6 en drinkwater en sanitatie in 7) krijgen via de sectorale steun aan basisonderwijs, gezondheidszorg en drinkwater en sanitatie een hoge prioriteit in de nederlandse ontwikkelingssamenwerking. De cijfers van 2005 en 2006 (zie betreffende hoofdstukken) wijzen op verdere verhoging van de inzet op sociale basisvoorzieningen, inclusief basisonderwijs, conform het huidige Nederlandse beleid.

In het verlengde van de aanbeveling om per 2002 de hulp aan de minst ontwikkelde landen te ontbinden heeft de DAC in 2005 verkend op welke wijze deze afspraak verder uitgebreid zou kunnen worden. Uit de vooralsnog vrij lauwe en afhoudende reacties van diverse DAC-leden kan echter worden geconcludeerd dat belangrijke nieuwe stappen op korte termijn in OESO-verband niet te verwachten zijn. Meer effect kan verwacht worden van het EU-ontbindingsbeleid, van ontvangende landen die verdergaande ontbinding van aangeboden hulp kunnen eisen en van lobbyinitiatieven in die OESO-landen die zich tegen verdergaande ontbinding verzetten. Hoort dit stukje niet eerder onder onder 10.1 – gaat niet specifiek om Nlse bijdrage Nederland is in OESO/DAC-verband voor verdere ontbinding op basis van de EU-benadering (reciprociteit).

In het Nederlandse ontwikkelingsbeleid wordt nadrukkelijk de aandacht gevestigd op de noodzaak van een geïntegreerd buitenlands beleid, dat wil zeggen dat zoveel mogelijk wordt gezocht naar een combinatie van politieke, economische en OS-instrumenten en, waar nodig, militaire instrumenten.

Nederland meent dat meer en effectievere hulp noodzakelijk is om de MDGs te verwezenlijken en heeft zich daar de afgelopen jaren voor ingezet. In de aanloop naar de VN-top in september 2005, bereikten de EU-lidstaten, mede op initiatief van ons land, overeenstemming over nieuwe interim-doelstellingen voor 2010 (0,56% BNI) met betrekking tot de omvang van de officiële ontwikkelingshulp. Conform de afspraken kan de EU hulp in de komende jaren fors toenemen, met 8 – 10 miljard euro per jaar. Eerder hadden EU lidstaten zich verbonden aan het bereiken van de 0.7% BNI voor ODA in 2015. Ook werden de afgelopen jaren, mede dankzij de inzet van Nederland, nieuwe afspraken gemaakt over de effectiviteit van de hulp, harmonisatie en coördinatie, en beleidscoherentie.

Effectiviteit

Om de effectiviteit van de hulp te vergroten heeft Nederland de bilaterale inspanning geconcentreerd op een beperkt aantal landen en sectoren (zie hoofdstuk 2). Nederland is ook actief in diverse internationale fora die zich richten op vergroting van de effectiviteit van de hulp. De implementatie van de Rome-verklaring, resultante van het eerste *High Level Forum on Harmonisation* in 2003, werd ter hand genomen in samenwerking met Denemarken, Finland, Ierland, Noorwegen, Zweden en het Verenigd Koninkrijk (de zogenaamde Nordic+). Tijdens het Nederlandse voorzitterschap van de EU werd gewerkt aan de versterking van de harmonisatie- en effectiviteitsagenda in de *Ad Hoc Working Party on Harmonisation*. Met de ondertekening van de Parijs-verklaring²¹, aangenomen in maart 2005, heeft de internationale gemeenschap zich gecommitteerd aan concrete indicatoren en doelen op het terrein van harmonisatie en alignment. In EU-kader werd eind 2005 de *Europese Consensus inzake Ontwikkeling* aangenomen, een gemeenschappelijk beleidskader voor lidstaten én Commissie, waarin de uitvoering van de Parijs Agenda en de MDG's centraal staan. Als vervolg hierop werd in mei 2007 een EU Gedragscode voor Werkverdeling in Ontwikkelingsbeleid vastgesteld. Deze – vrijwillige – code beoogt door betere werkverdeling in partnerlanden de effectiviteit van de hulp van EU-donoren te vergroten. Zo zou een EU donor in een specifiek partnerland in niet meer dan drie sectoren actief moeten zijn. Verder zouden niet meer dan drie tot vijf EU donoren actief moeten zijn in een bepaalde sector in een partnerland. EU donoren zouden vaker gedelegeerde indirecte steun moeten geven, waarbij één of meerdere leidende donoren voor een specifieke sector worden geïdentificeerd, in nauw overleg met het partnerland.

In de Nederlandse hulp wordt gestreefd naar het inzetten van minder geoormerkte hulp en meer programmatische hulp en de hulp aan sectoren zoveel als mogelijk in te richten volgens de principes van de sectorale benadering. Daarbij wordt getracht de sectorale hulp geharmoniseerd met andere donoren en afgestemd op het beleid en de administratie van de ontvangende overheid te verstrekken. In de onderwijssectoren is daarmee de meeste vooruitgang geboekt omdat het merendeel van de bilaterale hulp thans bestemd is voor de nationale (basis-) onderwijsprogramma's van de ontvangende landen. Binnen het streven om de hulp niet meer aan condities vooraf te binden en beter aan te sluiten bij de eigen prioriteiten van de regeringen van de ontvangende landen speelt algemene begrotingssteun een belangrijke rol. In 2006 werd in totaal aan 13 landen algemene begrotingssteun verleend en wel voor een totaal bedrag van EUR 167 miljoen.

21 'Paris Declaration on Aid Effectiveness', resultaat van het 'High level Forum on Joint Progress toward Enhancing Aid Effectiveness (Harmonisation, Alignment and Results)'.

Coherentie

Rijke landen kunnen niet alleen op het gebied van hulp maar ook op vele andere beleidsterreinen (handel, landbouw, migratie, vrede & veiligheid, etc.) een bijdrage leveren aan het bereiken van de MDGs. Het gaat hierbij om zowel het voorkomen van incoherenties tussen verschillende soorten beleid als het streven naar synergie tussen beleidsterreinen vanuit één ontwikkelingsperspectief. In 2006 heeft de minister voor Ontwikkelingssamenwerking hierover in een brief aan de Tweede Kamer uitgebreid gerapporteerd (Minister voor Ontwikkelingssamenwerking 2006). Het Centre for Global Development in Washington publiceert jaarlijks een index van beleidscoherentie; daarin staat Nederland nummer 1.

De grootste uitdaging ten aanzien van het Nederlandse streven naar OS-beleidscoherentie ligt zonder twijfel op het EU-niveau. Veel bevoegdheden op belangrijke beleidsterreinen waar coherentie een rol speelt, zijn immers overgedragen aan de Europese Gemeenschap. Artikel 178 van het EG-verdrag biedt een stevige juridische verankering en geeft de duidelijke opdracht om rekening te houden met effecten van al het EG-beleid op ontwikkelingslanden. Mede door de inzet van Nederland, is hier in de laatste jaren een meer expliciete invulling aan gegeven binnen een groeiende groep van gelijkgezinde lidstaten en de Europese Commissie (DG Ontwikkeling). Ter voorbereiding van de VN-top van september 2005 hebben de Europese Lidstaten en Commissie zich gecommitteerd aan een twaalftal ‘*Policy Coherence for Development (PCD) Commitments*’ (EC 2005). Deze twaalf toezeggingen dekken in feite alle (potentiële) coherentithema’s: handel, milieu, klimaatverandering, veiligheid (inclusief wapenhandel), landbouw, visserij, globalisering, migratie, onderzoek & innovatie, informatiemaatschappij, transport en energie. De Commissie zal, samen met de lidstaten, iedere twee jaar een voortgangsrapport opstellen over de invulling van de PCD-toezeggingen, te beginnen in 2007.

Handel

De Nederlandse inzet op het gebied van het handelstelsel loopt via het gemeenschappelijke Europese handelsbeleid. Vooral op het gebied van landbouwproducten is nog veel vooruitgang te boeken. Onderstaande tabel geeft een aantal indicatoren voor de EU en laat onder meer zien dat de interne steun voor boeren in de EU tussen 2002 en 2004 nog is gestegen (uitgedrukt in *Producer Support Estimate*²² in US dollars). Grote veranderingen in de EU-indicatoren, zoals verlaging van tarieven voor industrie- en landbouwproducten en vermindering van handelsverstoringe subsidies, zijn alleen te verwachten na de afronding van de lopende WTO-onderhandelingen in de Doha-ronde, hopelijk per eind 2007.

Nederland levert een actieve bijdrage aan de beleidsdiscussies binnen de EU en de standpuntbepaling van de EU in de WTO-onderhandelingen.

22 *Producer Support Estimate* (PSE): de jaarlijkse waarde van de bruto transfer van consumenten en belastingbetalers naar agrarische producenten, gemeten af-boerderij,als gevolg van maatregelen ter ondersteuning van de landbouw (ongeacht het soort maatregelen, het doel van de maatregelen en de gevolgen voor het boereninkomen).

Handel en subsidies – prestatie van Nederland

Indicatoren	1990	1996	2000	2002	2004
Percentage EU-importen (in waarde) met tariefvrije markttoegang, uitgezonderd wapens, uit:					
Ontwikkelingslanden	-	51,8	64,5	71,7	81,2
Minst ontwikkelde landen	-	94,7	97,8	97,0	96,0
Percentage EU-importen (in waarde) met tariefvrije markttoegang, uitgezonderd wapens en olie, uit:					
Ontwikkelingslanden	-	41,5	56,3	66,2	77,4
Minst ontwikkelde landen	-	94,2	97,5	96,2	95,3
Gemiddelde EU-tarief op landbouwproducten uit:					
Ontwikkelingslanden					
• MFN	-	16,5	13,3	14,2	14,4
• Preferentieel	-	13,3	11,7	12,3	11,5
Minst ontwikkelde landen					
• MFN	-	6,8	4,5	2,5	4,8
• Preferentieel	-	3,6	3,1	4,7	2,8
Gemiddelde EU-tarief op textielproducten uit:					
Ontwikkelingslanden					
• MFN	-	8,4	7,5	7,4	7,1
• Preferentieel	-	6,6	6,0	5,2	3,3
Minst ontwikkelde landen					
• MFN	-	7,5	6,9	7,3	7,2
• Preferentieel	-	0,0	0,0	0,2	0,2
Gemiddelde EU-tarief op kleding uit:					
Ontwikkelingslanden					
• MFN	-	12,7	12,1	12,0	11,7
• Preferentieel	-	9,6	9,2	8,8	5,5
Minst ontwikkelde landen					
• MFN	-	12,8	12,2	12,1	11,9
• Preferentieel	-	0,0	0,0	1,0	1,0
Steun aan agrarische producenten binnen de EU (PSE), als percentage van het BNP	2,1	1,6	1,2	1,2	1,3
Steun aan agrarische producenten binnen de EU (PSE), in waarde (USD miljard) *	124,9	133,9	97,5	103,6	136,1
Percentage totale bilaterale, sectorgerichte ODA bestemd voor capaciteitsopbouw inzake handelsbeleid			0,2	0,7	
Percentage totale bilaterale, sectorgerichte ODA bestemd voor opbouw handelscapaciteit				2,5	2,5

Bron: OESO
* Bron: ministerie van Buitenlandse Zaken, op basis van voorlopige cijfers.
** Gemiddelde berekend per twee jaar, 1989-90, 1994-95, 1999-2000, 2001-02, 2003-04

Voedselveiligheids-, milieu- en kwaliteitseisen die aan producten worden gesteld, spelen een steeds belangrijker rol in de internationale handel. De Nederlandse hulp op het gebied van productstandaarden is in de afgelopen jaren dan ook zowel bilateraal als multilateraal in belang toenomen. Het Centrum ter Bevordering van Importen uit ontwikkelingslanden geeft in een groeiend aantal partnerlanden aan exporteurs trainingen over voedselveiligheid-, milieu-, en kwaliteitseisen op de Europese markt. In samenwerking met het bedrijfsleven en het ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Voedselkwaliteit (LNV) worden in Vietnam, Indonesië, Zambia, Tanzania, Uganda en Kenia ook bilaterale activiteiten gefinancierd die betrekking hebben op dergelijke EU-eisen en op maatschappelijk verantwoord ondernemen (bijvoorbeeld verantwoorde palmolieproductie). Tenslotte wordt er samen met het bedrijfsleven een proefproject uitgevoerd in Senegal en Kenia waarbij kleine boeren worden getraind en gecertificeerd om te kunnen blijven leveren aan Europese supermarkten (EUREPGAP for Smallholders).

