

33 625

Hulp, handel en investeringen

Nr. 351 Herdruk¹ Brief van de minister voor Buitenlandse Handel
en Ontwikkelingssamenwerking

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 december 2023

De Directie Internationaal Onderzoek en Beleidsevaluatie (IOB) van het ministerie van Buitenlandse Zaken heeft eind september 2023 een onderzoek afgerond naar het Nederlandse beleid op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en hiv/aidsbestrijding in lage- en lagere middeninkomenslanden in de periode 2012-2022. Hierbij treft u de IOB-evaluatie 'Consistent Efforts, Persisting Challenges - Evaluation of Dutch contributions to Sexual and Reproductive Health and Rights (2012-2022)' en de beleidsreactie op dit rapport aan.

De evaluatie richt zich op twee pijlers van het Nederlands beleid: financiële steun en diplomatieke inspanningen. De hoofdvraag van de evaluatie is: in hoeverre heeft Nederland bijgedragen aan de verbetering van SRGR en aan het halt toe roepen van de verspreiding van hiv/aids in lage- en lagere middeninkomenslanden en welke lessen kunnen hieruit getrokken worden voor toekomstig beleid?

De evaluatie geeft een overzicht van het Nederlandse beleid, de uitvoering en resultaten daarvan, en van de bestedingen aan SRGR en hiv/aids in de periode 2012-2022. Deze uitgaven vallen onder beleidsartikel 3.1 (mondiale gezondheid en SRGR) van de begroting Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking. De evaluatie volgt op een eerdere IOB-evaluatie op het gebied van SRGR over de periode 2007-2012, die in 2013 aan de Tweede Kamer werd gepresenteerd.

Het SRGR beleid

Elke vrouw en elk meisje heeft het recht om zelf te bepalen hoeveel kinderen ze krijgt, wanneer en met wie. Dit kan alleen als zij toegang heeft tot goede informatie en voorlichting maar ook tot betaalbare producten (zoals hiv-remmers en voorbehoedmiddelen) en diensten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid. Dit is geen vanzelfsprekendheid.

Hoewel afgelopen decennia grote stappen gezet, sterven er nog steeds 800 vrouwen en meisjes per dag tijdens de zwangerschap of als gevolg van een bevalling. Dat is één vrouw elke twee minuten.

¹ i.v.m. correctie in het opschrift

Ruim 200 miljoen vrouwen wereldwijd willen een zwangerschap voorkomen maar hebben geen toegang tot moderne anticonceptie. Bijna de helft van de abortussen wereldwijd is onveilig. Onveilige abortus is de belangrijkste oorzaak van moedersterfte. Jaarlijks worden nog steeds 12 miljoen meisjes uitgehuwelijkt. Meisjes die daarna geen onderwijs meer zullen krijgen. Meer dan 9 miljoen mensen met hiv hebben geen toegang tot antiretrovirale middelen.

Keuzevrijheid en toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) zijn essentieel voor een goede gezondheid en het welzijn van mensen. Als vrouwen en meisjes toegang hebben tot de informatie, producten en diensten om zelf beslissingen te nemen over hun lichaam en hun toekomst, heeft dit een positief effect op hun gezondheid, opleiding, inkomen en veiligheid. En daarmee op de welvaart van samenlevingen. Een effectieve seksuele en reproductieve gezondheidszorg redt mensenlevens, voorkomt substantieel hogere medische kosten en speelt een potentieel aan mensen vrij die hun bijdrage kunnen leveren aan werk en inkomen. SRGR scheppen daarmee noodzakelijke voorwaarden voor welzijn, stabiliteit en economische groei in grote delen van de wereld. Het leidt er ook toe dat de last en verspreiding van ernstige ziektes als hiv/aids worden ingedamd.

Daarom zet Nederland al decennia in op het verbeteren van wereldwijde toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Het bevorderen van keuzevrijheid en de benadering vanuit mensenrechten vormen de kern van het Nederlandse internationale beleid. Want dienstverlening op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid is alleen effectief, als iedereen daar ook gebruik van kan maken. Het is essentieel dat het recht op seksuele en reproductieve gezondheid wordt beschermd, gerespecteerd en nageleefd.

