

- Danmarks indsats mod aids skal under lup

## FRA RØDE NÆSER...TIL RØDE ØRER



TEGNING I ROALD ALS

# En ud af 40 MILLIONER hiv-smittede



FOTO | THOMAS BORBERG

Esther Tibasiima blev testet hiv-positiv i juni 2000, da hun var gravid med sin yngste datter. Hun bor i et slumkvarter i udkanten af Ugandas hovedstad Kampala og har to børn på tre og syv år med sin mand Michael Asiimwe, der også er hiv-smittet. Esther har gennem to år fået hjælp i det katolske hjælpeprojekt Reach Out, hvor hun i dag er ansat som bogholder.

#### HVAD ER DINE STØRSTE BEKYMRINGER I DAGLIGDAGEN?

At jeg skal dø fra mine børn, og at jeg ikke har penge nok til at gøre, hvad der er bedst for dem. Jeg tænker også på, hvordan jeg skal dø. Men jeg forsøger at lade være med at gruble alt for meget over det. I stedet prøver jeg at tænke på, at der vil gå lang tid, før jeg dør. Og at man en dag finder kuren, der kan helbrede aids.

#### HVORDAN HAR DET FORANDRET DIN HVERDAG, AT DU ER BLEVET SMITTET MED HIV?

Før jeg fik det at vide, lagde jeg aldrig planer for fremtiden. Nu forsøger jeg at planlægge alting. Før i tiden, hvis jeg havde penge og lyst til en ny kjole, så købte jeg den. Nu tænker jeg i stedet, at pengene for eksempel skal bruges til at forbedre huset. Der er så meget, der skal nås, for måske falder jeg en dag om på sengen.

#### HVORDAN SER DU I DAG PÅ DINE MULIGHEDER FOR AT FÅ ARV-MEDICIN?

For et år siden var det kun en drøm. I dag tror jeg på, at når jeg får brug for det, så får jeg også medicinen. Tingene har forandret sig meget gennem det seneste år.

#### HVAD HAR HJÆLPEPROJEKTET REACH OUT BETYDET FOR DIG?

Meget. Det har betydet, at jeg får behandling, når jeg har brug for det, og at jeg har fået madrationer. Jeg har også fået en masse venner og en masse omsorg, vi opmuntrer hinanden. Det gør især kvinderne stærkere og mere ansvarlige.

#### HVAD SKAL DER SKE MED DINE BØRN, NÅR DU ER DØD?

Det ved jeg ikke. Måske kan jeg finde en veninde, som vil bo sammen med dem og være søde ved dem og tage sig af dem.

#### HVIS DU KUNNE SIGE NOGET OM KAMPEN MOD AIDS TIL DE POLITIKERE I DANMARK, DER BESTEMMER OVER DEN DANSKE ULANDSBISTAND, HVAD SKULLE DET SÅ VÆRE?

Jeg ville sige, at de først og fremmest skal tage sig af de forældreløse. Det er dem, der lider mest. De mangler mad, og de kommer ikke i skole. Mange børn ender på gaden, når forældrene dør.

## INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING .....	2
MANGE LØFTER.....	2
DANMARK SKRABER BUNDEN.....	3
MAINSTREAMING KAN VÆRE EN SYLTEKRUKKE.....	4
KONKLUSION.....	5
ANBEFALINGER.....	6

---

Bilag 1: Internationale systemer til forfølgelse af hiv/aids udgifter

Bilag 2: En sammenligning af Danmarks bilaterale bidrag til hiv/aids med andre donorer

## INDLEDNING

Så længe der er aids i Afrika, kan vi ikke tale om en bæredygtig udvikling. Aids rammer især den arbejdsdygtige del af befolkningen og har derfor store samfundsøkonomiske konsekvenser. Skolelærer, sygeplejersker og politibetjente dør hurtigere end nye kan uddannes. Derfor kan aids ikke betragtes som ét ud af flere tværgående indsatsområder i dansk udviklingsbistand, men burde i stedet blive placeret langt mere centralt.

Udover den menneskelige katastrofe er det almindelig sund fornuft at bekæmpe aids. Først og fremmest vil det sikre, at dansk udviklingsbistand ikke går til spilde, og på længere sigt giver det udviklingslandene mulighed for at kunne klare sig selv. Bekæmpelse af aids er en forudsætning for en positiv økonomisk, demokratisk og social udvikling i en række af Danmarks samarbejdslande, og må derfor også være en central del af dansk udenrigspolitik.

Men selvom Danmark burde være et foregangsland på aids-området, afslører denne rapport, at Danmark bruger langt færre penge til at bekæmpe aids gennem den bilaterale bistand sammenlignet med andre ligesindede donorlande.

