

Worstelen met VN-millenniumdoelen

LUC BONNEUX

Het gaat beter met de wereld, doch slechter met Afrika ten zuiden van de Sahara

Aan het begin van deze eeuw stelden de leden van de Verenigde Naties zich ten doel gezamenlijk ontwikkelingslanden te willen helpen bij onder meer hun strijd tegen armoede en honger, kinder- en moedersterfte, HIV/AIDS, malaria en andere ziekten, en bij verbetering van het onderwijs, bevordering van gelijke rechten voor mannen en vrouwen, bevordering van duurzame ontwikkeling, het tegengaan van verlies aan natuurlijke bronnen en bij verbetering van het leven in sloppenwijken. De meeste doelen zouden in 2015 moeten worden gehaald. Dat zal naar verwachting echter maar ten dele lukken. Sommige gebieden zijn er inmiddels slechter aan toe dan voorheen.



Foto: UNFPA/M. Grant

demodata

GROEI AANTAL VROUWELIJKE 100-PLUSERS

Op 1 januari 2008 telde Nederland 1.486 100-plussers van wie slechts 193 mannen. Dat waren er 91 meer dan in 2007, allemaal vrouwen. In de afgelopen kwart eeuw is de groei vrijwel volledig toe te schrijven aan vrouwen. Het aantal mannen van 100 jaar of ouder veranderde maar weinig. Naar verwachting zal de stijging ook in de komende jaren vooral uit vrouwen bestaan. Het verschil in de trends bij mannen en vrouwen hangt samen met de aantallen negentigers. Het aantal mannelijke negentigers stagneert doordat het sterftecijfer van mannen zich tussen eind jaren zestig en begin jaren tachtig ongunstig ontwikkelde. Hierdoor wordt ook de sekseverhouding steeds schever. Momenteel is nog maar één op de acht 100-plussers een man (CBS).

Alle 191 VN-lidstaten hebben aangegeven dat ze de millenniumdoelen, ofwel de United Nations Millennium Development Goals (MDG) willen bereiken. De United Nations Millennium Declaration, ondertekend in september 2000, verbindt de leden hieraan. De millenniumdoelen zijn samen te vatten in een achttal doelen (zie kader). Hier vooral aandacht voor moeder- en kindersterfte, omdat die gemakkelijk kan worden bestreden door verbeterde zorg. Demografisch zijn het de belangrijkste determinanten van een korte levensverwachting.

Kindersterfte

Jaarlijks sterven een tiental miljoen kinderen voor hun vijfde verjaardag. Hun dood had veelal gemakkelijk kunnen worden voorkomen door eenvoudige en goedkope vaccinaties of behandelingen. In 2008 bleek dat van de 68 voor dit programma uitverkozen ('prioritaire') landen er 52 niet in staat waren om de vierde doelstelling, het sterftecijfer van kinderen jonger dan vijf jaar met twee derde terugdringen, tegen 2015 te halen. Van deze 68 landen liggen 38 in Afrika ten zuiden van de Sahara. De kindersterfte is de kans om te overlijden voor de

vijfde verjaardag. Al deze 38 landen hadden een kindersterfte hoger dan vijf procent en 36 hadden een kindersterfte hoger dan tien procent. Tien landen zijn sinds 1990 achteruit gegaan en 20 hebben geen vooruitgang geboekt. AIDS, burgeroorlog en roofbewind wedijveren als hoofdoorzaak. In Noord-Afrika is daarentegen wel grote vooruitgang geboekt en zullen de millenniumdoelen worden gehaald. In Egypte en Marokko daalde de kindersterfte van 9 procent in 1990 naar 3,5 procent in 2006. Alle Latijns-Amerikaanse landen doen het nog beter, de prioritaire landen aldaar hebben sinds 1990 de kindersterfte overall minstens gehalveerd, en vaak meer. Azië heeft ook grote vooruitgang geboekt. China sluit zich aan bij de eerste wereld, met nog een kindersterfte van 2,4 procent. In Indonesië daalde de kindersterfte van 9 naar 3,4 procent, in Nepal van 14 naar 6 procent, in Laos van 16 naar 8 procent en in Bangladesh van 15 naar 7 procent. Slechts twee Aziatische landen hebben nog een kindersterfte van boven de 10 procent: Afghanistan (26 procent) en Myanmar (10,4 procent). Cambodja, India en Pakistan zullen de millenniumdoelen bij het huidige tempo echter evenmin halen.