Schulden

De Nederlandse inzet op schuldkwijtschelding is ook de afgelopen jaren substantieel geweest. Twee recente voorbeelden zijn de schuldenregeling voor Nigeria en het Multilateral Debt Relief Initiative (MDRI). Het onderwerp schulden moet ook in verband worden gezien met de noodzaak buitenlandse investeringen in ontwikkelingslanden te bevorderen.

Handel en subsidies – prestatie van Nederland

Indicatoren	1990	1995	2000	2002	2004
Schuldkwijtschelding als percentage van netto ODA	4,6	5,4	3,2	8,9	5,1
Schuldkwijtschelding aan HIPC-landen als percentage van netto ODA *	-	-	-	7,6	2,8

* Nieuwe indicator welke volgens OECD/DAC relevanter is dan de oorspronkelijke indicator 'Percentage ODA aan HIPC-landen'

Bron: OESO

Schuldenregeling Nigeria in de Club van Parijs

De Club van Parijs is het belangrijkste forum voor het bespreken van de bilaterale schuldenproblematiek. In oktober 2005 werd er, op initiatief van de G8, een akkoord bereikt over een allesomvattende schuldenregeling voor Nigeria. In dit akkoord werd geregeld dat Nigeria enerzijds zijn achterstanden en een deel van de uitstaande schuld aan de crediteurlanden van de Club van Parijs zou voldoen, maar dat het land anderzijds 67% van de dan nog resterende schuld aan dat forum kwijtgescholden zou krijgen. Na de uitvoering van dit akkoord in de eerste helft van 2006 had Nigeria geen schulden meer bij de Club van Parijs. In totaal kreeg het land van de circa USD 30 miljard aan schulden circa USD 18 miljard kwijtgescholden.

Nederland had eerder aangegeven kritisch te staan ten opzichte van deze regeling vanwege de olieinkomsten waarover Nigeria beschikt (Ministerie van Buitenlandse Zaken 2005/6). Omdat in het voor de schuldverlichting overeengekomen IMF-programma opgenomen is dat de vrijvallende middelen aan armoedebestrijding zullen worden besteed en belangrijke economische en bestuurlijke hervormingen zullen worden doorgevoerd, waaronder corruptiebestrijding, is Nederland akkoord gegaan met de regeling.

Multilateral Debt Relief Initiative

Het MDRI vormt een uitbreiding van het HIPC-initiatief. Het plan betreft volledige schuldenkwijtschelding voor HIPC-landen die het zogenaamde HIPC-eindpunt hebben bereikt. Het heeft betrekking op de schulden van deze landen aan het IMF, IDA (Wereldbank) en het African Development Fund (AfDF, onderdeel van de Afrikaanse Ontwikkelingsbank).²³ De G8 en andere donoren hebben toegezegd IDA en AfDF volledig te zullen compenseren voor het wegvallen van terugbetalingen van rente en aflossingen aan deze instellingen, zodat de financiële soliditeit van deze instellingen niet in gevaar komt. Het IMF betaalt de kwijtschelding uit eigen middelen.

Een akkoord werd bereikt in september 2005, tijdens de jaarvergadering van de Wereldbank en het IMF. Nederland sprak zich tijdens de jaarvergadering positief uit over het plan, na financiële toezeggingen door de G8-landen en het bereiken van resultaten op de overige Nederlandse prioriteiten (gelijke behandeling van deelnemende landen, toepassing van het schuldhoudbaarheidsraamwerk en helderheid over de voorwaarden voor deelname aan het initiatief). De implementatie van het plan, inmiddels omgedoopt tot het Multilateral Debt Relief Initiative (MDRI), is op 1 januari 2006 van start gegaan voor wat betreft het IMF; en medio 2006 voor wat betreft IDA en AfDF.

Nederland heeft ook de ontwikkeling van het zogenaamde 'schuldhoudbaarheidsraamwerk' gesteund, waarover inmiddels in Wereldbank- en IMF-kader een akkoord is bereikt. Doel van dit raamwerk is om op basis van objectieve criteria de (toekomstige) houdbaarheid van de schuld van een land te beoordelen.

Kapitaalstromen

De zogenaamde 'overige kapitaalstromen' naar ontwikkelingslanden bestaan uit een officieel en een niet-officieel deel. Het officiële deel betreft onder meer rentesubsidies, die afnemen omdat Nederland in het kader van ontwikkelingssamenwerking geen leningen meer verstrekt. Verder betreft het aanzuivering van de fondsen die door de Financierings Maatschappij Ontwikkelingslanden (FMO) worden beheerd en gericht zijn op het ondersteunen van de private sector in ontwikkelingslanden met leningen, participaties, waarborgfondsen en andere investeringsbevorderende activiteiten.

Het niet-officiële deel van de overige kapitaalstromen naar ontwikkelingslanden bestaat voornamelijk uit Directe Buitenlandse Investeringen (DBI). Het verloop van Nederlandse DBI in ontwikkelingslanden laat een wisselend beeld zien. In de afgelopen jaren lag het niveau aanzienlijk lager dan in de laatste jaren van de vorige eeuw hetgeen overeen komt met mondiale trends. Oorzaken waren onder meer de economische laagconjunctuur, consolidatie van eerdere investeringen en het op zijn einde lopen van de privatiseringsgolf van publieke diensten in ontwikkelingslanden. Het tij lijkt echter te keren. Het World Investment Report 2005 van UNCTAD laat zien dat in 2004 voor

²³ Naast de HIPC-eindpuntlanden betreft het voor het IMF ook landen met een inkomen per hoofd van de bevolking van minder dan USD 380, het geen de facto twee kwalificerende landen toevoegt.

het eerst weer een mondiale groei van de DBI is opgetreden, en wel van 2%. In Afrika bleef de instroom van DBI op het relatief hoge niveau van USD 18 miljard dat was bereikt in 2003. Buitenlandse investeringen in Afrikaanse landen werden aangemoedigd door hoge wereldmarktprijzen voor olie, koper, diamanten, goud en platina. Nederland was één van de top-5 investeerders in Afrika.

Als onderdeel van het ontwikkelingsbeleid stimuleert de Nederlandse overheid maatschappelijk verantwoord ondernemen en het naleven van de OESO-richtlijnen voor multinationale ondernemingen. Zo wordt OESO-Watch gesteund, een internationaal netwerk van NGO's in ontwikkelde en ontwikkelingslanden dat de invulling en effectiviteit van de OESO-richtlijnen onderzoekt. Ook worden allerlei NGO's gesteund die 'eerlijke' productie en producten promoten. Voorbeelden zijn Stichting Max Havelaar voor promotie van de Max Havelaar producten, Stichting Utz Kapeh voor het stimuleren van verantwoord geproduceerde koffie, Solidaridad voor de productie van eerlijke spijkerbroeken (Kuyichi) en eerlijke kinderkleding (Imps en Elfs), de Fair Wear Foundation voor het stimuleren van verantwoorde kledingproductie en de Schone Kleren Campagne voor campagnes gericht op betere sociale arbeidsomstandigheden in de kledingindustrie.

Werk

De Nederlandse inzet op dit terrein loopt vooral via de ILO. Zo steunt Nederland het *Youth Employment Network* (YEN), een gezamenlijk initiatief van de VN, Wereldbank en ILO dat is opgezet in het kader van de VN Millennium Verklaring. De ILO is leidend bij de implementatie. YEN brengt beleidsmakers en vertegenwoordigers van het bedrijfsleven, jeugd en het maatschappelijke middenveld bij elkaar om met oplossingen te komen voor de grote jeugdwerkloosheid in arme landen.

Medicijnen

Nederland heeft in december 2004 als eerste lidstaat van de Europese Unie het WTO-besluit van 2003 voor dwanglicenties geïmplementeerd door de nationale regelgeving aan te passen. Daarna is in de EU in november 2005 overeenstemming bereikt over de EU-verordening Dwanglicenties. In de EU-verordening is een aantal belangrijke punten uit de Nederlandse aanpak overgenomen. De verordening staat export toe naar ontwikkelingslanden, ook als ze geen WTO-lid zijn. De verordening geeft ruimte aan aankoop van medicijnen door middel van openbare aanbesteding, zoals in veel ontwikkelingslanden gebruikelijk is. Daarnaast is het ook voor NGO's mogelijk een aanvraag voor medicijnen te doen, met goedkeuring van de bevoegde autoriteiten in het importerende land.

Ook onderzoek naar en ontwikkeling van nieuwe medicijnen specifiek voor ontwikkelingslanden is van belang. Nederland steunt al enige jaren internationale initiatieven op dit vlak.²⁴ Daarnaast worden internationale programma's voor de bestrijding van specifieke ziekten gesteund.²⁵ Voor Nederland is het voorkomen en behandelen van HIV/AIDS één van de prioritaire thema's. Zo wordt het bevorderen van de verspreiding en gebruik van condooms en andere voorbehoedsmiddelen ondersteund. Nederland zet zich ook in voor toegang van kinderen tot anti-retrovirale middelen.

24 Voorbeelden zijn het *European and Developing Countries Clinical Trials Partnership* (EDCTP, zie 5.3), het *International AIDS Vaccine Initiative*, het *European Malaria Vaccine Initiative*, de *Medicines for Malaria Venture*, de *Global Alliance for TB Drugs Development* en het *International Partnership on Microbicides*.
25 Bijvoorbeeld het *Roll Back Malaria Partnership*, het *STOP TB Partnership*, de *Global Alliance for Vaccines and Immunization*, en het *Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria*.

In 2005 overleden 570.000 kinderen als gevolg van aidsgerelateerde ziektes. Er zijn naar schatting 2,3 miljoen HIV-geïnfecteerde kinderen op de wereld, waarvan 660.000 urgent behandeld moeten worden met anti-retrovirale middelen. Echter, slechts 5% van hen ontvangt ook daadwerkelijk deze behandeling (UNAIDS 2004 en UNAIDS/WHO 2005). Bestaande behandelmethodes zijn vaak duur, kindonvriendelijk en inadequaat.

8.3 Conclusies

Voortgang kan geconstateerd worden in de toename van externe financiering met name voor schuldverlichting en voor onderwijs en gezondheidszorg. Belangrijke voortgang is te constateren in schulverlichting voor de armste landen. Hoewel er dus gesproken kan worden van een verhoogde internationale inspanning blijven deze ver achter bij de vereiste extra financiering die nodig is om substantieel bij te dragen aan het bereiken van de MDGs. Minstens net zo belangrijk als de omvang is de kwaliteit van de financiering. Nieuwe initiatieven zoals de afspraken rond betere harmonisatie en alignment van de hulp geven wel meer perspectief voor het verbeteren van de kwaliteit van de hulp maar het ritme waarin aan deze afspraken gevolg wordt gegeven is veel te traag.

Maar het is vooral op het gebied van de openstelling van internationale markten dat duidelijk aan het licht komt dat de inzet van de internationale gemeenschap tekortschiet. De voortgang met de Doha handelsronde is gestuit op de gebruikelijke deelbelangen in de rijke landen. Daarmee wordt de mogelijkheid om veranderingen in de handelsvoorwaarden te benutten voor ontwikkeling en het behalen van de MDGs geblokkeerd. Alleen als de MDGs integraal onderdeel uitmaken van de hoofddoelstellingen van het overheidsbeleid zullen ontwikkelingsbelangen kans maken in de belangenafweging van de rijke landen. Zowel van binnen uit als van buiten af zal druk moeten worden uitgeoefend. Te gemakkelijk worden in internationale verklaringen toezeggingen gedaan die later slechts gedeeltelijk worden uitgevoerd. Het systematisch en scherp monitoren van die toezeggingen vormt een van de belangrijkste instrumenten om de uitvoering van MDG 8 op koers te houden.

De externe beoordelingen die hebben plaats gevonden van de Nederlandse bijdragen op het terrein van de omvang en de kwaliteit van de hulp in vergelijking met die van andere bilaterale donoren zijn in het algemeen positief.²⁶

26 Deze positieve waarderingen zijn ondermeer terug te vinden in de *Index of Donor Performance* en het rapport over de Nederlandse hulp de OECD-DAC. (Roodman,D (2004) DAC Peer Review (2006)).



MDGs en fragiele staten

Inleiding

Een belangrijk deel van de achterstanden op de MDGs concentreren zich in landen die wel worden aangeduid als fragiele staten: landen met grote politieke instabiliteit veelal het gevolg van interne conflicten en waar overheid en bestuur niet of nauwelijks meer functioneren. In het Project 2015 wordt voor deze groep landen speciaal aandacht gevraagd. Om die reden wordt aan de MDGs in de fragiele staten een apart hoofdstuk gewijd.