Det er svært at danne sig et overblik over, hvad den bilaterale aids-indsats består af. Derfor er der behov for en årlig afrapportering for effektivt at kunne forfølge og registrere udgifterne til forskellige aids-indsatser og om pengene bliver brugt fornuftigt.

## MANGE LØFTER

Sammen med 147 stats- og regeringschefer underskrev Danmark i 2000 "Årtusindeerklæringen" på FN's Årtusindetopmøde. Årtusindeerklæringen opstiller klare og tidsbestemte målsætninger for bekæmpelse af den globale fattigdom inden år 2015. FN's generalsekretær har siden konkretiseret målsætningerne til de såkaldte otte "Millennium Development Goals", der i Danmark bliver kaldt 2015 Målene.

Mål 6 handler om at bekæmpe aids og andre smitsomme sygdomme. Danmark og det internationale samfund har altså forpligtet sig til bekæmpe aids inden år 2015. Men Afrika vil med al sandsynlighed hverken nå mål 6 eller et eneste af de andre mål. Kun halvdelen af de afrikanske børn vil gennemføre en grunduddannelse, og

hver sjette barn vil dø inden femårsalderen – særligt på grund af aids. Derfor kræver det flere penge for at kunne nå 2015 Målene.

Udenrigsminister Per Stig Møller har adskillige gange argumenteret for flere penge for at nå 2015 Målene og specifikt til kampen mod aids. I en kronik i Politiken den 6. september 2003 under overskriften "Danmark kan gøre en bred indsats" lover udenrigsministeren at øge Danmarks bidrag til kampen mod aids; "Støtten vil blive yderligere øget de kommende år - både gennem etablering af flere sundhedssektorprogrammer og ved en intensiveret indsats for at bygge hiv/aids-bekæmpelse ind i stadig flere af de øvrige bistandsprogrammer."

I Udenrigsministerens tale om aids på FN's Generalforsamling den 22. september 2003, sagde Per Stig Møller; "...at eftersom mulighederne for at gribe ind over for aids i udviklingslandene vokser, er behovet for en langsigtet og stabil finansiering blevet endnu vigtigere. Det er mere vigtigt end tidligere, fordi antallet af pleje og behandlingsprogrammer stiger. Donorlandene må leve op til denne udfordring ved at øge finansieringen til bekæmpelse af aids."

Udenrigsministeren fremhævede derudover, at Danmark har en lang tradition for at være en væsentlig donor og medspiller i international udviklingssamarbejde. "Danmark vil leve op til dette billede ved at øge finansieringen til bekæmpelse af aids, multilateralt, bilateralt og gennem nationale og internationale organisationer."

Så langt så godt. Løfter er der ikke mangel på, men vi mangler dokumentationen for, hvad det er, Danmark gør for at bekæmpe aids. Organisationerne bag Humor mod Aids (AIDS-Fondet, Folkekirkens Nødhjælp og IBIS), har tidligere opfordret Danida og den danske regering til at redegøre for Danmarks bilaterale aids-indsats i en årlig afrapportering for effektivt at kunne forfølge og registrere udgifterne til aids-indsatsområder, og hvordan pengene bliver brugt. På nuværende tidspunkt har vi ingen mulighed for at se, hvilke aids-områder Danmark har valgt at styrke.

Udenrigsministeriet har skønnet, at Danmark i 2002 brugte 550 millioner kroner på at bekæmpe aids i udviklingslandene. Denne indsats udgør cirka fem procent af Danmarks samlede udviklingsbistand. Inden for Danmarks bilaterale bistand bliver der brugt cirka 110 millioner kroner på at bekæmpe aids. Det svarer til cirka to procent af den samlede bilaterale bistand for 2002.

## DANMARK SKRABER BUNDEN

Der eksisterer to internationale systemer til at overvåge donorlandenes bilaterale aids-indsats: Creditor Reporting System (CRS) for OECD/DAC og the Financial Resource Flows Project for UNAIDS, UNFPA (United Nations Fund for Population Assistance) og Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI). Ingen af

disse systemer giver dog et præcist billede af udgifterne til bekæmpelse af aids, fordi udgifter til aids ind i mellem er integreret i bredere projekter og sektorbaserede indsatser, hvilket gør det vanskeligt at spore udgifterne. Donorer rapporterer også med ét års forsinkelse.

Vi har valgt at undersøge donorlandes bilaterale aidsindsats, fordi det giver os mulighed for at sammenligne donorlandenes bidrag til kampen mod aids. Derudover er det den bilaterale bistand, der er mest relevant i forhold til mainstreaming og en overskuelig afrapportering af Danmarks aids-indsats.