Moedersterfte

Jaarlijks sterft een half miljoen vrouwen bij de geboorte van hun kind. Een veelvoud van dat aantal raakt daarbij ernstig gewond of gehandicapt. Van deze sterfte en invaliditeit is 95 procent te voorkomen door verloskundige zorg met toegang tot keizersnede, uitgevoerd in goede omstandigheden. Van de 68 prioritaire landen hebben er 56 in 2006 nog steeds een hoge moedersterfte. Daarvan liggen er 42 in Afrika ten zuiden van de Sahara. Van de 13 landen met de hoogste moedersterfte liggen er 12 in die regio. De moedersterfte is de kans om te overlijden als gevolg van abortus, zwangerschap of bevalling. Een intuïtieve manier om deze cijfers te presenteren is als de kans op overlijden door zwangerschap en bevalling gedurende de vruchtbare leeftijd. Die kans is één op de 7 vrouwen in Niger, één op de 8 in Sierra Leone, één op de 11 tot 13 in Tsaad, Angola, Somalië, Liberia, Congo en Guinee Bissao, één op de 16 in Rwanda en Burundi en één op de 18 in Nigeria en Malawi. Het enige niet-Afrikaanse land in deze trieste top is Afghanistan, met een moedersterfte van één op de acht. Dat betekent dat, aan de huidige moedersterfte, één op acht vrouwen sterft ten gevolge van zwangerschap of bevalling. Nog meer vrouwen zullen ernstig ziek worden of blijvend gehandicapt, met fistels als ergste gevolgen. Bij een fistel kan de blaaswand en/of de rectumwand zo worden beschadigd dat er een opening ontstaat naar de vagina. Dit geneest nooit spontaan, zodat deze vrouwen levenslang urine en feces verliezen door hun vagina. Daardoor worden ze vaak verstoten.

Millenniumdoelen: status quo

Millenniumdoelen zijn gemiddelden over grote bevolkingen. Bij grote hoeveelheden hulp profiteren de rijken meer dan de armen, waardoor goede gemiddelde resultaten gepaard kunnen gaan met toenemende ongelijkheid en soms zelfs verslechtering voor de armen. Dat is wat er feitelijk gebeurt op wereldschaal. De toestand van een groot deel van de wereld is hoopvol. Latijns-Amerika is goed op weg om zich bij de eerste wereld te voegen. Ook in Azië zijn veel landen op de goede weg, waaronder het gigantische China. Noord-Afrika en de Arabische wereld volgen. Het zeer volkrijke Zuid-Azië (India, Pakistan en Bangladesh) blijft evenwel haperen. Er is goede vooruitgang, maar die is onvoldoende om de millenniumdoelen te halen. Daardoor neemt in die regio de achterstand relatief toe. In de drie genoemde landen lijden nu meer mensen honger dan vroeger, mede doordat de bevolking snel groeide. Hoge bevolkingsgroei blijft één van de belangrijkste oorzaken van voortdurende verarming. Verarming en hoge bevolkingsgroei vormen een armoedeval, soms samengevat als “waterdraagsters krijgen waterdraagsters”. In arme bevolkingen wensen ouders veel kinderen, omdat de kindersterfte hoog is, als pensioenregeling voor de oude dag, en vooral als goedkope arbeidskracht. Kinderen als goedkope arbeidskracht blijven laag geschoold en arm. Ze zullen later ook veel kinderen hebben, die als goedkope arbeidskracht laag geschoold en arm blijven. Een opmerkelijke

