

som hovedsigte, og heri er integreret familieplanlægning og sundhed.

integrerer samtlige tværgående hensyn med teknisk bistand fra TSA.

### Spm. nr. S 981

Til ministeren for udviklingsbistand (8/1 97) af:  
**Jonna Grønver (V):**

»Hvor mange eksperter har Danida ansat inden for »seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder« og »befolkning og udvikling«

- a) i den multilaterale afdeling,
- b) i den bilaterale afdeling og
- c) i den teknisk administrative støtteafdeling (TSA), og hvorledes er Danidas ansættelsesplaner på området?»

### Svar (17/1 97)

**Ministeren for udviklingsbistand (Poul Nielson):**

Danidas sektorfaglige tjeneste TSA råder over fire generelle sundhedskonsulenter, hvoraf én aktuelt er placeret i det kontor, der dækker det sydlige Afrika. Herudover er der én AIDS-konsulentstilling, der i øjeblikket er ledig, samt en gender-konsulent. Alle disse konsulenter kan i varierende grad dække områderne »seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder« og »befolkning og udvikling«, omend ingen af dem i sagens natur er egentlige specialister.

I betragtning af den høje prioritering seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder samt befolkningsområdet har internationalt såvel som i Danida, er der igangværende overvejelser om at opprioritere den sektorfaglige dækning af disse områder. Konkret kunne dette enten ske gennem en integrering af disse områder i den eksisterende AIDS konsulentstillings arbejdsområde eller gennem oprettelsen af en særskilt konsulentstilling i TSA.

Udover den ene generelle sundhedskonsulent, der for indværende er placeret i et af de bilaterale kontorer, er der ikke i de bilaterale og multilaterale kontorer ansat egentlige eksperter indenfor områderne »seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder« og »befolkning og udvikling«. Der er ikke ansat eksperter i de bilaterale og multilaterale kontorer, hvor medarbejderne i deres generelle forvaltning af bistanden

### Spm. nr. S 982

Til ministeren for udviklingsbistand (8/1 97) af:  
**Jonna Grønver (V):**

»Agter Danida at bidrage til at udbygge og anvende den kapacitet, der findes hos NGO'er eller andre instanser uden for Danida?»

### Svar (17/1 97)

**Ministeren for udviklingsbistand (Poul Nielson):**

Som det fremgår af besvarelsen på de øvrige spørgsmål, trækker Danida i udstrakt grad vedrørende seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder på såvel de danske og internationale NGO'er, som på de lokale NGO'er i modtagerlandene. Dette skal ses i lyset af NGO'ernes komparative fordele indenfor området, hvor begreber som seksuel rettighed ofte er tabulagte og i modstrid med gældende normer blandt regeringerne i udviklingslandene. NGO'erne, som er tættere på problemerne, er ofte bedre i stand til at sætte spørgsmålene på dagsordenen og bane vejen for en national indsats. Danida kanalisere i lyset heraf en betragtelig andel af bistanden til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder via NGO'er.

Den danske ressourcebase bliver i vid udstrækning inddraget ved udformningen af Danidas politik. Dette er også tilfældet indenfor området seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder, hvor ressourcebasen i forbindelse med de regelmæssige høringer, der afholdes om Danidas landstrategier og sektorpolitikker, får mulighed for at medvirke til at sikre, at området inddrages i Danidas politik med den fornødne vægt.

F.s.v.a. finansieringen af de danske NGO'er over NGO-rammen vil Udenrigsministeriet fortsat være positiv overfor – indenfor de gældende retningslinier for private danske organisationer om støtte til udviklingsprojekter – at modtage ansøgninger, der aktivt integrerer seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder i udviklingsprojekter.