Når man sammenligner Danmarks udgifter til Befolknings- og reproduktive sundhedsprogrammer inklusive hiv/aids i OECD/DAC's Creditor Reporting System med ligesindede donorlande som Sverige, Norge, Holland, Irland og Storbritannien ligger Danmark i bund i forhold til hvor stor en del af vores bilaterale bistand, vi bruger til at bekæmpe aids.

Danmark rangerer enten lavest eller næstlavest i forhold til udgifter til aids-området. Statistikker fra UNAIDS/UNFPA's/ NIDI Resource Flows Project placerer ligeledes Danmark i bunden i forhold til denne gruppering af donorer ud fra bilaterale udgifter til hiv/aids.

Ifølge de ovennævnte rapporteringssystemer brugte Danmark i perioden 2001-2002 mellem 0,31 procent og 1,7 procent af den samlede bilaterale bistand til at bekæmpe aids i udviklingslandene. Til sammenligning har Irland i perioden 2001-2002 brugt mellem 0,71 procent og 9,6 procent af den samlede bilaterale bistand til at bekæmpe aids i udviklingslandene.

Opdaterede statistikker fra UNAIDS for 2003 peger på, at Danmark heller ikke er blandt de ti førende donorer, når det kommer til bidrag til bekæmpelse af aids i udviklingslandene.

## MAINSTREAMING KAN VÆRE EN SYLTEKRUKKE

Ifølge den danske handlingsplan for hiv/aids vil Danmark fremme politisk mobilisering, primær forebyggelse, omsorg og støtte til at afhjælpe langtidseffekterne af sygdommen. Danmarks indsats skal finde sted inden for alle sektorer og på alle niveauer i modtagerlandene. Hovedvægten vil blive lagt på at indarbejde aids i al planlægning og forvaltning af udviklingsbistanden (mainstreaming-princippet). Dette er den helt rigtige tilgang. Men konsekvensen af aids-mainstreaming er, at hverken Folketingets medlemmer eller borgerne har mulighed for at følge implementeringen af Danmarks aids-indsats i udviklingslandene. Der er ingen mulighed for at vurdere interne og eksterne konsekvenser af aids, eller om hvorvidt Danmark bruger pengene mest fornuftigt.

Al erfaring viser, at mainstreaming forudsætter politisk og administrativ opbakning samt kvalificeret viden om aids-relaterede problemstillinger. Organisationerne bag Humor mod Aids mener derfor, at der bør udarbejdes en årlig afrapportering for at kunne foretage en komparativ analyse af fremskridt i den danske regerings aids-indsats og udgifter til aids fra år til år. Kravet om en sådan afrapportering bygger på et generelt dansk princip om

åbenhed og gennemsigtighed i forvaltningen.

Mainstreaming og sektorbistand gør det vanskeligt at opgøre de reelle udgifter til aids. Derfor arbejder internationale organisationer også ihærdigt på at forbedre de internationale afrapporteringssystemer. UNAIDS vil i samarbejde med OECD/DAC præsentere deres bud på, hvordan systemet kan forbedres på den internationale AIDS konference i Bangkok i juli 2004.

Vores naboland Sverige har allerede taget initiativ til en afrapportering på den svenske aids-indsats i udviklingslandene. Afrapporteringen er i skrivende stund under udarbejdelse.

En årlig opgørelse af de reelle danske udgifter til aids i udviklingslandene er nødvendig fordi:

- det vil skabe gennemsigtighed i brugen af midler til udviklingsbistand på nationalt, internationalt og modtagerlande niveau.
- det vil fremme muligheden for en effektiv koordinering mellem donorerne og være basis for effektivt at kunne kortlægge og evaluere indvirkningen af aids-relateret udviklingsbistand.
- det vil påvise, om Danmark rent faktisk øger indsatsen mod aids og dermed er med til bekæmpe aids, som er mål nummer 6 i 2015 Målene.

## KONKLUSION

Bekæmpelse af aids er en direkte bekæmpelse af fattigdom. Det mindsker antallet af forældreløse børn, sikrer familier en stabil indkomst, er med til at børn og unge kan gennemføre deres uddannelse, og sikrer at hele samfund ikke bryder sammen. Derfor burde aids også være et helt centralt element i dansk udviklingsbistand. Danmark er ikke en førende donor på aids-området og bidrager kun med en relativt lille procentdel af Danmarks samlede udviklingsbistand. Ifølge de internationale afrapporteringssystemer bruger Danmark 0,31-1,7 procent af den samlede bilaterale bistand til at bekæmpe aids i udviklingslandene. Inklusiv den multilaterale bistand bruger Danmark ifølge DANIDA fem procent af den samlede bistand til at bekæmpe aids.

