

Vergaderjaar 2024–2025

**36 600 XVII**

## **Vaststelling van de begrotingsstaat van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingshulp (XVII) voor het jaar 2025**

**Nr. 55**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR BUITENLANDSE HANDEL EN ONTWIKKELINGSHULP**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 januari 2025

Met deze brief kom ik tegemoet aan het verzoek<sup>1</sup> van de vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingshulp om de Kamer uiterlijk een week voor het commissiedebat Toekomst samenwerking met maatschappelijke organisaties in ontwikkelingshulp d.d. 29 januari 2025 te informeren over de stand van zaken over de opvolging van de aangenomen moties en toezeggingen ten aanzien van de toekomstige samenwerking met het maatschappelijk middenveld en mondiale gezondheidszorg.

Het betreft in totaal zes moties. Drie moties zijn aangenomen tijdens het Tweeminutendebat over de Mondiale Gezondheidsstrategie en drie moties zijn aangenomen tijdens de BHO-begrotingsbehandeling 2025. Deze moties en de daaraan verwante beleidsthema's worden momenteel meegenomen in drie verschillende processen: 1) de uitwerking van het nieuwe beleidskader voor de samenwerking met maatschappelijke organisaties; 2) de uitvoering van de Nederlandse Mondiale Gezondheidsstrategie 2023–2030; en 3) de beleidsbrief ontwikkelingshulp, die naar verwachting dit voorjaar met uw Kamer wordt gedeeld. Hieronder is dit nader uitgewerkt.

### **Nieuw beleidskader voor de samenwerking met maatschappelijke organisaties**

Het nieuwe beleidskader voor de samenwerking met maatschappelijke organisaties, zoals ik dat in mijn brief van 11 november 2024<sup>2</sup> aankondigde, zal bestaan uit acht thematische instrumenten. Het ontwikkelen en uitwerken van de instrumenten is eind vorig jaar gestart. Voor de zomer informeer ik uw Kamer over de stand van zaken van de uitwerking van het nieuwe beleidskader, met een geactualiseerd tijdpad. De drie moties die

<sup>1</sup> 2024Z21540

<sup>2</sup> Kamerstuk 36 600 XVII, nr. 13

betrekking hebben op het nieuwe beleidskader worden als volgt meegenomen in de uitwerking:

1. *Motie Kamminga* over 1) maatwerk toepassen voor organisaties die vanuit kennis en expertise hun meerwaarde kunnen leveren maar niet voldoen aan de 50%-norm en 2) de insteek om vooral met lokale organisaties te werken niet als hard criterium te hanteren (Kamerstuk 36 600 XVII, nr. 26)

Het toepassen van het drempelcriterium van 50% niet-BZ-inkomsten op organisaties die middelen wensen te ontvangen uit het nieuwe beleidskader, dient ertoe de onafhankelijkheid van deze organisaties van BHO-financiering verder te stimuleren. Hierbij komt ruimte voor maatwerk, bijvoorbeeld voor specialistische organisaties met relevante kennis op het desbetreffende beleidsterrein. Door deze mogelijkheid van maatwerk wordt aan deze motie invulling gegeven. Op dit moment wordt uitgewerkt in welke gevallen voor maatwerk gekozen dient te worden.

Het kabinet vindt het wenselijk dat eigenaarschap van maatschappelijke organisaties en gemeenschappen in lage en middeninkomenslanden wordt vergroot. Dit sluit ook aan bij studies van de OESO.<sup>3</sup> Het instrumentarium voor samenwerking met maatschappelijke organisaties zal dus vooral op deze organisaties worden gericht. Het is geen hard criterium om uitsluitend met lokale organisaties te werken. Er blijft namelijk ruimte voor Nederlandse en internationale organisaties om betrokken te worden bij de uitvoering. De mate waarin verschilt per instrument. Het ene instrument richt zich volledig op Nederlandse organisaties (ondersteuning Nederlandse particuliere initiatieven), het andere waarschijnlijk nauwelijks (bijvoorbeeld het stimuleren van vrouwelijk ondernemerschap). Afhankelijk van de financieringsconstructie kunnen maatschappelijke organisaties en gemeenschappen in lage en middeninkomenslanden ook op eigen initiatief Nederlandse en internationale maatschappelijke organisaties bij de uitvoering betrekken.

2. *Motie Ceder* over nationale en internationale maatschappelijke organisaties als mede-uitvoerder blijven betrekken bij de samenwerking met lokale maatschappelijke organisaties (Kamerstuk 36 600 XVII, nr. 41)

Zie bovenstaande toelichting op het tweede deel van *Motie Kamminga* die ruimte vraagt voor samenwerking met niet-lokale maatschappelijke organisaties.

3. *Nader gewijzigde motie-Boswijk c.s.* over nader onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om het WPS-instrument voort te zetten na 2025 (Kamerstuk 36 600 XVII, nr. 27)

Aan deze motie kom ik tegemoet door een instrument aan het kader toe te voegen gericht op Vrouwen, Vrede en Veiligheid. Hieronder valt bijvoorbeeld het betrekken van vrouwen in vredesprocessen in crisis- en conflictregio's. Op dit moment wordt het instrument uitgewerkt.

