



EVALUERING AF STRATEGIEN FOR AT FREMME SEKSUEL OG REPRODUKTIV SUNDHED OG RETTIGHEDER 2006-2013



EVALUERING RESUMÉ

2014.03

Danmark er en aktiv forkæmper for at fremme seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder både ved forhandlingsbordet i internationale konferencer og ude i landsbyerne og sundhedsklinikkerne i udviklingslandene. En frisk og uafhængig evaluering vurderer Danmarks indsats på området positivt. Evalueringen fremhæver, at Danmark har ydet et betydeligt og troværdigt bidrag til at skabe resultater på denne dagsorden.

Evalueringen er udarbejdet af Euro Health Group i samarbejde med Det Kongelige Nederlandske Tropicinstit.

På det internationale niveau har Danmark bidraget til at fastholde landvindingerne i handlingsprogrammet fra FN-konferencen i Kairo 1994 trods stigende modstand.

På landeniveau, hvor evalueringen har set på indsatsen i Ghana og Mozambique, har Danmark bidraget

til at skabe håndgribelige fremskridt. Således er mødredødeligheden faldet i både Ghana og Mozambique. I Ghana er den faldet fra 470 per 100.000 levende fødsler til 380. I Mozambique er den faldet fra 680 til 480.

Evalueringen påpeger tillige, at i lyset af vigende direkte støtte til sundhed i udviklingslandene forudsætter en fastholdelse af Danmarks høje profil på området, at de nuværende kapaciteter og ressourcer bibeholdes.

HVAD ER SEKSUEL OG REPRODUKTIV SUNDHED OG RETTIGHEDER?

Reproduktiv sundhed dækker i bred forstand over mental og social velfærd igennem hele livet relateret til reproduktion.

Reproduktive rettigheder er de rettigheder som par og individer har til frit at kunne beslutte tidspunktet for, antallet af og mellemrummet mellem deres børn og adgang til information og behandling i alle aspekter af reproduktion og sundhed.

Seksuel sundhed er en tilstand af fysisk, psykisk og socialt velvære i forhold til seksualitet gennem hele livet.

Seksuelle rettigheder omfatter retten til ikke at blive udsat for seksuel vold og tvang, som samt til et sikkert og tilfredsstillende sexliv - herunder retten til at sige nej til sex.

(Kilde: Enreca-netværket. Tilpasset Kairo erklæringen)

Overordnede konklusioner

Dagsordenen vedrørende Seksuel og Reproduktiv Sundhed og Rettigheder (SRSR) stammer tilbage fra FN's ambitiøst anlagte konference om befolkning og udvikling i Kairo i 1994, der lancerede en nyskabende og modig vision om sammenhængen mellem den samfundsmæssige og befolkningsmæssige udvikling og individets velfærd. Denne dagsorden var banebrydende, fordi den for første gang satte fokus på kvinders ret til at bestemme over deres egen krop. Bl.a. takket være en dansk indsats blev en række elementer vedrørende SRSR indarbejdet i FN's 2015-mål, der blev lanceret i 2000. Det gælder mål nummer 3 om at styrke kvinders rettigheder; mål nummer 5 om at mindske mødre dødeligheden; og mål nummer 6 om at bekæmpe HIV/AIDS, malaria og andre sygdomme.

Baggrund

Danmark lancerede en strategi for Seksuel og Reproduktiv Sundhed og Rettigheder i 2006, der, med udgangspunkt i en menneskerettighedsbaseret tilgang, favner en bred vifte af indsatser på området, f.eks. aktivt diplomati og fortalervirksomhed i internationale fora som FN, støtte til rådgivning og konkrete aktiviteter i felten, strategiske partnerskaber og opsamling af erfaringer.

Danmark bidrager med ca. 1,3 mia. kr. til aktiviteter fortrinsvis indenfor sundhed, som kan relateres til fremme af SRSR i 2014. Direkte støtte udgør 0,48 mia. eller 35 % heraf.

Danmark fremmer dagsordenen vedrørende Seksuel og Reproduktiv Sundhed og Rettigheder på to niveauer:

1. På det internationale niveau, hvor grundlaget for det verdensomspændende arbejde med SRSR fastlægges gennem

forhandlinger og møder i en række fora, der ofte ledes af FN og FN's befolkningsfond, UNFPA. Dette arbejde har vidtrækkende betydning for mange menneskers ve og vel gennem bidrag til normer og udvikling af politikker indenfor området; og

2. På landeniveau bidrager Danida til at strategien gennemføres i praksis. Det sker igennem en lang række forskellige initiativer, vigtigst dog sundhedssektorprogrammerne som omfatter: støtte til et effektivt sundhedsvæsen også i landdistrikterne; indsatser mod HIV og AIDS; støtte til fødselsforberedelse og udbredelse af prævention. Støtten kanaliseres gennem landenes sundhedsvæsen samt gennem UNFPA, og internationale og lokale NGO'er og civilsamsfundsorganisationer.