Kampen mod aids kræver nye og innovative redskaber. Derfor er indsatsen en fortløbende proces. For at sikre Danidas evne til at gennemføre mainstreaming-princippet må der løbende evalueres og udvikles nye metoder. Men samtidig må vi erkende, at mainstreaming-princippet ikke kan stå alene.

Danmark må gøre aids til et helt centralt element i dansk udviklingsbistand og den årlige afrapportering skal skabe grundlaget for, hvordan Danmark kan styrke sin indsats til bekæmpelse af aids i udviklingslandene, herunder imødekomme behov for yderligere finansiering.

I løbet af de næste otte år vil verden opleve 45 millioner nye hiv-smittede, hvis ikke der findes yderligere ressourcer til forebyggelse af hiv og aids. Mere end 2/3 af disse nye hiv tilfælde kan dog afværges ved almindelige kendte metoder til forebyggelse. Danmark har ikke gjort tilstrækkeligt, hverken igennem den multilaterale bistand eller den bilaterale bistand.

Regeringspartierne forslag om yderligere 25 millioner kroner om året vil ikke ændre væsentligt på den danske indsats. Det svarer kun til cirka 0,63 kroner pr. hiv-smittet.

Humor mod Aids mener, at Danmark i stedet burde fordoble det nuværende bidrag på 550 millioner kroner til kampen mod aids. Det er på tide, at Danmarks tager sit ansvar alvorligt og bliver et foregangsland i kampen mod aids.

## ANBEFALINGER

Organisationerne bag Humor mod Aids opfordrer regeringen til at udarbejde en årlig afrapportering med det formål at:

- sikre en løbende evaluering og udvikling af Danmarks indsats til bekæmpelse af hiv/aids i udviklingslande.
- skabe overblik over, hvordan Danmark kan styrke sin indsats til bekæmpelse af hiv/aids i udviklingslande, herunder behov for yderligere finansiering.
- dokumentere konsekvenserne af hiv/aids for dansk udviklingsbistand.

En årlig afrapportering kunne f.eks. indeholde:

- En oversigt over igangværende, nye og afsluttede aids-indsatser.
- Status over implementering af den danske handlingsplan.
- En analyse af konsekvenserne af hiv/aids for øvrige indsatsområder.
- Lessons learned.
- Anbefalinger til fremtidige danske aids-indsatser.

Da stadig flere offentlige opgaver varetages af private virksomheder bør det desuden overvejes, hvordan Danida kan evaluere om aids-mainstreaming finder sted hos leverandører, virksomheder og NGO'er som implementerer dansk udviklingsbistand.



## Bilag 1:

### 1. INTERNATIONALE SYSTEMER TIL FORFØLGELSE AF HIV/AIDS UDGIFTER

En kapacitet til effektivt at kunne forfølge og registrere udgifter til hiv/aids anses for at være et vigtigt aspekt af en effektiv og ansvarlig politik for udviklingsbistand af følgende grunde:

- ☞☞ Det fremmer forklarlighed og gennemsigtighed i brugen af midler til udviklingsbistand på nationalt, internationalt og modtagerlande niveau
- ☞☞ Det fremmer en øget koordination mellem donorerne
- ☞☞ Det yder en basis for effektivt at kunne kortlægge og evaluere indvirkningen af hiv-relateret udviklingsbistand med målet om forbedret fremtidig målsætning og programstyring

Der eksisterer to internationale systemer til forfølgelse af hiv/aids udgifter: the Creditor Reporting System (CRS) for OECD/DAC og the Financial Resource Flows Project for UNAIDS, UNFPA (United Nations Fund for Population Assistance) og Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI). Forfølgelse af udgifter til hiv/aids er imidlertid komplekst af følgende grunde:

- ☞☞ hiv/aids udgifter er ind i mellem integreret i bredere projekter og sektorbaserede tilgange, hvilket gør identifikation af udgifter mere vanskelig at spore
- ☞☞ Donorer rapporterer med ét års forsinkelse

#### 1.1. CREDITOR REPORTING SYSTEM

OECD/DAC's komité indsamler tal for udgifter til *Kontrol med seksuelt overførte sygdomme inklusive hiv/aids*<sup>1</sup> som et formål under Befolkningspolitikker/Programmer i dets *Creditor Reporting System (CRS)*. Dette system er en database for officiel udviklingsbistand, officiel bistand og andre långiverfaciliteter for udviklende lande og lande i transition. CRS er en international anerkendt datakilde for analyser af bistand ud fra geografi og sektorer med aftalte definitioner og klassifikationer, der for det meste tillader en rimelig sammenligning mellem forskellige donorer. Men der dog nogle begrænsninger:

