

Investeren in seksuele en reproductieve gezondheid en rechten voor veerkrachtige samenlevingen

Het realiseren van seksuele en reproductieve rechten is essentieel voor het bereiken van gezondheidsgelijkheid en het stimuleren van duurzame ontwikkeling.

Inleiding

Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) zijn fundamenteel voor de menselijke waardigheid en voor duurzame ontwikkeling. Weloverwogen keuzes kunnen maken over je lichaam, je gezondheid en je toekomst is belangrijk voor je persoonlijk welzijn. Toegang tot uitgebreide SRGR-diensten heeft echter ook een krachtig multiplicatoreffect dat doorwerkt in de samenleving: gezondheidszorg voor moeders, gezinsplanning, bescherming tegen seksueel en gendergerelateerd geweld (SGBV) en seksuele en reproductieve gezondheid van adolescenten leiden tot betere gezondheidsresultaten, versneld de economische groei en minder ongelijkheid.

Dit wordt nog belangrijker nu de wereld voor ongekennde uitdagingen staat. Klimaatverandering verstoort gezondheidssystemen. Gedwongen migratie beperkt de toegang van gezinnen tot essentiële zorg. Bovendien worden de meest kwetsbare bevolkingsgroepen onevenredig geraakt door sociaal-economische instabiliteit. In turbulente tijden zijn SRGR zowel een reddingslijn als een katalysator. SRGR betreffen niet alleen gezondheidsinitiatieven. Het zijn fundamenten waarop van veerkrachtige en rechtvaardige samenlevingen gebouwd worden.

Positionering

Duurzame ontwikkeling vereist ethisch engagement in combinatie met strategische investeringen. Dit geldt zeker voor SRGR: ze bevorderen mensenrechten en zorgen voor verbeterde gezondheidsresultaten én ze leveren bijzondere economische meerwaarde. SRGR leveren onmiddellijke economische winst (elke geïnvesteerd euro bespaart 3 tot 7 euro in de gezondheidszorg (Copenhagen Consensus Center, 2023)) evenals productiviteitswinsten en transformatieve sociale winst door levens te redden, gendergelijkheid te bevorderen en economische ontwikkeling op lange termijn te stimuleren. Dit gaat verder dan traditionele berekeningen van rendement op investeringen (Sully et al., 2020). Investeren in SRGR

zijn proactief en gericht op preventie, spelen in op onderliggende oorzaken van armoede en bouwen aan veerkrachtigere samenlevingen.

SRGR zijn ontwikkelingsinvesteringen met de grootste impact die momenteel beschikbaar is. Maar SRGR worden strategisch gezien onderbenut. Enabel erkent de uitdagende politieke sfeer die in veel landen rond SRGR hangt en blijft zich inzetten voor mensenrechten en gendergelijkheid. De strategische investeringen van Enabel in SRGR bouwen voort op de internationale verbintenissen van België, waaronder het Actieprogramma van de Internationale Conferentie voor Bevolkingsontwikkeling en Resolutie 1325 van de VN-Veilighedsraad over Vrouwen, Vrede en Veiligheid, en Belgische initiatieven zoals She Decides.

Enabel combineert een sterke lokale aanwezigheid in partnerlanden, sterke bilaterale relaties en sectoroverschrijdende expertise die bijdragen aan het omzetten van succesvolle innovaties naar beleid en een duurzame praktijk in partnerlanden.

SRGR als ontwikkelingskatalysator

Het SRGR-kader van Enabel omvat vier pijlers: gezondheid van moeders, preventie van en respons op seksueel en gendergerelateerd geweld (SGBV), toegang voor adolescenten tot seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten en informatie, en gezinsplanning. Deze pijlers zijn verankerd in de versterking van gezondheidssystemen - het fundamentele uitgangspunt dat duurzame SRGR-voorzieningen van goede kwaliteit garandeert. Twee transversale methodes versterken de impact van alle initiatieven: empirisch onderbouwde beleidsbetrokkenheid en multisectorale programmering.