Het kabinet staat pal voor de rechten van meisjes, vrouwen en gemarginaliseerde groepen en Nederland is dan ook een consistente donor die financiële steun geeft aan organisaties en programma's op deze onderwerpen. Nederland is een vocale pleitbezorger die zich inspant om internationale afspraken over de bescherming van SRG rechten te bewaken en te versterken. Daarbij richt Nederland zich in het bijzonder op onderwerpen die in grote delen van de wereld gevoelig liggen. Het gaat bijvoorbeeld om veilige abortus, rechten voor LHBTIQ+ en sekswerkers.² Deze stevige beleidsinzet als "donor met durf" is gebaseerd op

² Lhbtqi+ is de afkorting van lesbisch, homoseksueel, bi+, transgender, intersekse en queer. De plus geeft aan dat de term inclusief is voor mensen die zichzelf anders noemen dan waar deze letters voor staan, zoals aoseksueel of panseksueel.

internationaal erkende expertise binnen Nederland op het gebied van SRGR.³

Met de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030 schaalde het kabinet de inzet en financiering op het terrein van mondiale gezondheid en SRGR verder op.⁴ Ondanks de ombuigingen op de BHOS-begroting in 2023 droeg Nederland extra bij aan de WHO, UNAIDS, aan het Global Fund ter bestrijding van Tuberculose, Aids en Malaria, aan het Pandemie Fonds en werden extra middelen naar de posten in focuslanden gedelegeerd.⁵ Ook is capaciteit in Den Haag en op de Permanente Vertegenwoordiging in Geneve op het terrein van mondiale gezondheid uitgebreid. Met deze inzet draagt Nederland bij aan het overeind houden en versterken van basisgezondheidszorg in ontwikkelingslanden, waaronder SRGR. De Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen (SDGs) - en in het bijzonder SDG3 en SDG5 - gericht op goede gezondheid en welzijn voor iedereen - vormen hierbij het uitgangspunt.

De IOB evaluatie

IOB heeft onderzoek gedaan naar door Nederland gesteunde programma's en organisaties op het gebied van SRGR. IOB deed dat op basis van beschikbare evaluaties van deze programma's en op basis van nader onderzoek naar de uitvoering van Nederlandse programma's in Uganda en Bangladesh. IOB onderzocht ook of Nederland in staat is geweest om bestaande afspraken op het gebied van SRGR in de belangrijkste internationale fora te beschermen en uit te breiden.

IOB concludeert dat Nederland in de periode 2012-2022 heeft bijgedragen aan verbeteringen in SRGR en aan het verminderen van de ziektelast van hiv/aids in lage- en lagere middeninkomenslanden. IOB stelt vast dat de Nederlandse steun aan SRGR tot positieve resultaten heeft geleid, door een grotere beschikbaarheid van producten voor seksuele en reproductieve gezondheid (zoals condooms) en hiv-remmers. IOB bevestigt dat door toename van het gebruik van anti-retrovirale behandelingen (ART) aids-gerelateerde sterfte en hiv-besmettingen zijn gedaald. In het rapport van IOB staat daarnaast dat de gezondheid van moeders en kinderen op lokaal niveau is verbeterd en aan betere toegang tot informatie over SRGR voor jongeren.

³ [Beleidsnotitie 2022 - Doen waar Nederland goed in is | Beleidsnota | Rijksoverheid.nl, Kamerstuk 36180, nr.1](#)

⁴ [Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030: Samen zorgen voor gezondheid wereldwijd | Publicatie | Rijksoverheid.nl, Kamerstuk 36180 nr. 25](#)

⁵ Focuslanden zijn Ethiopië, Mali, Oeganda, Benin, Niger, Burkina Faso, Jemen, Burundi.

Tegelijkertijd stelt IOB ook vast dat verschillende door Nederland ondersteunde interventies niet tot de verwachte uitkomsten hebben geleid, bijvoorbeeld waar het gaat om gedragsverandering of besluitvorming onder jongeren over seksualiteit en voortplanting.