Det internationale niveau

Danmarks arbejde med at fremme SRSR foregår i en global sammenhæng, hvor der forhandles erklæringer, resolutioner og beslutninger vedrørende samarbejdet om at håndtere en verden med over syv milliarder mennesker. De operative konklusioner fra de internationale forhandlinger udstikker tillige rammerne for de konkrete aktiviteter på landeniveau.

Fra dansk side lægges der i formuleringen af strategien for SRSR vægt på, at *"seksuel og reproduktiv sundhed er en menneskeret, som er grundlæggende for god sundhedsmæssig og menneskelig udvikling"*. Denne holdning støttes af en række ligesindede partnere. Der er desværre ikke altid enighed om dette udgangspunkt. Evalueringen fremhæver på baggrund af en række interviews, at forhandlingerne i de seneste år er vanskeliggjort af uenighed om symbolske spørgsmål som abort og retten til seksuelle rettigheder. Forhandlingerne præges desuden af fokusering på kontroversielle emner frem for at finde fælles fodslag.

I lyset af kontroverserne om spørgsmålene vedrørende SRSR får Danmark

en positiv vurdering af sin indsats som fortaler for "progressiv sprogbrug" i internationale forhandlinger og i den politiske dialog. På den korte bane kan dette arbejde bidrage til at styrke disse rettigheder, og på den lange bane til at øve indflydelse på politikkerne i de enkelte lande og på det internationale udviklingssamarbejde om SRSR. Dette arbejde vil fortsætte med at være vigtigt, da det internationale samfund netop nu er i gang med at forhandle om, hvilke mål der vil skulle erstatte 2015-målene, som udløber til næste år.

Danmarks internationale indsats føres igennem fire forskellige kanaler:

1. Deltagelse i multilaterale forhandlinger i væsentlige fora som FN's Kommission for Befolkning og Udvikling og Kommissionen for Kvinders Status;
2. Forhandlinger i EU-regi, da EU er en vigtig og betydningsfuld aktør, også i FN-regi;
3. Støtte til multilaterale organisationer, hvor UNFPA er helt afgørende; og
4. Støtte til internationale og danske NGO'er der ligeledes kan være fortalere for at fremme seksuel og reproduktiv sundhed, også på landeniveau.

Evalueringen fremhæver, at Danmark har været en central aktør i en række afgørende forhandlinger bl.a. i Kommissionen for Befolkning og Udvikling. Danmark har formået at skabe alliancer med ligesindede lande for at fastholde progressiv sprogbrug vedrørende en lang række seksuelle og sundhedsmæssige rettigheder, som f.eks. adgang til prævention og modstand mod tvunget og tidligt ægteskab. Evalueringen påpeger, at disse forhandlinger kræver betydelige ressourcer, og at Danmark vil skulle bibeholde den nuværende kapacitet, for at kunne bevare den høje politiske profil. I modsat fald risikerer man at overgå til en rolle, hvor Danmark blot overfører midlerne uden at kunne bidrage til udvikling af politikkerne.

Det nationale niveau

Danida støtter fremme af SRSR i en række udviklingslande gennem en vifte af forskellige kanaler. Evalueringen har nøje analyseret resultaterne heraf i Ghana og Mozambique. Ghana og Mozambique har stort set samme indbyggertal, men Ghana er mere velstående og kan dermed bruge flere ressourcer på sundhed. Befolkningen i Mozambique er fattigere, lever ikke så længe og hele 1,4 millioner mennesker lever med HIV, hvilket er en stor belastning for sundhedsvæsenet. (Se tabel 1).

En stor del af støtten til SRSR i de nævnte lande kanaliseres ind i nationale sundhedsvæsen og kan tage form af direkte tilskud til et ministerium, øremærket bistand til et bestemt formål, rådgiverbistand og politisk dialog. Evalueringen finder, at Danida's støtte er værdsat og har bidraget til at opbygge kapacitet, især på væsentlige områder som økonomi- og resultatstyring. Evalueringen finder desuden, at Danmark har bidraget aktivt og konstruktivt til at få SRSR på dagsordenen i drøftelserne af politik og prioriteter i landenes strategiske sundhedsplaner. Danida ses som en troværdig og seriøs udviklingspartner i arbejdet med at effektivere sundhedsvæsenet og som stærk fortaler for at fremme seksuelle og reproduktive rettigheder.