De vier pijlers van de SRGR-aanpak van Enabel



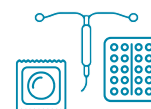
Gezondheid van moeders



Bannen van seksueel en gendergerelateerd geweld



Toegang voor adolescenten & jongeren tot SRGR-diensten



Vrijwillige gezinsplanning



Uitbreiding van de universele toegang tot gezinsplanning over de hele levensloop

Gezinsplanning is een sleutel tot individuele empowerment en duurzame ontwikkeling. Weloverwogen beslissingen kunnen nemen over de timing en de spreiding van zwangerschap betekent meer controle op opleiding, economisch welzijn en levensloop. Deze vrijheid maakt gezinnen en gemeenschappen sterker. Voldoen aan de on vervulde vraag naar anticonceptie van (momenteel 225 miljoen) vrouwen wereldwijd is zowel een mensenrechtenvraagstuk als een kans om gezondheid en ontwikkeling te promoten (Starbird et al., 2016).

De aanpak van Enabel is gericht op het universeel toegankelijk maken van moderne gezinsplanningsdiensten. Dit omvat het versterken van gezondheidssystemen, het opleiden van zorgverleners, gemeenschapsgerichte dienstverlening en het waarborgen van veilige anticonceptie via betrouwbare inkoop- en toeleveringsketens. Daarnaast worden financiële, ruimtelijke en sociaal-culturele toegangsbarrières systematisch aangepakt.

In Benin werden financiële barrières weggenomen door gratis anticonceptiediensten aan te bieden en de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren via opleiding van dienstverleners en jeugdvriendelijke centra. Sociaal-culturele barrières werden aangepakt door mannen mee als ambassadeurs te betrekken. Door deze aanpak is de prevalentie van anticonceptiemiddelen van 4,5% (2018-2020) naar 48,1% gestegen (in 2023) (Kinnenon et al., 2023). In Guinee, leidde de steun van Enabel aan gratis gezinsplanningsdiensten ook tot aanzienlijke vooruitgang (Enabel, 2022).

Toegang tot anticonceptie maakt een optimale zwangerschapsspreiding en -timing mogelijk, waardoor het risico op moedersterfte afneemt, met positieve gevolgen voor zowel moeders als kinderen (WHO, 2025b). Voortbouwend op deze basis is het van belang de gezondheidszorg voor moeders te versterken en de resterende barrières tot veilig moederschap aan te pakken.

Gezondheidszorg voor moeders versterken door problematische verträgen aan te pakken

De moedersterfte blijft onaanvaardbaar hoog in de meeste partnerlanden van Enabel als gevolg van systemische verträgen bij het bereiken van gepaste zorg (WHO, 2025a). Enabel pakt deze verträgen uitgebreid aan met het "drie verträgen"-raamwerk: het aanpakken van verträgen in (1) de beslissing om zorg te zoeken, (2) het bereiken van zorg en (2) het krijgen van kwalitatief goede zorg.

De aanpak in Rwanda laat zien hoe die drie verträgen tegelijkertijd kunnen worden aangepakt. Verbeteringen in de gezondheidscentra hebben de reistijd naar verloskundige zorg teruggebracht van meer dan vier uur naar een beheersbaar niveau. Echografie-technologie, kritische doorverwijzingen en initiatieven voor kwaliteitsverbetering verminderden vermijdbare moedersterfte door beter casemanagement (Enabel, 2024).

In Oeganda pakt het Mama Rescue Project vervoersbarrières aan door vrouwen die moeten bevallen via mobiele/sms-platformen in contact te brengen met opgeleide motortaxichauffeurs. Het project heeft meer dan 23.000 vrouwen veilig vervoerd; het aandeel door opgeleid personeel begeleide bevallingen steeg van 75% naar 94,4%. In Benin werkt het Nationaal Platform van Gebruikers van Gezondheidsdiensten (PNUSS) aan overleg tussen gemeenschappen en gezondheidsoverheden. Zo werden verwijsprotocollen verbeterd en gemeenschappen gestimuleerd hun eigen verantwoordelijkheid op te nemen.

