



Ministerie van Buitenlandse Zaken

Samenvatting | IOB Periodieke Rapportage

Complexe routes naar blijvende sociale verandering

Periodieke Rapportage van Nederlandse steun
aan Sociale Vooruitgang in 2018-2024

e - Sociale Vooruitgang | IOB | Periodieke Rapportage - Sociale Vooruitgang | IOB | Periodieke Rapportage - Sociale Vooruitgang | IOB | Periodieke Rapportage - Sociale



*Samenvatting | IOB Periodieke Rapportage |
Sociale Vooruitgang*

Complexe routes naar blijvende sociale verandering

Periodieke Rapportage van Nederlandse
steun aan Sociale Vooruitgang in 2018-2024

Sociale Vooruitgang • 2018-2024

Sociale vooruitgang staat wereldwijd onder druk. Nederland streeft naar menselijke ontwikkeling en inclusieve, gelijkwaardige samenlevingen, met expliciete aandacht voor jongeren, vrouwen en gemarginaliseerde gemeenschappen. Nederland doet dit op vier terreinen: Mondiale Gezondheid en Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten; Vrouwenrechten en Gendergelijkheid; Maatschappelijk Middenveld; en Onderwijs.

€ 5,735 miljard



Onderzoeksvraag en beleidsinstrumenten

Welke inzichten zijn er over de (voorwaarden voor) doeltreffendheid en doelmatigheid van de beleidsinstrumenten van Nederland voor ontwikkelingssamenwerking op het gebied van Sociale Vooruitgang tussen 2018 en 2024, en welke lessen kunnen hieruit worden getrokken voor toekomstig beleid?

Belangrijkste beleidsinstrumenten

- Steun aan niet-gouvernementele organisaties (ngo's) en maatschappelijke organisaties (CSO's)
- Steun aan multilaterale en internationale organisaties en fondsen

| 3 |

Conclusies

Ondanks beperkingen in het meten van kosteneffectiviteit en doeltreffendheid

Doeltreffendheid

- BZ-programma's waren doeltreffend op de korte termijn, met vooral resultaten op niveau van output, van individuen, gemeenschappen en CSO's, en soms op outcomeniveau.
- Hoewel programma's hebben bijgedragen aan (sub)nationale beleidsontwikkelingsprocessen, waren ze minder doeltreffend in het versterken van systemen en het institutionaliseren van interventies.

Doelmatigheid

- De flexibiliteit van BZ, financiële langetermijnverplichtingen, omvangrijke programmaprojecten en voldoende implementatietijd droegen bij aan de doelmatigheid van programma's.
- Operationele inefficiënties belemmerden de doelmatigheid van programma's.

Samenvatting

Periodieke Rapportage: Sociale Vooruitgang

Beschrijving SEA thema	Sociale Vooruitgang							
Evaluatieperiode	2018-2024							
Naam en jaartal vorige periodieke rapportage	Shifting Interests, Changing Relations, Support Under Pressure, Policy review of Dutch support to Southern civil society development (2017)							
Hoofdvraag	Welke inzichten zijn er over de (voorwaarden voor) doeltreffendheid en doelmatigheid van de beleidsinstrumenten van Nederland voor ontwikkelingssamenwerking op het gebied van Sociale Vooruitgang tussen 2018 en 2024, en welke lessen kunnen hieruit worden getrokken voor toekomstig beleid?							
Begrotingsartikel	Artikel 3 - Sociale Vooruitgang							
Begrotingstabel								
Uitgaven begrotingsartikel 3 - Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking 2018-2024 (x € 1.000.000)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Totaal 2018-2024
3.1 Mondiale Gezondheid en SRGR	445	439	423	533	579	515	543	3,478
3.2 Vrouwenrechten en Gendergelijkheid	53	50	49	52	52	52	49	357
3.3 Maatschappelijk Middenveld	229	216	195	166	200	206	227	1,440
3.4 Onderwijs	88	76	80	74	70	57	17	461
Totaal	815	781	747	825	901	830	835	5,735

