

Er Danmarks indsats mod aids i verden helt til grin?

En statusrapport over Danmarks aids-indsats 2006



Resume

"Spredningen af aids underminerer flere års udviklingsarbejde"

Udviklingsminister Ulla Tørnæs¹

Aids er blevet et højt prioriteret tema i den internationale debat, og der afsættes flere penge end nogensinde til bekæmpelse af sygdommen. Også i Danmark har regeringen sat aids på dagsordenen. Senest i april 2005 blev den danske hiv/aids indsats skærpet med vedtagelsen af en hiv/aids strategi, som gav helt klare retningslinier for en styrket indsats. Vigtigheden af en styrket aids-indsats er siden blevet gentaget af både statsminister Anders Fogh Rasmussen og udviklingsminister Ulla Tørnæs, som gang på gang har fremhævet, at Danmark har opprioriteret kampen mod aids i u-landene.

"Kampen mod aids bør være verdens absolutte topprioritet"

Statsminister Anders Fogh Rasmussen²

Organisationerne bag Humor mod Aids (IBIS, Folkekirkens Nødhjælp og AIDS-Fondet) hilser naturligvis de sidste års vigtige og nødvendige initiativer på hiv/aids området velkommen, men har svært ved at se, at de flotte udmeldinger holder vand med den reelle indsats. Det dokumenterer vores gennemgang af den danske hiv/aids-indsats. Efter Humor mod Aids' beregninger brugte Danmark sidste år 615 millioner kroner på bekæmpelse af aids - en stigning på omkring 10 procent siden 2002 (se annekset). I samme periode steg den globale finansiering til hiv/aids bekæmpelse med næsten 500 procent!

Danmarks bilaterale hiv/aids indsats er tidligere blevet kritiseret for at indeholde for få enkeltstående hiv/aids indsatser og kun i beskeden omfang støtte forældreløse, unge og kvinder (Danida 2004). Derfor fokuserer den nu et år gamle aids-strategi blandt andet på en øget indsats over for disse sårbare grupper. Men Danidas nuværende rapporteringssystem gør det umuligt at vurdere, om Danmark reelt har øget indsatsen.

Den manglende gennemsigtighed gør sig også gældende for den samlede indsats på aidsområdet. Konsekvensen er, at hverken Danida eller Folketingets medlemmer har det fulde overblik over den danske hiv/aids indsats og kan ikke kontrollere, om den danske regering lever op til sine løfter.

Organisationerne bag Humor mod Aids opfordrer derfor regeringen til at udarbejde et rapporteringssystem, der kan dokumentere, at de flotte ord bliver til handling. Ydermere opfordres regeringen til at tage sit ansvar i den globale kamp mod aids alvorligt ved at fordoble det nuværende bidrag til bekæmpelse af aids og ved at vedtage klare finansieringsmål for den danske hiv/aids indsats i perioden 2007-2010.

Hver eneste dag dør mere end 8000 mennesker af aids-relaterede sygdomme. UNAIDS vurderer, at størstedelen af disse dødsfald kan forhindres, hvis vi forstærker indsatsen. Humor mod Aids spørger derfor; hvad venter vi på?

¹ Ved lanceringen af UNDPs Human Development rapport i København, september 2005

² På FNs Millenium topmøde i New York, september 2005

Indledning

Aids-epidemien er den største sundhedskatastrofe verden nogensinde har oplevet. Sidste år blev knap fem millioner mennesker smittet. Det svarer næsten til antallet af indbyggere i Danmark!

- På verdensplan lever over 40 millioner mennesker med sygdommen, som underminerer alt udvikling i u-landene. Over 25 millioner af verdens hiv-smittede lever i det sydlige Afrika.
- Mere end 6000 unge smittes med hiv om dagen, og unge under 25 år udgør nu halvdelen af alle hiv-smittede – heraf er to-tredjedele kvinder.
- Hvert eneste minut dør et barn af aids, og 15 millioner børn har mistet en eller begge forældre, som følge af hiv/aids.
- Mindre end fem procent har adgang til medicin, som kan forebygge mor-til-barn smitte. Omkring 25 procent af alle nyfødte børn i de hårdest ramte lande er hiv-smittede.