Seksueel en gendergerelateerd geweld bestrijden door preventie en zorg

SGBV ondermijnt de individuele gezondheid, het welzijn in de gemeenschap en bredere ontwikkelingsdoelen. Voor een doeltreffende respons is een holistische aanpak nodig die inspeelt op de onmiddellijke behoeften van de slachtoffers, langetermijnondersteuning biedt en toekomstig geweld voorkomt door sociale normen te veranderen. De strategie van Enabel erkent SGBV als een multisectorale uitdaging en omvat preventie, respons en re-integratie.

Geïntegreerde multisectorale dienstencentra in de Democratische Republiek Congo en one-stop centra in Guinee, Burkina Faso en Senegal bieden medische en geestelijke gezondheidszorg, juridische ondersteuning en sociaaleconomische re-integratie aan SGBV-slachtoffers. In de Democratische Republiek Congo ontvingen 1.103 slachtoffers in 2022 zorg; 58% diende een juridische klacht in. Preventie-inspanningen richten zich op verandering op gemeenschapsniveau door middel van Zero GBV-comités in Benin, een She Decides-project in Guinee en Urumuri rw'Umuryango of veilige plekken in Rwanda. Deze gemeenschapsinitiatieven betrekken mannen en jongens als bondgenoten bij het bestrijden van schadelijke gendernormen (Kolié et al., 2024).

Jongeren en adolescenten bereiken met op maat gemaakte SRGR-diensten

Adolescenten en jongeren vormen het grootste deel van de bevolking in de partnerlanden van Enabel, waardoor hun behoeften op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid zowel een dringende prioriteit als een kans op verandering bieden. Ze hebben een aangepaste aanpak nodig die rekening houden met hun bijzondere ontwikkelingsbehoeften, met wetelijke beperkingen en met de sociaal-culturele context (WHO, 2025a). De jeugdgerichte aanpak van Enabel gaat verder dan alleen dienstverlening. Enabel betreft jongeren als mede-ontwerpers, peer educators en pleitbezorgers voor systemische verandering.

Het transformatieve potentieel van door jonge leeftijdsgenoten geleide programma's wordt bewezen in Rwanda. Die hebben immers geleid tot een indrukwekkende toename van het aantal jongeren (van 1.275 naar 291.627) die toegang hebben tot diensten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid. In Guinee maakt Enabel gebruik van digitale innovatie om geografische barrières en barrières op het gebied van geletterd-

heid te overwinnen via fora zoals "Hello Ado" en "Kouyé", die vertrouwelijke SRGR-inhoud en uitgebreide seksuele voorlichting in lokale talen bieden via mobiele technologie (Myat et al., 2024).

Het integreren van SRGR in bredere ontwikkelingsinitiatieven voor jongeren is cruciaal in deze aanpak. In de jongerencentra van Benin en de jongerenhubs van Rwanda zijn SRGR-diensten ingebed in programma's voor beroepsopleiding, ondernemerschap en levensvaardigheden.

Methode I: Beleidsgericht empirisch onderbouwde benaderingen opschalen

Voor een duurzaam effect is het nodig om succesvolle proefprogramma's om te zetten in nationaal en regionaal beleid en protocollen. Enabel ondersteunt partnerlanden bij het institutionaliseren van succesvolle benaderingen via actie-onderzoek waardoor lokale innovatie en inspraak de beleidsontwikkeling sturen. In Congo werken actoren beter samen na hun co-creatie van een nationaal, uniform protocol voor SGBV-zorg. De zorgervaring van de doelgroep verbeterde ook. In Rwanda is de nationale SRGR-strategie herzien op basis van de bevindingen van de gezondheidsprogramma's voor adolescenten. De steun van Enabel aan de West-Afrikaanse Gezondheidsorganisatie (WAHO) zorgt voor betrouwbare toegang tot SRGR-producten en -diensten in heel West-Afrika door versterkte toeleveringsketens, gezamenlijke inkoop en regionale coördinatie.