Beleidsbeschrijving

Deze periodieke rapportage heeft betrekking op artikel 3 (Sociale Vooruitgang) van de begroting voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, met als doel inzicht te verschaffen in (de voorwaarden voor) de doeltreffendheid en doelmatigheid van de beleidsinstrumenten en uitgaven in de periode 2018-2024. Het overkoepelende doel van het beleid voor Sociale Vooruitgang was 'menselijke ontwikkeling en de bevordering van sociale gelijkheid en inclusieve ontwikkeling', dat vier thema's omvatte: Mondiale Gezondheid en Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR); Vrouwenrechten en Gendergelijkheid (VRGG); Maatschappelijk Middenveld; en Onderwijs. De belangrijkste financiële kanalen waren a) niet-gouvernementele organisaties (ngo's) en maatschappelijke organisaties (civil society organisations, CSO's); en b) multilaterale en internationale organisaties en fondsen. Zie volledige rapport voor meer informatie over de beleidsdoelen en -instrumenten.

Conclusies over de (voorwaarden voor) doeltreffendheid en doelmatigheid

Meetbaarheid	Conclusie 1: Evaluaties stuiten op uitdagingen in het meten van doeltreffendheid op impact- en outcomeniveau en in het meten van kosteneffectiviteit.
	Van de onderliggende evaluatierapporten die voor deze periodieke rapportage zijn geselecteerd, kwamen er slechts negen in aanmerking om conclusies te trekken over doeltreffendheid. Vijf evaluaties beoogden dit niet te meten (met name baselines) en vijf waren methodologisch niet robuust genoeg om conclusies te trekken over doeltreffendheid (zie bijlage 3). Hierdoor was er beperkte informatie beschikbaar over de doeltreffendheid van Nederlandse programma's op het gebied van Sociale Vooruitgang. Ook kon geen van de evaluaties worden gebruikt om conclusies te trekken over de doelmatigheid in de zin van kosteneffectiviteit.
Doeltreffendheid	Conclusie 2a: BZ-programma's waren doeltreffend op de korte termijn, met vooral resultaten op niveau van output, van individuen, gemeenschappen en CSO's, en soms op outcomeniveau.
	Het merendeel van de programma's behaalde resultaten op outputniveau, zoals verbeterde kennis van jongeren over SRGR, of verbeterde lobby & advocacy (L&A) capaciteiten van CSO's wat bijdroeg aan hun legitimiteit en hun netwerk vergrootte. Dit leidde echter niet tot veranderingen in besluitvorming of gedrag, zoals het gebruik van anticonceptie door jongeren, en er is beperkt evaluatief bewijs voor resultaten op de langere termijn. Sommige beoogde verbeteringen op outcomeniveau zijn wel bereikt, met name op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR.
	Conclusie 2b: Hoewel programma's hebben bijgedragen aan (sub)nationale beleidsontwikkelingsprocessen, waren ze minder doeltreffend in het versterken van systemen en het institutionaliseren van interventies.
Duurzaamheid	Binnen Mondiale Gezondheid en SRGR is de dienstverlening verbeterd, maar niet consequent geïntegreerd in nationale gezondheidssystemen. Wat VRGG betreft, waren de partners tot op zekere hoogte doeltreffend in het verlenen van technische ondersteuning en capaciteitsopbouw aan ministeries voor het ontwikkelen van genderresponsief beleid en wetgeving. Echter, het is lastig om deze voort te zetten vanwege een gebrek aan financiering voor gendergelijkheid, groot personeelsverloop en schadelijke sociale normen. Op het gebied van Maatschappelijk Middenveld zijn er tot nu toe minder bevindingen uit evaluaties beschikbaar. Wel zijn er in Oeganda en Libanon enkele eerste resultaten op het gebied van wets- en beleidswijzigingen waargenomen.