Selvom aids-epidemien for alvor har fået tag i det afrikanske kontinent, er det vigtigt ikke at give op. Vi ved, hvordan vi kan forebygge og behandle selv i de fattigste og mest ressourcetsvage områder i verden. Men det kræver politisk vilje og reel finansiel opbakning.

Bekæmpelse af hiv/aids har længe været et prioritet område i dansk udviklingsbistand. I Partnerskab 2000 blev hiv/aids gjort til ét af fire prioritetsområder, og en dansk handlingsplan for hiv/aids blev lanceret i 2001. Senere i 2004 vedtog Folketingets partier en evaluering af den danske hiv/aids indsats, en arbejdspladspolitik for Danidas ansatte og i 2005 blev den første danske hiv/aids strategi en realitet.

I dag omfatter Danmarks støtte til hiv/aids bekæmpelse en bred indsats af forebyggelse, herunder støtte til omsorg, behandling og forskning. Indsatsen retter sig efter de internationalt vedtagne målsætninger i Milleniumerklæringen fra 2000 og UNGASS³ erklæringen fra 2001.

Begge erklæringer opstiller klare og tidsbestemte målsætninger for bekæmpelse af hiv/aids og er derfor en god international målestok.

Organisationerne bag Humor mod Aids bifalder de mange initiativer i bekæmpelsen af aids og sammenkædningen af hiv/aids og seksuelle og reproduktive rettigheder, men har også valgt at se Danmarks indsats efter i sømmene for at vurdere, om regeringen lever op til sine flotte ord og mange løfter. Resultatet er desværre nedslående.

Selvom Danmark i de seneste år har iværksat en række vigtige og nødvendige initiativer, er hiv/aids området ikke blevet markant styrket i dansk udviklingsbistand.

Den lave prioritering står i skarp kontrast til en række udtalelser fra statsminister Anders Fogh Rasmussen og udviklingsminister Ulla Tørnæs, som ved adskillige lejligheder har fremhævet hiv/aids som det vigtigste indsatsområde i dansk bistand.

³ United Nations Special Session on HIV/AIDS

Global finansiering

Der afsættes flere penge end nogensinde til bekæmpelse af hiv/aids. Den globale finansiering steg fra 6.1 mia. dollars i 2004 til omkring 8.3 mia. dollars i 2005. Heraf kommer næsten 3 mia. dollars fra nationale ressourcer⁴, omkring 2.3 mia. dollars via bilateral bistand og 3 mia. dollars igennem multilaterale institutioner.

De største bilaterale donorer er USA og Storbritannien, mens den Globale Aids Fond er den største multilaterale aktør⁵. De store donorer, særligt de multilaterale, er hovedbidragsydere til behandlings-programmer, som kræver store investeringer over en længere årrække. Mindre donorer koncentrerer hovedsagligt deres indsats omkring forebyggelse, hjemmebehandling og omsorg. Afrika syd for Sahara er hovedmodtagere af den globale hiv/aids bistand og de største modtagere er henholdsvis Nigeria, Kenya og Uganda (UNAIDS 2005 og UN 2005).

Selvom UNAIDS vurderer, at det globale behov vil være 15 mia. dollars i 2006 og hele 22 mia. dollars i 2008 er der forsat langt fra ord til handling. Alene i 2006 vil der sandsynligvis mangle minimum 6 mia. dollars (UNAIDS 2005).

Som det fremgår af efterfølgende oversigt over ressourcebehovet, er den globale aids-indsats hovedsageligt koncentreret omkring forebyggelse og behandling.

Milliarder USD	2006	2007	2008	Total (2006–2008)
Forebyggelse	8.4	10.0	11.4	29.8
Behandling og omsorg	3.0	4.0	5.3	12.3
OVC ⁶	1.6	2.1	2.7	6.4
Program omkostninger	1.5	1.4	1.8	4.6
Menneskelige ressourcer	0.4	0.6	0.9	1.9
Total	14.9	18.1	22.1	55.1

Oversigt over den globale aids-indsats. Kilde: UNAIDS 2005

Det danske bidrag er minimalt

Efter den danske regerings egne oplysninger, afsatte Danmark 65 mio. kr. mere til kampen mod hiv/aids i 2005 - heraf 25 mio. kr. til nye NGO indsatser samt 40 mio. kr mere til den globale Aids Fond (UM 2004)⁷. Dermed brugte Danmark ifølge Humor mod Aids' beregninger omkring 615 millioner kroner på bekæmpelse af aids i 2005. Det svarer til ca. fem procent af Danmarks samlede udviklingsbistand.