Methode II: Multisectorale programmering voor een alomvattend impact

De resultaten op het gebied van SRGR zijn sterk ingebed in brede ontwikkelingssectoren zoals onderwijs, digitale toegang, vervoer, bestuur, veiligheid, sociale bescherming en werkgelegenheid. De programmering van Enabel overspant deze sectoren: Investerings in digitalisering verbeteren bijvoorbeeld de toegang tot SRGR via fora voor spoedvervoer en mobiele SRGR-apps. Programma's voor economische empowerment betrekken SRGR in werkgelegenheid en beroepsopleiding voor jongeren. Governanceplatformen stellen gemeenschappen in staat om samen met gezondheidsdiensten oplossingen uit te werken. Initiatieven rond veilige reproductieve gezondheidsproducten maken gebruik van internationale inkoopssystemen en werken aan lokale prognose-, distributie- en kwaliteitsbewakingscapaciteit om duurzame toegang tot anticonceptiemiddelen en medische benodigdheden te verzekeren. Onderwijs en WASH (Water, Sanitatie en Hygiëne) hebben ook kritieke raakvlakken. Menstruatiegezondheidsprogramma's pakken zowel gezondheids- als sanitaire barrières aan en houden meisjes in Niger op school.

Door SRGR in alle sectoren in te passen bereikt Enabel het volledige spectrum van factoren die SRGR beïnvloeden en creëert een multiplicatoreffect dat mensenrechten bevordert, gezondheidsresultaten verbetert en bredere sociale en economische voordelen genereert.

Aanbevelingen

Veerkrachtige gezondheidssystemen opbouwen door strategische investeringen

1. Verantwoordingssystemen versterken met naar gender uitgesplitste gegevensverzameling en feedbackmechanismen van de gemeenschap, voortbouwend op succesvolle modellen zoals het PNUSS-platform in Benin.
2. Landen ondersteunen bij het versterken van hun binnenlandse gezondheidszorgfinancieringssystemen om een duurzame, langdurige dekking van de vier SRGR-pijlers te waarborgen, in het besef dat uitgebreide SRGR-investeringen aanzienlijke economische opbrengsten opleveren die de initiële kosten ver overstijgen (Darroch et al., 2017). Prioriteit geven aan financiering van lokaal geleide organisaties met vereenvoudigde, flexibele modaliteiten.
3. De financiering diversifiëren door partnerschappen met de private sector, innovatieve mechanismen (zoals gemengde financiering) en pleitbezorging voor gendergerichte overheidsbegrotingen om de veerkracht van de toeleveringsketen te vergroten en veelomvattende SRGR-diensten te ondersteunen.
4. Digitale innovaties opschalen, zoals "Hello Ado" in Guinee en het Mama Rescue-forum in Oeganda die de toegang van vrouwen tot informatie en diensten verbeteren.
5. De duurzaamheid van toeleveringsketens verzekeren door lokale prognose, regionale productie en gezamenlijke inkoop van SRGR-producten.

SRGR integreren in onderling verbonden systemen en sectoren

1. SRGR integreren in de gezondheids-, onderwijs-, werkgelegenheids- en WASH-sectoren om toegang te verzekeren doorheen de levensloop, waaronder het institutionaliseren van uitgebreide seksuele voorlichting en het koppelen van reproductieve gezondheid aan de economische emancipatie van vrouwen door middel van gerichte beroepsopleiding en sociale bescherming.
2. Multisectorale systemen voor SGBV-respons versterken door gezondheidszorg, justitie en psychosociale diensten te coördineren en gendertransformatieve, op slachtoffers gerichte benaderingen in te bouwen.