	Conclusie 3a: Samenwerking met nationale overheden en systemen en het veiligstellen van toekomstige financiering voor CSO's heeft bijgedragen aan de duurzaamheid van programmaresultaten.
	Hoewel deze periodieke rapportage geen conclusies kan trekken over de mate waarin de behaalde resultaten blijvend waren op basis van onderliggende evaluaties, noemen de evaluaties wel verschillende factoren die waarschijnlijk hebben bijgedragen aan duurzaamheid, zoals het bevorderen van nationaal eigenaarschap, het ondersteunen van nationale systemen via capaciteitsopbouw en technische ondersteuning, en het afstemmen van de uitvoering op nationale en lokale beleidskaders en -processen. Een aantal maatschappelijke partners kon na afloop van de programma's financiering veiligstellen, waardoor activiteiten konden worden voortgezet.
Doelmatigheid	Conclusie 3b: Het ontbreken van duurzaamheids- en exitstrategieën, de Covid-19 pandemie en beperkte capaciteitsopbouw bij CSO's op het gebied van financiële levensvatbaarheid hebben de duurzaamheid van resultaten beperkt.
	In het algemeen zijn verschillende factoren gevonden die de duurzaamheid hebben belemmerd, zoals het ontbreken van duurzaamheids- en exitstrategieën (niet verplicht in de voorstellen), de Covid-19 pandemie en de beperkte capaciteitsopbouw van CSO's op het gebied van financiële duurzaamheid.
	Conclusie 4a: De flexibiliteit van BZ, financiële langetermijnverplichtingen, omvangrijke programma-budgetten en voldoende implementatietijd droegen bij aan de doelmatigheid van programma's.
Doelmatigheid	De flexibiliteit van BZ op het gebied van programmaontwikkeling, budgettering en implementatie heeft de doelmatigheid van partnerschappen met ngo's en CSO's vergroot, evenals voldoende implementatietijd (minimaal vijf jaar), omvangrijke programmabudgetten en voortdurende samenwerking tussen partners. Multilaterale organisaties op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR profiteerden van niet-geoordeelde, meerjarige financiering door BZ. Dit droeg bij aan hun flexibiliteit, tijdigheid en organisatorische doelmatigheid. Ze realiseerden ook schaalvoordelen dankzij gezamenlijke inkoop van gezondheidsproducten.
	Conclusie 4b: Operationele inefficiënties belemmerden de doelmatigheid van programma's.
Doelmatigheid	Complexe, bureaucratische administratieve procedures en korte-termijn financiering door andere donoren beperkten de doelmatigheid van programma's. Andere belemmerende factoren waren het ontbreken van voldoende personeel voor programmauitvoering en het beheer van partnerschappen, evenals vertraagde uitbetaling van middelen en vertraagde goedkeuring van programma's door BZ. Het consortiummodel (op het gebied van Maatschappelijk Middenveld) bleek complex, bureaucratisch en voor het ministerie moeilijk te managen. Op basis van de onderliggende evaluaties kan niet worden beoordeeld of de doelmatigheidskosten van het partnerschapsmodel opwegen tegen de baten.

