

har gjort, at det sker med forskelligt held i udviklingslandene. Uganda var altså et godt eksempel, Botswana er et meget dårligt eksempel, og det kan man så analysere.

Kl. 18.05

Jeg synes også, det er vigtigt med ejerskab, og at man også tænker på, at sundhedssektoren, hvis vi taler om ejerskab, også selv må være med til at have ansvar for forholdet mellem forebyggelse og behandling.

Hvordan deler vi så pengene op, når man nu siger det her? Jeg tror, at hr. Morten Helveg Petersen henviste til en avisartikel og sagde, at vi lå i bunden; nej, de skriver direkte: en bundskrabber. Men det er jo, fordi man ikke gør pengene ordentligt op.

Hvis vi nu siger, at vi skal sætte penge i sundhedssektoren, for at de skal kunne behandle og forebygge, jamen så er der jo ingen, der forbyder den sundhedsklinik, der så oprettes decentralt, at behandle andre sygdomme. Så det bliver meget svært at gøre op, hvad det så er for en behandling. Hvor mange lægetimer er der gået til hiv/aids-behandling? Hvor mange lægetimer er der gået til f.eks. at sikre fødsler?

Så hvis vi virkelig mener ejerskab og den decentrale sundhedssektor, så må vi altså også være klar over, at så bliver det også svært at dele det direkte op i kroner og øre. Hvis vi vil dele det direkte op i kroner og øre, kommer vi i den situation, at vi må droppe ejerskabet. For så må vi sige til dem i den klinik: I skal bruge det antal kroner kun dér og dér, og I skal gøre regnskab for det. Men så er ejerskabet og decentraliseringen og hele sundhedssektoropbygningen jo blevet noget svækket af, at vi kommer og blander os i detaljer.

Jeg vil godt sige om den rapport, der er blevet nævnt i pressen i dag, at den klart bakker op om hovedlinjen i den danske politik, der fokuserer på forebyggelse og på den såkaldte mainstreaming, hvor indsatsen mod hiv/aids sammentænkes med at blive integreret i andre indsatser som f.eks. uddannelse og sundhed.

Rapporten kritiserer på baggrund af en gennemgang af den danske rapportering til OECD/DAC for årene 2001 og 2002 regeringen for at have gjort for lidt for bekæmpelsen af hiv/aids, ligesom det også her er anført, men jeg mener faktisk, at denne kritik skyder forbi målet.

For det første omfatter rapporteringen til DAC kun den bilaterale bistand, så det er også kun den, rapporten forholder sig til. Den bety-

delige danske indsats på det multilaterale område er derfor slet ikke reflekteret. Det er jo ikke særlig rimeligt, for der er jo en meget stor FN-indsats; Kofi Annans fond er jo faktisk en global fond, og den er ikke med. Det betyder konkret, at de anelige danske bidrag til bl.a. UNFPA, IPPF, UNAIDS og den globale fond, som jeg nævnte, ikke figurerer nogen steder i rapporten, selv om det i 2002 beløber sig til i alt 420 mio. kr. Så er det let nok at gøre os til bundskrabber, hvis man fjerner 420 mio. kr. fra tabellen.

For det andet er der jo så tale om perioden 2001 og 2002. Det vil sige, at i forbindelse med uddannelses- og sundhedsområdet, der begge er nøglesektorer for bekæmpelse af hiv/aids, hvis vi taler om forebyggelse og oplysning, som flere ordførere taler om, så lavede vi en markant opprioritering af uddannelses- og sundhedsområdet i 2003 i forbindelse med lanceringen af »En verden til forskel«. Og det er derfor heller ikke blevet medregnet.

Man kan dog se en stigning i rapportens tal for den bilaterale bistand til sundhedsområdet fra 3,1 pct. i 2001 til 5,8 pct. i 2002, der markerer starten på den opprioritering, som denne regering har foretaget, altså i 2002.

For det tredje er det meget vanskeligt, hvilket også anerkendes i rapporten, at opgøre den præcise andel af bistandsmidlerne, der går til hiv/aids, når den, som det er tilfældet med størstedelen af den danske bilaterale bistand, ydes som sektorprogramstøtte. Sektorprogramstøtten gives til gennemførelsen af modtagerlandenes nationale politik, ejerskabet, som vi talte om, for hele sektoren og ikke til enkelte danske projekter. Ønsker vi, at der skal være ansvarlighed, så skal vi altså holde op med at rende rundt og være formynderere.

Vi kan derfor ikke afgøre præcis, hvad de danske bidrag har finansieret, og hvad der er finansieret af de øvrige partnere. Det er som at skille koldt og varmt vand, når det først er kommet i badekarret.

Rapporten fokuserer meget på, hvad Danmarks rolle er, og hvordan der skal afrapporteres og redegøres. Men herved mister vi lidt af hele partnerskabstankegangen, der jo er grundlaget for den måde, vi giver bistand på. Det er ikke Danmark, der skal afgøre, hvordan et givet modtagerland skal tilrettelægge deres udviklingsproces. Vi skal være en aktiv partner i dialogen med landet og være med til at sikre en fornuftig udvikling, men vi skal ikke sætte dette lands dagsorden.