IOB merkt bovendien op dat de kwaliteit van verschillende evaluaties van door Nederland gesteunde programma's onvoldoende was om met zekerheid te kunnen vaststellen welke bijdrage de interventies precies hebben geleverd aan het bereiken van de resultaten op het gebied van SRGR. Dit heeft ertoe geleid dat IOB niet in staat was om de mate waarin het Nederlands beleid heeft bijgedragen aan SRGR precies vast te stellen.

Op het gebied van de diplomatieke inspanningen concludeert IOB dat Nederland een belangrijke bijdrage leverde aan het handhaven en bewaken van internationale afspraken op het gebied van SRGR. IOB bevestigt dat dit in een aantal gevallen ook leidde tot het verder brengen van eerder overeengekomen afspraken. IOB raadt aan nader onderzoek te doen naar de resultaten die dit heeft opgeleverd voor mensen in landen waar deze rechten onder druk staan.

De beleidsreactie

Het kabinet verwelkomt de hoofdconclusies en de constructief-kritische toon van de IOB-bevindingen. Er is wereldwijd veel voortgang geboekt op het terrein van SRGR maar de uitdagingen zijn groot. COVID-19 en een groeiende weerstand tegen SRGR hebben een grote impact gehad op gezondheid wereldwijd, resultaten teruggedraaid en toegang tot SRGR voor mensen in kwetsbare omstandigheden beperkt. Juist daarom is deze IOB-evaluatie tijdig en relevant. Het Nederlandse beleid heeft de afgelopen tien jaar bijgedragen aan verbeterde toegang tot SRGR wereldwijd en aan positieve trends op het terrein van seksuele gezondheid. Maar het kan inzichtelijker en beter.

Het kabinet zal het onderzoek gebruiken om de uitvoering van het huidige beleid te verbeteren. Waar beleidsaanpassingen wenselijk zijn, zal dit worden voorgelegd aan een volgend kabinet. In de bijlage treft u een reactie op de aanbevelingen van IOB. In de kern ziet het kabinet op basis van de IOB conclusies de volgende aandachtspunten.

Allereerst moet de kwaliteit van de evaluaties van door Nederland gesteunde partners en programma's beter. Ook kan bestaand bewijs, over wat wel en wat niet werkt, explicieter mee worden genomen in de voorbereiding van beleidskeuzes. Daarbij is aandacht voor seksuele voorlichting en educatie, voor gender mainstreaming en voor het daadwerkelijk bereiken van de meest moeilijk te bereiken groepen ("*last mile*"). IOB wijst met name op de, niet met bewijs onderbouwde, keuze om begrotingssteun aan de gezondheidssector in lage en lagere middeninkomenslanden sterk af te bouwen en het besluit om vooral projectsteun te geven ter versterking van de capaciteit van organisaties van het maatschappelijk middenveld. Het kabinet hecht eraan te benadrukken dat begrotingssteun te risicovol wordt geacht vanwege de fragiele situaties waarin veel van de SRGR focuslanden zich bevinden.

Sterke gezondheidssystemen vormen de ruggengraat van een goede mondiale gezondheid en van SRGR voor iedereen. IOB merkt hierover op dat Nederland weliswaar heeft bijgedragen aan korte termijn verbeteringen in gezondheidssystemen, maar er te weinig in slaagde om ook systemische effecten te realiseren. Het onderstreept de voortdurende uitdagingen waarnaar de titel van de

IOB evaluatie (*Consistent efforts, persisting Challenges*) verwijst. De Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030, waarin het versterken van (primaire) gezondheidssystemen één van de drie prioriteiten is, biedt een goed kader om hier verder mee aan de slag gaan.