I 2002 brugte Danmark 550 millioner kroner af Danmarks samlede udviklingsbistand til at bekæmpe aids (UM 2003). Dermed er aids-indsatsen blevet styrket med omkring 10 procent i de seneste tre år. I samme periode steg den globale finansiering til hiv/aids

⁴ Det er værd at bemærke at næsten 40 procent af ressourcerne kommer fra udviklingslandene selv.

⁵ Den globale Fond administrerer 20 procent af midlerne til hiv/aids bekæmpelse i udviklingslandene

⁶ Orphans and vulnerable children

⁷ Herudover er der blevet afsat 75 mio. kr. til globale sundhedsprogrammer (heriblandt hiv/aids).

bekæmpelse med næsten 500 procent (UNAIDS 2004 & 2005)! Samtidig udgør Danmarks støtte til hiv/aids bekæmpelse en mindre andel af dansk bistand end f.eks. infrastruktur eller støtte til produktive sektorer⁸ (se i øvrigt annek 2). Set i dette lys er Danmarks hiv/aids indsats langtfra en toprioritet i dansk bistand.

Humor mod Aids dokumenterede allerede i en statusrapport i 2004, at Danmark brugte langt færre penge til hiv/aids bekæmpelse end andre ligesindede donorlande. Det har desværre været vanskeligt at fremskaffe opdateret sammenligneligt materiale til denne rapport. Men da de pågældende donorlande⁹ alle har øget udviklingsbistanden siden 2004, imens dansk udviklingsbistand har været konstant, er det overvejende sandsynligt, at Danmark forsat klarer sig dårligt i en sammenligning med ligesindede donorlande.

Humor mod Aids mener derfor, at Danmark må vedtage klare finansieringsmål for den danske hiv/aids indsats i perioden 2007-2010. Finansieringsmålene skal afspejles i finanslovsforslaget for 2007.

Herudover må Danmark iværksætte konkrete initiativer for særligt vigtige indsatsområder som f.eks. forældreløse, unge og kvinder.

Manglende gennemsigtighed

“...svage monitorering og evalueringssystemer lider fortsat og minimerer verdens mulighed for at opdage og reagere hurtigt på nyligt opståede aids-trends...”

FN's generalsekretær Kofi Annan

Danmark har ikke et selvstændigt rapporteringssystem for hiv/aids. Den eneste eksisterende rapportering om Danmarks hiv/aids indsats sker derfor til OECD. Her har Danmark imidlertid kun mulighed for at rapportere aktiviteter, hvor hiv/aids bekæmpelse er det overordnede mål eller det primære fokus. Derfor omfatter rapportering ikke aktiviteter, som er integreret (også kaldet mainstreamet) i andre indsatsområder som f.eks. uddannelses- eller vejprojekter. Den danske rapportering er derfor mangelfuld og giver ikke et dækkende billede af den danske indsats.

Forsøger man alligevel at skabe sig et overblik, vil det som udgangspunkt være rimeligt at antage, at hiv/aids udgør en større andel af sundheds- og reproduktive rettighedsprojekter og en mindre andel af landbrugs- og infrastrukturprojekter. En gennemgang af Danmarks bidrag til sundhedssektorprogrammer i Afrika¹⁰ viser, at der tilsammen blev afsat 368 mio. kr. i 2005¹¹. Men selvom hiv/aids nævnes i 2/3 af sundhedssektorprogrammerne er det ikke hovedfokus i ét eneste af programmerne, og hiv/aids andelen må derfor anses for værende mindre (Finanslov 2005). Et andet væsentligt område som er vanskeligt at rapportere fra er direkte og ubunden budgetstøtte. Meget tyder dog på, at hiv/aids bekæmpelse ikke udgør nogen større andel af budgetstøtten (UNAIDS/UNDP/World Bank 2005).