9.1 Fragiele staten en de MDGs

Fragiele staten

Gedurende de Koude Oorlog werden de machtsverhoudingen in veel landen in belangrijke mate bepaald door de tegenstellingen tussen de twee supermachten. Met het einde van de Koude Oorlog viel de bescherming van de supermachten voor de zittende machthebbers weg en kwamen in een aantal ontwikkelingslanden tijdelijk onderdrukte tegenstellingen over macht en welvaartsverdeling weer aan de oppervlakte. De dieperliggende oorzaken hebben veelal langere historische redenen waarbij een mix van politieke conflicten en etnische verdeeldheid (Chabal 2005), maar ook de toegang tot natuurlijke hulpbronnen een belangrijke rol spelen (de Bruijn en van Dijk (2005). Meer recente oorzaken hebben te maken met de opbrengsten van oliewinning en de toegang tot de exploitatie van bijvoorbeeld goud en diamanten. Deze tegenstellingen hebben in meerdere landen geleid tot gewapende interne conflicten en grote onveiligheid voor de bevolking. In veel landen zijn de conflicten gepaard gegaan met een toename van georganiseerde criminaliteit, mensen- en drugssmokkel, illegale wapenhandel en terrorisme. Zwakke staatsstructuren waren niet bij machte deze conflicten op te lossen of waren zelf mede oorzaak van instabiliteit. Het geweld dat hieruit voortkwam had veelal catastrofale gevolgen voor de ontwikkeling van deze landen. Verder werd duidelijk dat geweld, via 'spill-over'-effecten, ook de instabiliteit in omliggende landen deed toenemen. Hiermee werden ook in deze landen de kansen op ontwikkeling nadelig beïnvloed.

Geprobeerd is om de landen die zich in de hierboven beschreven situatie bevinden samen te brengen in de z.g. categorie van fragiele staten. Daarbinnen kunnen verschillende typen fragiele staten worden onderscheiden.

- a) Landen met een pre-gewelddadig conflict dat leidt tot een snel verslechterende situatie en een toenemend risico op gewelddadig conflict (bijv. Zimbabwe, Centraal Afrikaanse Republiek, Somalië).
- b) Landen met een langdurig politiek conflict/impasse en waar de staat deels of volledig is ingestort (bijv. Palestijnse Gebieden).
- c) Post-conflict landen die zich aan het herstellen zijn van een conflict en/of grote politieke crisis en zich nu in een politiek veranderingsproces bevinden (bijv. Burundi, (Zuid-)Sudan, Democratische Republiek Congo, Afghanistan), of waar langzaam maar geleidelijk verbetering plaats vindt (onder andere post-post-conflict; bijv. Jemen)²⁷.

De problemen waarom staten fragiel worden genoemd blijken hardnekkig. Van de 34 staten die in 1980 als fragiel werden 21 in 2005 nog steeds tot die groep gerekend. De conflictsituatie in Mozambique heeft relatief kort geduurd maar de situatie in Niger wordt reeds al meer dan 15 jaar

²⁷ Indeling WB LICUS

als crisis en fragiel bestempeld. Succesverhalen zijn Vietnam, Mozambique en Oeganda. Alle drie hebben zij heftige conflict- en oorlogssituaties gekend maar zijn er ook in geslaagd een ommekeer te bewerkstelligen om aan politiek, social en economisch herstel te gaan werken.

Er is een oorzakelijk verband tussen veiligheid en ontwikkeling. Veiligheid is niet alleen een voorwaarde voor ontwikkeling, maar stijging van welvaart leidt tot een afname van de kans op gewapend conflict. Duurzame veiligheid kan alleen dan worden gerealiseerd wanneer sprake is van toename van de welvaart die ten goede komt aan alle bevolkingsgroepen. Dit leidt ertoe dat veiligheid en stabiliteit niet alleen aan de orde zijn in conflictgebieden, maar ook deel kunnen uitmaken van de ontwikkelingsagenda in landen die kampen met (de dreiging van) gewapend geweld dat ten koste gaat van hun sociale en economische ontwikkeling. In vele regio's van de wereld zullen de MDG's niet bereikt worden zonder meer aandacht te besteden aan veiligheid.

MDGs in fragiele staten

In fragiele staten concentreren zich een belangrijk deel van de bevolking die te kampen heeft met grote achterstanden op het terrein van de MDGs. Fragiele Staten tellen 9% van de bevolking van ontwikkelingslanden, maar 21% van de zeer armen (< \$1 per dag) (Wereldbank/Global Monitoring Report 2007). Een derde van de bevolking die leeft in absolute armoede woont in fragiele staten. De helft van de kindersterfte onder de vijf jaar komt in deze landen voor. Malaria als doodsoorzaak is er dertien maal zo hoog als in de gehele groep van ontwikkelingslanden. (Cassels 2005). Meer dan eenderde van alle kinder- en moedersterfte komt voor in fragiele staten. Onveiligheid en zwakke (staats)structuren versterken elkaar en zorgen ervoor dat belangrijke voorwaarden voor sociale en economische ontwikkeling ontbreken. Onderwijssystemen in conflict en postconflict landen zijn vaak nauwelijks meer functioneel.

Een onevenredig grote last van conflictsituaties wordt gedragen door vrouwen en kinderen. In de afgelopen tien jaar zijn meer dan 2 miljoen kinderen gedood als een direct gevolg van een gewapend conflict en tenminste 6 miljoen kinderen zijn zwaar gewond geraakt of permanent gehandicapt (Bustreo et al 2005 geciteerd in Global Monitoring Report 2007). Een goed voorbeeld van de situatie van vrouwen in post-conflictlanden vormt de situatie in Zuid Soedan. Als gevolg van de lange oorlog maken vrouwen 60 % van de bevolking uit. In Zuid-Soedan blijft de voortgang op de MDGs sterk achter en laten de gevolgen van de lange oorlog zich nog goed voelen. Slechts 1 % van de meisjes maakt de basisschool geheel af. Moedersterfte is zeer hoog met 17 per 1000 (vijfde op de wereldranglijst) onder meer omdat er maar 36 getrainde vroedvrouwen in Zuid Soedan zijn. De slechte positie van de vrouwen wordt verder bepaald door een aantal tradities (bv het bruidsprijs-systeem), alfabetisme onder vrouwen is hoog: 90 %, het geweld tegen vrouwen is nog steeds endemisch en het aantal vrouwen in de regering en het parlement is ver beneden de 25 %.

Hulp aan fragiele staten

Fragiele staten krijgen over het algemeen veel minder hulp van buiten. Bovendien is de hulp weinig stabiel, wisselt sterk en wordt veel slechter gecoördineerd dan in andere landen. Steunverlening aan deze landen is veel moeilijker omdat de hulpverlening veelal duurder is maar ook omdat deze door donoren als veel risicovoller wordt beschouwd.

Bij hulp aan de fragiele staten gaat het minder om de overdracht van financiële middelen dan om de overdracht van kennis, capaciteitsopbouw en de verlening van sociale diensten (onderwijs, gezondheidszorg en infrastructuur) aan de armen.

In een grote donorconferentie in 2005 zijn de z.g. Principles for Good International Engagement in Fragile States opgesteld; de follow-up voor de de uitvoering ervan wordt gecoördineerd door de OECD DAC. De belangrijkste principes zijn:

- De politieke context moet richtinggevend zijn voor donoren. Verschillende situaties vragen om verschillende respons en daarom is het belangrijk onderscheid te maken tussen a) landen die aan het herstellen zijn van conflict en politieke crisis, b) landen met een snel verslechterende politieke en bestuurssituatie en c) landen waar de staat deels of volledig is ingestort.
- Veel meer aandacht voor preventie van conflictsituaties waarbij telkens Rwanda als voorbeeld wordt genoemd
- De centrale doelstelling van de hulp aan fragiele staten moet opbouw van de staat zijn. (state-building)
- Alignment waar mogelijk: waar overheden politieke wil tonen om aan ontwikkeling en armoedebestrijding te werken dient daar zoveel als mogelijk bij te worden aangesloten. Waar dat niet mogelijk is dienen donoren er voor te zorgen zoveel mogelijk nationale belanghebbenden bij de hulpverlening te betrekken.
- Erkenning voor de samenhang tussen politieke, economische en sociale veiligheid

Een mix aan hulpinstrumenten is nodig. Het kan belangrijk zijn lopende kosten te financieren en veelal dient uitgegaan te worden van langlopende financiering voor gezondheid en onderwijs. Snelheid en flexibiliteit zijn belangrijk. Speciale aandacht wordt gevraagd voor hulp-wezen en landen waar weinig donoren actief zijn

9.2 Nederlands beleid en de fragiele staten

Door hun onderlinge afhankelijkheid worden veiligheid en ontwikkeling gezien als instrumenten van buitenlands beleid die, gecombineerd met het politieke instrument, worden ingezet om op effectieve wijze in conflictgevoelige landen c.q. regio's stabiliteit te bevorderen en op die wijze duurzame ontwikkeling mogelijk te maken. Het principe van geïntegreerde inzet van diplomatieke, militaire, economische, en ontwikkelingsinstrumenten is vastgelegd in beleidsnotities zoals "Aan Elkaar Verplicht" (2003), "Sterke mensen, zwakke staten" (2003) en "Wederopbouw na gewapend conflict" (2005).

Uit praktische en politieke overwegingen is ervoor gekozen de uitvoering van dit geïntegreerde beleid vooralsnog te concentreren op een beperkt aantal post-conflict gebieden.²⁸

Nederland voert actief OS-beleid ten aanzien van vijftien fragiele staten.²⁹ Dit zijn de prioritaire post-conflictlanden (Afghanistan, Soedan, DRC, Burundi, Kosovo, Palestijnse Gebieden) en een aantal (andere) reguliere OS-partnerlanden (Pakistan, Jemen, Bangladesh, Uganda, Rwanda, Sri Lanka, Ethiopië, Colombia, Eritrea). Het Nederlandse beleid ten aanzien van deze landen is uiteengezet in de beleidsnotitie Wederopbouw na gewapend conflict (2005) en omvat de inzet van verschillende instrumenten van buitenlands beleid (politiek, militair en OS). Prioriteit wordt daarbij gegeven aan de volgende regio's: het Grote Meren gebied, de Hoorn van Afrika, de Westelijke Balkan en Afghanistan (Wederopbouwnotitie, 2005). Interventies hangen af van het type en fase van de fragiele staat. In post-conflict landen is de aandacht gericht op veiligheid, ontwikkeling en herstel van bestuur en dienstverlening.

28 Het Grote Meren gebied, de Hoorn van Afrika, de Westelijke Balkan en Afghanistan (Wederopbouwnotitie, 2005)
29 Genoemde landen komen voor op hetzij de WB lijst van fragiele staten hetzij de Failed States Index van het tijdschrift Foreign Policy (in de categorie van 28 zwakste staten).

De afgelopen jaren is door de ministeries van Buitenlandse Zaken en Defensie het geïntegreerde wederopbouwbeleid verder uitgewerkt. Ter financiering van activiteiten op het snijvlak van vrede, veiligheid en ontwikkeling is in 2004 het Stabiliteitsfonds opgericht. Vanwege de gewenste geïntegreerde en snelle, flexibele benadering staat het fonds financiering van zowel ODA als niet-ODA activiteiten toe. In 2004 is uit het Stabiliteitsfonds €70 miljoen aan projecten gefinancierd. Hier-van voldeed 82% aan de ODA-criteria. In 2005 waren de totale uitgaven €82 miljoen (87% ODA), en voor 2006 is een bedrag van €103 miljoen gereserveerd.

Gezien het ontbreken van basisstructuren en soms ook veiligheid zijn de gebruikelijke modalitei-ten voor hulp vaak niet zonder meer toepasbaar. Minder orthodoxe manieren van samenwerking, bijvoorbeeld opzet van (tijdelijke) parallelle systemen, kunnen niet op voorhand worden uitgeslo-ten. Verbetering van de samenwerking in multilateraal verband via vooral EU en VN verdient daar-bij veel aandacht.

Democratische Republiek Congo en Burundi

In de Democratische Republiek Congo en Burundi kwam de hulp vanaf 2001 pas echt op gang. De hulp betrof aanvankelijk vooral noodhulp en steun aan het vredesproces. In de laatste periode 2004-2005 werden de uitgaven voor deze twee landen verhoogd en betroffen meer steun aan het democratiseringsproces en aan het bevorderen van de veiligheidssituatie. In 1998 werd de ambas-sade in Kinshasa heropend als politieke luisterpost. Belangrijke redenen daarvoor waren de poli-tieke situatie in het land en de geopolitieke betekenis in de regio van de Grote Meren. Burundi komt sinds 2006 in aanmerking voor steun bij de wederopbouw. De hulp tot nu toe werd gefinan-cierd uit het Satbilisatiefonds en uit de budgetlijn macrosteun. Op de donorconferentie van mei heeft Nederland toegezegd de financiële steun aan Burundi de komende drie jaar verhogen tot 66 miljoen euro. De hulp wordt voornamelijk ingezet voor opleidingen in de veiligheidssector, huma-nitaire hulp en verbetering van de toegang tot financiële markten. Ook draagt Nederland bij aan het nationale plan voor ontwapening van voormalige rebellen. De steun wordt verleend er van uitgaande dat de Burundese regering zich houdt aan haar belofte om een structurele politieke dialoog aan te gaan met de internationale gemeenschap’. Nederland heeft zich voorlopig onthouden van steun voor wederopbouw aan de Democratische Republiek Congo. Naast humanitaire hulp worden de activiteiten aan dat land grotendeels gefi-nancierd uit het Stabiliteitsfonds.