- a) Finansiering indenfor en bestemt sektor kan kun tilskrives én CRS formålskode. hiv/aids komponenter i sektorprogrammer kan derfor kun indfanges i CRS dataene, hvis komponenterne konstituerer det

---

<sup>1</sup> Denne overskrift dækker aktiviteter relateret til seksuelt overførte sygdomme og hiv/aids kontrol; for eksempel information, uddannelse, testning, forebyggelse, behandling og pleje.

*primære* formål med sektorprogrammet og dermed bliver tilskrevet CRS *formålskoden Kontrol med seksuelt overførte sygdomme inklusive hiv/aids*;

- b) Det ser ud til at, der er en vis inkonsistens i måden, hvorpå donorer afrapporterer finansiering til multilaterale institutioner. I princippet bliver kernefinansieringen til multilaterale institutioner defineret som multilateral finansiering og kan ikke rapporteres til CRS. Men finansiering til multilaterale institutioner for specifikke projekter/områder anses for at være bilateral finansiering og kan rapporteres. Dette har ført til visse forskelle i nuværende afrapportering på for eksempel Den Globale Fond til bekæmpelse af AIDS, Tuberkulose og Malaria

## 1.2 FINANCIAL RESSOURCE FLOWS PROJECT

UNAIDS arbejder, sammen med UNFPA (United Nations Fund for Population Assistance) og Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI), også med at spore finansielle ressourcestrømme til hiv/aids og seksuelt overførte sygdomme for at kunne afrapportere på de finansielle målsætninger, der opstod fra International Conference on Population and Development and the UNGASS declaration. Data bliver samlet én gang om året på fire forskellige typer befolkningsprogrammer:

- ☒☒ Familieplanlægnings services
- ☒☒ Basale reproduktive sundheds services
- ☒☒ Seksuelt overførte sygdomme og hiv
- ☒☒ Basisforskning, data og befolkningsudviklingspolitikker

Donorer har rapporteret vanskeligheder med systematisk at opdele data i disse forskellige kategorier på grund af væksten i og prioriteringen af integrerede programmer og sektorfinansiering, som noteret under CRS systemet. Imidlertid er der, i modsætning til CRS systemet, ingen iboende begrænsninger indenfor selve afrapporteringssystemet.

Statistikker produceret af de to afrapporteringssystemer for niveauet af udgifter til seksuelt overførte sygdomme og hiv/aids afviger meget fra hinanden. Disse forskelle bunder ifølge UNAIDS i:

- ☒☒ At CRS tal kun indfanger finansiering til hiv/aids, hvor dette er det primære formål
- ☒☒ CRS tal repræsenterer donorforpligtelser og ikke nuværende udbetalinger<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Ifølge OECD er en **forpligtelse** en "firm written obligation by a government or an official agency", mens en **udbetaling** er "the placement of resources at the disposal of a recipient country or agency".

Idet UNAIDS er bevidst om de nuværende utilstrækkeligheder i hiv/aids ressourcensporingsystemer, er FN organet p.t. ved at samarbejde med OECD/DAC om at gennemføre et særligt studie perioden 2001-2002 for at prøve at identificere bidrag til hiv/aids kontrol i sektorer udover befolkningssektoren. UNAIDS vil udføre dette pilotprojekt i april og forsøge at udtrække supplerende data vedrørende sundhedssektoren (og muligvis uddannelsessektoren), der for nuværende mangler i CRS afrapporteringer på grund af reglen om kun én formålskode. Dette resultat vil blive præsenteret ved OECD/DAC's Working party on Statistics i juni og bliver herefter offentliggjort. Ligeledes vil dette studie blive præsenteret ved den XV internationale AIDS konference i Bangkok i juli 2004.

### 1.3 DANIDA'S AFRAPPORTERING PÅ hiv/aids UDGIFTER I 2002

På anmodning af en gruppe danske NGO'er<sup>3</sup> præsenterede DANIDA i første halvdel af 2003 et løst overlag over deres bidrag i 2002 til de globale finansielle målsætninger fremsat af UNGASS i 2001.