1. Halveren van het aantal mensen dat rond moet komen van minder dan een dollar per dag, halveren van het aantal mensen dat lijdt aan honger.
2. Alle jongens en meisjes moeten naar de basisschool, en moeten die afmaken.
3. Het uitbannen van geslachtsdiscriminatie in primair en secundair onderwijs. Het bevorderen van gelijke rechten voor mannen en vrouwen in het algemeen.
4. Het sterftecijfer van kinderen jonger dan vijf jaar met twee derde terugdringen.
5. Moedersterfte met driekwart terugdringen.
6. Het stoppen en terugdringen van de verspreiding van HIV/AIDS, malaria en andere ziekten.
7. Duurzame ontwikkeling bevorderen, verlies van natuurlijke bronnen tegengaan. Het deel van de bevolking zonder duurzame toegang tot veilig drinkwater halveren. Het bereiken van een significante verbetering in het leven van minstens 100 miljoen mensen in sloppenwijken, voor 2020.
8. Het ontwikkelen van een wereldwijde samenwerking voor ontwikkeling.

omissie bij de millenniumdoelen is dan ook een specifieke doelstelling voor reproductieve gezondheidszorg en gezinsplanning hoewel die wel mede onder de paraplu's van doelstellingen vier en vijf (terugdringen kinder- en moedersterfte) kan worden geschoven.

Afrika ten zuiden van de Sahara is de paria van de wereld. In bijna alle gebieden is geen vooruitgang, maar verdere achteruitgang. Daardoor wordt de welvaarts kloof tussen de Afrikaanse landen ten zuiden van de Sahara en alle andere naties in een afschrikwekkend tempo dieper. Ook andere millenniumdoelen laten een wisselend succes zien. Zo is de toegang tot schoon drinkwater weliswaar zeer sterk verbeterd, maar heeft één miljard mensen nog steeds geen toegang tot schoon drinkwater. Ongeveer één miljard mensen woont in sloppenwijken rond de steden. De gezondheidssituatie is daar slecht door overbevolking, onveiligheid, hoge werkloosheid, slechte drinkwatervoorziening en gebrek aan riolering. Verder is overal ter wereld gemiddeld grote vooruitgang geboekt in het volgen van basisonderwijs. In Afrika ten zuiden van de Sahara en in Zuid-Azië is deze vooruitgang echter nog onvoldoende.

demodata

TIENERMEOEDERS

In 2007 kregen 2.540 tienermeisjes een kind, vrijwel net zoveel als een jaar eerder. Met 5,2 geboorten per 1.000 meisjes van 15-19 jaar is het Nederlandse cijfer één van de laagste ter wereld. Het aantal niet-westers allochtone tienermoeders is tussen 2001 en 2007 fors afgenomen, van 1.736 naar 779. Het geboortecijfer van Turkse en Marokkaanse tieners nadert dat van autochtone tieners. Het geboortecijfer van Antilliaanse tienermeisjes daalt licht, maar is nog bijna acht keer zo hoog als dat van autochtone tienermeisjes. Het aantal niet-westerse tienermoeders is gedaald ondanks de geleidelijke groei van het aantal niet-westerse meisjes van 15-19 jaar. Dit komt ten eerste doordat het aandeel van de eerste generatie in het totaal van de niet-westerse tieners van 15-19 jaar is afgenomen. Tienermoeders komen in de eerste generatie relatief vaak voor. Ten tweede zijn in zowel de eerste als de tweede generatie de geboortecijfers gedaald (CBS).

