

Vergaderjaar 2023–2024

33 625

Hulp, handel en investeringen

Nr. 352

**BRIEF VAN DE MINISTER VOOR BUITENLANDSE HANDEL EN
ONTWIKKELINGSSAMENWERKING**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 april 2024

Tijdens de behandeling van de BHOS-begroting op 31 januari jl. vroeg Kamerlid Stoffer (SGP) aandacht voor berichtgeving in het Reformatorisch Dagblad over mogelijke Nederlandse steun aan geboortebeperving via seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) programma's in ontwikkelingslanden.¹ Het kabinet begrijpt dat deze publicatie tot vragen heeft geleid over de uitvoering van het Nederlandse SRGR beleid. Naar aanleiding van de berichtgeving zijn de betreffende programma's uitvoerig bestudeerd en is uitgebreid contact geweest met de ambassades waar deze en andere SRGR programma's worden uitgevoerd. Via deze weg wil ik, zoals toegezegd aan uw Kamer, duidelijkheid geven over de uitvoering van het beleid op het gebied van SRGR in relatie tot bevolkingsgroei.²

Nederland zet zich al decennia in voor de gezondheid en rechten van vrouwen en meisjes en het vergroten van keuzevrijheid. Dat is belangrijk. Als zij toegang hebben tot de informatie, producten en diensten om zelf beslissingen te nemen over hun lichaam en hun toekomst heeft dit impact op hun gezondheid, hun mogelijkheid om een opleiding te volgen en om geld te verdienen. Dan kunnen ze meedoen in de maatschappij en een belangrijke bijdrage leveren aan de gezondheid, stabiliteit en welvaart in de samenleving.

Geboortebeperving of het verlagen van bevolkingsgroei is geen doelstelling van het Nederlandse BHOS-beleid en ook niet van de programma's waarmee het beleid wordt uitgevoerd. Ook niet in Burundi en Jemen. De SRGR programma's in deze landen leveren een belangrijke bijdrage aan toegang tot anticonceptie en zorg rond bevalling en geboorte en redden daarmee levens.

¹ Reformatorisch Dagblad d.d. 26 januari 2024: «Nederland steunt streven naar minder geboortes in arm land»

² TZ202402-034

Burundi is een van de armste landen ter wereld en kampt met hoge moedersterfte en een hoog aantal tienerzwangerschappen. De Burundese overheid heeft in het nationale ontwikkelingsplan opgenomen dat zij een doelstelling heeft om het vruchtbaarheidscijfer in Burundi te verlagen van 5,5 kinderen per vrouw in 2021, naar 3 kinderen per vrouw in 2030. Hiermee hoopt de regering armoede terug te dringen, moedersterfte tegen te gaan en economische groei te stimuleren. In het beoordelingsformulier van het SRGR-programma wordt verwezen naar deze doelstelling. Hierin is echter niet expliciet gemaakt dat het een doelstelling van de Burundese overheid betrof en niet van de Nederlandse overheid of het programma zelf. Dit heeft helaas tot onduidelijkheid geleid. Het betreffende programma in Burundi heeft als doel om tienerzwangerschappen, kindhuwelijken en moedersterfte in Burundi terug te dringen. Het is belangrijk te benoemen dat Nederland hierbij niet de Burundese overheid financiert maar verschillende internationale partners waaronder UNICEF, UNFPA, Care International als ook lokale partners zoals de Burundese jongerenorganisatie YAGA. Samen werken zij aan het vergroten van kennis over gezinsplanning, toegang tot anticonceptie en veilige bevallingen.

In Jemen woedt sinds 2014 een gewapend conflict. Meer dan de helft van de gezondheidszorgfaciliteiten in het land is niet volledig functioneel. Het gebrek aan toegang tot adequate gezondheidszorg treft vrouwen en kinderen onevenredig zwaar. Nederland is een van de weinige landen die in Jemen werkt aan het verbeteren van de gezondheidszorg en de toegang daartoe voor mensen in de meest kwetsbare omstandigheden. Het voucherprogramma waarover in het Reformatorisch Dagblad wordt geschreven helpt echtparen, vrouwen en meisjes in met name rurale gebieden om geïnformeerde keuzes te kunnen maken m.b.t. hun seksualiteit en gezinsplanning. Het programma wordt uitgevoerd door een lokale ngo die afspraken heeft met de Jemenitische autoriteiten. Het overgrote deel van het budget van dit programma gaat naar het vergroten van goede kwaliteit moeder en – kindzorg rond de geboorte (EUR 6.183.363) en een beperkt deel naar toegang tot voorbehoedsmiddelen (EUR 52.096).

Het kabinet onderstreept dat sterilisatie, als methode van anticonceptie, een passende keuze kan zijn voor vrouwen of mannen. Mits dit gebeurt op basis van goede en volledige informatie. Binnen het Yamaan programma werd sporadisch door echtparen voor sterilisatie gekozen. Dit was bij wet aan strikte voorwaarden verbonden. Gezondheidswerkers in het programma zijn getraind om aan cliënten alle mogelijke anticonceptie methoden uit te leggen, met voor- en nadelen. Op basis hiervan kan een echtpaar of een vrouw besluiten welke methode het beste bij de persoonlijke situatie aansluit. Sinds november 2022 worden, vanwege strengere regelgeving, geen sterilisaties meer uitgevoerd onder het programma. De Nederlandse inzet op het terrein van SRGR wordt uitgevoerd binnen de kaders van het internationaal recht, de nationale SRGR wetgeving van het betreffende land en conform richtlijnen van de WHO.

In de Nederlandse SRGR programma's staat het vergroten van keuzevrijheid van vrouwen, meisjes en jongeren voorop. Zodat zij zelf kunnen kiezen of, wanneer en met wie zij kinderen krijgen. Dit doet Nederland door het bevorderen van goede kennis en informatie over seksualiteit en zwangerschap en het verbeteren van toegang tot verschillende vormen van anticonceptie. Zodat mensen zelf kunnen kiezen wat voor hen passend is. Wereldwijd hebben 257 miljoen vrouwen die een zwangerschap zouden willen voorkomen namelijk geen toegang tot moderne anticonceptie. Dit leidt tot moedersterfte, bijvoorbeeld door onveilige abortussen. Met name in lage inkomenslanden is de vraag naar anticon-

ceptie veel groter dan het aanbod. Dat betekent in de praktijk dat als vrouwen betere toegang hebben tot bijvoorbeeld voorbehoedsmiddelen, het aantal kinderen per vrouw kan afnemen. Door verbeterde toegang krijgen ze meer zeggenschap over of en hoeveel kinderen ze krijgen. Dus hoewel dit geen doel is van het Nederlandse beleid, draagt Nederland op deze manier mogelijk indirect wel bij aan lagere geboortecijfers in landen.

Het is dit jaar precies 30 jaar geleden dat 179 landen in Cairo tijdens de *International Conference on Population and Development* met elkaar erkenden dat bevolkingsbeleid gestoeld moet zijn op rechten en niet op controle. Dat het gaat over mensen en niet over aantallen. Met resultaat, zo is sinds 2000 moedersterfte met 34 procent gedaald. De Nederlandse inzet op keuzevrijheid en verbeteren van toegang tot anticonceptie helpt mensen om autonome keuzes te maken over gezinsplanning, los van mogelijke overheidsdoelstellingen op het terrein van vruchtbaarheid. De Nederlandse inzet op het terrein van SRGR is in lijn met internationale kaders en richtlijnen van de WHO.

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,
G.E.W. van Leeuwen