Leiderschap van overheden in lage en lagere middeninkomens landen is essentieel om duurzame en sterke gezondheidssystemen mogelijk te maken. De Nederlandse steun gaat mede daarom voor een belangrijk deel naar partners als de WHO, UNAIDS, UNFPA en grote gezamenlijke fondsen waaronder de Global Financing Facility en het Pandemic Fund van de Wereldbank.⁶ Deze spelers zijn door hun omvang, mandaat en invloed in staat positief beleid af te dwingen. Het kabinet erkent dat dit een complexe opgave is. Het vereist een niet aflatende inzet waarbij via innovatieve financieringsmechanismen internationale steun wordt gekoppeld aan de beschikbaarheid van nationale financiering en beleidsruimte.

Een ander aandachtspunt is het programmabeheer door het ministerie. Het kabinet erkent dat dit een aandachtspunt is. Dit komt deels door (beperkte) capaciteit maar deels ook door de complexiteit en fragmentatie van programma's en partnerschappen en de manier van monitoren en rapporteren van resultaten. Het is aan een volgend kabinet om uit te werken hoe het programmabeheer kan worden verbeterd en efficiënter kan worden gemaakt. Dit kan bijvoorbeeld in de uitwerking van nieuwe strategische partnerschappen met het maatschappelijk middenveld en door tegen het licht houden van de bestaande monitorings- en rapportage instrumenten. Ook ziet het kabinet de aanbeveling van IOB om pleitbezorging en dienstverlening beter aan elkaar te koppelen of de verhouding tussen beiden te heroverwegen als een belangrijke overweging voor nieuwe programmering.

De meetbaarheid van het beleid

De beleidsevaluatie maakt duidelijk dat Nederland de afgelopen tien jaar heeft bijgedragen aan het verbeteren van toegang tot SRGR wereldwijd en het verminderen van de ziektelast van hiv/aids in lage- en lagere middeninkomens landen. Maar, de beleidsevaluatie maakt helaas ook duidelijk dat niet inzichtelijk is in welke mate de Nederlandse inspanningen dat hebben gedaan. IOB

[WHO: World Health Organisation](#); [UNAIDS: Joint United Nations Programme on HIV/Aids](#); [UNFPA: United Nations Population Fund](#)

stelt dat de directe relatie tussen de Nederlandse inspanningen en concrete resultaten voor de mensen voor wie we het doen, onvoldoende kon worden aangetoond.

In dit verband hecht het kabinet eraan te benadrukken dat het bevorderen van SRGR, zeker voor moeilijk bereikbare groepen, financiële, diplomatieke en politieke inzet van vele spelers vergt, en een goede coördinatie. Het vraagt om een duurzame gezondheidsarchitectuur en geïntegreerde zorgsystemen die niet louter met de inspanningen van alleen Nederland kunnen worden gebouwd. Om de doelstellingen van het SRGR-beleid te bereiken wordt daarom bewust aansluiting gezocht bij de gezamenlijke inspanningen van grote multilaterale instellingen, fondsen en internationale ngo's die via hun lokale partners verder kunnen komen dan Nederland alleen.

Nederland zet daarbij in op voorspelbare ongeoormerkte financiering van ervaren partnerorganisaties met expertise en een bewezen trackrecord. Het gaat daarbij om de VN, internationale ngo's en mondiale gezondheidsfondsen. Dit komt de slagkracht, efficiëntie en effectiviteit van deze spelers ten goede. Vanwege hun omvang, bereik en schaalvoordelen zijn deze spelers succesvol gebleken in het aanwenden van hun invloed om via gezamenlijke inkoop lagere prijzen te bedingen voor zeer noodzakelijke producten op het gebied van gezondheidszorg en SRGR. De evaluatie stelt vast dat Nederland heeft bijgedragen aan deze schaalvoordelen door meerjarige ongeoormerkte financiële steun. Een gevolg hiervan is wel dat de specifieke contributie van de Nederlandse inspanningen aan behaalde impact in specifieke lage en lage-middeninkomens landen lastig te herleiden is. Hiertegenover kan worden gesteld dat met elk meisje dat mede door de Nederlandse inzet toegang heeft gekregen tot met veilige abortus of anticonceptie, mensenlevens zijn gered.