## **Mondiale gezondheid**

Het kabinet is zich bewust van het belang om te blijven investeren in wereldwijde gezondheid. Nederland heeft – met onze universiteiten,

---

<sup>3</sup> OECD, Pathways Towards Effective Locally Led Development Co-operation: Learning by Example, 2024; OECD, Shifting Power with Partners: Toolkit for Implementing the DAC Recommendation on Enabling Civil Society in Development Co-operation and Humanitarian Assistance, 2024

maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven – unieke kennis en kunde in huis om hier een bijdrage aan te leveren. Bijvoorbeeld op het terrein van infectieziektebestrijding en gezondheid van vrouwen, meisjes en kwetsbare groepen. Dit kunnen we ook inzetten voor onze belangen op het terrein van veiligheid, handel en migratie. Mondiale gezondheid blijft een prioriteit binnen het BHO-beleid dat momenteel wordt uitgewerkt. De moties uit het Tweeminutendebat Mondiale Gezondheidsstrategie ondersteunen het belang dat dit Kabinet hieraan hecht.

De afgelopen maanden is op basis van het hoofdlijnenakkoord en het regeerprogramma gewerkt aan de beleidsbrief ontwikkelingshulp. In het kader van deze brief hebben consultaties, in de vorm van ronde tafels, gesprekken en werkbezoeken, plaatsgevonden met verschillende organisaties. Op 8 januari vond een ronde tafel plaats met vertegenwoordigers van de Nederlandse gezondheidssector. Vooruitlopend op de beleidsbrief kan op dit moment over de uitvoering van deze moties het volgende worden gezegd:

1. *Motie Dobbe c.s.* over investeren in het maatschappelijk middenveld en dat betrekken bij de implementatie van de mondiale gezondheidsstrategie (Kamerstuk 36 180, nr. 107)

De Nederlandse Mondiale Gezondheidsstrategie 2023–2030 zet er op in dat infectieziekten – zoals hiv/aids – wereldwijd worden voorkomen, tijdig worden ontdekt en goed kunnen worden behandeld. Zoals met uw Kamer is gedeeld zal binnen het nieuwe beleidskader voor samenwerking met maatschappelijke organisaties een instrument worden ontwikkeld op het terrein van hiv/ aidsbestrijding.<sup>4</sup> Zo blijven we de kennis en kunde van het maatschappelijk middenveld op dit terrein ook na 2025 benutten. Ook op andere prioriteiten binnen de strategie zijn ngo's – internationaal, Nederlands of lokaal – partners om gelijke toegang tot gezondheidszorg voor iedereen zeker te stellen en verspreiding van infectieziekten tegen te gaan. Het kabinet is zich hiervan bewust en zal in de uitwerking van het nieuwe BHO-beleid aandacht besteden aan de wijze waarop het maatschappelijk middenveld wordt betrokken bij de uitvoering van het nieuwe beleid.

2. *Motie Kamminga* over binnen de financiële kaders van het regeerprogramma voldoende middelen reserveren voor SRGR, vrouwenrechten en de rechten van kwetsbare groepen (Kamerstuk 36 180, nr. 111)

Mondiale gezondheid blijft een prioriteit binnen het BHO-beleid. Gezondheid van vrouwen, meisjes en kwetsbare groepen, inclusief hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten zal hier onderdeel van zijn. Dit is ook in het belang van Nederland. Hier zullen dus ook financiële middelen voor beschikbaar blijven. Tegelijkertijd moeten scherpe financiële keuzes worden gemaakt. Gelijktijdig met de beleidsbrief wordt uw Kamer geïnformeerd over de middelen die gereserveerd worden voor mondiale gezondheid.

---

<sup>4</sup> Kamerbrief Toekomst samenwerking met maatschappelijke organisaties in ontwikkelingshulp (Kamerstuk 36 600 XVII, nr. 13)

3. *Motie Hirsch/Dobbe* over 1) het bij de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie komen met beleid voor onderzoek naar vrouwspecifieke aandoeningen en onvervulde medische behoeften, en het vergroten van gezondheidsvaardigheden van vrouwen; en 2) over het blijven bevorderen, agenderen en financieren van gendergelijkheid in wereldwijde gezondheid, via samenwerkingen met multilaterale partners, onderzoeks- en maatschappelijke organisaties (Kamerstuk 36 180, nr. 113)

Zoals met uw Kamer besproken tijdens het tweeminutendebat bestaat deze motie uit twee delen en ligt het eerste deel van de motie, dat betrekking heeft op vrouwspecifieke aandoeningen, op het terrein van VWS. Voor informatie over uitvoering hiervan verwijst ik uw Kamer naar de Minister van VWS.

Het kabinet blijft zich inspannen voor het verbeteren van toegang tot gezondheid van vrouwen, meisjes en kwetsbare groepen wereldwijd.

Nederland doet dit met financiering in combinatie met diplomatie, zowel bilateraal als de grote internationale gezondheidsfondsen en andere partners zoals IPPF, UNFPA, UNAIDS en WHO. Hiermee wordt uitvoering gegeven aan het tweede deel van de motie.

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingshulp,  
R.J. Klever