Gendertransformatieve SRGR-programmering versterken

1. Leiderschap van vrouwen en jongeren op een hoger plan brengen door te investeren in organisaties die geleid worden door vrouwen en jongeren en te zorgen voor zinvolle deelname van vrouwen en meisjes aan het opzetten en uitvoeren van programma's.
2. Inclusie verzekeren door programma's af te stemmen op de behoeften van onderbediende bevolkingsgroepen, waaronder adolescenten, mensen met een handicap en vrouwen op het platteland.
3. Opschalen van gendertransformatieve benaderingen die schadelijke normen aanvechten en gezamenlijke besluitvorming bevorderen, zoals clubs met mannen als ambassadeurs en gemeenschapsdialogen.

Volledige SRGR-dienstverlening aanhouden in fragiele omgevingen en waar rechten onder druk staan

1. Garanderen van ononderbroken SRGR-diensten - waaronder veilige abortus (waar legaal), toegang tot anticonceptie en SGBV-zorg - tijdens crises, met bijzondere aandacht voor vrouwen en meisjes in uitgesloten gebieden, waaronder degenen die geïsoleerd zijn door geografie, conflicten, klimaateffecten of wettelijke status (zoals ontheemde vrouwen die zijn uitgesloten van formele zorgsystemen).
2. Klimaatbestendige gezondheidssystemen opbouwen die SRGR integreren in de aanpassingsstrategieën en erkennen hoe milieuschokken de ongelijkheid tussen mannen en vrouwen en de ongelijkheid op gezondheidsgebied verergeren (Burns en Mutunga, 2024; Enabel, 2025).
3. Krachtig pleiten voor SRGR zonder afbreuk te doen aan de kernprincipes, de taal en kaders aanpassen aan de lokale context en tegelijkertijd empirisch bewijs en coalitievorming hanteren om internationale verplichtingen na te komen, met name in politiek uitdagende situaties waar Enabel aantoonbare ervaring heeft.

Samenhang creëren over niveaus heen door versterkt Belgisch leiderschap en strategische betrokkenheid

1. Het financiële engagement van België voor SRGR verhogen en een strategische positionering binnen Europese en wereldwijde coördinatiemechanismen verzekeren, met inbegrip van een actieve bestuursdeelname aan de SRGR-hub van het Team Europe Initiative, om ervoor te zorgen dat de Belgische expertise en waarden vorm geven aan gemeenschappelijke benaderingen.
2. Een brugfunctie vervullen door gericht de koppeling te vergemakkelijken tussen mondiale kaders en regionale samenwerking (bijv. WHO) en nationale systemen en lokale

gemeenschappen, en tegelijkertijd nauw samenwerken met ontwikkelingspartners.

3. Pleitbezorging (advocacy) tot een kernonderdeel van het programma maken en partnerlanden ondersteunen via de dubbele verankering die gerichte steun biedt aan personeel van ministeries en tegelijkertijd de capaciteiten van lokale, gedecentraliseerde actoren (waaronder maatschappelijke organisaties) versterkt en beide met elkaar verbindt.
4. Co-design en actieonderzoek gebruiken om ervoor te zorgen dat lokale expertise beleidsveranderingen onderbouwt en dat beleidswinst wordt omgezet in meetbare resultaten.

Besluit

Investeren in SRGR is strategisch en levert meetbaar rendement op in meerdere dimensies van menselijke ontwikkeling. Wanneer SRGR wordt verwaarloosd of beperkt, worden samenlevingen geconfronteerd met kosten die zich opstapelen, zoals vermijdbare moedersterfte, ongeplande zwangerschappen en voortdurende cycli van armoede en genderongelijkheid die de voortgang van ontwikkeling ondermijnen. Klimaatverandering en onstabiliteit versterken deze kwetsbaarheden, waardoor de meest gemarginaliseerde bevolkingsgroepen onevenredig worden getroffen.