Relevantie	Conclusie 5a: Programma's op het gebied van VRGG en Onderwijs sloten in het algemeen goed aan bij de behoeften van doelgroepen en landencontexten, terwijl programma's voor Mondiale Gezondheid en SRGR en Maatschappelijk Middenveld in mindere mate relevant bleken. Programma's op het gebied van VRGG en Onderwijs waren gebaseerd op en speelden in op de behoeften van doelgroepen en op de (veranderende) behoeften van landen. Ook de Nederlandse respons op Covid-19 was grotendeels afgestemd op de mondiale behoeften en goed aangepast aan veranderende omstandigheden tijdens de pandemie. Daarentegen bleken programma's op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR en Maatschappelijk Middenveld minder relevant, omdat de behoefte van de doelgroepen omtrent dienstverlening deels onbeantwoord bleef.
	Conclusie 5b: Relevantie in de zin van evidence-based programmering laat een gemengd beeld zien, waarbij cruciale aannames vaak niet expliciet werden gemaakt noch op bewijs waren gebaseerd. Verscheidene beleidskeuzes op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR waren niet gestoeld op bestaand bewijs. Enkele belangrijke aannames binnen het beleid voor Maatschappelijk Middenveld werden bevestigd, andere niet. Een overkoepelende bevinding is dat programma's waren gebaseerd op de veronderstelling dat ze geïmplementeerd worden binnen gunstige omstandigheden (bijvoorbeeld een economisch klimaat dat werkgelegenheid of ondernemerschap voor jongeren mogelijk maakt), maar dat deze omstandigheden vaak niet aanwezig waren. Dit wijst op de complexe aard van Sociale Vooruitgang, en de noodzaak om realistische beleidsdoelstellingen te formuleren.
	Conclusie 6a: Coherentie binnen partnerschappen van ngo's en CSO's ging soms goed, maar was zwak tussen partnerschappen onderling en met ambassades. Coherentie bleek sterk binnen partnerschappen met een duidelijke leidende partner, die reeds bestaande werkrelaties voortzetten, gezamenlijk budgetteerden en planden, en kennis en informatie deelden. Tussen partnerschappen onderling was de samenhang daarentegen overwegend zwak, doordat sommige partnerschappen geen duidelijke leidende partner hadden, er geen specifieke middelen beschikbaar waren voor coördinatie en er concurrentie bestond tussen partners om financiering. Daarnaast waren Nederlandse ambassades niet altijd bij programma's betrokken.
Coherentie	Conclusie 6b: Multilaterale instrumenten waren over het algemeen goed gecoördineerd op mondiaal niveau en thematisch in lijn met bredere Nederlandse beleidsdoelstellingen. De multilaterale en internationale organisaties beschikten over een aantal goed functionerende mondiale coördinatiesystemen (op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR en VRGG). De Nederlandse Covid-19 respons sloot goed aan bij die van ontwikkelings- en humanitaire partners op mondiaal niveau en bij de Nederlandse doelstelling om vaccins eerlijk te verdelen.
	Conclusie 7a: Gender kreeg expliciete aandacht en werd geïntegreerd in beleid (mainstreaming), maar de doeltreffendheid daarvan werd vaak niet gemeten. De meeste instrumenten op het gebied van Sociale Vooruitgang waren gelinkt aan gendergerelateerde vraagstukken. Onderliggende evaluaties gingen echter meestal niet in op goede of minder goede praktijken op het gebied van gender mainstreaming, en nog minder vaak werd aangetoond hoe gender mainstreaming zou kunnen bijdragen aan doeltreffendheid.
Gender en lokaal geleide ontwikkeling	Conclusie 7b: Er was over het geheel genomen meer aandacht voor lokaal geleide ontwikkeling (locally led development, LLD), met enkele goede voorbeelden. Echter, zuidelijke partners hadden slechts beperkte invloed op strategische, programmatische en financiële besluitvorming. Factoren die bijdroegen aan LLD waren onder andere: het overdragen van besluitvormingscapaciteit aan zuidelijke actoren (binnen Leading from the South, LFS), autonomie van zuidelijke partners in programmering, transparant bestuur en betrokkenheid van alle partners in bestuursorganen. De strategische, programmatische en financiële keuzes bleven echter grotendeels in handen van noordelijke partners, en voordelen vanuit BZ (zoals financiële langetermijnverplichtingen, omvangrijke budgetten en flexibiliteit) werden niet altijd doorgegeven aan zuidelijke partners.

