

NORADS RESULTATRAPPORT 2013

HELSE OG UTDANNING



Norad



SAMMENDRAG

Et utvalg av 15 resultateksempler om utdanning og 12 om helse gir et innblikk i norsk bistand på disse feltene.

Norges helse- og utdanningsbistand skal først og fremst bidra til å nå fem av FNs åtte tusenårsmål som er satt for 2015. Siden målene ble vedtatt i 2000 har myndigheter og partnere i sivilsamfunnet og privat sektor jobbet sammen for å støtte disse målene. Det er gjort store fremskritt både innen helse og utdanning og en rekke land er i ferd med å nå flere av tusenårsmålene. Samlet internasjonal innsats har gitt gode resultater.

1. Flere barn enn noen gang tidligere går på skole. I dag begynner ni av ti barn i utviklingsland i barneskolen.
2. Jenters skoledeltakelse i barneskolen er økt og jenter og gutter har nesten lik tilgang på skolegang på verdensbasis. Utviklingen er ikke like positiv i alle land.
3. De tre infeksjonssykdommene som rammer fattige hardest, hiv/aids, malaria og tuberkulose, utgjør en stadig mindre del av verdens totale sykdomsbyrde. Fra 1990 til 2010 ble andelen redusert fra 47 til 35 prosent av den globale sykdomsbyrden, og millioner av menneskeliv er spart.¹
4. Bedre helsetjenester og tiltak for barn, som vaksiner og myggnett, har ført til at barnedødeligheten i Afrika er halvert mellom 1990 og 2013. En så rask nedgang i barnedødelighet har ikke skjedd tidligere i historien.
5. Mødredødeligheten er halvert fra 1990 til 2010. Tusenårs målet om 75 prosent reduksjon kan ikke nås innen 2015. Men nedgangen ventes å akselerere de nærmeste årene med økte ressurser som nå er mobilisert, blant annet til livsviktige medisiner og utstyr.
6. Kvalitet er en felles utfordring for det videre arbeidet med helse og utdanning. I skolen er ikke læringsmiljøet

og læringsutbyttet for barna godt nok. Økt kvalitet på systemer for helseinformasjon og tjenestelevering er avgjørende for å nå flere med tjenester og å opprettholde de resultatene som er oppnådd.

Eksempelene i denne rapporten beskriver resultater av 27 tiltak i Afrika, Asia og Latin-Amerika. I alle eksemplene er lærdommer for videre innsats beskrevet. Det er viktig å lære av det som virker, og ikke minst av det som ikke virker.

UTDANNING FOR ALLE ER MULIG

Det er gjort store fremskritt i retning av å sikre utdanning for alle. I Afghanistan har antall barn i grunnskolen økt fra én million til 9,2 millioner siden 2002 – hvorav 3,6 millioner er jenter. Norge var en av initiativtakerne til Det globale partnerskapet for utdanning (GPE) som har bidratt til å oppfylle barns rett til skolegang. GPE utgjør i dag et partnerskap mellom 59 utviklingsland, giverland, FN, Verdensbanken, sivilsamfunnsorganisasjoner og privat sektor. Landene som deltar i GPE har tatt opp dobbelt så mange barn i grunnskolen som land utenfor GPE-samarbeidet. Det er beregnet at siden starten i 2002 har 21,8 millioner flere barn fått gå på skolen på grunn av den økte kapasiteten GPE har bidratt til. Likevel står ti prosent av barn i utviklingsland fortsatt utenfor skolen. De viktigste grunnene til at barn ikke får skolegang er krig og konflikt, at familien ikke har midler til å sende barnet på skole, at samfunnet ikke har råd til å bygge ut et tilstrekkelig skoletilbud, eller at barnet tilhører en diskriminert gruppe. Disse siste ti prosentene omtales ofte som de vanskeligste å nå. Eksempler i rapporten viser at det er mulig, men krever målrettet innsats med tilstrekkelig vilje og ressurser.