Ifølge DANIDA's rapport brugte Danmark cirka 70 millioner US dollars<sup>4</sup> på hiv/aids programmer i 2002, hvilket repræsenterede cirka fem procent af landets samlede udviklingsbistand. Indenfor Danmarks bilaterale bistand blev finansiering til hiv/aids vurderet til at være omkring 14 millioner US dollars eller to procent af den samlede bilaterale bistand for 2002. Se den følgende tabel for yderligere detaljer.

BISTANDSTYPE	hiv/aids UDGIFTER	TOTAL	PROCENTDEL
Bilateral bistand	13.888.204	806.725.776	2%
Multilateral bistand	56.366.998	518.087.397	11%
NGOer	2.782.774	53.210.893	5%
TOTAL	70.255.202	1.324.813.173	5%

**Den danske regerings udgifter til hiv/aids**

**Periode: 2002**

**Kilde: DANIDA. I US dollars (afrundet)**

<sup>3</sup> Folkekirkens Nødhjælp, IBIS og AIDS-Fondet.

<sup>4</sup> DANIDA's rapport præsenterede tallene i danske kroner; vi har imidlertid omregnet dem til dollars.

En redegørelse for udgifter til hiv/aids i den afrikanske region uddraget af DANIDAS rapport afslører, at Danmark vurderer, at dets udgifter til hiv/aids i denne region indenfor dens bilaterale bistandsprogrammer beløb sig til omkring 10 millioner US dollars i 2002, lig med omkring fire procent af dens udgifter til Afrika. Se det vedlagte uddrag af DANIDA rapporten for en fordeling på hvert land.

LAND	BELØB	SAMLET FINANSIERING TIL AFRIKA	PROCENTDEL
Kenya	0		
Eritrea	214.313		
Burkina Faso	709.310		
Niger	573.423		
Uganda	1.241.292		
Ghana	531.856		
Benin	Ikke oplyst		
Egypten	0		
Tanzania	2.400.378		
Mozambique	2.545.915		
Zambia	1.722.609		
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>9.939.096</b>		
Regional			
SOAF/SADC	379.987		
<b>Total Afrika</b>	<b>10.319.083</b>	<b>292.856.238</b>	<b>4%</b>

Den danske regerings udgifter til hiv/aids

Kilde: DANIDA

Periode: 2002

I US dollars

Der er ikke blevet lavet en lignende afrapportering for udgifter i året 2003. Den samme gruppe NGO'er har anmodet om, at årlige rapporter vil blive præsenteret for Folketinget for at give en komparativ basis for analyse af fremskridt i den danske regerings udgifter til hiv/aids fra år til år. Det årlige budgetforslag til Folketinget fremmer ikke for nuværende en sådan sammenligning.

## Bilag 2

### EN SAMMENLIGNING AF DANMARKS BILATERALE BIDRAG TIL HIV/AIDS MED ANDRE DONORER

De udvalgte ligesindede donorer til sammenligning af Danmarks bilaterale aids-indsats er Holland, Sverige, Norge, Irland og Storbritannien.

Som tidligere indikeret giver international afrapportering på hiv/aids ikke en detaljeret opgørelse over nuværende udgiftsniveauer på grund af en række begrænsninger i de nuværende afrapporteringssystemer. For at opveje disse begrænsninger og for at give en mere rimelig analyse af donorerers finansieringsniveauer forslås følgende:

☞☞ At præsentere statistikker fra begge afrapporteringssystemer og opgøre Danmarks komparative position i forhold til de udvalgte bilaterale donorer ifølge begge afrapporteringssystemer

☞☞ At præsentere udgifter ud fra tre overskrifter i OECD/DAC's Creditor Reporting System, hvor OECD/DAC vurderer, at de fleste hiv/aids udgifter er optegnet. De udvalgte overskrifter er:

- a) Samlet finansiering under CRS formålskode *Kontrol med seksuelt overførte sygdomme inkl. hiv/aids* under befolkningssektoren
- b) Samlet sundhedssektorfinansiering
- c) Samlet befolkningssektorfinansiering

Disse identificerede overskrifter er også i overensstemmelse med de områder, som den danske regering synes at prioritere og fokusere i dens hiv/aids interventioner.

#### 2.1. CREDITOR REPORTING SYSTEM

Som tidligere indikeret kan dette system yde en vis basis for globale komparative analyser, men det lider også under en række begrænsninger i relation til optegnelsen af hiv/aids udgifter. Disse begrænsninger kan føre til en vis under-rapportering af hiv/aids udgifter og har en tendens til især at påvirke nøjagtigheden i hiv/aids afrapportering for de donorer, der hovedsageligt vælger horisontal i stedet for vertikal hiv/aids finansiering; hvilket vil sige finansiering af sektorprogrammer i modsætning til finansiering af specifik hiv/aids forebyggelse, kontrol eller plejeprogrammer indenfor sundhedssektoren.

