**kris peeters**

minister-president van de vlaamse regering, vlaams minister van economie, buitenlands beleid, landbouw en plattelandsbeleid

**antwoord**

op vraag nr. 287 van 18 april 2011

van **matthias diependaele**

1-3. Bij de inpassing van het aspect gezinsplanning binnen de Vlaamse ontwikkelingssamenwerking opteer ik voor een *geïntegreerde aanpak*. Gezinsplanning is in die optiek één van de componenten die tot de gezondheid van moeders en kinderen en tot het algemeen socio-economisch welzijn van de betrokken gezinnen kunnen bijdragen. Deze integratie gebeurt meestal binnen de bredere cluster van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten.

In de beleidsnota 2009-2014 stelde ik dat de lopende samenwerking in de cluster seksuele en reproductieve gezondheid en rechten verder uitgebreid zal worden.

Zowel binnen de directe bilaterale, de multilaterale als de indirecte samenwerking met universiteiten en ngo’s wordt ingezet op gezinsplanning. Het merendeel van de middelen wordt momenteel besteed in de sectorbrede programma’s (SWAp’s) die samen met de Regeringen van Malawi en Mozambique in multidonorverband worden opgesteld en uitgevoerd. Maar ook in de samenwerking met multilaterale partners, zoals het Departement voor Reproductieve Gezondheid en Onderzoek (RHR) van WHO, worden er kruisverbanden gelegd met nieuwe initiatieven van andere donoren en niet-statelijke actoren (universiteiten, NGO’s) voor de strijd tegen kinder- en moedersterfte in onze partnerlanden. Voor een overzicht verwijs ik naar de bijlage.

2.4. Gezinsplanning is bijna altijd een deelcomponent van projecten aangaande seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Het cijfermatig uitkristalliseren van het aandeel ‘gezinsplanning’ binnen specifieke gezondheidsprojecten is praktisch onmogelijk, omdat een integratie van deze component eerder kwalitatief dan kwantitatief van aard is.

Ook andere OESO-DAC landen ondervinden dit meetprobleem. Naast de sectorcode ‘Gezinsplanning’ (13030), is ook een sectorcode ‘Reproductieve Gezondheidszorg’ (13020) en ‘Controle van SOA’s en HIV/AIDS’ (13040). Dit leidt ertoe dat donoren hun inspanningen aangaande familieplanning inschrijven op de twee laatst genoemde subsectoren. Zo registreerden belangrijke donoren (zoals Verenigd Koninkrijk en Zweden) 0 USD in de sector ‘Gezinsplanning’ in het jaar 2009.

Een internationale vergelijking op basis van de geregistreerde ODA leidt daarom niet tot een adequate weergave van de werkelijke inspanningen op vlak van gezinsplanning.