INNSATS FOR MARGINALISERTE GRUPPER

I Colombia gir Flyktninghjelpens arbeid økt skoledeltakelse for barn og unge som er rammet av konflikt. Norge har i mange år støttet myndighetene i Nepal for at alle barn skal få tilgang til skole og læring av god kvalitet. De siste tre årene med tilgjengelige data (2008-2011) har det vært en økning fra 83 til 91 prosent av barn som begynner på skolen og for jenter har det vært en økning fra 81 til 90 prosent. I Vietnam er det så mye som 60 prosent av barna med nedsatt funksjonsevne som ikke går på skole. Via samarbeid med lokale myndigheter, skoler og den norske Misjonsalliansen har skoledekningen for barna med nedsatt funksjonsevne i én provins i Vietnam økt til 85 prosent. Redd Barnas arbeid i Uganda viser hvordan et lokalt tilpasset skoletilbud kan øke skoledeltakelsen i nomadesamfunn. Skoledeltakelsen blant jenter er fortsatt lavere enn for gutter i en rekke land. Norsk vektlegging og engasjement for jenters utdanning er illustrert ved innsatsen gjennom Forum for afrikanske kvinnelige utdanningsekspert (FAWE) som jobber systematisk for at læringsmiljøene skal bedres for begge kjønn.

KVALITETEN I SKOLEN ER FOR LAV

Frafall og dårlig læringsutbytte i skolen er en stor utfordring i en rekke land. Innsatsen for å gi grunnskoleutdanning til flere barn har ikke vært fulgt opp med tilsvarende innsats for å sikre kvalitet i læringsmiljøet og sikre læringsutbyttet for barna. Slike endringsprosesser tar tid og krever ressurser. UNICEFs innsats i Burundi viser hvordan samarbeid i områder med svak skoledeltakelse og dårlige eksamensresultater gir stor fremgang. Lærernes sentrale rolle illustreres gjennom Redd Barnas satsing på lærernes kompetanse i flere land i Afrika. ILOs bygging av klasserom på Madagaskar viser at bedring av skolens fysiske forhold påvirker undervisningen og dermed elevenes deltakelse og resultater.

¹ Inkluderer mødre- og nyfødthelse, samt ernæringsforstyrrelser, Lawrence Haddad, New Global Burden of Disease Analysis, IDS, Januar 2013

HØYERE UTDANNING LEVERER NØDVENDIG KVALIFISERT ARBEIDSKRAFT OG BIDRAR TIL DEMOKRATISK UTVIKLING

Land i utvikling krever kvalifisert arbeidskraft i alle deler av nærings- og samfunnsnivå. Universiteter og høyere utdanningsinstitusjoner er leverandører av slike ressurser. De er dessuten viktige arenaer for samfunnsdebatt som kan gi grunnlag for demokrati og bedre ivaretagelse av menneskerettigheter. Økende antall studiesøkende ungdom krever styrking og utvidelse av studietilbudet i utviklingsland. Makerere University i Uganda har utviklet et studietilbud på flere fagområder som er viktige for samfunnet. Arbeidet med et senter for kvinnevern ved Universitetet i Zimbabwe viser hvordan høyere utdanning kan bidra til å sikre jenter og kvinners rettigheter i lovgivning og rettspraksis. Norske bidrag til Universitas Gadjah Mada i Indonesia støtter akademias rolle i utviklingen av demokratiet. Støtten til African Economic Research Consortium viser betydningen av å utdanne afrikanske forskere innen økonomi, samfunnsutvikling og styresett. Samarbeidet med fiskerisektoren i Vietnam viser hvordan høyere utdanning og forskning bidrar til kompetanse som er viktig for næringsutvikling og bærekraftig naturressursforvaltning.

Globale satsinger har reddet liv

Gjennom Det globale fondet for aids, tuberkulose og malaria har Norge bidratt til den store nedgangen i dødelighet knyttet til hiv. Dette gjelder både gjennom forebygging og behandling. I tillegg har dødeligheten av tuberkulose og malaria blitt redusert. Gjennom støtten til vaksinealliansen GAVI har Norge bidratt til å forebygge mer enn 5,1 millioner dødsfall. Selv om det fortsatt er store utfordringer har Norge gjennom den bilaterale innsatsen i Malawi bidratt til at mødre-dødeligheten mellom 2004 og 2010 er redusert med 31 prosent. Utdanning av leger og sykepleiere har bidratt til at landet i dag kan utdanne 60 leger i året, mot 20 i 2004. Det er også stor økning i antall sykepleiere.