De trends en ontwikkelingen op het gebied van de door Nederland nagestreefde SRGR-doelstellingen zijn overwegend positief. Dalende aids-gerelateerde sterfte en hiv-besmettingen, betere gezondheid voor moeders en kinderen, meer beschikbaarheid van producten, zijn voorbeelden. Zo ging in Sub-Sahara Afrika het aantal aids-gerelateerde sterfgevallen van 130 per 100.000 inwoners in 2012 naar 77 per 100.000 in 2019.⁷ In het rapport van IOB staat daarnaast dat de gezondheid van moeders en kinderen op lokaal niveau is verbeterd. Dat ziet het kabinet bijvoorbeeld terug in het dalende percentage van kindersterfte in Sub-Sahara Afrika van bijna 10% in 2012 naar 7.4% in 2021.⁸ Dit wordt in de

⁷ <https://ourworldindata.org/grapher/hiv-death-rates?tab=chart&time=2012..latest&facet=entity&country=-Sub-Saharan+Africa+%28WB%29>

⁸ <https://ourworldindata.org/child-mortality>

IOB-evaluatie ook uitvoerig gedocumenteerd. Nederland is wereldwijd de derde donor op het terrein van SRGR en hoewel IOB niet in staat was om de precieze bijdrage van Nederland aan deze trends te verbinden, voelt het kabinet zich door deze positieve ontwikkelingen gesterkt in de gemaakte keuzes voor stevige financiële en diplomatieke inzet ten behoeve keuzevrijheid en toegang tot SRGR.

Slotopmerkingen

Nederland heeft in de onderzochte periode belangrijke resultaten behaald in een weerbarstige internationale context gekenmerkt door toenemende weerstand tegen SRGR, met krimpende ruimte voor maatschappelijk middenveld. Ook de COVID-pandemie heeft in die periode grote impact gehad op gezondheid wereldwijd en toegang tot SRGR voor mensen in kwetsbare omstandigheden beperkt.

In 2021 was bijna de helft van de zwangerschappen in de wereld ongepland, en was 45% van alle abortussen onveilig. In Sub-Sahara Afrika hebben adolescente meisjes en jonge vrouwen (tussen 15 en 24 jaar) drie keer meer kans om hiv op te lopen dan adolescente jongens en jonge mannen. In 2020 bedroeg de moedersterfte in lage-inkomenslanden 430 per 100.000 levendgeborenen, tegenover 12 in hoge-inkomenslanden.

Zonder toegang tot basisgezondheidszorg en SRGR zullen we de Ontwikkelingsdoelen – SDG 3 in het bijzonder niet behalen. Een geïntegreerde mondiale aanpak, zoals vastgesteld in de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030, is nodig omdat de uitdagingen op het gebied van de gezondheidszorg steeds internationaler, multidimensionaal en complexer worden. De duurzame versterking van gezondheidssystemen zal daarom meer aandacht gaan krijgen in de toekomst om verbeterde toegang tot primaire gezondheidszorg en SRGR te kunnen waarborgen. Ook op gemeenschapsniveau waar preventie en reactie op epidemieën en pandemieën levens redt.

De minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,
G.E.W. van Leeuwen

Bijlage 1: Gedetailleerde beleidsreactie op de aanbevelingen van IOB.

IOB-aanbeveling 1: Leg het SRGR-beleid duidelijk vast in een geactualiseerde beleidsnotitie waarin de doelstellingen, beleidskeuzes, prioriteiten, kanalen en de relatie tussen SRGR en de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie kunnen worden meegenomen.