⁸ Landbrug, fiskeri, skovbrug m.m.

⁹ Sverige, Norge, Holland, Irland og Storbritannien

¹⁰ Tanzania, Kenya, Uganda, Ghana, Zambia og Mozambique

¹¹ Omkring 11 procent af den danske bilaterale støtte går til sundhed

Danmarks rapportering til OECD giver ingen mulighed for at skelne mellem penge til f.eks. forebyggelse, behandling eller omsorg. Og det er i praksis umuligt at vurdere, om Danmark har styrket indsatsen overfor særligt udsatte grupper f.eks. kvinder og børn – som den nye aids-strategi siger - og om indsatsen er tilstrækkelig. Konsekvensen er, at hverken Danida, Folketingets medlemmer eller den danske befolkning har det fulde overblik over den danske indsats.

Udviklingsminister Ulla Tørnæs lovede sidste år at implementeringen af den ny hiv/aids strategi skulle monitoreres, og at udviklingen ville fremgå af Danidas årsberetning. Dette skulle bl.a. omfatte indsatsen i den bilaterale bistand samt vurderingen af indsatsen i sektorbistanden. Danidas årsrapport udkommer først senere på foråret, og det er derfor endnu uklart, om ministeren holder sit løfte. Et svar til Folketinget fra marts 2006 gør det dog klart, at Udviklingsministeren ikke er parat til at angive hvilke finansielle ressourcer, regeringen har afsat til særligt udsatte grupper.

”Et simpelt tal er (...) ikke en god indikator for, om der sker fremskridt i den danske indsats for bekæmpelse af hiv/aids”.

Udviklingsminister Ulla Tørnæs

Andre donorer er dog i stand til at rapportere på ressourcerne til hiv/aids bekæmpelse. Norge, Sverige, England, Canada, Holland og Australien monitorerer deres hiv/aids finansiering igennem et internt hiv/aids markørsystem, som også bruges på andre indsatsområder f.eks. køn, bæredygtighed og god regeringsførelse. Systemet går i korte træk ud på at opdele alle projekter og programmer efter tre kategorier: “primær målsætning”, “sekundær målsætning” og “ikke formuleret målsætning”. Hver aktivitet kan have mere end en målsætning. De fleste donorer medregner kun projekter og programmer på mere end 100.000 USD (OECD 2004).

Den Globale Aids Fond er et andet eksempel på, at det er muligt at implementere en effektiv rapportering. Fonden offentliggør hver eneste måned en rapport, som viser fordelingen mellem de forskellige sygdomme, lande og indsatsområder.

Humor mod Aids finder det helt afgørende, at hiv/aids integreres i alle indsatsområder, via en multisektoral tilgang. Dette indebærer, at alle sektorprogrammer integrerer hiv/aids indsatser og tager de nødvendige budgetmæssige konsekvenser. For at sikre at indsatsen mod aids ikke bliver ”syltet” i en multisektoral tilgang, bør Danida udvikle og implementere et rapporteringssystem som reelt afspejler den danske hiv/aids indsats. En årlig kvantitativ og kvalitativ rapportering fremmer også Folketingets og befolkningens mulighed for effektivt at kortlægge og evaluere effekten af den aids-relaterede udviklingsbistand – herunder prioriteringen af særligt væsentlige indsatsområder. Det vil være naturligt at inddrage NGO’erne i udformningen af et rapporteringssystem, som også skal omfatte NGO-bistanden.

Det er vigtigt at understrege, at strategier og øget finansiering ikke alene skaber resultater. Det er også uhyre centralt, at der opstilles mekanismer til at sikre implementeringen af strategien, herunder uddannelse af personale og kvalitetssikringsmekanismer.

Konklusion

”Denne epidemi vil være hos os i generationer. Derfor bliver finansieringen nødt til at være så god, at den tillader ekstraordinær handling.”

Peter Piot, UNAIDS Executive Director

Bekæmpelse af hiv/aids har siden 2000 været et prioriteret område i dansk udviklingsbistand, men udover main-streaming og støtte til multilaterale organisationer og NGOer, har Danida kun i begrænset omfang støttet konkrete hiv/aids aktiviteter og i beskedent omfang støttet særligt udsatte grupper som forældreløse, unge og kvinder.