PROSJEKTER HAR OGSÅ FEILET, OG PÅ MANGE OMRÅDER ER FREMGANGEN UTILSTREKKELIG

Rapporten beskriver også hva tiltakene ikke har lyktes med. Reduksjonen i dødsfall blant nyfødte er mye lavere enn blant barn for øvrig. Dette skyldes blant annet at det kreves avanserte og dyre helse-tjenester å redusere disse dødsfallene. God helse og ernæring for mor er også viktig for at spedbarn skal overleve. Tross fremgangen på utdanning i Afghanistan er det et betydelig problem av halvparten av skolene mangler eller har utilstrekkelige bygninger og at mange av lærerne mangler nødvendig utdanning. Innsatsen for mødre- og barnehelse i Sindh-provinsen i Pakistan viser at det noen ganger kan være riktig å avslutte et prosjekt når det ikke gir forventede resultater.

NYTENKNING HAR GITT BEDRE HELSETILBUD

Resultatbasert finansiering viser gode resultater. I Rwanda førte denne finansieringsmetoden til 23 prosent flere fødsler på klinikker med betaling på etterskudd for leverte tjenester enn på øvrige klinikker. Gjennom arbeidet for Kommisjonen for ansvarlighet og informasjon har Norge bidratt til å sikre at forpliktelsene for mødre- og barnehelse fra land og givere følges opp, samt at de gir gode resultater. Universitetet i Oslo har, gjennom programmet for helseinformasjon HISP, blitt ledende i å etablere gode datainnsamlings- og rapporteringssystemer i en rekke land. Det er også gjort forsøkt med elektroniske og mobilbaserte løsninger på nye områder innen helsesektoren.

Garantier om oppkjøp av eventuelt overskudd har ført til en halvering av prisen på prevensjonsimplantatene Jadelle og Implanon. I tillegg til å dekke behovet for implantatene, er fremtidig tilgang bedret. Et partnerskap mellom India og Norge har gitt merverdi til Indias store offentlige helse-satsing for kvinner og barn. Samarbeidet har ført til at over 20 000 barn har fått intensivbehandling på sykehus, 500 000

kvinner har fått omsorg under fødsel og om lag én million barn har fått oppfølging i hjemmet etter fødsel.

ENDRING I HOLDNINGER OG ATFERD

Sammen med partnere arbeider Norge både på politisk og praktisk nivå for å bekjempe kvinnelig kjønnslemlestelse. FN vedtok enstemmig i 2012 en resolusjon mot praksisen, etter forslag fra afrikanske land. Helsekadene av kjønnslemlestelse har blitt bedre kjent, takket være arbeid som inkluderer innsats fra UNICEF, FNs befolkningsfond, Verdens helseorganisasjon og sivilsamfunnsorganisasjoner. I Øst-Afrika, som er det området den norske støtten har vært fokusert på, viste undersøkelsen en lavere andel omskårede jenter i alderen 15-19 år sammenlignet med andelen i aldersgruppen 45-49 år i Eritrea, Etiopia, Kenya, og Tanzania. I Kenya og Tanzania er praksisen nesten borte blant flere etniske grupper. Innsatsen for hiv/aids og lesbiske, homofile, bifile og transpersoner i det sørlige Afrika har påvirket holdninger og levekår for utsatte grupper. Selv om abort er et vanskelig tema mange steder, har arbeidet til organisasjonen Ipas i Nepal gitt betydelige resultater. Farlige aborter er redusert og mange liv er reddet.



RESULTATKART

UTDANNING

Det globale partnerskapet for utdanning (GPE) Siden 2002 har 21,8 millioner flere barn fått gå på skolen på grunn av den økte kapasiteten GPE har bidratt til i medlemslandene - 1,9 millioner av disse med norske penger.

HØYERE UTDANNING

Øst-Afrika – Fra å ha for få eksperter innen økonomi, har afrikanske land fått relevant kunnskap via forskere som er utdannet ved African Economic Research Consortium (AERC).

HELSE

Spedbarnsdødelighet – Økt innsats fra myndigheter, givere og andre bistandsaktører har ført til at spedbarnsdødeligheten har gått ned fra 56 i år 2000 til 35 per 1000 levendefødte i 2012.