Het demissionaire kabinet laat het aan een volgend kabinet om een geactualiseerde beleidsnotitie over SRGR te overwegen. Wel werkt het ministerie op dit moment aan een herziening van de bestaande veranderingstheorie voor het SRGR-beleid. In dit document worden de doelstellingen op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR, zoals vastgelegd in de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie, in onderlinge verbondenheid toegelicht, uitgewerkt en verder onderbouwd. Dit kan benut worden om de aannames die ten grondslag liggen aan het SRGR-beleid, de doelgroepen waarop we ons richten en de keuzes voor financieringsmodaliteiten tegen het licht te houden. Het kabinet onderschrijft het advies van IOB om bestaand bewijs, over wat wel en wat niet werkt, explicieter mee te nemen in de voorbereiding van beleidskeuzes. De in opdracht van IOB uitgevoerde *Evidence & Gap Map* uit 2021, waarnaar in het rapport wordt verwezen, is daarvoor een bruikbaar instrument. Bij onvoldoende bewijs zal in overleg met IOB gekeken kunnen worden naar mogelijkheden de aannames te testen om te leren in welke situaties de aannames valide zijn en waarom.

Aanbeveling 2: Geef meer gewicht aan programmabeheer en breng programmabeheer in balans met de aandacht die diplomatieke inspanningen en ad-hoc activiteiten vergen van de beleidsmedewerkers op SRGR.

Het kabinet onderschrijft de bevinding van IOB dat SRGR-diplomatie en ad-hoc activiteiten veel vragen van de organisatie. Dat komt ook vanwege de toenemende druk op SRGR, gendergelijkheid en LHBTIQ+. Hierdoor vergt het een steeds grotere inspanning om bestaande afspraken veilig te stellen en hoog te houden. Want hoewel in veel landen nog steeds voortgang wordt geboekt en meer landen zich internationaal uitspreken voor toegang tot SRGR, wordt het over het algemeen steeds moeilijker om de Nederlandse inzet op het terrein van SRGR te realiseren. Tegenkrachten zijn steeds beter georganiseerd en gefinancierd. Diplomatieke inspanningen, bij de VN, de EU en op landenniveau, zijn essentieel om bestaande kaders te beschermen en voortgang te blijven boeken. Hierbij wordt ook nauw samengewerkt met het maatschappelijk middenveld. Het kabinet zet zich ervoor in om, met meer focus, aangescherpte strategieën en versterkte samenwerking met gelijkgezinde landen, zo effectief en efficiënt

mogelijk te doen in lijn met onze inzet middels het feministisch buitenlands beleid (FBB).

IOB constateert terecht dat de aandacht en capaciteit voor programmabeheer essentieel blijft. Adequaat programmabeheer, inclusief monitoren, evaluatie en leren (MEL) vormt de basis voor een effectief en toekomstgericht SRGR-beleid. Want alleen als we leren en kunnen sturen op basis van geleerde inzichten kunnen we het beleid aanpassen aan de altijd veranderende context. Deze leerfunctie is in de afgelopen jaren versterkt met meer capaciteit voor en expertise op MEL in Den Haag en op de posten. Dit voedt nieuwe financieringsbesluiten en geeft de noodzakelijke onderbouwing voor de Nederlandse SRGR diplomatie. Dat is verbeterd en moet verder op orde worden gebracht.

Een aanzienlijk deel van de programmering is gestoeld op donorcoördinatie en het delegeren van activiteiten aan ervaren partnerorganisaties met expertise en een bewezen trackrecord. Zoals de VN, internationale en Nederlandse ngo's en mondiale gezondheidsfondsen. Het monitoren, evalueren en leren van deze activiteiten, als onderdeel van het programmabeheer, kan verbeterd worden door bijvoorbeeld de Nederlandse ambassades in de SRGR-focuslanden hiertoe beter en gericht in te zetten. Daarnaast kan nog meer dan voorheen gebruik worden gemaakt van de kennis en grotere monitoringscapaciteit van gelijkgezinde donoren (waaronder de EU). De verwachting is dat dit en het herzien van de systemen voor monitoring, zoals aanbevolen door IOB, verder zal bijdragen aan versterking van het programmabeheer. Bij deze herziening kan gebruik gemaakt worden van de kennis en expertise van IOB.

In overeenstemming met de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030 en de OESO-DAC Peer Review 2023 kan Nederland meer focus aanbrengen en zich bij de monitoring en evaluatie van SRGR-activiteiten richten op een beperkt aantal prioritaire aandachtsgebieden.⁹ Samenwerking met en betrokkenheid van gelijkgezinde donoren in grote fondsen of programma's speelt hierin belangrijke een rol. Het samenspel van de genoemde maatregelen brengt focus en zorgt ervoor dat bestaande monitoringscapaciteit effectiever kan worden ingezet, hetgeen de verantwoording en het leren ten goede komt.