Soedan

Een land dat veel aandacht krijgt is Soedan. Nederland geeft in Zuid Soedan al jaren humanitaire hulp. Het grootste deel van de humanitaire Hulp van Nederland aan Soedan wordt gekanaliseerd via het Common Humanitarian Fund voor Soedan. In 2006 droeg Nederland € 42,5 miljoen bij aan het CHF, in 2007 is een eerste bijdrage gedaan van € 19 miljoen. In Zuid Soedan wordt verder steun gegeven aan NGO’s met humanitaire hulpprogramma’s in ‘MDG-relevante’ sectoren, zoals Care (water en sanitaire voorzieningen ten behoeve van IDP’s en andere door het conflict getrof-fen groepen), Cordaid (water en sanitaire voorzieningen en basisgezondheidszorg ten behoeve van terugkerende IDP’s en ‘host communities’), Medair/Tearfund (basisgezondheidszorg voor conflict affected communities).

Het voornaamste kanaal van wederopbouw/ontwikkelingsfinanciering in Soedan is het Multi Donor Trust Fund (MDTF) dat voornamelijk gericht is op Zuid Soedan en drie andere regio’s die betrokken waren bij de interne oorlog. De beslissing is indertijd tezamen genomen met de over-heid, VN, Wereldbank en andere donoren. Het idee was een multilateraal fonds op te zetten dat de overheidsprogramma’s ten behoeve van wederopbouw zou moeten co-financieren (1 dollar

door donoren en 2 dollar door de overheid). Nederland participeert verder in het z.g.Joint Donor Office (Zweden, Noorwegen, Denemarken, Verenigd Koninkrijk en Nederland) om de hulp vande bilateralen zo goed als mogelijk te harmoniseren.

De werkwijze van het MDTF is tot nu toe erg traag geweest omdat het afhankelijk is van de capaci-teit van de overheid, en omdat uitvoerige procedures van de Wereldbank van toepassing zijn die veel tijd in beslag nemen. De samenwerking tussen VN en de WB is niet erg constructief, eerder competitief. Al met al heeft het lang (1,5 jaar) geduurd voordat de programma’s ‘op stoom kwa-men’. Er vindt nu wel een inhaalslag plaats, en de uitgaven voor 2007 zullen als gepland worden gerealiseerd. De tweede fase van de diverse programma’s moet nog gefinancierd worden, alsook verschillende nieuwe programma’s. Voor de MDTF 2008-2010 bestaat nog een groot financierings-tekort met name voor het Zuiden. Gezien het gebrek aan overheids capaciteit, wordt ervan uitge-gaan dat voorlopig een mix van kanalen nodig zijn om de MDGs in Zuid Soedan te realiseren: niet alles kan via de overheid verlopen. NGO’s moeten worden ingeschakeld zoals DfID – en nu ook Nederland – doet via het Basic Services Fund

Zuid Soedan is in principe een relatief ‘rijk’ ontwikkelingsland met hoge olie-inkomsten, en geen schuldenlast, en zou dus in staat moeten zijn om meer eigen middelen ter beschikking te stellen voor ontwikkeling. Dit neemt echter niet weg dat er behoefte blijft aan externe hulp, zelfs als de regering in Zuid Soedan meer middelen in de begroting zou besteden aan ontwikkeling. Er is ver-der sprake van het ontbreken van goede verantwoording en controle op overheidsmiddelen. Noch het parlement noch het maatschappelijk middenveld spelen daarbij een rol. De geplande fiscale decentralisatie – onderdeel van het vredesakkoord – zou een einde moeten maken aan een con-centratie van de middelen in het machtscentrum. Alle staten in Soedan, Noord en Zuid, hebben nu recht op een deel van de nationale inkomsten, maar de toezichhoudende instelling die de finan-ciële overdrachten moet monitoren is niet in staat om uitvoering van de aanbevelingen en afspra-ken bij het Ministerie van Financiën af te dwingen.

Het grote probleem is dat de resultaten wellicht niet allemaal duurzaam zullen blijken daar veel buiten de overheid om gaat, en dus niet bijdraagt aan het opbouwen van een nationaal systeem voor onderwijs, water, gezondheid etc. Een ander zorgpunt is dat de omvang van NGO-program-ma’s veel kleiner is dan MDTF-programma’s en er dus veel meer van nodig zijn om impact te heb-ben over het hele land. Dit kan leiden tot versnippering, gebrek aan consistentie en overlap als er geen goede coördinatie bestaat. Het is vooral aan de VN om die coördinatie waar te maken, en hiertoe zet de Resident Coordinator een aantal veldkantoren op in Zuid Soedan, in aanvulling op de coördinatie van humanitaire activiteiten door OCHA.

Afghanistan

Afghanistan rekent op langdurige steun van de internationale gemeenschap. Nederland biedt die hulp al sinds 2001, toen de Taliban verdreven werden. Eerst lag hierbij met name de nadruk op humanitaire hulp. Het zwaartepunt van de Nederlandse hulp is echter snel verschoven naar het ter-rein van wederopbouw. Belangrijkste kanaal hiervoor is het multidonortrustfund Afghanistan Recon-struction Trust Fund (ARTF), dat door de Wereldbank wordt beheerd. De afgelopen jaren heeft Nederland 180 miljoen euro ongeoormerkt bijgedragen aan het ARTF. Nederland is de afgelopen jaren de derde of vierde donor van het ARTF geweest, met ongeoormerkte bijdragen. In totaal was Nederland ongeveer de negende donor, waarbij wordt aangemerkt dat grote donoren als de VS en de Wereldbank met miljarden hulp ver voorop staan. Het ARTF functioneert de laatste jaren goed. De geringe uitvoeringscapaciteit van de overheid, corruptie en gebrek aan hervormingen spelen de overheid echter nog wel parten, hetgeen een remmend effect heeft op de snelheid van uitvoering.

Het Ministerie voor Ontwikkelingssamenwerking zal in ieder geval tot en met 2009 financieel bijdragen aan de wederopbouw. Centraal staat hierbij de gedachte dat internationaal partnerschap en wederopbouw bijdragen aan stabiliteit. Omgekeerd zijn ook veiligheid en stabiliteit noodzakelijke voorwaarden voor ontwikkeling van een land. Om op al die vlakken vorderingen te kunnen maken trekken de ministers van Defensie, Buitenlandse Zaken en Ontwikkelingssamenwerking samen op. In Afghanistan wordt de uitvoering van dit geïntegreerde beleid in praktijk gebracht door in de regio's waar Nederlandse militairen actief zijn ook fondsen voor wederopbouw in te zetten: tot augustus 2008 maken tussen de 1500 en 1800 Nederlandse militairen deel uit van ISAF (International Security and Assistance Force), de troepenmacht die, met een mandaat van de VN, onder leiding staat van de NAVO. Deze troepen worden in het bijzonder ingezet in Uruzgan, waar Nederland sinds augustus 2006 leiding geeft aan een Task Force met een Provincial Reconstruction Team (PRT). Aan de militaire eenheden van het ministerie van Defensie heeft het ministerie van Buitenlandse Zaken politieke adviseurs en adviseurs op het gebied van ontwikkelingssamenwerking en tribale zaken toegevoegd. Bij het opzetten van wederopbouw activiteiten in Uruzgan wordt getracht de lokale bevolking intensief te betrekken bij het identificeren en uitvoeren van projecten. Uruzgan is een van de armste provincies in een land dat behoort tot een van de minst ontwikkelde landen ter wereld. Er is behoefte aan alles, tegelijkertijd zijn implementatie- en absorptiecapaciteit klein. Prioritaire gebieden van aandacht zijn: gezondheidszorg, onderwijs, rurale ontwikkeling en opbouw bestuurlijke capaciteit. De precare veiligheidssituatie waardoor civiele capaciteit moeilijk te bewegen is activiteiten in de provincie op te pakken als ook gebrekige bestuurlijke capaciteit, maken wederopbouw tot een langdurig proces.

9.3 Conclusies

Een belangrijk deel van de achterstanden op het halen van de MDGs is geconcentreerd in de fragiele staten en extra inspanningen in deze landen zijn noodzakelijk. Die inspanningen zijn zowel nodig in het versterken van de sociale dienstverlening als het werken aan de voorwaarden voor herstel en politieke stabiliteit.

Om de Millennium Development Goals te behalen zal meer aandacht moeten worden gegeven aan veiligheid als basisvoorwaarde voor ontwikkeling. Dit veronderstelt inzet van een breder scala aan middelen dan in de traditionele ontwikkelingssamenwerking. Veiligheid moet nog meer een doelstelling van ontwikkelingssamenwerking worden, naast bestaande doelstellingen als goed bestuur en economische ontwikkeling. Dit geldt niet alleen in post-conflict situaties, maar ook voor het beleid t.a.v. partnerlanden waar sprake is van fragiliteit.

In het Nederlandse ontwikkelingsbeleid kan de integratie van verschillende instrumenten van buitenlands beleid niet langer beperkt blijven tot (post-) conflict landen, maar dient -uit preventie overwegingen en op basis van een door het ontvangende land gevoelde behoefte- ook te worden toegepast in landen die (nog) relatief stabiel zijn, waaronder de huidige partnerlanden. Dit veronderstelt een grondige analyse van de mate waarin veiligheidsproblemen een rem vormen op ontwikkeling en een dialoog met de lokale overheid over de wijze waarop veiligheidsproblemen duurzaam kunnen worden aangepakt. Conflictpreventie in de hier omschreven zin is thans nog onvoldoende zichtbaar in het Nederlandse ontwikkelingsbeleid.

Vormgeving van geïntegreerd beleid in Nederland dient verder te worden verdiept bijvoorbeeld met een duidelijk genderperspectief. Daarnaast dient het beleid te worden verbreed naar met name de niet-militaire aspecten van veiligheid. Hiertoe dient samenwerking met relevante departementen, zoals Justitie, Binnenlandse Zaken, Economische Zaken en Financiën te worden versterkt. De behoefte van de ontvangende landen moet hierbij evenwel leidend zijn.

Het komt nog te vaak voor dat, nadat de ergste crisis voorbij is, de internationale gemeenschap fragiele staten voortijdig in de steek laat, met alle funeste gevolgen vandien. Bij voorkeur zou over langdurige steun aan deze staten afspraken moeten worden gemaakt in multilateraal verband.

10.

Samenvatting en conclusies

10.1 Voortgang met het bereiken van de MDGs

De MDGs

Er bestaat een vrij brede consensus over het belang van de MDGs. De grote kracht van de MDGs is dat er internationale afspraken over zijn gemaakt met concrete, meetbare doelen. Elk jaar wordt de voortgang gemeten en internationaal gerapporteerd. Zo kan tussentijds druk worden uitgeoefend op zowel de rijke als arme landen om hun inspanningen te vergroten. Er is veel erkenning voor de wijze waarop de MDGs de betrokkenheid van overheden en maatschappelijke organisaties bij de inspanningen voor armoedebestrijding hebben vergroot.

Maar er zijn ook kritische geluiden over de gevaren van een te grote nadruk op de MDGs alleen. In de praktijk blijkt dat voor veel arme landen enkele of de meeste doelen onhaalbaar zijn en/of moeilijk te monitoren. Door het ambitieuze karakter van de doelstellingen is er een risico dat de MDGs aanleiding geven tot onrealistische verwachtingen en teleurstelling.

Het is belangrijk de voortgang niet exclusief te focussen op de vraag of de MDG gehaald wordt maar vooral op de mate en de snelheid waarmee achterstanden worden ingehaald. Die is soms spectaculair in historisch perspectief, ook als de doelstelling niet gehaald wordt. Speciale aandacht verdient de vraag of de armsten bereikt worden want er is een risico dat er voortgang wordt geboekt maar die niet of onvoldoende de armen betreft.