Det følgende er komparative tal for Irland, Norge, Sverige, Holland, Storbritannien og Danmark, som udtrukket af Creditor Reporting System for perioden 2001 og 2002. Alle statistikker er donorrapporterede forpligtelser.

### **Indikator 1: Finansiering til kontrol med seksuelt overførte sygdomme inkl. hiv/aids**

Ifølge afrapporteringen under CRS' formålskode *Kontrol med seksuelt overførte sygdomme inkl. hiv/aids* blev det vurderet, at de to førende bilaterale donorer i 2001 ud af gruppen af undersøgte donorer var Storbritannien og Norge. I 2002 var den førende donor ifølge CRS Irland. I både 2001 og 2002 rangerer Danmark lavest med 0,2%-1,7% af dets bilaterale officielle udviklingsbistand anvendt til kontrol med seksuelt overførte sygdomme og hiv/aids.

Danmarks bidrag bliver væsentligt forøget mellem 2001 og 2002, men eftersom andre donorer i 2002, undtaget Storbritannien, også foretager en væsentlig forøgelse i deres udgifter, og eftersom Danmarks udgiftsniveau ifølge CRS afrapportering var betydeligt lavere end de andre donorer i 2001, bliver Danmarks relative position i 2002 kun ændret en smule.

Tabellerne nedenfor illustrerer de forskellige donorerers relative rangering i forhold til kontrol med seksuelt overførte sygdomme og hiv/aids, som målt i OECD's Creditor Reporting System.

#### **FORPLIGTELSE TIL KONTROL MED SEKSUELT OVERFØRTE SYGDOMME INKL. hiv/aids**

**KILDE: CREDITOR REPORTING SYSTEM, OECD/DAC**

**2001 TAL I MILLIONER DOLLARS**

<b>LAND</b>	<b>SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>	<b>KONTROL MED SEKSUELT OVERFØRTE SYGDOMME INKL. hiv/aids</b>	<b>% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>
Irland	184	4,27	2,3%
Norge	1085	26,53	2,4%
Sverige	1068	14,28	1,3%
Holland	2392	26,70	1,1%
Storbritannien	2742	106,5	3,9%
Danmark	923	1,96	0,2%

#### **FORPLIGTELSE TIL KONTROL MED SEKSUELT OVERFØRTE SYGDOMME INKL. hiv/aids**

**KILDE: CREDITOR REPORTING SYSTEM, OECD/DAC**

**2002 TAL I MILLIONER DOLLARS**

LAND	SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND	KONTROL MED SEKSUELT OVERFØRTE SYGDOMME INKL. hiv/aids	% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND
Irland	267	25,58	9,6%
Norge	1102	44,75	4,1%
Sverige	1265	35,70	2,8%
Holland	4456	48,36	1,1%
Storbritannien	3613	77,91	2,2%
Danmark	844	14,74	1,7%

**Indikator 2 – Finansiering allokeret til sundhedssektoren**

En analyse af de nedenstående tabeller afslører, at Irland og Norge er de førende donorer til sundhedssektoren i 2001, mens Storbritannien, via en væsentlig stigning i forhold til 2001 niveauet, fremstår som den førende bilaterale donor til sundhed i 2002 ud af alle de undersøgte lande i Creditor Reporting System. I 2001 og 2002 indtager Danmark henholdsvis femte- og fjerdepladsen ud af de seks undersøgte lande, med Sverige (2001) og Holland og Sverige (2002) bidragende mindre beløb ifølge dette afrapporteringssystem. I 2002 rapporterer Danmark også væsentligt forøget finansiering til sundhedssektoren, men af de samme grunde som tidligere opgivet; nemlig Danmarks relativt lave udgiftsniveauer i 2001 sammenlignet med andre donorer og forøgede allokeringer af de fleste donorer i 2002 undtagen Norge, og dermed forbliver Danmarks relative position kun forandret en smule.