Omgekeerd geldt dat wanneer mensen hun reproductieve rechten kunnen uitoefenen en toegang hebben tot kwalitatief goede diensten in de vier pijlers van Enabel het multiplicatoreffect transformatief is en mensenrechten en gendergelijkheid bevordert, de gezondheidsresultaten verbetert en bredere sociale en economische voordelen oplevert die de impact op ontwikkeling maximaliseren. **De vraag is niet of we het ons kunnen veroorloven om te investeren in SRGR, maar of we het ons kunnen veroorloven om dat niet te doen.**

Bronnen

- Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers, 2007. De Belgische Ontwikkelingssamenwerking op het gebied van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten: Beleidsnota. Brussel: Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers.
- Burns, J. and Mutunga, E., 2024. Impact of climate change on SRHR among adolescent girls in Africa. *Global Health: Science and Practice*, 12(2), pp.88–97.
- Copenhagen Consensus Center, 2023. Best Buys for Africa – Family Planning. Copenhagen Consensus Center.
- Darroch, J.E., Audam, S., Biddlecom, A., Kopplin, G., Riley, T., Singh, S. and others, 2017. Adding it Up: Investing in Contraception and Maternal and Newborn Health. New York: Guttmacher Institute.
- Enabel, 2022. Rapport de résultats 2022 : Promotion des Droits Sexuels et Reproductifs (PDSR) - "She Decides" - Guinée. Brussel: Enabel.
- Enabel, 2024. Health sector – Rwanda BARAMÉ Project: Maternal, Neonatal, Child, Sexual and Reproductive Health: End project Report. Beschikbaar op: Enabel kapitalisatiebibliotheek
- Enabel, 2025. Position Paper: Healthy Planet, Healthy People. Brussel: Enabel.
- Kinnenon, A., Kpoton, G. and Somasse, Y.E., 2023. Expérience de mise en œuvre d'un modèle Triple pilier triple cible pour booster la prévalence contraceptive dans la ZS KTL. Enabel Note de politique.
- Kolié, D., Sow, A., Ghesquiere, G., Van Bastelaere, S. et al., 2024. Insights into perceptions, responses, and challenges experienced by women and girls' survivors of sexual violence and their communities in rural Guinea, 2020. *Front. Glob. Women's Health* 5:1365601.
- Myat, S.M., Than, K.K. and Aung, M., 2024. School-based comprehensive sexuality education for prevention of adolescent pregnancy: a scoping review. *BMC Women's Health*, 24(1), pp.1–13.
- Starbird, E., Norton, M. and Marcus, R., 2016. Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals. *Global Health : Science and Practice*, 4(2) :191-210.
- Sully, E.A., Biddlecom, A., Darroch, J.E., Riley, T., Ashford, L.S., Lince-Deroche, N., Firestein, L. and Murro, R. (2020) Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. New York: Guttmacher Institute.
- World Health Organization (WHO), 2025a. Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low- and middle-income countries: new guidelines. WHO Sexual and Reproductive Health Guidelines, April.
- World Health Organization (WHO), 2025b. Impact of contraceptive use on women's health and socioeconomic status: evidence brief.



**Belgisch agentschap
voor internationale samenwerking**
Naamloze vennootschap van publiek
recht met sociaal oogmerk

Hoogstraat 147
1000 Brussel, België
T + 32 (0)2 505 37 00
info@enabel.be
www.enabel.be



Redactie

Lou Compennolle, SRHR Expert, Global Health and Social Protection
Karel Gyselinck, Coordinator Global Health and Social Protection unit
Stefaan Van Bastelaere, Senior Health Expert, Global Health and Social Protection unit

Eindredactie

Sonia Gsir

Gepubliceerd in het Nederlands, Frans en Engels.



België
partner in ontwikkeling