Aanbevelingen

Aanbeveling voor het kabinet	Aanbeveling 1: Zet het principe van gecoördineerde en voorspelbare financiering van Nederland op het gebied van Mondiale Gezondheid en SRGR voort, met een focus op ondersteuning van nationale overheden en systemen. a. Zet de combinatie voort van (niet-geoomerkte, flexibele, meerjarige) financiering van multilaterale organisaties en mondiale fondsen enerzijds, en SRGR-partnerschappen met ngo's en CSO's anderzijds (zij het in minder complexe opzet). De eerste hebben hun doelmatigheid bewezen; de laatste zijn complementair door lokale partners te betrekken. Daarnaast draagt de voortzetting van bestaande programma's bij aan doelmatigheid. b. Blijf nationale overheden ondersteunen bij het integreren van gezondheidsdiensten, zoals zorg voor gezinsplanning, zwangerschap en bevalling (inclusief zorg voor veilige abortus), in nationale gezondheidssystemen. Dit draagt bij aan duurzame versterking van gezondheidssystemen in lage- en middeninkomenslanden. c. Verbeter de samenhang met andere donoren via bestaande coördinatiemechanismen op nationaal niveau. Richt de aandacht op complementariteit en versterk overheids capaciteit voor donorcoördinatie. Dit kan bijvoorbeeld via (mondiale) coördinatiemechanismen van multilaterale organisaties en fondsen (UNFPA, Global Fund en Gavi) en internationale financiële instellingen zoals de Wereldbank (Global Financing Facility). d. Documenteer de lessen die kunnen worden getrokken uit de Nederlandse noodrespons op de Covid-19 pandemie, om beter voorbereid te zijn op toekomstige (gezondheids)crises. · Kennishiaat: genereer meer inzicht in hoe nationale overheden kunnen worden ondersteund bij het versterken van nationale systemen.
Aanbeveling voor ambtelijke leiding van BZ	Aanbeveling 2: Zorg voor betrouwbare en verantwoordelijke partnerschappen met zowel multilaterale en internationale organisaties als met ngo's/CSO's. a. Behoud flexibiliteit, financiële langetermijnverplichtingen, omvangrijke programmabudgetten en voldoende implementatietijd (meer dan vijf jaar) richting partners. b. Zorg voor voldoende personele capaciteit bij partners en BZ (inclusief ambassades) voor het beheer van programma's, waaronder gespecialiseerde capaciteit voor monitoring, evaluatie en leren (MEL). c. Integreer duurzaamheidsstrategieën al tijdens de fase van beleidsontwikkeling en maak duurzaamheids- en exitstrategieën verplicht in programmavoorstellen. Monitor deze tijdens de uitvoering en overdracht van programma's. d. Zet partnerschappen met CSO's en ngo's voort, gezien hun toegevoegde waarde (bijvoorbeeld samenwerking met een breed scala aan zuidelijke/lokale partners), maar vermijd omvangrijke en ingewikkelde partnerschapsconstructies.
Aanbevelingen voor beleidsmedewerkers	Aanbeveling 3: Ontwikkel realistische beleidskaders en programma's binnen de invloedssfeer van Nederland. a. Zorg ervoor dat <i>Theories of Change</i> (ToC's) een gedetailleerde interventielogica bevatten die de links beschrijft tussen activiteiten, outputs, outcomes en einddoelen (impact), zodat langetermijndoelstellingen op hoog niveau kunnen worden vertaald naar concrete stappen en tussentijdse resultaten. b. Stel realistische ambities, met name ten aanzien van resultaten op de langere termijn, zoals gedragsverandering en maatschappelijke en politieke verandering in programma's met een looptijd van vijf jaar. c. Houd rekening met externe factoren die de doeltreffendheid van programma's kunnen belemmeren, door <i>evidence-based</i> ToC's te ontwikkelen met expliciete aannames en door voldoende flexibiliteit te bieden om deze aan te passen aan de specifieke context van een land. d. Zorg ervoor dat MEL vanaf de ontwerpfase wordt geïntegreerd, inclusief baselines en tussentijdse evaluaties (<i>mid-term evaluations</i>, MTE's) in programma's. Met het oog op haalbaarheid zouden BZ en partners gezamenlijk een beperkt aantal indicatoren voor monitoring kunnen selecteren. · Kennishiaat: genereer meer inzicht in doeltreffendheid op outcomeniveau en, waar mogelijk, ook op impactniveau; in de effecten van afzonderlijke beleidsinstrumenten; en werk aan evaluatie van kosteneffectiviteit. Aanbeveling 4: Betrek lokale organisaties en doelgroepen vanaf de ontwerpfase bij programma's, zodat de doelstellingen van de programma's aansluiten bij de behoeften van de doelgroepen. a. Reserveer tijd om lokale organisaties en eventueel doelgroepen vanaf het begin te betrekken en gezamenlijk programma's te ontwikkelen. b. Combineer bewustwordingsactiviteiten en L&A met dienstverlening om beter tegemoet te komen aan de behoeften van doelgroepen.