Vaksinealliansen GAVI har forebygget 5,1 millioner dødsfall gjennom nye vaksiner og økt vaksinedekning i perioden 2000-2012 – norsk andel er 510 000 forebygde dødsfall.

Det globale fondet har reddet 8,7 millioner liv ved behandling mot hiv og tuberkulose og malaria myggnett – norsk andel er 174 000 liv reddet.

Volumgaranti for kjøp av prevensjonsimplantater førte til halvering av prisen og 50 prosent økte bestillinger.

Økt samarbeid mellom land førte til at 50 000 migranter i det sørlige Afrika i dag får tilgang til hiv/aids-behandling og tjenester innen seksuell og reproduktiv helse.

COLOMBIA – Fra 2010 til 2012 fikk 32 160 internt fordrevne barn og unge skolegang gjennom en fleksibel utdanningsmodell utviklet av Flyktninghjelpen.

SIERRA LEONE – Programvare for helseinformasjon og planlegging førte til at flere kvinner fødte på klinikker og sykehus enn tidligere.

AFGHANISTAN – Myndigheter og givere har i fellesskap sørget for at antall barn i grunnskolen har økt fra én til 9,2 millioner siden 2001 - hvorav 3,6 millioner jenter.

UGANDA – Et fleksibelt og lokalt tilpasset utdanningstilbud har gitt 265 000 nomadebarn skolegang siden 1998 – Makerere universitet er utviklet fra ikke å kunne utdanne kandidater innen en rekke samfunnsområder til å bli et internasjonalt anerkjent universitet med mer omfattende utdanningstilbud og forskningsportefølje.

ETIOPIA – Økt læringsutbytte og bedre leseferdigheter etter opplæring av lærere støttet av Redd Barna i Etiopia, Zambia, Zimbabwe og Mosambik.

KENYA OG TANZANIA – Risiko for kjønnslemlestelse er redusert til en tredel for jenter i alderen 15-19 år i forhold til kvinner mellom 45-49 år.

BURUNDI – UNICEF har med målrettet innsats i tre provinser med dårligst skole-resultater økt skoledeltakelsen, redusert frafallet og bedret eksamensresultatene. Fra 2009 til 2012 økte skoledeltakelsen i en av provinsene fra 44 til 74 prosent.

MADAGASKAR – Læringsmiljøet er forbedret etter bygging av 21 000 nye klasserom de siste fem år gjennom samarbeid mellom ILO og lokalsamfunnet. Ti prosent flere elever klarte avgangseksamen.

MALAWI – Hivbehandling for å forhindre smitte fra mor til nyfødt økte fra tre til 66 prosent mellom 2004 og 2010 – Økt kapasitet for etter- og videreutdanning bidro til at antall leger økte fra 43 i 2004 til 450 i 2012, og antall sykepleiere fra 3 450 til 4 800.

ZAMBIA – Forumet for afrikanske kvinnelige utdanningsekspert (FAWE) jobber systematisk for at læringsmiljøene tilpasses både jenter og gutter. Jentenes skoleprestasjoner har forbedret seg betydelig etter tilpassing av læringsmiljøet.

ZIMBABWE – Fra ikke å ha studietilbud i kvinneverett, har Universitetet i Zimbabwe utdannet 200 eksperter i kvinneverett i tolv land, som er viktig for å sikre jenter og kvinners rettigheter i lovgivning og rettspraksis – Resultatbasert finansiering økte antall svangerskapskontroller med over 100 prosent på ett år.

PAKISTAN – Innsats for barne- og mødrehelse i Sindh-provinsen led under dårlig prosjektstyring av FN, forsinkelser og ikke påbegynte tiltak for bærekraft - støtten ble avsluttet.

INDIA – 500 000 kvinner har fått omsorg under fødsel og over 20 000 barn har fått intensivbehandling på sykehus. Dødeligheten har sunket.

NEPAL – Felles satsing på skole fra myndigheter og givere har økt skoledeltakelsen fra 89 til 95 prosent siden 2008.