In de discussies over de MDGs is er op gewezen dat MDGs niet te exclusief als bestedings-doelen moeten worden gezien. De MDGs zijn belangrijk maar vormen niet een volledige leidraad voor ontwikkelingssamenwerking. Ontwikkeling en armoedevermindering zijn afhankelijk van een groot aantal factoren. Om die reden dient een realistische inschatting gemaakt te worden van wat hulp wel en niet kan en dat geldt ook voor de financiering van de MDGs. Vanwege de beperkingen om de voortgang op de MDGs te kunnen meten is het riskant om besluitvorming over allocatie te eenzijdig afhankelijk te maken van scores op de vastgestelde indicatoren alléén.

De stand van zaken met de MDGs

Wereldwijd is er grote voortgang gemaakt met het terugdringen van inkomensarmoede. Deze voortgang is wel geconcentreerd in Zuid-Oost-Azië. Op een aantal MDGs op het gebied van sociale dienstverlening, zoals in basisonderwijs zijn wereldwijd goede tot zeer goede resultaten behaald. Het Global Monitoring Report 2007 concludeert dat het geen twijfel lijdt dat de lancering van de MDGs in veel ontwikkelingslanden bij heeft gedragen aan een snelle uitbreiding van basisgezondheidszorg en basisonderwijs. Ook onder de landen die de MDGs niet halen zijn er landen waar grote achterstanden snel worden ingehaald. Maar daarnaast zijn er ook landen met een grote achterstand waar weinig of geen voortgang wordt geboekt. In de meeste arme landen worden de MDG's bij ongewijzigd beleid niet gehaald. Geografisch concentreren veel van de problemen zich in Sub-Sahara Afrika en in de fragiele staten. Indien het huidige ritme gehandhaafd blijft zullen in dat continent dertien landen slechts één MDG halen en 23 landen geen enkele. Maar ook in midden-inkomenslanden zijn grote bevolkingsgroepen die te maken hebben met een grote achterstand bij het halen van de MDGs.

De achterstanden bij het bestrijden van inkomensarmoede en honger

De hoge economische groei in Zuidoost- en Oost-Azië heeft bijgedragen tot een drastische vermindering van extreme armoede. In Zuid-Azië neemt het aandeel extreem armen af in relatieve termen, maar nog nauwelijks in absolute aantallen. Pas sinds 2002, toen de economische groei in met name India een hoge vlucht nam, is een wijziging in deze trend zichtbaar. In Sub-Sahara Afrika is het aantal mensen dat onder de armoedegrens van 1 dollar per dag leeft in absolute

termen toegenomen. Naar verwachting zal in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië in 2015 nog altijd ruim 60% van de bevolking van minder dan 2 dollar per dag moeten rondkomen.

Redenen voor de ongelijke distributie van de vruchten van economische groei en voor het hongerprobleem, dat zich concentreert in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië, zijn onder meer de aanhoudende bevolkingsgroei en de ongelijke verdeling van de groei als gevolg van sociaal-economische en politieke factoren. Dit wordt verergerd door milieudegradatie, die de armen het hardst treft.

Vanwege de sleutelrol die het bedrijfsleven speelt bij economische groei zijn veel inspanningen gedaan om betere voorwaarden voor private sector ontwikkeling te scheppen. Maar om armoede te bestrijden is meer nodig zoals het terugdringen van grote interne ongelijkheid en betere voorwaarden voor de ontwikkeling van de economische activiteiten waarin armen actief zijn. In Afrika maar ook in veel landen daarbuiten wonen de meeste armen (70-80%) op het platteland. Zij hebben beperkt toegang tot natuurlijke hulpbronnen en landrechten. Geringe kennis en capaciteit alsmede beperkte toegang tot financiële diensten staan professionalisering van de landbouw en daaraan gerelateerde industrieën (landbouwketens) in de weg. Veel voedselgewassen hebben een lage productiviteit als gevolg van gebrekkige inputs, slechte wegen, geringe markten en een laag niveau van landbouwkundig onderzoek. Activiteiten die erop gericht zijn deze obstakels te verminderen zijn daarom direct relevant voor grote groepen armen die thans niet delen in de baten van de economische groei.

Gelijkheid van vrouwen is cruciaal voor het behalen van de MDGs

In het Global Monitoring Report 2007 wordt gewezen op de onderlinge verwevenheid van de MDGs en de negatieve gevolgen van ongelijkheid tussen mannen en vrouwen voor het halen van de MDGs. Vrouwen die zelf basisonderwijs hebben genoten en gezonder zijn oefenen een grote invloed op het verbeteren van de situatie van hun kinderen. Veel meer erkenning en aandacht is nodig voor de grote ongelijkheid tussen mannen en vrouwen voor wat betreft rechten (gelijkheid voor de wet), toegang tot bronnen en middelen (gelijkheid van kansen) en ongelijkheid in politieke participatie. Door de ongelijke toegang tot productiemiddelen is een toenemende mate sprake van feminisering van de armoede. Daardoor blijft niet alleen economisch potentieel onbenut, maar wordt ook een zware hypotheek gelegd op de gezondheid van moeders en kinderen. Een onevenredig grote last van conflictsituaties wordt gedragen door vrouwen en kinderen. De ongelijke positie van vrouwen manifesteert zich ook door het feit dat vooral jonge vrouwen in tal van landen disproportioneel vaak slachtoffer worden van de HIV/AIDS epidemie. Kansen om na conflicten duurzame vrede te waarborgen worden gemist omdat vrouwen niet bij besluitvormingsprocessen over de toekomst van hun land worden betrokken. Successen zijn geboekt voor wat betreft deelname van meisjes aan basisonderwijs (MDG3), maar in het algemeen geldt dat er nog altijd te weinig aandacht wordt geschonken aan het bevorderen van de rechten en kansen van vrouwen en meisjes.

Bij de MDGs die gaan over sociale dienstverlening zijn de grootste achterstanden geconstateerd bij reproductieve gezondheidszorg

In het algemeen is de voortgang met het halen van de doelstellingen voor basisonderwijs veel beter dan die verband houden met gezondheid en veilig drinkwater. De landen met de grootste achterstand op het gebied van basisonderwijs bevinden zich vooral net ten zuiden van de Sahara. Ondanks een relatief snelle toename zijn deze landen nog niet in staat geweest de grote achterstand die ze in 1991 al hadden geheel in te lopen.

In het algemeen is er op de gezondheidsdoelstellingen weinig of geen voortgang in Afrika bezuiden de Sahara, op het platteland en bij de arme bevolkingsgroepen. Ondanks dat kindersterfte met 20% is afgenomen tussen 1990 en 2005, is slechts één-vijfde deel van alle ontwikkelingslanden op weg om MDG 4 te halen. Malaria veroorzaakt 18% van de kindersterfte in Afrika. Voor MDG 5, verbeteren van de gezondheid van moeders, zijn weinig betrouwbare data beschikbaar, wel is duidelijk dat de moedersterfte erg hoog blijft in Sub-Sahara Afrika en Zuid-Azië. Slechts een kwart van alle ontwikkelingslanden lijkt op koers om deze MDG te halen. In ongeveer een derde van de landen lijkt de moedersterfte zelfs te zijn gestegen tussen 1990 en 2000. De financiering voor SRGR is onder druk van conservatieve krachten de laatste jaren terug gelopen. Voor een effectieve bestrijding van de hierboven genoemde ziektes, maar ook voor het terugdringen van moedersterfte en kindersterfte, is het versterken van het gezondheidssystemen van cruciaal belang. Successen die in sommige landen wel behaald zijn kunnen voor een belangrijk deel worden toegeschreven aan de kwaliteit van de reguliere gezondheidszorg.

De AIDS-epidemie blijft zich verspreiden, wereldwijd neemt het aantal HIV-infecties toe. In Sub-Sahara Afrika woont bijna tweederde van alle mensen die HIV-positief zijn terwijl hier slechts 10% van de wereldbevolking woont. De financiering voor bestrijding van HIV/AIDS, TB en malaria is wereldwijd toegenomen maar nog volstrekt onvoldoende om de MDGs te realiseren.

Op het gebied van drinkwater is er in meerdere landen belangrijke voortgang geboekt maar dat geldt veel minder op het gebied van sanitatie. Er bestaan nog immer grote verschillen in toegang tot drinkwater en sanitatie tussen stad en plattelanden meer aandacht is nodig voor de duurzaamheid van de investeringen en aangelegde installaties.

De urgentie van MDG 7

De analyse van de doelstellingen die verband houden met milieu behoeven steeds meer bijstelling, naarmate nieuwe resultaten bekend worden van de monitoring van de gevolgen van het broeikaseffect en klimaatsverandering. Degenen die het minst verantwoordelijk zijn voor klimaatverandering, de meest kwetsbare bevolkingsgroepen, worden het meest bedreigd: zij wonen in de meest kwetsbare gebieden. Verwacht wordt dat het aantal mensen met honger zal toenemen, vooral in Afrika en Zuid-Azië. Wereldwijd is er sprake van een snelle degradatie van ecosystemen. In veel landen staan bossen en biodiversiteit onder toenemende druk door de behoefte aan hout en andere bosproducten voor binnenlands gebruik, voor de internationale markt en vanwege de toenemende behoefte aan landbouwgrond. Zowel de toegang tot de hulpbronnen waarvan de armen afhankelijk zijn alsmede de kwaliteit ervan staan onder druk. Natuurlijke hulpbronnen worden steeds schaarser en de concurrentie om toegang daar toe wordt steeds scherper. Daar komt bij dat ongeplande en illegale exploitatie van natuurlijke hulpbronnen zowel lokale als internationale conflicten voedt.

Klimaatverandering ondermijnt de realisatie van alle MDG's. Om te voorkomen dat onze investeringen in armoedebestrijding te niet worden gedaan, zal er meer rekening worden gehouden met de kosten van aanpassing aan klimaatverandering in de ontwikkelingssamenwerking. Voor aanpassing aan klimaatverandering in de arme, meest kwetsbare regio's is een grotere inzet nodig. De erkenning voor de samenhang tussen MDG 7 en andere MDGs biedt tegelijkertijd goede kansen voor een meer integrale aanpak in beleid en uitvoering. Dat geldt met name voor de relatie met economische groei. Deze wordt beschouwd als een belangrijke voorwaarde voor armoedebestrijding maar economische groei kent grote risico's voor een snelle degradatie van het leefmilieu. Het ritme van uitputting van natuurlijke hulpbronnen ondermijnt de duurzaamheid van de economische groei, met name in de ontwikkelingslanden. De thans gebruikelijke economische indicatoren houden onvoldoende rekening met deze factoren.

MDGs en de fragiele staten

Een belangrijk deel van de achterstanden op de MDGs concentreren zich in landen die wel worden aangeduid als fragiele staten: landen met grote politieke instabiliteit, die veelal het gevolg is van interne conflicten en waar overheid en bestuur niet of nauwelijks meer functioneren. Meer dan eenderde van alle kinder- en moedersterfte komt voor in fragiele staten. Onveiligheid en zwakke (staats)structuren versterken elkaar en zorgen ervoor dat belangrijke voorwaarden voor sociale en economische ontwikkeling ontbreken. Onderwijssystemen in conflict en postconflict landen zijn vaak nauwelijks meer functioneel.

Fragiele staten krijgen over het algemeen veel minder hulp van buiten. Bovendien is de hulp weinig stabiel, wisselt sterk en wordt veel slechter gecoördineerd dan in andere landen. Steunverlening aan deze landen is veel moeilijker omdat de hulpverlening veelal duurder is maar ook omdat het door donoren als veel risicovoller wordt beschouwd. Extra inspanningen in deze landen zijn noodzakelijk zowel voor het versterken van de sociale dienstverlening als voor het werken aan de voorwaarden voor herstel en politieke stabiliteit.

Er is een oorzakelijk verband tussen veiligheid en ontwikkeling. Veiligheid is niet alleen een voorwaarde voor ontwikkeling, maar stijging van welvaart leidt tot een afname van de kans op gewapend conflict. Om de Millennium Development Goals te behalen zal daarom meer aandacht moeten worden gegeven aan veiligheid als basisvoorwaarde voor ontwikkeling. Dit veronderstelt inzet van een breder scala aan middelen dan in de traditionele ontwikkelingssamenwerking. Veiligheid moet nog meer een doelstelling van ontwikkelingssamenwerking worden, naast bestaande doelstellingen als goed bestuur en economische ontwikkeling.

Het komt nog te vaak voor dat, nadat de ergste crisis voorbij is, de internationale gemeenschap fragiele staten voortijdig in de steek laat, met alle funeste gevolgen vandien. Bij voorkeur zou over langdurige steun aan deze staten afspraken moeten worden gemaakt in multilateraal verband.