Danmark burde være ambitiøs nok til at arbejde for en ny aidsfri generation i Afrika. Men det kræver, at Danmark tager sit ansvar alvorligt og bliver et foregangsland i kampen mod aids. Danmark kan gøre det mindst dobbelt så godt; ved at fordoble det nuværende bidrag til kampen mod aids og ved at vedtage klare finansieringsmål for den danske hiv/aids indsats i perioden 2007-2010.

Den manglende gennemsigtighed i Danmarks aids-rapportering gør det umuligt at få det fulde overblik over den danske hiv/aids indsats. Samtidig viser Udviklingsministeren tilsyneladende manglende vilje til at angive hvilke finansielle ressourcer, der er afsat til området. Andre donorer har vist, at det kan lade sig gøre at rapportere på aids-indsatsen. Danmark må naturligvis følge trop.

Anneks 1: Danmarks hiv/aids indsats (2005)

Type	Hiv/aids	Total ODA	Andel af ODA
Bilateral bistand	155 mio. kr.	6.379,20 mio. kr.	2,4 %
Multilateral bistand	460 mio. kr.	4.329,10 mio. kr.	10,6 %
Andet	? mio. kr.	1.821,10 mio. kr.	%
Total	615 mio. kr.	12.529,40 mio. kr.	4,9 %

Kilde: Danida 2005

Anneks 2: Sektorfordeling af bilateral bistand (2004)¹²

Sektor	Mio. kr.
Uddannelse	506,24
Sundhed	587,00
Transport & energi	933,72
Produktive sektorer	770,30
Miljø	578,29
Gældslettelse	239,91

Kilde: Danida 2005

Anneks 3: Global finansiering til hiv/aids bekæmpelse

År	Hiv/aids
2002	1,7 mia. USD
2003	4,7 mia. USD
2004	6,1 mia. USD
2005 (estimated)	8,3 mia. USD
2006 (estimated)	8,9 mia. USD

Kilde: UNAIDS (2004 & 2005)

Anneks 4: Oversigt over Danmarks multilaterale bidrag (2005)

Organisation	Fokus	Bidrag	Heraf hiv/aids
GFATM	Den Globale Fond for Bekæmpelse af Aids, Tuberkulose og Malaria	140 mio. kr.	84 mio. kr. (60%)
UNAIDS	FN's Aids bekæmpelsesprogram	35 mio. kr.	35 mio. kr. (100%)
WHO	Verdenssundhedsorganisationen	40 mio. kr.	1,8 mio. kr. (4,5%)
UNFPA	FN's Befolkningsfond	180 mio. kr.	21,6 mio. kr. (12%)
UNICEF	FN's Børnefond	195 mio. kr.	44,3 mio. kr. (22,7%)
UNDP	FN's Udviklingsprogram	426 mio. kr.	34,1 mio. kr. (8%)
IPPF	Den internationale sammenlutning for Familieplanlægning	40 mio. kr.	40 mio. kr. (100%)
IAVI	International Aids Vaccine Initiative	10 mio. kr.	10 mio. kr. (100%)
IPM	Internationalt Partnerskab for mikrobicider	ca. 8 mio. kr.	ca. 8 mio. kr. (100%)
GAVI	Global Alliance for Vaccine and Immunization	25 mio. kr.	25 mio. kr. (100%)
Anden støtte ¹³ [1]		???	ca. 157 mio. kr.
TOTAL		1081 mio. kr.	460,8 mio. kr.

Kilde: DANIDA (2005) & ActionAid (2005)

¹² Sektorfordeling af bilateral bistand i 2005 er endnu ikke offentliggjort

¹³[1] Danidas rapportering giver desværre ikke mulighed for en fuldstændig oversigt.

Ordforklaringer:

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome)

EC (European Community)

GFATM (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)

HIV (Human Immunodeficiency Virus)

IAVI (International Aids Vaccine Initiative)

IPM (International Partnership for Microbicides)

ODA (Official Development Assistance)

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development)

UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)

UNFPA (FNs Befolkningsfond)

UNICEF (FNs Børnefond)

WHO (World Health Organization)