VIETNAM – Med støtte fra den norske Misjonsalliansen har skoledekningen for barn med nedsatt funksjonsevne økt fra 40 til 85 prosent i en av provinsene – Med utgangspunkt i en fiskerisektor som trengte kunnskap og bedre lønnsomhet, har støtte til høyere utdanning og forskningssamarbeid bidratt til en mer kunnskapsbasert og bærekraftig fiskeriforvaltning.

INDONESIA – Mer kunnskap trengtes om hvordan demokrati fungerer lokalt og nasjonalt. Samarbeid mellom Universitetet Gadjah Mada (UGM) og norske universiteter har styrket kompetanse som er viktig for utvikling av godt styresett i Indonesia.

HOVEDBUDSKAP

Lærdommene fra bistand til helse og utdanning gir retningen for videre satsing. De 27 resultateksemplene som presenteres i rapporten bidrar til denne kunnskapen. En rød tråd gjennom rapporten er at internasjonalt samarbeid om helse og utdanning er avgjørende for å løse globale utfordringer.

1. BISTAND GIR FATTIGE BEDRE HELSE OG UTDANNING

Aldri har verden hatt så stor fremgang innen helse og utdanning som de siste 25 årene. Antall barn som ikke går på skole er fra 1999 til 2011 redusert fra 108 til 57 millioner, selv med en stor befolkningsøkning. Hiv-epidemien er snudd og antall nysmittede er på vei ned. Barsedødeligheten i Afrika er halvert. Det har aldri vært en så rask nedgang i dødelighet på noe kontinent tidligere. Bistand har i flere land vært avgjørende for fremgangen. Slike løft er mulig når bistand brukes for å støtte nasjonale prioriteringer. Kombinert med ressursmobilisering og politisk agendasetting internasjonalt har det gitt gode resultater.

2. STABILITET, NASJONALT LEDERSKAP OG LOKAL KOMPETANSE ER AVGJØRENDE FOR Å OPPNÅ GODE OG VARIGE RESULTATER

Et kjennetegn for land som har lyktes med å bedre helse og utdanningstilbudet til egen befolkning er at de selv har prioritert disse områdene i sine budsjetter. Videre er det viktig med nasjonalt eierskap gjennom å koordinere internasjonale og nasjonale ressurser, og legge føringer for hvor og hvordan innsatsen skal brukes. Internasjonal statistikk² viser at land som har mottatt betydelig utdanningsbistand også har økt egenfinansieringen til utdanning. Å støtte opp om nasjonalt eierskap er et grunnleggende prinsipp for god bistand. Stabilitet og sikkerhet er forutsetninger for utvikling. Under kriser og konflikter har den humanitære bistanden gjennom FN og sivilt samfunn bidratt til grunnleggende helsetjenester og skole.

Blant sårbare stater og landene som siden 2000 har opplevd krig og konflikt er fremgangen mot FNs tusenårs mål mye svakere enn i andre land, selv om 20 slike land nå har nådd ett eller flere av målene.³

3. FELLES MÅL GIR BEDRE RESULTATER

FNs tusenårs mål har bidratt til politisk mobilisering og til å fokusere nasjonal og internasjonal innsats på prioriterte områder. Fremgangen innen helse og utdanning viser at et felles sett enkle og klare mål kan føre til store endringer. Tusenårsmålene har vært kritisert for ikke å ha et tilstrekkelig fattigdomsfokus og si lite om hvordan målene skal nås. Bistand har vært et virkemiddel for å rette innsatsen mot de fattigste. Selv om det har vært fremgang på alle målene, er det flere som ikke ligger an til å bli nådd innen fristen i 2015. Politisk vilje og lederskap vil være avgjørende for videre fremgang.

4. INVESTERING I JENTERS UTDANNING OG HELSE HAR POSITIVE RINGVIRKNINGER

Jenter med utdanning får færre barn, og får barn senere i livet. Dette reduserer spedbarns- og mødredødeligheten og bidrar til å dempe befolkningsveksten. Det er mer sannsynlig at barn av mødre med skolegang får gå på skole. De får bedre ernæring og helse. Å forlenge skolegangen for jenter utover barneskole er blant de mest lønnsomme investeringene et land gjør. Utdanning av jenter er også avgjørende for kvinners deltakelse i politikk og samfunnsliv.