5. Vlaanderen zal ook in de toekomst vasthouden aan deze geïntegreerde benadering op gezinsplanning binnen bredere programma’s en samenwerkingsverbanden in de cluster seksuele en reproductieve gezondheid en rechten.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partnerorganisatie** | **Projecttitel** | **activiteiten met impact op gezinsplanning** | **bedrag vastgelegd** | **bedrag uitbetaald** |
| **2002** |
| Universiteit Gent | De Partnermethode | reductie van SOA's, betrekken van de partner bij bespreken van preventie voor overdracht bij seksuele omgang. | 600.000,00 | 450.000,00 |
| **2005** |
| Prins Leopold Instituut Voor Tropische Geneeskunde | Human Resources For Health - Mozambique | De situatie van het gezondheidspersoneel in Mozambique verbeteren, met als doel de verstrekking van gezondheidszorgen te versterken en dringende gezondheidsproblemen zoals de hiv/aids epidemie aan te pakken. Aandacht voor familieplanning vanuit de gezondheidsdiensten is een spinn-off (effect) van het project.  | 499.200,00 | 499.200,00 |
| Ministerio Da Saude | Human Resources For Health - Mozambique - Tete | Opleiding aan gezondheidswerkers en extensiewerk met betrekking tot HIV-AIDS en seksuele voorlichting. Aandacht voor familieplanning vanuit de gezondheidsdiensten is een spinn-off (effect) van het project.  | 564.400,00 | 320.650,00 |
| **2006** |
| UNAIDS | Capaciteitsontwikkeling op Gemeenschaps- en Nationaal Niveau voor de aanpak van de kwetsbaarheid van jonge vrouwen en meisjes | Verminderen van de kwetsbaarheid van vrouwen en meisjes ten opzichte van HIV-besmetting daalt en het verbeteren van de toegang tot gezondheidsvoorzieningen en socio-economische dienstverlening De aandacht voor culturele praktijken en opleiding focussen op het verhogen van de mondigheid van vrouwen en meisjes om de condities van seksuele omgang mee vorm te geven, vooral dan met betrekking tot timing en het gebruik van voorbehoedsmiddelen.  | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| Rode Kruis - Vlaanderen Internationaal Vzw | Basisgezondheidszorg en capaciteitsopbouw in Tete, Mozambique | Opleiding van gezondheidswerkers en uitrusting van basisgezondheidszorg. 16.855 families hebben gezondheidseducatie gekregen in Chiuta en Chifunde. | 740.085,59 | 730.558,84 |
| **2007** |
| Artsen zonder Grenzen | Geïntegreerd netwerk voor de bestrijding van hiv/aids/soa in de provincie Tete | Aandacht voor familieplanning binnen het huishouden is een spinn-off (effect) van het project. | 1.575.000,00 | 1.575.000,00 |
| Ministerio Da Saude | Geïntegreerd netwerk voor de bestrijding van hiv/aids/soa in de provincie Tete | Aandacht voor gezinsplanning binnen het huishouden is een spinn-off (effect) van het project. | 225.000,00 | 26.000,00 |
| **2008** |
| Ministerio Da Saude | Fundo comum de apoio ao sector da saude - PROSAUDE | De bijdrage aan de sector volksgezondheid wordt jaarlijks opgevolgd aan de hand van een performance assessment framework bestaande uit 35 indicatoren. Indicator 9 meet het aantal (percentage) nieuwe gebruiksters van moderne family planning technieken. Tegen 2014 wenst men een percentage te bereiken van 19% (in 2009 was het percentage 14%). | 3.000.000,00 | 3.000.000,00 |
| Wereldgezondheidsorganisatie | WHO initiative for healthy pregnancy: introducing the who antenatal care model in Southern Africa | Via de introductie van een nieuw model van zwangerschapsbegeleiding mikt men op een verminderde sterfte onder zwangere vrouwen en jonge kinderen, voor, tijdens en na de geboorte. Gezinsplanning komt in de zorg voor de moeder aan bod.  | 1.000.000,00 | 900.000,00 |
|  |  |  |  |  |
| UNAIDS | Bijdrage in de strijd tegen hiv/aids in de SADC-landen: vrouwen, jongeren en kinderen | Component om vrouwen en meisjes gelijke toegang te verlenen tot voorbehoedsmiddelen en informatie over seksualiteit. Op nationaal niveau zal er aandacht worden besteed aan gendergevoeligheid ivm seksuele omgang en reproductieve gezondheid. | 1.000.000,00 | 1.000.000,00 |
| **2009** |
| Ministerio Da Saude | Bijdrage aan Prosaúde voor uitvoering gezondheidsplan 2010 | De projectactiviteiten situeren zich op volgende 5 interventiedomeinen : kindersterfte, moedersterfte, malaria, tuberculose en hiv-transmissie van moeder op kind. Aandacht voor familieplanning binnen het huishouden is een spinn-off (effect) van het project. | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| Ministry of Health Malawi | Bijdrage aan de SWAp in de gezondheidssector van Malawi- Malawisch begrotingsjaar 2009 (juli 2009-juni 2010) | distributie van orale contraceptie en condomen als onderdeel van het Essentiële Gezondheidsdienstenpakket op het niveau van lokale gezondheidscentra | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| Wereldgezondheidsorganisatie | WHO Initiative for Healthy Pregnancy in Southern Africa | Via de introductie van een nieuw model van zwangerschapsbegeleiding mikt men op een verminderde sterfte onder zwangere vrouwen en jonge kinderen, voor, tijdens en na de geboorte. Gezinsplanning komt in de zorg voor de moeder aan bod.  | 3.498.000,00 | Fase in opstart  |
| **2010** |
| UNAIDS | strijd tegen hiv/aids in de SADC-landen | Distributie en promotie van condoomgebruik in functie van preventie overdracht HIV-AIDS en andere SOA's. | 1.500.000,00 | 750.000,00 |
| Universiteit Gent | Verbeterde seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten en -rechten voor hoge risicogroepen in Tete | het verminderen van het voorkomen van seksueel overdraagbare aandoeningen, hiv en andere problemen van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten bij de bevolkingsgroepen die het meeste risico lopen in de provincie Tete, Mozambique. Door het gebruik van anticonceptie en promotie van condoomgebruik wordt tevens gewerkt aan reproductieve gezondheid op het niveau van de betrokken families.  | 553.046,00 | In opstart |
| Ministerio Da Saude | Bijdrage aan PROSAÚDE voor uitvoering gezondheidsplan 2011 | De projectactiviteiten situeren zich op volgende 5 interventiedomeinen : kindersterfte, moedersterfte, malaria, tuberculose en hiv-transmissie van moeder op kind. Aandacht voor familieplanning binnen het huishouden is een spinn-off (effect) van het project. | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| Ministry of Health Malawi | Bijdrage aan de SWAp in de gezondheidssector van Malawi | distributie van orale contraceptie en condomen als onderdeel van het Essentiële Gezondheidsdienstenpakket op het niveau van lokale gezondheidscentra | 2.000.000,00 | 1.000.000,00 |
| Banya La Mtsogolo | Programme of Work II 2009-2015 | Een daling van de moedersterfte enerzijds en van de bevolkingsgroei anderzijds wordt nagestreefd. Als indicator wordt het stijgend gebruik van moderne gezinsplanning methodes genomen vooral bij de armste plattelandsbevolking. | 500.000,00 | In opstart |
| **2011** |
| UNAIDS | strijd tegen hiv-AIDS in de SADC-landen | Coördineren van het multisectoraal antwoord op de HIV/AIDS-epidemie met o.m. aandacht voor gezinsplanning via seksuele opvoeding en anticonceptie. | 1.500.000,00 | In opstart |