

UDENRIGSMINISTERIET

1. februar 2017

Spørgsmål fra Udenrigsudvalget til  
ministeren for udviklingssamarbejde af 2.  
januar 2017  
URU alm.del – spørgsmål 44 stillet af  
Christian Juhl (EL)

URU alm.del spørgsmål 44:

Læger Uden Grænser har offentliggjort en liste over glemte kriser (<http://msf.dk/artikler/historie/fem-af-verdens-glemte-kriser/>). De 5 glemte kriser er:

- 1) Nigeria – humanitær katastrofe på grund af kampene mellem Boko Haram og landets militær. 1,8 mio. mennesker er drevet på flugt, og flere hundrede tusinder har akut brug for mad og medicinsk hjælp)
- 2) Burundi – 300.000 mennesker er flygtet, fordi de frygter, at et blodbad er under opsejling – de flygtede fortæller om død og massevoldtægter. De fleste bor i overfyldte flygtningelejre i Tanzania.
- 3) DR Congo – 3 ud af 4 HIV-smittede får ikke den medicin, der kan redde deres liv.
- 4) Dødfødte børn – WHO skønner at der hvert år bliver født over to millioner dødfødte børn
- 5) Lungebetændelse – knap en million børn dør hvert år af lungebetændelse, selv om der findes en vaccine.

Er ministeren enig i Læger Uden Grænsers prioritering af disse kriser?

I hvilket omfang er der taget højde for hjælp til disse kriseområder i dansk udviklingsbistand?

Hvis ikke der er taget højde for dansk hjælp til disse kriser, hvem mener ministeren så, skal hjælpe på disse områder?

Giver artiklen anledning til en justering af den danske bistand?

Svar:

Der findes ikke en entydig definition på en glemte krise, men EU's direktorat for humanitær bistand, ECHO, udarbejder årligt et index over glemte kriser, som af mange anses som en af de mest autoritative og gennearbejdede kilder på området. ECHO's liste bygger bl.a. på analyser af bistand per capita, omfanget af mediedækning samt, målt på flere parametre, international politisk opmærksomhed. ECHO's index for 2016-17 dækker over 12 glemte kriser: Chittagong Hill Tracts i Bangladesh; Konflikten i Columbia; Konfliktramte befolkningsgrupper i Indien; Myanmar og konflikten i flere af landets delstater; Konflikten i Mindanao i Phillipinerne; Sahrawi-flygtningekrisen i Algeriet; Konflikterne i Sudan, herunder i Darfur og den østlige del af landet; Flygtningene fra CAR i Cameroon; Flygtningene fra Darfur og CAR i det østlige

Tchad; Den humanitære situation i Pakistan grundet konfliktramte befolkningsgrupper, naturkatastrofer og afghanske flygtninge; Krisen i Yemen, inklusive konfliktramte og fordrevne befolkningsgrupper samt underernæring; samt konflikten i det nordlige Mali.

Danmark yder generelt betydelige kernebidrag til en række internationale humanitære organisationer, der muliggør at disse kan fokusere deres indsats på verdens glemte kriser. Derudover giver Danmark specifikt øremærkede bidrag til afhjælpning af situationen i syv af de 12 kriser på ECHO's index, nemlig Myanmar, Sudan, Cameroon, Tchad, Pakistan, Yemen samt Mali. Det gælder også i forhold til de af Læger uden Grænser nævnte kriser, hvor Danmark er direkte bidragsyder til afhjælpning af situationen i Nigeria samt til flygtningene fra Burundi i Tanzania. Ligeledes i relation til den af Læger uden Grænser opstillede liste støtter Danmark hiv/aids og mor/barn sundhed generelt gennem kernebidrag til bl.a.

Verdenssundhedsorganisationen (WHO), FN's Aids Bekæmpelsesprogram (UNAIDS), FN's Befolkningsfond (UNFPA), FN's Børnefond (UNICEF), Den Globale Fond til Bekæmpelse af Aids, Tuberkulose og Malaria samt Den Internationale Sammenslutning af Familieplanlægningsorganisationer (IPPF) og civilsamfundsmekanismen, AmplifyChange.

Danmark tager sin del af ansvaret i bestræbelserne på at støtte ofrene i verdens glemte kriser. Artiklen fra Læger Uden Grænser giver dermed ikke anledning til en revurdering af den danske bistand.