5. EN TYDELIG STEMME FOR RETTIGHETER ER NØDVENDIG FOR MARGINALISERTE GRUPPERS TILGANG TIL HELSE OG UTDANNING

Mangel på respekt for menneskerettigheter rammer marginaliserte grupper og forsterker ulikhet. Minoriteter og marginaliserte deler av befolkningen får ikke de tjenestene de trenger. Norge tar opp tabubelagte temaer i internasjonale fora og med lands myndigheter, som kvinners rett til prevensjon og trygge aborter, beskyttelse mot kjønnslemlestelse og seksualisert vold, og rettigheter for homofile og personer med nedsatt funksjonsevne. Det er en klar sammenheng mellom kvinners mulighet til å bestemme over egen kropp, for eksempel gjennom tilgang til prevensjon og trygge aborter, og redusert mødredødelighet. Ved å fremme retten til helse og utdanning for alle, kan stigmatiserte grupper lettere få tilgang til slike tjenester.

6. DE SISTE TI PROSENTENE AV BEFOLKNINGEN ER DE VANSKELIGSTE Å NÅ

Ti prosent av verdens barn har i dag ikke et skoletilbud. Om lag halvparten av disse bor i land i konflikt. Fire av ti barn som ikke får skolegang har nedsatt funksjonsevne. Internt i land er det de fattigste, ulike minoriteter og de som bor mest avsidesliggende som i minst grad har et helse- og skoletilbud. Til nå har økningen i helse- og skoledekning i stor grad skjedd ved å bygge ut tjenestene for å nå mange, men ikke alle. Fremover må tjenester bygges ut og tilpasses for å nå de som er vanskeligst å nå. UNICEF har dokumentert at det er ved å satse på de mest utsatte og marginaliserte at fremgangen mot tusenårsmålene kan økes.⁴

⁴ Progress for Children, Achieving the MDGs with Equity, UNICEF, 2010

² EFA Global Monitoring Report. UNESCO, 2012.

³ Twenty Fragile States Make Progress on Millennium Development Goals, Verdensbanken, hjemmesiden, 1. mai 2013

7. BISTANDEN MÅ TILPASSES ENDRINGENE I VERDEN

Av verdens fattigste på om lag 1,2 milliarder bor 70 prosent nå i mellominntektsland, de fleste i India og Kina. Mellominntektslandene har den største andelen av verdens barn som ikke går i skole og de fleste barnedødsfallene. Samtidig er befolkningsveksten i lavinntektsland høy, og innen 2050 forventes Afrika å doble sin befolkning. Antallet mennesker som bor i byer i fattige land øker. Verdensbanken har beregnet at med dagens vekstrater vil over 70 prosent av de ekstremt fattige bo i Afrika sør for Sahara i 2030. Alle stater har ansvaret for sin egen befolknings helse og utdanning. Mellominntektsland har større mulighet enn lavinntektsland til å gjennomføre dette. Kunnskapsdeling, faglig samarbeid og dialog med og mellom utviklingsland er i tillegg til økonomiske bidrag vesentlig for å finne gode løsninger. Det er viktig å konsentrere den økonomiske bistanden og faglig samarbeid der den har størst merverdi og virkning.

8. STORE BARNE- OG UNGDOMSKULL KREVER ØKT SATSING PÅ HELE UTDANNINGSLØPET OG BEDRE KVALITET I SKOLEN

Befolkningsveksten i de fattigste landene gjør at de står overfor en stor ungdomsbølge. Barn og ungdom utgjør nær halvparten av befolkningen i mange av disse landene. I tillegg til å øke antall barn i skolen, må kvaliteten og relevansen på utdanningen heves. 250 millioner barn kan verken lese eller skrive når de begynner i 4. klasse. Verdensbanken har beregnet at det trengs minst 600 millioner nye jobber i verden i løpet av de neste 15 årene.⁵ For å få meningsfylte jobber og løse samfunnsoppgaver må ungdom få tilgang til hele utdanningskjeden fra grunntidning til videregående og høyere utdanning. Internasjonal bistand har i stor grad vært rettet mot grunntidning, mens videregående trinn og yrkesutdanning har fått mindre penger og oppmerksomhet.