Aanbeveling 3: Heroverweeg het huidige uitvoeringsmodel van de strategische partnerschappen zodat de hoge beheerskosten en fragmentatie op landenniveau verminderen.

Het kabinet onderschrijft de bevindingen van IOB dat het huidige model van strategische partnerschappen complex is door de vele

⁹ OECD Development Co-operation Peer Reviews: Netherlands 2023 | en | OECD

uitvoeringsniveaus (lokaal, nationaal, regionaal, internationaal), de vele partners, en een diversiteit aan activiteiten in een groot aantal zeer verschillende landen en contexten. Van belang is te signaleren dat de hoge fragmentatie aan activiteiten onder de strategische partnerschappen ook het gevolg is van de gewenste autonomie voor het maatschappelijk middenveld. Deze autonomie is noodzakelijk voor de onafhankelijke rol van maatschappelijke organisaties. Diezelfde autonomie is alleen minder bevorderend voor het vinden van complementariteit met andere SRGR-activiteiten van het ministerie.¹⁰ Een verbeterde coördinatie en afstemming op SRGR, ook door het ministerie, is noodzakelijk om coherent en effectief beleid te kunnen voeren, met behoud van de autonomie van het maatschappelijk middenveld in hun programmering.

Voorliggende SRGR-beleidsevaluatie maakt inzichtelijk dat het uitvoeringsmodel van de strategische partnerschappen uitdagingen brengt voor het programmabeheer bij het ministerie en zorgt voor hoge indirecte kosten en vertraging in de uitvoering van de activiteiten door de partners. De aanbeveling om het uitvoeringsmodel te herzien betreft niet alleen de SRGR-partnerschappen, maar het gehele beleidskader Versterking Maatschappelijk Middenveld. Het kabinet zal de deze aanbeveling daarom meenemen in de uitwerking van een nieuw beleidskader voor strategische partnerschappen met het maatschappelijk middenveld per 2026. De door IOB gesuggereerde verschuiving naar meer directe financiering voor ervaren niet-gouvernementele en maatschappelijke organisaties in lage en lage-middeninkomens landen acht het kabinet zeer welkom en wordt ter hand genomen. Hetzelfde geldt voor de aanbeveling om activiteiten op pleitbezorging en beleidsbeïnvloeding binnen de partnerschappen nauwer aan te sluiten op daadwerkelijke dienstverlening op het gebied van SRGR als ook een verbeterde coördinatie tussen de verschillende SRGR-activiteiten. Ook kan worden gekeken of de verhouding tussen pleitbezorging en dienstverlening moet worden heroverwogen.

Aanbeveling 4: Wees realistisch over de beperkte mogelijkheden om duurzame inbedding van activiteiten te realiseren na beëindiging van de Nederlandse projectsteun. Als gevolg van de mensenrechtenbenadering binnen het Nederlandse SRGR beleid en een vaak beperkt eigenaarschap op nationaal en internationaal niveau, zijn de mogelijkheden om activiteiten over te dragen klein.

Deze aanbeveling is voor het kabinet een erkenning van de lastige context waarin Nederland resultaten probeert te behalen op gevoelige onderwerpen voor mensen in de meest kwetsbare omstandigheden. Door toenemende druk op SRGR en afnemende

¹⁰ IOB-study no.431 Strategies for partners: balancing complementarity and autonomy

ruimte voor maatschappelijk middenveld, maar ook door groeiende instabiliteit en (klimaat-)crises wereldwijd zullen gezondheidssystemen verder verzwakken. Hierdoor zullen ongelijkheden, inclusief op het gebied van gezondheid, alleen maar toenemen. Dit vraagt juist om een benadering gestoeld op universele mensenrechten. Om vooruitgang te boeken houdt Nederland sterk rekening met de lokale context en met die groepen die zich in kwetsbare situaties bevinden. Nederland werkt ook nauw samen met lokale partners.