Het belang van kwaliteitsbewaking

In het Global monitoring report 2007 wordt, met name waar het gaat om de MDGs die betrekking hebben op de sociale sectoren, aandacht geschonken aan de kwaliteit van de dienstverlening. Zo wordt geconstateerd dat in een groot aantal landen de toegang tot basisonderwijs weliswaar indrukwekkend is toegenomen, doch dat voltooiing van het basisonderwijs geen garantie is dat leerlingen ook daadwerkelijk over de vereiste cognitieve vaardigheden beschikken. De snelle toename van de onderwijsparticipatie, onder meer als gevolg van de afschaffing van schoolgeld, heeft geleid tot een exponentieel groeiende vraag naar gekwalificeerde leerkrachten en lesmateriaal. En aan deze vraag kon op zo korte termijn niet worden voldaan. Dit heeft er toe geleid dat vaak genoegen genomen wordt met minder opgeleid personeel en dat grotere groepen leerlingen het beschikbare lesmateriaal moeten delen. Dit alles wijst erop dat er een dringende noodzaak is om de toename in de toegang tot het basisonderwijs nauwlettend te monitoren en daarbij niet uitsluitend de groei als zodanig te volgen maar ook de kwaliteit van het onderwijs. Monitoring van de onderwijsprestaties is niet alleen van belang vanuit overwegingen van kosteneffectiviteit, maar is ook voor verbetering van het management van scholen en voor het afleggen van verantwoording door scholen aan de subsidieverstrekker en de ouders van de kinderen, cruciaal.

Dezelfde zorg om kwaliteit doet zich voor op het terrein van de gezondheidszorg. Meer nog dan in het onderwijs is het lastig om harde gegevens te verzamelen omdat gezondheidsindicatoren niet uitsluitend bepaald worden door de kwaliteit van de geleverde diensten maar door tal van andere factoren.

Om bovengenoemde redenen is er een grote noodzaak de monitoring van sociale dienstverlening te verbeteren als een noodzakelijke voorwaarde om ervoor te zorgen dat de verbeterde toegang kan leiden tot betere zorg.

De armen worden onvoldoende bereikt

De snelle voortgang met uitbreiding van de toegang tot sociale dienstverlening is met name geboekt in de steden en regio's die gemakkelijker te bedienen waren en de verdere uitbreiding naar armere regio's blijkt moeilijk en kostbaar. Waar snelle algemene uitbreiding van de sociale dienstverlening is gerealiseerd, zoals in het basisonderwijs, blijkt dat daarvan in toenemende mate ook armen van profiteren. (WB 2004, Wereldbank GMR 2007).

Meer geld voor de MDGs betekent niet dat de armen daarvan automatisch profiteren. De MDG-indicatoren geven gemiddelden weer en verhullen vaak dat de armen minder van hulp en dienstverlening profiteren. Voor alle MDGs gelden grote verschillen in dekking en kwaliteit van dienstverlening tussen stad en platteland en tussen regio's. De toegang tot zorg en natuurlijke hulpbronnen is veelal afhankelijk van politiek en macht en het zijn met name de armen en marginale regio's die weinig mogelijkheden hebben om hun aandeel op te eisen. Binnen de meeste landen zijn het veelal de armen in de marginale rurale regio's die nauwelijks profiteren van de economische groei en verstoken blijven van sociale dienstverlening, het directe slachtoffer zijn van milieu-degradatie en op wie de slechtse scores voor het behalen van de MDGs van toepassing zijn. Dat geldt nog sterker in de landen met een grote inkomensongelijkheid zoals Kenia en Nigeria en in de meeste Latijns Amerikaanse landen.

In de praktijk gaat maar een beperkt deel van de overheidsbestedingen daadwerkelijk naar de armen en profiteren midden- en hogere inkomensgroepen disproportioneel meer van overheids-geld. Overheidsfinanciering komt in onvoldoende mate aan bij de directe dienstverleners. Zelfs als armen doelgroep zijn van beleid bereiken de middelen de armen vaak niet. Er zijn onvoldoende stimulansen bij de directe dienstverleners om dienstverlening te verzorgen maar er is veelal ook onvoldoende vraag (en vertrouwen) bij de armen zelf naar de dienstverlening die door de overheid wordt gefinancierd. Een belangrijk obstakel om effectievere dienstverlening te realiseren is gelegen in het gebrek aan duidelijke verantwoordingsplicht in de relaties tussen de belangrijkste actoren die betrokken zijn bij de dienstverlening: de centrale overheid, de sub-nationale overheid, de dienstverleners en de bevolking. (Wereldbank 2004).

Hulp en de MDGs

Hulp is belangrijk voor het halen van de MDGs, maar meer hulp betekent niet automatisch meer resultaten. Obstakels om de hulp goed te benutten zijn onder meer:

Uitvoeringscapaciteit

Een veelgenoemd probleem voor het halen van de MDGs is de beperkte uitvoeringscapaciteit van de overheid in de betreffende landen. Juist landen waar de grootste achterstanden bestaan hebben grote beperkingen in het vermogen om beleid te formuleren en uit te voeren. In die landen is het problematisch grotere volumes aan hulp om te zetten in betere dienstverlening en resultaten voor de bevolking. Verbetering van de institutionele en beheerstaken bij de overheid is een langdurig proces en kan niet plotseling worden bereikt met meer hulp. Uitvoeringsproblemen zijn meestal meer het gevolg van politieke en bestuurproblemen dan technische problemen. Procedures voor het financieel management zijn veelal centralistisch en bureaucratisch en een belangrijk obstakel om investeringen en middelen sneller op de plaats van bestemming te doen aankomen. Partijpolitiek en clientelistische verhoudingen bepalen toewijzing van middelen en investeringen en staan een meer rationele organisatie van de dienstverlening in de weg.

Gebrekkige publiek-private samenwerking

In de meeste ontwikkelingslanden heeft de publieke sector van oudsher een belangrijke rol gespeeld in zowel de economie als in de dienstverlening. Met de hervormingen die in veel landen vanaf de negentiger jaren zijn doorgevoerd is die rol veel minder vanzelfsprekend geworden en in sommige sectoren onduidelijk. In de steun aan de MDGs voor economische groei en met name aan de landbouw blijkt het lastig de rol van de overheid opnieuw te definieren. Samenwerking (van wie?) met de publieke sector is echter veelal zwak en kwaliteitsgaranties ontbreken. Discussies over de rol van de publieke sector hebben echter nauwelijks tot duidelijke keuzes in publieke taken geleid. Werkafspraken op basis van comparatief voordeel zijn nodig, bijvoorbeeld uitbesteding van dienstverlening aan de private sector waarbij de overheid zich meer richt op publieke kerntaken als kwaliteitscontrole en het verzekeren van toegang tot zorg voor arme bevolkingsgroepen.

Tekort aan financiering

Van het door het Sachs rapport berekende bedrag van 135 miljoen dollar ODA dat nodig zou zijn om op koers te blijven is in de praktijk minder dan de helft beschikbaar. Daarbij is het niet alleen belangrijk te kijken naar de omvang van de hulp maar juist naar de samenstelling en de kwaliteit van de hulp.

10. 2 De Nederlandse bijdragen aan de MDGs: analyse en conclusies

Inzet op de MDG's

Het Nederlandse beleid voor ontwikkelingssamenwerking gaat uit van een brede definitie van armoede, die zowel de economische, sociale als politieke dimensies van armoede omvat. Nederland streeft een geïntegreerd buitenlands beleid na, waarbij economische, politieke, ontwikkelings- en soms militaire instrumenten in wisselende combinaties worden ingezet.

Nederland onderschrijft het belang van de MDG's als internationale kernagenda voor ontwikkeling. In de beleidsnotitie Aan Elkaar Verplicht zijn de MDG's tot leidraad gemaakt van de Nederlandse ontwikkelingsinspanning. Daarbij worden de acht ontwikkelingsdoelen gezien als graadmeter voor voortgang op een bredere onderliggende agenda. In die bredere agenda spelen versterking van capaciteit, goed bestuur en veiligheid in de partnerlanden als randvoorwaarden voor MDG-bereiking een belangrijke rol. De Nederlandse inzet op hogere effectiviteit en kwaliteit van de hulp – via harmonisatie en alignment en internationale beleidscoherentie – hangt hiermee samen. De verantwoordelijkheid van de partnerlanden voor en zeggenschap over hun eigen ontwikkeling is het centrale uitgangspunt. In beginsel wil Nederland ook de zeggenschap over prioriteiten voor buitenlandse financiering zoveel mogelijk bij de ontvangende overheden leggen.

Tegelijk is in AEV een keuze gemaakt om de eigen menskracht en middelen toe te spitsen op een vijftal prioritaire thema's: basisonderwijs (MDG 2), moedersterfte (MDG 5), HIV/aids (MDG 6), water en milieu (MDG 7). Daarnaast wordt via het thema private sectorontwikkeling bijgedragen aan MDG 1. Uitgangspunt hierbij is dat de Nederlandse middelen ontoereikend zijn om op alle terreinen een even intensieve inzet te plegen. Deze prioritaire beleidsthema's en de daaraan gekoppelde input- en outputdoelstellingen hebben in de praktijk een aanzienlijke invloed gehad op de sectorkeuze, kanaalkeuze en omvang van de bestedingen. Dit geldt in de eerste plaats voor de bilaterale OS. Maar ook de inzet via het multilaterale kanaal heeft een verschuiving laten zien, waarin de bijdrage van multilaterale instellingen aan de vijf Nederlandse prioriteiten richtinggevend werd voor de Nederlandse (vrijwillige) bijdragen. Hetzelfde geldt voor Nederlandse financiering van internationale NGO's.

Keuzes zijn noodzakelijk, ook in het kader van internationale taakverdeling. De wat rigide wijze waarop sommige van de thematische keuzes zijn doorgevoerd staat echter soms op gespannen voet met het streven naar grotere hulpeffectiviteit op landenniveau. Het gewijzigde accent binnen het multilaterale kanaal lijkt bovendien niet geheel recht te doen aan de erkenning van de onderlinge samenhang van de MDG's. De MDG's die als gevolg van de Nederlandse keuzes minder aandacht hebben gekregen zijn de MDG's 1 (afnemende armoede en honger), 3 (gendergelijkheid), 4 (kindersterfte) en enkele deelaspecten van andere MDG's (e.g stedelijke ontwikkeling, MDG 7). De Nederlandse prioriteiten zijn niet gebaseerd op een analyse van de mate waarin de overige MDG's door andere donoren worden gesteund.

De inspanning van Nederland op het gebied van ontwikkelingssamenwerking wordt internationaal gewaardeerd, wat onder meer tot uiting komt in de OESO/DAC peer review (2006). De nog te bescheiden bijdrage van de donorgemeenschap als geheel aan armoedebestrijding in termen van concrete resultaten noopt echter ook Nederland tot bescheidenheid. De huidige scan geeft inzicht in de trends op verschillende MDG's. Dit biedt een basis voor discussie over Nederlandse beleidskeuzes en mogelijke accentverschuivingen. Uitgangspunt daarbij zou moeten zijn dat Nederland niet alles zelf moet en kan doen. Een actieve inzet op beleidsbeïnvloeding van belangrijke spelers – ook opkomende nieuwe donoren – en op complementariteit en taakverdeling is evenzeer van

belang. Daarbij speelt als overweging mee dat in de toekomst het relatieve belang van Nederland als donor in financiële termen zal afnemen.

MDG 1

De Nederlandse inzet op de economische dimensie van MDG 1 heeft zich in de afgelopen jaren toespitst op private sectorontwikkeling en een gezond ondernemingsklimaat in de partnerlanden, waaraan in 12 partnerlanden wordt bijgedragen. Dit is een belangrijke randvoorwaarde voor economische groei en werkgelegenheid. Met dit doel is ook de financiering van het bedrijfsleven-instrumentarium fors gegroeid. De huidige aanpak is gericht op private sector ontwikkeling in algemene zin. De scan maakt echter duidelijk dat groei alleen niet genoeg is voor het bereiken van MDG 1: het gaat om groei én verdeling. In dit verband is de vraag hoe de inzet op private sector ontwikkeling een economische groei kan bevorderen die zoveel mogelijk resulteert in werkgelegenheid en/of groei inkomensgroei waar de armen, in het bijzonder vrouwen, in belangrijke mate van profiteren. Met name het ORET-programma wordt bekritiseerd omdat het teveel het karakter heeft van exportbevordering en te weinig van pro-poor economische groei.