Evalueringen fandt, at Danida direkte bidrager til at gennemføre de tre 2015-mål, der er relevante for SRSR-dagsordenen:

Målet om at fremme ligestilling og

bemyndigelse af kvinder

blev fremmet bl.a. ved, at regeringen i Ghana og dens partnere udøvede et stort og vigtigt arbejde med at forbedre adgangen til sikker abort, men at mere arbejde var påkrævet for at forbedre familieplanlægning. I Mozambique støttes en løbende indsats i samarbejde med en lang række civilsamfunds-organisationer for at styrke lovgivningen og beskytte kvinders og seksuelle minoriteters seksuelle og reproduktive rettigheder.

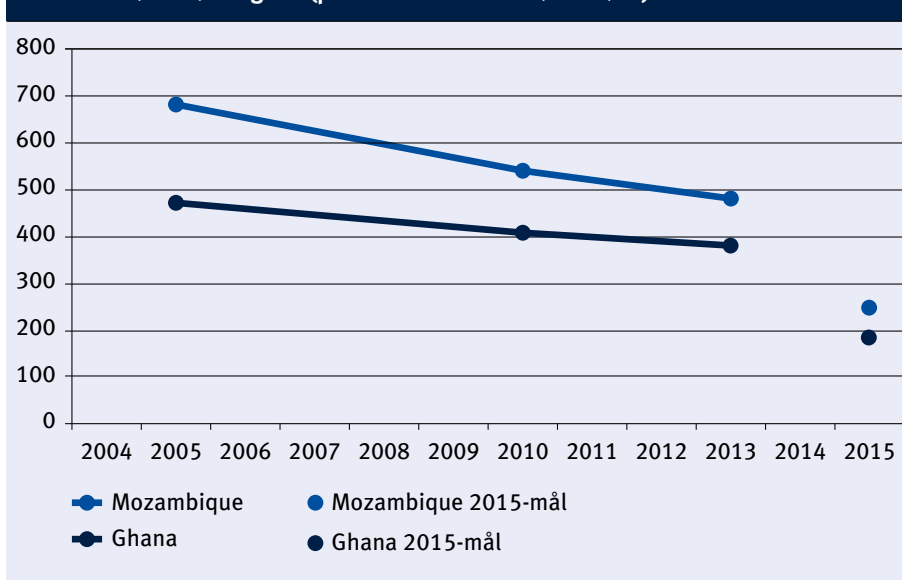
TABEL 1: Sundhed i Ghana og Mozambique – et overblik

	GHANA	MOZAMBIQUE
Befolkning (2011)	25.000.000	23.000.000
Årlig Befolkningstilvækst (%)	2,3	2,3
GDP/indbygger (USD)	1.570	533
Levealder	64	50
Mødre dødelighed 100.000 levende fødsler (2013)*	380	480
Andel af kvinder der bruger prævention	34	11
Mennesker med HIV	260.000	1.400.000
Andel af befolkningen med HIV	2	12
Fødsel med jordmødre (%) (2008)	57	56
Sundhedsudgifter per indbygger (USD 2011)	75,00	35,20
Barn per kvinde	4,4	5,7

Kilde: Evalueringens landerapporter.

*2015-målet er 250/100.000

FIGUR 1: Mødre dødelighed (per 100.000 levendefødte børn)



Kilde: Evalueringens landerapporter.

Målet om at forbedre mødres sundhed

blev fremmet bl.a. ved at både Ghana og Mozambique har gjort pæne fremskridt med at mindske mødre dødeligheden. I Ghana blev mødre dødeligheden reduceret fra 470 per 100.000 levende fødsler til 380 i perioden 2005-13. I Mozambique

faldt dødeligheden fra 680 til 480. Disse gode resultater bør ikke overskygges af det forhold, at ingen af landene når FN's 2015-måltal. (Jvf. Figur 1).

I Ghana blev der desuden gjort gode fremskridt med at skabe adgang til sikker

og lovlig abort. I begge lande blev der uddannet flere jordemødre, og i Ghana mere end fordoblede man adgangen til prævention fra 16 % i 2006 til 34 % i 2011. Danmarks støtte til sundhedsvæsenet i Tete-provinsen gjorde, at man i denne provins så gode fremskridt på familieplanlægningsområdet.

Målet om at bekæmpe HIV/AIDS, malaria og andre sygdomme.