Zoals IOB schetst kosten de processen die tot gedragsverandering moeten leiden tijd. Het kabinet onderschrijft dit en benadrukt dat dit zeker geldt in fragiele contexten, zoals dat in toenemende mate het geval is voor de landen waarin Nederland werkt op het terrein van SRGR. IOB geeft in overweging om programma's die tot gedragsverandering moeten leiden, voor een langere tijdsperiode te financieren en beter zorg te dragen voor de lokale inbedding van deze programma's wanneer Nederlandse programma's ten einde lopen. Hiernaast kan tevens het voortzetten of opschalen van activiteiten die resultaten opleveren volgens IOB verder worden onderzocht.

Het kabinet ziet deze aanbeveling als ondersteunend aan de gemaakte beleidskeuzes op SRGR en zal de verschillende aanbevelingen op dit terrein overwegen bij nieuwe programmering.

Aanbeveling 5: Wees voorzichtig met wat realistisch gezien kan worden gemonitord op het niveau van middellange termijn en lange termijn resultaten en impact. De indicatoren die daarvoor worden gebruikt, vereisen in het algemeen (1) onafhankelijke evaluatie; (2) een robuuste onderzoeksopzet; (3) langere tijdspaden om het oorzakelijk verband tussen resultaten en interventies met zekerheid te kunnen vaststellen.

Het kabinet onderkent dat de manier waarop uw Kamer over resultaten op het terrein van SRGR wordt geïnformeerd moet worden herzien. Op dit moment worden zowel korte als (middel)lange termijn indicatoren opgenomen in het jaarverslag en de aanvullende resultatenrapportage. Het meten van middellange en langetermijneffecten op het gebied van SRGR en verandering van sociale normen is erg complex, waarbij indicatoren slechts een indicatie geven van de voortgang.

Het kabinet onderkent tevens dat de bijdrage van Nederland aan resultaten op een betrouwbare manier gemeten moeten worden en dat het niet realistisch is om jaarlijks te trachten de lange termijn verandering te meten. Het is aan een volgend kabinet om te overwegen de aanbevelingen van IOB over te nemen en de jaarlijkse monitoring, de hoeveelheid en focus van indicatoren te herzien.

Aanbeveling 6: Verbeter de kwaliteit van decentrale evaluaties van uitvoerende organisaties en het ministerie.

IOB benoemt verschillende mogelijkheden tot verbeteren van de kwaliteit van evaluaties. Zo vraagt IOB het ministerie om evaluaties tot 2 jaar na afloop van projectactiviteiten mogelijk te maken. Deze suggestie vergt een nadere afweging gelet op een aantal beheersmatige gevolgen van dit advies.

IOB benoemt ook mogelijkheden om de kwaliteit van evaluaties van de uitvoerende organisaties en het ministerie op het gebied van SRGR te verbeteren door, voor een aantal grotere programma's, meer op bijvoorbeeld kennis, gedrag en omgangsvormen te gaan evalueren en door gendermainstreaming standaard mee te nemen. In overeenstemming met het Feministisch Buitenlands Beleid zal het kabinet beter gaan toezien op een goede inbedding van gender in de evaluaties.

Het kabinet waardeert de suggestie van IOB om de resultaten van Nederlandse SRGR-diplomatie inzichtelijker te maken. Dit wordt meegenomen als aandachtspunt voor toekomstige evaluaties. De wisselwerking tussen SRGR-diplomatie op internationaal niveau en het welzijn van de doelgroepen in de lage en lage-middeninkomens landen is onderwerp van het dagelijkse werk op het ministerie, de ambassades en permanente vertegenwoordigingen in Geneve en New York. Hierin wordt ook nauw opgetrokken met het maatschappelijk middenveld zowel op internationaal en regionaal, als nationaal en lokaal niveau. Voor de ontwikkeling van het SRGR-beleid is het waardevol deze verbanden inzichtelijk te maken en daarvan te leren.