9. NYE GLOBALE INITIATIV HAR FØRT TIL MER OG BEDRE BRUK AV RESSURSER

De beste resultatene av global innsats for helse og utdanning har man sett der ulike aktører har kommet sammen og samlet sine ressurser i en målrettet innsats med en klart definert arbeidsdeling. Det globale partnerskapet for utdanning har bidratt til mer helhetlig planlegging av utdanningsinnsatsen og styrket nasjonale utdannings-systemer. Innenfor helse har bistanden blitt brukt til å sikre utvikling av vaksiner og legemidler, garantere for markedet som gir større volum for produsentene og kjøpe store kvanta legemidler. Dette har økt tilgangen og redusert priser. På den andre siden kan globale initiativ særlig innen helse i noen tilfeller ha undergravd lokale prioriteringer ved å bygge parallelle systemer som gjør tiltak mindre bærekraftige. Det store antallet nye aktører og partnerskap kan også i noen tilfeller ha svekket FN-organisasjonenes posisjon og koordinerende rolle. Samlet sett tyder ressurstilfanget og resultatene likevel på at innsatsen nå har større virkning enn tidligere.

10. HÅNDTERING AV RISIKO OG OPPFØLGING ER VESENTLIG I STYRING AV BISTANDSPROSJEKTER

Erfaringene understreker viktigheten av god overvåking av fremdrift i prosjekter, solide risikoanalyser i forkant og tiltak for å håndtere risiko. Likevel vil det alltid være forhold som man vanskelig kan forutse. Åpenhet, ansvar og vilje til nytenkning og læring bidrar til god resultatrapportering. Finansiell kontroll og langsiktig investering i statistikk-systemer og målemetoder er helt nødvendig for å bekjempe korrupsjon, igangsette effektive tiltak og å levere på oppsatte mål.

11. NYTENKNING OG MER UTSTRAKT BRUK AV TEKNOLOGI KAN ØKE KVALITETEN PÅ TJENESTENE

Innen helsesektoren har utbetalinger basert på leverte tjenester bidratt til flere og bedre tjenester til barn og mødre. Eksempler på resultatbasert finansiering kan være å betale sykehus for antall fødsler gjennomført der, eller å gi gravide som føder på klinikk kontantoverføringer i etterkant. Slike tiltak har økt antallet kvinner som føder under trygge forhold. Denne rapporten gir eksempler på utvikling av nye og forbedrede helseprodukter. Innen utdanningsfeltet har nye tilnæringer klart å nå marginaliserte barn, holde jenter i skolen, og gi bedre læringsmiljø. Internett, mobiltelefoner og IKT-løsninger har åpnet for nye muligheter i levering og organisering av tjenester. Nytenkning i bistanden krever evaluering, lokal tilpasning og standardisering av nye initiativer.

12. LOKALT LEDERSKAP ER NØDVENDIG FOR ENDRING

Erfaringene fra arbeidet mot kjønnslemlestelse og spredning av hiv/aids er at dersom man vil endre holdninger og atferd i en befolkning, må man støtte opp om lokale organisasjoner, religiøse ledere og personer som lokalbefolkningen har tillit til. Lovgivning er nødvendig for å motvirke diskriminering og fremme trygge samfunn, men viser seg ofte ikke å være nok. Flere av resultateksemplene viser at sivilsamfunnsorganisasjoner spiller en viktig rolle som pådrivere og tilretteleggere, ofte i kombinasjon med tjenestelevering. Innsatsen for helse og utdanning er tjent med et bedre samspill mellom offentlige myndigheter, lokale ledere, næringsliv og befolkningen selv.

⁵ World Development Report 2013: Jobs. Verdensbanken.



Norad

Direktoratet for utviklingssamarbeid
Norwegian Agency for Development Cooperation

Postadresse: Postboks 8034 Dep, NO-0030 OSLO
Besøksadresse: Ruselekkveien 26, Oslo, Norge

Tel: +47 23 98 00 00 Fax: +47 23 98 00 99
postmottak@norad.no www.norad.no

Desember 2013
Design: Siste Skrik Kommunikasjon
Trykk: Network Broking/Møklegaard's Trykkeri
Opplag: 1 000
ISBN 978-82-7548-712-2