Aanbeveling 5: Blijf voortbouwen op de goede resultaten en praktijken van lokaal geleide interventies.

- Creëer gelijkwaardige partnerschappen met lokale partners, met ruimte voor bottom-up besluitvorming over strategische, programmatische en financiële keuzes; zorg voor een top-down en bottom-up verantwoordingsplicht via gezamenlijke besluitvorming.
- Zorg ervoor dat voordelen – zoals langetermijnverplichtingen, omvangrijke budgetten en flexibiliteit – worden doorgegeven aan lokale organisaties.

Aanbeveling 6: Definieer duidelijke doelstellingen op het gebied van gelijkheid, en operationaliseer en monitor deze.

- Ondersteun de inclusie van gemarginaliseerde, kwetsbare en afgelegen wonende groepen in programma's en beoordeel de haalbaarheid om deze groepen te bereiken.
- Vertaal een inclusieve, intersectionele benadering van gendergelijkheid in beleidsdocumenten naar de praktijk.
- Zet de inspanningen op het gebied van gender mainstreaming voort en zorg ervoor dat gender vanaf het begin wordt opgenomen in programmadoelstellingen, resultatenkaders en beleids- en actieplannen.

Beschrijving 20% besparings- en intensiveringsscenario

Deze paragraaf is geschreven door de Directie Sociale Ontwikkeling (DSO).

Scenario 1: 20% besparing

Als gevolg van het kabinetsbesluit om te bezuinigen op de begroting voor ontwikkelingshulp, zijn de financiële middelen die beschikbaar zijn voor artikel 3 aanzienlijk verminderd. Het in hoofdstuk 7 gepresenteerde besparingsscenario omvat daarom bezuinigingen – ten opzichte van de begroting voor 2024 – die al met het parlement zijn gedeeld. Eventuele verdere bezuinigingen zouden moeten worden gevonden binnen subartikel 3.1 (Mondiale Gezondheid en SRGR). Als zou worden besloten om het budget voor gezondheid verder te verlagen, zou Nederland de financieringen aan multilaterale organisaties en initiatieven voor mondiale gezondheid kunnen verminderen. Dit zou echter de financiering voor preventie en behandeling nog verder verlagen, op een moment dat de financiële middelen voor mondiale gezondheid reeds aanzienlijk afnemen. Dit zou onvermijdelijk gevolgen hebben voor de meest kwetsbaren onder de doelgroepen op het gebied van gezondheid, en zou zelfs levens kosten. Bovendien zou dit niet in overeenstemming zijn met de Nederlandse Mondiale Gezondheidsstrategie 2023-2030¹, noch met het besluit van het kabinet om gezondheid tot één van de drie prioritaire thema's voor ontwikkelingshulp te maken. Dit scenario kan dan ook niet als realistisch worden beschouwd.

Scenario 2: 20% intensivering

Een verhoging van de begroting met 20% zou worden ingezet om de toegang tot hoogwaardige gezondheidsdiensten in lage- en middeninkomenslanden te verbeteren, waaronder toegang tot basisgezondheidszorg op het gebied van SRGR. Daarbij wordt ingezet op multilaterale partners met een bewezen staat van dienst in het behalen van resultaten, die vanwege hun omvang zowel invloed als impact hebben om in gezondheidsbehoeften te voorzien. Door opschaling van niet-geoordeelde en meerjarige bijdragen aan bijvoorbeeld de WHO, UNFPA, inclusief UNFPA Supplies, UNAIDS, het Global Fund en GAVI, kunnen deze organisaties handelen op basis van behoeften. Als aanvulling op niet-geoordeelde financiering zou Nederland ook geoordeelde financiering op landenniveau kunnen inzetten via multilaterale partners, zoals UNFPA en de Global Financing Facility (GFF) van de Wereldbank. Dergelijke financiering zou het leiderschap van landen versterken en van invloed zijn op de prioriteitenstelling bij het versterken van hun nationale gezondheidszorg.

¹ Ministerie van Buitenlandse Zaken, 'Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030', 2022 (geraadpleegd op 27 mei 2025).