**FORPLIGTELSE TIL SUNDHEDSSEKTOREN****KILDE: CRS****2001 TAL I MILLIONER DOLLARS**

LAND	SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND	SUNDHED	% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND
Irland	184	21,57	11,7%
Norge	1085	115,73	10,7%

Sverige	1068	24,01	2,2%
Holland	2392	100,13	4,2%
Storbritannien	2742	159,16	5,8%
Danmark	923	28,54	3,1%

## FORPLIGTELSE TIL SUNDHEDSSEKTOREN

KILDE: CRS

2002 TAL I MILLIONER DOLLARS

LAND	SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND	SUNDHED	% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND
Irland	267	38,43	14,4 %
Norge	1102	72,52	6,6%
Sverige	1265	64,58	5,1%
Holland	4456	152,28	3,4%
Storbritannien	3613	544,48	15,1%
Danmark	844	49,1	5,8%

### Indikator 3-Finansiering allokeret til befolkningsprogrammer

Som det var tilfældet med finansiering allokeret til formålskoden *Kontrol med seksuelt overførte sygdomme inkl. hiv/aids* fører Norge og Storbritannien i 2001 i den undersøgte gruppe af donorer, mens Irland og Storbritannien fører i 2002. Danmark er i 2001, ligesom ved finansieringen allokeret til *Kontrol med seksuelt overførte sygdomme inkl. hiv/aids* i 2001 i Creditor Reporting System, den sidste i gruppen af undersøgte donorer under finansiering allokeret til befolkningssektoren i det samme afrapporteringssystem og kun Holland har i 2002 lavere allokeringer til befolkningssektoren i dette afrapporteringssystem.



**FORPLIGTELSE TIL BEFOLKNINGSSEKTOR****KILDE: CRS****2001 TAL I MILLIONER DOLLARS**

<b>LAND</b>	<b>SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>	<b>BEFOLKNING</b>	<b>% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>
Irland	184	4,27	2,3%
Norge	1085	31,45	2,9%
Sverige	1068	18,37	1,7%
Holland	2392	37,74	1,6%
Storbritannien	2742	160,26	5,8%
Danmark	923	4,56	0,5%

**FORPLIGTELSE TIL BEFOLKNINGSSEKTOR****KILDE: CRS****2002 TAL I MILLIONER DOLLARS**

<b>LAND</b>	<b>SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>	<b>BEFOLKNING</b>	<b>% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>
Irland	267	25,58	9,6%
Norge	1102	50,88	4,6%
Sverige	1265	40,02	3,2%
Holland	4456	67,61	1,5%
Storbritannien	3613	310,1	8,6%
Danmark	844	16,5	2%

**2.2 FINANCIAL RESOURCE FLOWS PROJECT**

Selvom statistikker og de relative positioner for donorer varierer mellem de to afrapporteringssystemer i forhold

til deres niveauer af udgifter til seksuelt overførte sygdomme og hiv/aids, er det interessant at se, at Danmark stadigvæk ligger bagud i denne donorgruppering, hvori det kun er Holland, der rapporterer lavere niveauer af udgifter til kontrol med seksuelt overførte sygdomme og hiv/aids end Danmark.

#### **UDGIFTER TIL SEKSUELT OVERFØRTE SYGDOMME OG HIV/AIDS**

**KILDE: FINANCIAL RESOURCE FLOWS PROJECT**

**2001 TAL I MILLIONER DOLLARS**

<b>LAND</b>	<b>SAMLET BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND<sup>5</sup></b>	<b>AIDS</b>	<b>% AF BILATERAL OFFICIEL UDVIKLINGSBISTAND</b>
Irland	184	1,3	0,71%
Norge	940	6,7	0,71%
Sverige	1205	9,3	0,77%
Holland	2224	6,1	0,27%
Storbritannien	2622	10,9	0,42%
Danmark	1035	3,2	0,31%

---

<sup>5</sup> Baseret på udgifter til officiel udviklingsbistand jf. OECD/DAC

### 2.3 EN GLOBAL SAMMENLIGNING

Det forrige afsnit giver en indikation på Danmarks position i donorgrupperingen bestående af Irland, Norge, Sverige, Holland og Storbritannien i perioden 2001-2002.

Den følgende tabel vil give en indikation på Danmarks globale position ifølge mere nutidssvarende tal fra UNAIDS på 2003 donorprojekteringer. UNAIDS har, fra juli 2003, opstillet de ti førende donorer som følger. Det er værd at bemærke, at Danmark ikke figurerer i denne gruppering.

#### PLANLAGTE UDGIFTER FOR FØRENDE BILATERALE DONORER I 2003

KILDE: UNAIDS

DATO: JULI 2003

I MILLIONER DOLLARS

LAND	BUDGETTERET	PLANLAGTE UDGIFTER
USA	838,3	576,8
Storbrit.	408	452,1
Tyskland	133,7	107,1
Japan	95	85
Canada	93,8	66,3
EF	93,2	65
Holland	82	65
Norge	50,8	50,8
Irland	44,9	40
Australien	39	39
Italien	36,4	25,0
Frankrig	36,3	25,0
Andre	49,5	40
TOTAL	2,000,9	1,637,1