De omslag van sectorsteun voor productieve sectoren naar het ‘thema’ ondernemingsklimaat in 2004 ging gepaard met teruglopende investeringen in de landbouwsector en maatregelen die pro-poor economische groei bevorderen. Er is echter geen duidelijke reden waarom de productieve sectoren niet ruimer kunnen worden geïnvesteerd indien daar goede aanknopingspunten voor zijn. Te denken valt aan versterking van de financiële sector (inclusief microkrediet) of productiviteitsverhoging van de landbouw. Daarnaast zal voor het bereiken van MDG 1 donorsteun voor productieve en sociale vangnetten nodig zijn.

Er is in de afgelopen jaren veel discussie geweest over de tegenstelling tussen productieve en sociale sectoren, met als kern dat de aandacht nu teveel zou zijn doorgeslagen naar de sociale sectoren. Een dergelijke discussie lijkt weinig behulpzaam: voor het bereiken van MDG 1 zijn investeringen in zowel de productieve als sociale sectoren nodig. Ook is continuïteit en voorspelbaarheid van de Nederlandse steun van belang. Het is daarom van belang om vooral op landenniveau vast te stellen waar de grootste knelpunten liggen.

De toenemende inzet van algemene begrotingssteun helpt de randvoorwaarden te scheppen voor MDG 1. In de beleidsdialoog rondom algemene begrotingssteun wordt weinig aandacht besteed aan het verdelingsvraagstuk. Ook wordt weinig kritisch gekeken naar het effect van beleidscondities op economisch terrein. Dit komt mede door het ontbreken van een eenduidige Nederlandse beleidsvisie op groei en verdeling. Een dergelijke visie verdient uitwerking, waarbij een verband kan worden gelegd met de Nederlandse inzet voor de belangen van ontwikkelingslanden in WTO-verband. Het concept-WDR o8 wijst erop dat een goede balans nodig is tussen overheidsinterventies en marktwerking.

MDG 2

Nederland heeft per 2007 de doelstelling gerealiseerd om 15% van de ODA in te zetten ten behoeve van basisonderwijs. Dit gebeurt via bilaterale steun aan onderwijsprogramma’s in 15 partnerlanden; daarnaast wordt via onder meer het Fast Track Initiative van Education for All, Unicef en het particuliere kanaal ook steun gegeven aan onderwijs in andere arme landen en post-conflictlanden. Het FTI, waarin Nederland een voortrekkersrol speelt, is een belangrijk instrument gebleken om de kwaliteit van onderwijsplannen te verhogen en de uitvoering ervan te versnellen. De Nederlandse inzet, conform MDG 2, was aanvankelijk sterk gericht op uitbreiding van de toegang tot onderwijs en het daarvoor benodigde hulpvolume. Via de beleidsdialoog richt de Neder-

landse bijdrage zich nu in toenemende mate op de kwaliteit van onderwijs. Tevens is de steun voor het basisonderwijs uitgebreid met aandacht voor voorschools onderwijs en vervolgonderwijs, inclusief beroepsonderwijs.

De komende jaren ligt de uitdaging met name in een verdere verbetering van de kwaliteit van het onderwijs, waaronder maatregelen die nodig zijn om meer armen en meer meisjes te bereiken. Hiervoor zijn investeringen nodig in fysieke infrastructuur en goed opgeleid personeel. Maar ook een niet-financiële inzet, waaronder verbreding van de beleidsdialoog naar relevante maatschappelijke partijen als vakbonden en NGO’s, en maatregelen die de accountability voor goede dienstverlening versterken zoals toezicht door oudercomités. Evenals beter management van scholen.

MDG 3

De voortgang ten aanzien van gelijke rechten van meisjes en vrouwen blijft over de hele linie achter. Dit geldt zowel de vastgestelde indicatoren van MDG 3 als de meer politieke aspecten van gender waarvoor geen indicatoren zijn vastgesteld. Een inzet die zich puur tot deze indicatoren beperkt draagt onvoldoende bij aan de bredere vrouwenrechtenagenda.

In het Nederlandse beleid is in de afgelopen jaren de aandacht voor de rechten van vrouwen en meisjes minder zichtbaar geworden. Na 1998 werd gekozen voor *gender mainstreaming* in het sectorbeleid, in plaats van een actieve inzet op empowerment. Na 2002 verdween ook *gendermainstreaming* als expliciet aandachtspunt uit het Nederlandse beleid (AEV). Voor enkele thema’s, met name SRGR en basisonderwijs, is Nederland op landenniveau en internationaal zeer activistisch opgetreden ten aanzien van de rechten van vrouwen. Voorts is samen met het ministerie van defensie gewerkt aan de uitvoering van VN-resolutie 1325. Voor de overige beleidsterreinen van ontwikkelingssamenwerking en met name het bredere buitenlandbeleid is de aandacht voor vrouwen als doelgroep vooral afhankelijk van de inzet en kennis van individuele personen. Een samenhangende beleidsvisie op het thema ontbreekt. Bovendien is de aandacht voor gender in de uitvoering van nationale en sectorale armoedeprogramma’s bij de overheid in ontwikkelingslanden vaak een lage prioriteit.

De aandacht voor vrouwen blijft binnen alle terreinen van ontwikkelingssamenwerking van evident belang: bij alle dimensies van armoede speelt gender immers een prominente rol. Daarnaast valt te overwegen om de Nederlandse inzet, met een krachtige aansturing vanuit de politieke en ambtelijke leiding, te concentreren op een aantal terreinen die voor de bredere vrouwenrechtenagenda van groot belang zijn. De zeven prioritaire thema’s die de ‘Task Force on Gender Equality’ van de VN in het kader van het Millenniumproject in 2005 heeft geformuleerd bieden mogelijk een goed aanknopingspunt. Daarnaast kan worden overwogen een minder strikte lijn te hanteren m. b.t. de financiering van organisaties die zich inzetten voor empowerment van vrouwen.

MDG 4 t/m 6

Nederland verleent in 12 landen bilaterale steun aan de gezondheidssector, en in Zuid-Afrika specifiek aan de strijd tegen HIV/aids. In alle bilaterale programma’s wordt aandacht besteed aan SRGR en HIV/aids, zowel door verbeterde zorg als via politieke agendering van deze gevoelige thema’s. Daarnaast wordt veel samengewerkt met maatschappelijke organisaties en het multilaterale kanaal. Nederland zet zich internationaal actief in om de afbrokkeling van SRGR-beleid als gevolg van conservatieve krachten tegen te gaan. Het Nederlandse doel de uitgaven voor HIV/aids, in combinatie met de uitgaven voor malaria en TB, in 2007 te verdubbelen tot € 270 miljoen wordt ruim gehaald.

De Nederlandse focus op de MDG's 5 en 6 heeft zowel binnenslands als internationaal bijgedragen aan het mobiliseren van geld én aandacht voor deze politiek gevoelige thema's. Deze thematische focus sluit onvoldoende aan op de noodzaak goede basisgezondheidsvoorzieningen op te zetten. De erkenning hiervan is in recente jaren gegroeid. Daardoor is in de Nederlandse inzet in de 12 partnerlanden voor gezondheid in toenemende mate ook gericht op versterking van basisgezondheidssystemen, waaronder het probleem van schaarse personeelscapaciteit. Ook ijvert Nederland zowel op landenniveau als internationaal voor rationalisatie van de verbrokkelde internationale hulparchitectuur.

Gezien de grote achterstanden op de MDG's 4t/m 6 blijft een voortgezette donorinspanning op dit gebied noodzakelijk. Nederland is na de VS en het VK de derde bilaterale donor op het gebied van HIV/aids en heeft daardoor, zowel op landenniveau als internationaal, een aanzienlijke aanwezigheid. Daarbij staat Nederland bekend als pleitbezorger van vrouwenrechten en het durven aankaarten van heikele onderwerpen als SRGR en bevolkingsgroei. Van even groot belang is een verdere inzet op de kwaliteit van de bredere basisgezondheidszorg, met name de dienstverlening aan de armen. Dit vergt een betere synergie en complementariteit tussen verschillende spelers (publiek-privaat) en financieringsmodaliteiten, waaronder sectorale steun, algemene begrotingssteun, multilaterale organisaties en verticale fondsen.

MDG 7

Nederland besteedt sinds 2005 ruim 0,1 % van het BNP aan internationaal milieubeheer. Met twaalf partnerlanden wordt samengewerkt op het gebied van milieu en met zeven partnerlanden op het gebied van water, met name drinkwater en sanitatie. Nederland is ook actief in multilateraal verband, onder andere met steun voor de implementatie van enkele milieuverdragen via het GEF. De MDG 7-doelstellingen om het aandeel van de bevolking dat leeft in sloppenwijken te verminderen, krijgt geen invulling in het Nederlandse beleid.

Het huidige internationale milieubeleid richt zich veelal op ambities van geïndustrialiseerde landen en te weinig op de eigen verantwoordelijkheid van ontwikkelingslanden. Knelpunten op landenniveau betreffen een lage prioriteit voor milieu en veilig drinkwater, een veelheid aan actoren met tegengestelde belangen en zwakke instituties. Daarom draagt Nederland in de partnerlanden bij aan institutionele versterking, en als onderdeel daarvan in toenemende mate ook aan donorcoördinatie en verdieping van sectorale programma's. Van belang is dat dit proces niet alleen de centrale overheidsorganisaties versterkt maar ook de lagere overheden en organisaties van gebruikers en belanghebbenden.

De intentie om de Nederlandse outputdoelstellingen op het gebied van drinkwater en energie vorm te geven via de eigen systemen in de partnerlanden stuit in de praktijk op problemen, mede door het beperkte aantal landen en sectoren waar bilateraal wordt gewerkt. Dit heeft geleid tot contractering van andere uitvoerders om de Nederlanse doelstellingen te realiseren. Op drinkwatergebied wordt in toenemende mate gewerkt via publiek-private partnerschappen. Terwijl de expertise van Nederlandse nutsinstellingen en bedrijven een goede bijdrage kan leveren aan (infrastructurele) werken, is ook daar de uitdaging een vraaggestuurde aanpak te vinden en aan te sluiten bij nationaal beleid.

De urgente problematiek rondom klimaatverandering en de aantasting van ecosystemen noopt tot bezinning over de Nederlandse inzet op milieugebied in de toekomst, zowel nationaal als internationaal. De toenemende inzet op beter milieubeleid en -uitvoering alsmede klimaatadaptatie zijn elementen die daarbij aandacht verdienen, alsmede de aansluiting tussen internationale verdragen en de donorsteun op landenniveau. Daarnaast zal ook het gedrag van de rijke landen zeer centraal moeten staan. Het ministerie van VROM en andere departementen hebben hierin een belangrijke rol te vervullen.

MDG 8

In de ogen van de wereld scoort Nederland goed met de omvang en kwaliteit van de hulp; Nederland onderscheidt zich van veel andere donoren door een grotere bereidheid de hulp te integreren in de beleids- en beheerskaders van de ontvangende overheden. Ook op het gebied van beleidscoherentie gooit Nederland internationaal hoge ogen. Beide vormen van inzet worden gezien als belangrijke randvoorwaarden voor MDG-bereiking.

Een blijvende inzet op de Parijse agenda voor effectievere hulp is noodzakelijk, waarbij de recente EU-consensus inzake verdergaande taakverdeling tussen donoren een belangrijk aanknopingspunt biedt. Nederland en andere donoren moeten evenwel oppassen voor een te modelmatig denken dat teveel gericht is op rationalisatie van de hulp, en te weinig kijkt naar bredere ontwikkelingseffectiviteit. Voor dit laatste is noodzakelijk om in de beleidsdialoog en uitvoering voldoende aandacht te besteden aan zaken als sociale uitsluiting en gender, en daarmee samenhangend de verantwoordingsplicht van overheid en dienstverleners voor adequate diensten voor alle burgers. De beleidsdialoog, die een steeds centralere rol inneemt in de hulparchitectuur, is in de praktijk niet altijd voldoende effectief in het aankaarten van dergelijke politieke thema's. In dat verband zal ook een zware inzet gepleegd moeten worden op actievere deelname van maatschappelijke actoren uit het partnerland aan de dialoog en aan sectorale programma's. Steun van Nederlandse MFS-organisaties en organisaties als SNV en VNG aan hun zuidelijke partners kan daarbij een rol spelen. Ook in multilateraal verband zal Nederland meer aandacht moeten vragen voor een dergelijke meer politieke beleidsdialoog.

Daarnaast blijft internationaal een zware inzet op beleidscoherentie noodzakelijk voor het behalen van de MDG's, in het bijzonder MDG 1 en 7. Alleen als de MDGs integraal onderdeel gaan uitmaken van het overheidsbeleid van de rijkere landen zullen ontwikkelingsbelangen een kans maken in de belangenafwegingen. Zowel van binnenuit als van buitenaf is daarvoor de nodige druk vereist in deze landen. Nederland kan hieraan bijdragen via het systematisch en scherp monitoren van de uitvoering van MDG 8, en via een verhoogde eigen inzet, met een belangrijke rol van de vakdepartementen. Daarnaast valt te denken aan een zwaardere inzet op bewustwording van de westerse consument van de gevolgen van het eigen consumptiepatroon voor arme landen.

