

Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er stort set en uændret gennemførelse af beslutningsforslag nr. B 65, folketingsåret 2004-05, 1. samling (se Folketingstidende 2004-05, tillæg A, side 4974 og 4980).

Baggrund

Den danske indsats og strategi for bekæmpelse af hiv/aids trænger til en kraftig oprustning. Som det fremgår af Danidas egne beregninger, bliver kun ca. 3,6 pct. af udviklingsbistanden brugt aktivt i kampen mod hiv/aids. Denne epidemi er en af verdens største udfordringer og en katastrofe, der direkte eller indirekte har ramt store dele af befolkningerne i verdens fattigste områder og lande. I 2003 indgik regeringen sammen med bl.a. Socialdemokraterne en aftale om en ekstrabevilling til en pulje på 25 mio. kr. til en innovativ behandlingsindsats. De 25 mio. kr. var et godt og nødvendigt afsæt til en stærkere og mere helhjertet indsats i bekæmpelsen af hiv/aids. Til trods for det gode initiativ mener Socialdemokraterne dog stadig, at den danske indsats skal være mere visionær og ambitiøs. Derfor vil Socialdemokraterne opfordre til en målrettet og fokuseret indsats for at bekæmpe hiv/aids blandt verdens fattigste med en ekstrabevilling på i alt 1 mia. kr. i årene 2006-2009. Dette løft skal ses i sammenhæng med den politiske vision om at hæve den internationale indsats, herunder udviklingsbistanden, med 1,5 mia. kr. årligt, som det også fremgår af Socialdemokraternes finanslovudspil for 2005.

Aids-epidemien bremser udviklingen

Epidemiens enorme omfang i udviklingslandene er ikke blot en menneskelig tragedie, men også et socialt og økonomisk problem, da hiv/aids blokerer vejen væk fra den dybe fattigdom. Epidemien er blevet en selvstændig faktor i skabelsen af global ulighed. Det er de unge mennesker i verdens fattigste lande, der hyppigst rammes af hiv/aids, og det er med til at begrænse den eksisterende og den fremtidige arbejdsstyrke. Det betyder drastiske demografiske ændringer i disse lande. Derfor vil væksten og udviklingsmulig-

hederne i verdens fattigste lande blive yderligere forringet, hvis vi ikke viser handlekraft.

Hiv/aids rammer alle sektorer og befolkningsgrupper og undergraver den generelle fattigdomsbekæmpelse. Hvis det ikke lykkes at standse og vende udviklingen, vil alle andre fattigdoms- og udviklingsreducerende initiativer forekomme nytteløse i de værst ramte områder. Samtidig er hiv/aids-epidemien med til at skævvride udviklingen internt i lande, der i forvejen er hårdt ramt. Et sammendrag af de økonomiske konsekvenser fra Copenhagen Consensus viser bl.a., at 41 pct. af alle familier i Thailand, som har oplevet et dødsfald på grund af aids, har solgt jordbesiddelser, mens 60 pct. af alle Ugandas indbyggere har solgt ud af deres ejendom for at betale udgifterne til pleje af syge familiemedlemmer. Under Copenhagen Consensus kom det bl.a. frem, at flere økonomer peger på, at hiv/aids har direkte negativ indflydelse på visse landes BNP. Foruden at der sker en reduktion af arbejdsstyrken, er de raske personer mindre produktive, da mange er nødt til at tage sig af deres syge slægtninge. I Zambia dør der flere lærere, end man kan nå at uddanne. Det betyder et stort svind i den allerede eksisterende knowhow i udviklingslandene.

På den baggrund er det oplagt at sikre en stærkere integration mellem den almindelige udviklingsindsats og bekæmpelsen af hiv/aids. Eksempelvis bør bekæmpelse af hiv/aids være en obligatorisk komponent i de udbudsforslag vedrørende infrastrukturprojekter, som Danida opstiller. Dette skal hindre, at virksomheder giver tilbud på f.eks. et projekt, der har til formål at etablere veje, uden at tilbuddet indeholder en komponent, der aktivt bekæmper hiv/aids. Muligheden for at undlade den fordyrende komponent, der er en integreret del af problemstillingen med hensyn til udbredelsen af hiv/aids, vil derfor blive minimeret, og indsatsen mod hiv/aids forstærket.

2015-målene

Hiv/aids underminerer ganske enkelt muligheden for udvikling. Der opstår store sociale skævvridninger internt i udviklingslandene, og i forvejen svage social-