Foto: UNFPA/Carina Wint



Ten slotte de HIV/AIDS-epidemie. Er zijn 33 miljoen mensen geïnfecteerd met HIV, van wie 23 miljoen in Afrika ten zuiden van de Sahara. Ongeveer vijf procent van de volwassenen is daar besmet. Dit cijfer stijgt niet meer, wat in de praktijk betekent dat er jaarlijks een paar miljoen worden geïnfecteerd en er evenveel overlijden. Buiten Afrika ten zuiden van de Sahara heeft heteroseksueel overgedragen HIV/AIDS zich nooit voldoende in stand kunnen houden om een grootschalige epidemie in de algemene bevolking te veroorzaken. Daar blijft de ziekte beperkt tot lokale, meer beperkte epidemieën onder intraveneuze druggebruikers, prostituees en, vooral vroeger, homoseksuele mannen.

Ondanks hulp een wereld van weldoeners en bedelaars

Ontwikkelingseconomen constateren dat het Westen de afgelopen halve eeuw 2.300 miljard dollar ontwikkelingsgeld heeft gestort, maar dat, als er enige relatie merkbaar is tussen ontwikkeling en de hoeveelheid hulp, deze meestal negatief is. Grote landen die zich opmerkelijk hebben ontwikkeld, Brazilië, Indonesië, China, zelfs Bangladesh, India of vroeger Japan, kregen weinig hulp of wezen deze actief af. De staten die verreweg de meeste hulp ontvingen zijn de Afrikaanse landen die het diepst in de ellende zijn geraakt. De landen of volkeren die het goed doen, doen het beter. Die het slecht doen, doen het slechter. Maatschappijen zijn complexe systemen. Daarin van buitenaf ingrijpen is niet simpel, misschien zelfs onmogelijk. In totalitaire regi-

mes is het nog veel lastiger om de armen te bereiken zonder de georganiseerde misdaad te versterken. Welvaart wordt echter gegeneerd door de dynamiek van de eigen mensen en goederen op een eigen markt, niet door hulp. De uitdaging voor de toekomst blijft het scheppen van een ware betrokkenheid met de armen en hun lot, waarbij de armen zelf de macht krijgen om rekenschap te geven en af te leggen.

LITERATUUR:

- Countdown Equity Analysis Group (2008), Mind the gap: Equity and trends in coverage of maternal, newborn, and child health services in 54 Countdown countries. *The Lancet*, 371, pp. 1259-1267.
- Easterly, William (2006), *The White Man's Burden. Why the west's efforts to aid the rest have done so much ill and so little good*. New York: The Penguin Press.
- Greco, G., T. Powell-Jackson, J. Borghi et al. (2008), Countdown to 2015: Assessment of donor assistance to maternal, newborn, and child health between 2003 and 2006. *The Lancet*, 371, pp. 1268-1275.
- Gwatkin, D.R. (2005), How much would poor people gain from faster progress towards the Millennium Development Goals for health? *The Lancet*, 365, pp. 813-817.
- Size, F. (2008), Countdown to 2015 for maternal, newborn, and child survival: The 2008 report on tracking coverage of interventions. *The Lancet*, 371, pp. 1247-1258.

Dr. L. Bonneux, NIDI, e-mail: bonneux@nidi.nl

DEMOS verschijnt 10 x per jaar en beoogt de kennis en meningsvorming over bevolkingsvraagstukken te bevorderen. Inlichtingen over toezending van kopij kunnen worden ingewonnen bij de redactie



Gehele of gedeeltelijke overname van artikelen met bronvermelding is toegestaan. Toezending van bewijs-exemplaren wordt op prijs gesteld.

Het NIDI is een instituut van de KNAW dat zich bezighoudt met onderzoek naar ontwikkelingen in de omvang en samenstelling van de bevolking

colofon

Demos	is een uitgave van het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI).
Redactie	Harry Bronsema, eindredacteur drs. Joop de Beer drs. Gijs Beets dr. Luc Bonneux
Adres	NIDI/DEMOS Postbus 11650 2502 AR 's-Gravenhage
Telefoon	(070) 356 52 00
E-mail	demos@nidi.nl
Internet	http://www.nidi.nl/public/demos/
Abonnementen	gratis
Basisontwerp	Harmine Louwé
Druk	Nadorp Druk b.v., Poeldijk