Fremskridt her er dog en stor udfordring i Mozambique da hele 11 % af befolkningen er HIV-smittede, hvilket er en stor belastning for sundhedsvæsenet. Ikke desto mindre er det lykkedes myndighederne i Mozambique at forsyne 40 % af de HIV-smittede med anti-retroviral medicin. Myndighederne i Mozambique er tillige blevet bedre til at forebygge HIV. I Ghana lider blot 2 % af befolkningen af HIV, og det er lykkedes at modgå en stigning af antal smittede, hvilket i sig selv er en præstation. Desuden har Ghana formået at mere end at halvere antallet af smittede per år fra 21.000 smittede i 2006 til 8.000 smittede i 2013.

Danida støtter også oplysning af unge. I Mozambique har man bl.a. støttet Geração Biz programmet, der er fortalere for unges behov for prævention, oplysning og sundhed. Programmet uddanner unge til at række ud til forskellige grupper af jævnaldrende. Endelig støttes en lang række ikke-statslige og folkelige organisationer i de pågældende lande, der varetager en bred vifte af opgaver som fortalervirksomhed og levering af konkrete sundhedsydelser.

Evalueringen understreger, at Danmark har god mulighed for at bidrage til SRSR på landeniveau, netop fordi Danmark forstår at angribe den ofte kontroversielle dagsorden fra mange forskellige vinkler og gennem forskellige aktører. Evalueringen peger derfor også på, at beslutningen om at udfase sundhedsprogrammer i flere lande vil mindske Danmarks muligheder for at støtte SRSR på landeniveau. Og den positive rolle som Danmark har spillet vil ikke bare kunne overtages af andre aktører.

Anbefalinger

Evalueringen anbefaler, at Udenrigsministeriet som et minimum bibeholder det nuværende niveau af kapacitet og ekspertise for at fastholde og udvikle de landvindinger, der er opnået igennem de sidste to årtier. Det fremhæves, at den fond som Danmark og Nederlandene netop har bidraget til at etablere med det formål at opbygge kapacitet hos civilsamfunds-organisationer i udviklingslandene vil være en nyttig platform i det videre arbejde for at sikre SRSR. Evalueringen fremhæver, at Danmarks evne til at gennemføre sin strategi og påvirke udformningen af internationale aftaler på området afhænger af en fortsat støtte til sundhedsvæsenet i udviklingslandene. Hvis Danmark trækker sig ud af denne form for støtte mister landet også indflydelse på politikudformningen, og overdragelse til f.eks. organisationer i FN vil ikke kunne kompensere herfor.

DANIDAS KOMMENTARER

Danida hilser evalueringen og dets overordnede konklusioner velkomne og anerkender vurderingen af, at Danmark har ydet et betydeligt og troværdigt bidrag til at fremme og gennemføre dagsordenen vedr. SRSR internationalt, nationalt og lokalt. Evalueringen dokumenterer Danmarks lederskab i at danne koalitioner med henblik på at beskytte og fremme SRSR i internationale forhandlinger.

Danida er bevidst om, at et forsæt højprofileret engagement på SRSR-området vil kræve en bibeholdelse af nuværende kapaciteter og ressourcer. Civilsamfunds-fonden, der etableres i samarbejde med Nederlandene, vil give Danida mulighed for at styrke

fortalervirksomheden for SRSR bredt i udviklingslandene gennem støtte til lokale NGO'er, herunder i skrøbelige stater, hvor kvinder er særligt udsatte. Desuden vil der fortsat blive ydet kernebidrag til en lang række internationale NGO'er, hvilket vil komplementere og supplere SRSR-fondens virke.

Danida erkender tillige, at et eventuelt ophør med at yde støtte til sundhedsvæsenet i et givet udviklingsland vil kunne medføre mindre indflydelse. Der er dog andre muligheder for at fremme SRSR bl.a. gennem samarbejdet med ligeindede lande, FN-organisationer eller NGO'er. På det internationale niveau er Udenrigsministeriet både i København og i hovedstæderne rundt om i verden

dybt engageret i arbejdet med at påvirke den brede dagsorden for at formulere de mål, der skal komme efter 2015-målene. Her arbejdes for at seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder står helt centralt. I dette forløb vil det være muligt at fremme SRSR i bred forstand og indgå alliancer med lande, hvor Danmark ikke nødvendigvis er til stede med støtte til sundhed og andre sociale sektorer. Endelig vil Danida undersøge mulighederne for andre samarbejdsformer, herunder mulighederne for kommercielle relationer i lande, der som f.eks. Ghana bliver så velstående, at de ikke længere har behov for udviklingsbistand.