Landenbeleid

Nederland behoort tot de relatief kleine groep donoren die voor de bilaterale hulp een selectief landenbeleid hanteren. De Nederlandse selectie kent een relatief sterke armoedefocus. Uit de bestedingen van de bilaterale hulp blijkt dat in totaal 54 % van de Nederlandse gedelegeerde bilaterale hulp naar de groep minst ontwikkelde landen gaat en 64% gaat naar de lage inkomenslanden. De belangrijkste reden waarom niet meer minst ontwikkelde landen zijn geselecteerd is dat deze landen te slecht scoorden op de criteria van goed bestuur en goed beleid. De doelstelling om 50% van de bilaterale hulp aan Afrika te verstrekken wordt gehaald. Naast de steun aan de partnerlanden worden ook fondsen vrijgemaakt voor zeer arme landen die niet tot de partnerlanden behoren. Deze fondsen worden besteed worden via multilaterale en multidonor-kanalen zoals

het Education for All/Fast Track Initiative. Vanuit het streven naar een geïntegreerde benadering van vrede en veiligheid geeft Nederland thans substantiële hulp aan 10 tot 15 fragiele staten en post-conflictlanden als Burundi en Soedan.

De voortgang met de MDG's in de Nederlandse partnerlanden is in grote lijnen vergelijkbaar met die van de groep lage inkomenslanden als geheel. Van beide groepen haalt ongeveer tweederde van de landen slechts 1 of 2 van de MDGs. Onder de tien grootste ontvangers van de bilaterale hulp zijn veel landen met grote achterstanden op de MDG's (o.a. Ethiopië, , Uganda, Mali, Mozambique, Zambia, Yemen, Tanzania, Burkina Faso).

De mogelijkheden om het aantal post-conflictlanden uit te breiden zijn, gegeven de huidige capaciteit, beperkt. Het is van belang dat in de internationale gemeenschap een taakverdeling op dit gebied wordt afgesproken. Nederland specialiseert zich tot op heden op post-conflictlanden en heeft daar internationaal een zekere meerwaarde opgebouwd.

In het huidige Nederlandse beleid bestaan nog geen mechanismen of voorzieningen om soepel in te spelen op de overgangssituatie tussen noodhulp en volwaardige structurele hulp, noch tussen structurele hulp en een verbreding van de OS-relatie naar andere vormen van samenwerking. Eerder dan een eventuele herziening van de landenlijst verdient het overweging om de allocatie en inzet binnen bestaande partnerlanden en fragiele staten onder de loupe te nemen. De eerste gedachten zijn op papier gezet over een verdeling van landen in drie categorieën: fragiele staten, structurele partnerlanden en landen waar wordt ingezet op een bredere samenwerkingsrelatie. Bestaande instrumenten, bilateraal en multilateraal, zouden daar in wisselende combinaties kunnen worden ingezet, waarbij met de overgang van de ene status naar de andere kapitaalvernietiging zoveel mogelijk zou moeten worden vermeden.

Literatuurlijst

Adviesraad voor Internationale Vraagstukken (2003). *Pro-Poor Growth in the Bilateral Partner Countries in Sub-Saharan Africa. An Analysis of Poverty Reduction Strategies*. Den Haag.

Adviesraad voor Internationale Vraagstukken (2006). *Private Sector Ontwikkeling en armoedebestrijding*. Den Haag.

Beck, Demirgu-Kunt en Levine (2004). Finance, Inequality and Poverty: cross country evidence’, *World Bank Policy Research working paper 333*. World Bank Washington.

Birdsall,N and Vaishnav, M (2005). Education and the MDGS: Realizing the Millennium Compact, in the *Columbia Journal of International Affairs* (Spring 2005). The Trustees of Columbia University in the City of New York.

Black, R And White, H. (2004). *Targeting development: critical perspectives on the millennium development goals*. Edited: Routledge, London and New York.

Booth, D. ed. (2004). *Fighting Poverty in Africa, Are PRSPs making a Difference?* Overseas Development Institute, London.

Bruijn, M en van Dijk, (2005) H. Natural Resources, Scarcity and Conflict: A Perspective from Below, in Chabal, P, Engel, U. and Gentili, A. (2005). *Is Violence inevitable in Africa, Theories of Conflict and Approaches to Conflict Prevention*. African European Group for Interdisciplinary Studies. Brill, Leiden-Boston.

Burnside, C and Dollar, D. (2004). *Aid Policies and Growth: Revisiting the Evidence*. Policy Research Working Paper 3251. World Bank, Washington DC.

Canagarajah,S van Diesen,A. The Poverty Reduction Strategy Approach Six Years On: an examination of principles and practice in Uganda *development policy review*, vol. 24, no. 6, pp. 647-667, november 2006

Cassels, A (2004). Resources, Aid, Effectiveness and Harmonization, in: *High Level Forum on Health MDGs. Selected Papers 2003-2005*. WHO/World Bank.

Cassels, A. (2005). Health in Fragile States, an overview note, in: *High Level Forum on Health MDGs. Selected Papers 2003-2005*. WHO/World Bank.

Chabal, P, Engel, U. and Gentili, A. (2005). *Is Violence inevitable in Africa, Theories of Conflict and Approaches to Conflict Prevention*. African European Group for Interdisciplinary Studies. Brill, Leiden-Boston.

Clemens, M. and Moss, T. (2005). *What’s wrong with the Millennium Development Goals?’*. CGD Brief, Center for Global Development, New York.

Clemens, M and Radelet, S and Bhavanani, R. *Counting Chicken When They Hatch: The Short Term Effect of Aid on Growth*. Working Paper No 44. Center for Global Development. Washington DC.

Copenhagen Consensus (2004). *Copenhagen Consensus addressess 10 major challenges in the world*. CC Website.

Council on Foreign Relations. Online debate. (2007) *The effectiveness of Foreign Aid*, Online Debat. discussants Steven Radelett and William Easterly.

Devillé (2005). *Harmonization and MDGs*, a perspective from Tanzania and Uganda., in: *High Level Forum on Health MDGs. Selected Papers 2003-2005*. WHO/World Bank.

DfID (2005). *Review of Health and Education Progress in Selected African Countries, Synthesis Report*, Africa Policy Department, London.

Easterley, W. (2006). The big push déjà vue. A press Review of Jeffrey Sachs, *The End op Poverty: Economic Possibilities for Our Time*, Penguin Press: New York, 2005. in *Journal of Economic Literature* vol 44, No 1, March 2006.

Easterley (2006b). *4 ways to spend \$60 billion wisely*. Washington Post July 2, 2006.

Eckhout, M (2005). *Schaalvergroting van de hulp hebben we last van plankenkoorts?* OS in Debat Den Haag.

European Commission (EC) (2005) ‘Policy Coherence for Development - Accelerating progress towards attaining the Millennium Development Goals’; Communication from the Commission to the Council, the European Parliament and the European Economic and Social Committee; COM (2005) 134 final, Brussels, Millennium Development Goals: EU Contribution to the Review of the MDGs at the UN 2005 High Level Event’, Conclusions of the Council and the Representatives of the Governments of the Member States Meeting within the Council, Brussels, 24 May 2005.

Foster (2004). MDG-oriented sector and poverty reduction strategies: lessons from experience in health, in: *High Level Forum on Health MDGs. Selected Papers 2003-2005*. WHO/World Bank.

Frantz, Brian (2004). *General Budget Support in Tanzania: A Snapshot of Its Effectiveness*, paper for USAID/Tanzania.

Global Fight Against Aids, Tuberculosis and Malaria (2007). *Partners in Impact, results report*.

Hanlon, J. (2004). Is it possible to Just Give Money to the Poor? *Development and Change*, 35(2),375-383.

House of Commons/International Development Committee (2007). *Sanitation and Water*. London UK.

Intergovernmental Panel on Climate Change (2007): zie voor verschillende rapporten: <http://www.ipcc.ch>

International Development Department (2006). *Evaluation of General Budget Support: Synthesis Report*’, IDD, University of Birmingham, Birmingham.

IOB (2003). *Coordination and Sector Support, an evaluation of the Netherlands’ support to local governance in Uganda 1991-2001*. IOB Evaluations 294. Den Haag.

IOB (2004). *Poverty, Policies and Perceptions in Tanzania, An evaluation of Dutch aid to two district rural development programmes*. IOB Evaluations 296. Den Haag.

IOB (2006). *Van Projechulp naar sectorsteun, evaluatie van de sectorale benadering 1998-2005*. IOB Evaluations 301. Den Haag.

Killick, T (2004). Politics, Evidence and the New Aid Agenda, *Development Policy review*, No. 22(1), 2004, pp. 5-29.

Killick, T(2005) Don’t throw Money in Africa. *IDS Bulletin vol. 36, nr 3, sept 2005*. IDS London.

Lipton and Waddington (2004). *Helping the Rural Poor: the Key to Halving World Poverty in Black, R And White*, H. (2004). *Targeting development: critical perspectives on the millennium development goals*. Edited: Routledge, London and New York.

Lomborg, B. (2006). *Global Crises, Dutch Solutions?* Lezing 1 september 2005 op het Ministerie van Buitenlandse Zaken.

Minister voor Ontwikkelingssamenwerking (1999). *Brief inzake het landenbeleid structurele bilaterale hulp*. Tweede Kamer, vergaderjaar 1998-1999, 26433, nr. 2. Den Haag.

Minister voor Ontwikkelingssamenwerking (2003). *Aan Elkaar Verplicht*. Notitie. Den Haag

Minister voor Ontwikkelingssamenwerking (2006). *Voortgangsrapportage OS-beleidscoherentie*, brief van de Minister voor Ontwikkelingssamenwerking aan de Tweede Kamer, 17 maart 2006 (TK 29 234, nr. 6). Zie ook www.minbuza.nl.

Ministerie van Financien (2006). *Verslag van de vergaderingen van het International Monetary and Financial Committee, het Development Committee, G4 ministers en gouverneurs en het gezamenlijke IMFC/DC diner april 2006*. Den Haag

OECD-DAC (2006). *Review of the Development Co-operation Policies and Programmes of the Netherlands*. OECD-DAC, Parijs.

Prichett, L and Woolock, M. (2002). *Solutions when the Solution is the Problem: Arraying the Disarray in Development*. Center for Global Development Working Paper 10. New York.

Prud’homme, R. (1995) Dangers of Decentralization. in: *The World Bank Research Observer*, Vol 10, No 2 (August 1995). pp. 201-220.

Radelet, S. Siddiqi, B and Dizolele, M. (2005) *New Governance Indicators and the Possible Impact on MCA Qualification*. Center for Global Development.

Renzio de, P. (2005) *Scaling UP versus Absorptive Capacity: Challenges and Opportunities for Reaching the MDGs in Africa*. ODI Briefing Paper may 2005.

Renzio de, P. (2006). *Aid Budgets and Accountability” A survey article*, in: *Development Policy Review* 2006, 24 (6): 627-645.

- Roberts, J. (2003), *Povert Reduction, Outcomes in Education and Health Public Expenditure and Aid*, Centre for Aid and Public Expenditure/Overseas Development Institute, London.
- Roodman, D. (2004). *An Index of Donor Performance*. Center for Global Development Working Paper 42, New York.
- Sachs (2005): Foreign aid skeptics thrive on pessimism. in *Los Angeles Times* 8 may 2006
- Sachs, J. et al. (2004). *Ending Africa's Poverty Trap* (2005). *Brookings Papers on Economic Activity*, 1: 2004)
- United Nations (2005). *UN Millennium Project (2005) Investing in Development – a Practical Plan to Achieve the Millennium Goals*. UNDP New York.
- United Nations (2006). *The Millennium Development Goals Report 2006*. UN, New York.
- UNAIDS (2006). *Report on the Global AIDS Epidemics*.
- UNESCO. (2007). *Education for All, Global Monitoring Report 2006*. Parijs.
- White (2005). The case for doubling Aid in: *IDS Bulletin vol. 36, nr 3, sept 2005*. IDS London.
- World Bank (2004) *World Development Report 2004. Making Services Work for the Poor*. Washington DC.
- World Bank /Africa Region (2007). *Accelerating development outcomes in Africa, progress and change in the Africa Action Plan (Draft)*.
- World Bank (2005). *Poverty and Vulnerability Assessment, Report No. 32573-ZM Discussion Draft*. Washington DC.
- World Bank (2007). *Global Monitoring Report. Confronting the Challenges of Gender Equality and Fragile States*. Washington DC.