

“We’ll always have Paris”

**Paris-erklæringen om bistandseffektivitet: sund fornuft
eller nykolonialisme?**

D E N N Y V E R D E N

TIDSSKRIFT FOR INTERNATIONALE STUDIER

Paris-erklæringen: fra drøm til virkelighed

Denne artikel¹ starter med en drøm om, hvordan effektiv bistand på sigt bør se ud ifølge Paris-erklæringens arkitekter (OECD, 2005). Den ender på jorden med eksempler på, hvordan bistand faktisk gives lige nu. I drømmen er alle rammebetingelser for effektiv bistand til stede. På jorden er disse betingelser langt fra opfyldt, for generelt er der store problemer med bistandens effektivitet, som mange har påpeget (se den indledende artikel i dette nummer af *Den Ny Verden*).

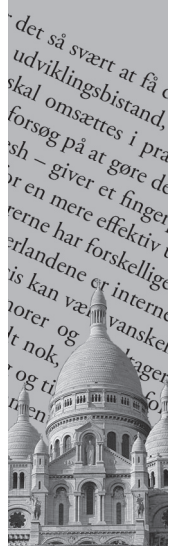
Mere effektiv bistand skabes blandt andet gennem større *ejerskab* og mindre *transaktionsomkostninger* (forklaret nedenfor). Det er helt centrale antagelser i Paris-erklæringen. Formålet med denne artikel er at analysere, hvordan modtagernes ejerskab til bistand og transaktionsomkostninger ved at levere bistanden påvirkes af forskellige rammebetingelser og aktører.

Hvad sker der, for eksempel, med ejerskab og transaktionsomkostninger, når givere og modtagere af bistand er uenige om væsentlige udviklingspolitikker? Har regeringer i fattige lande – selv når de er demokratisk valgt – i det hele taget råd til og reel mulighed for at være åbent uenige med donorerne? Kan bistand gøres mere effektiv uden store forbedringer i modtagernes egne måder at prioritere og administrere pengene på – og uden at de sætter en effektiv stopper for korruption? Hvorfor er nogle donorer slet ikke interesseret i at harmonisere deres bistand med andres?

Spørgsmålene er mange – og svarene er tit komplicerede. Men først er det nødvendigt at forklare nogle af Paris-erklæringens visioner og dens nøglebegreber (ejerskab, transaktionsomkostninger, tilpasning, harmonisering og partnerskab).

Drømmen om effektiv bistand

Hvad er sammenhængen mellem ejerskab og effektiv bistand?² Visionen er, at ejerskabet styrkes, når bistanden tilpasses modtagerens prioriteter og institutioner. *Tilpasning* [alignment] er derfor et nøglebegreb i Paris-



erklæringen. Antagelsen er, at når bistanden støtter modtagerens demokratisk besluttede udviklingsprioriteter, og den kanaliseres gennem dens egne institutioner, vil støtten blive brugt dér, hvor den gør mest gavn. Landets myndigheder vil derfor have en direkte interesse i, at bistanden bruges effektivt, og vil skride ind, hvis midlerne misbruges. Den interesse har myndighederne ikke nu, hvor donorerne tit blander sig i alt: Hvad bistanden skal bruges til, hvem der skal implementere, og hvordan der skal aflægges regnskab.

Begrebet ejerskab er imidlertid svært at definere – og måle – i praksis, men der lægges normalt vægt på tre ting. Først at bistanden gives til at gennemføre lokale, demokratisk besluttede politiske prioriteter. Dernæst at bistanden bruges af modtagerens egne organisationer og forvaltes efter landets egne regelsæt (bistanden administreres på samme måde som landets egne midler). Og endelig at kapaciteten til at prioritere, planlægge og gennemføre regeringens målsætninger er til stede, så ejerskabet bliver meningsfyldt.

Det vil i korthed sige, at bistandens effektivitet først og fremmest afhænger af, at modtagerlandene bestemmer over egne udviklingsprocesser, er lydøre over for borgernes behov, og formulerer og forvalter egne udviklingsprioriteter ordentligt. Mindre end hvert femte modtagerland kan siges at gøre dette lige nu ifølge OECD (2007, 54).

Men større ejerskab alene er ikke nok til at gøre bistanden mere effektiv. *Transaktionsomkostningerne* – forstået som omkostningerne ved at levere bistanden – kan være meget store for både givere og modtagere. Det er et af Paris-erklæringens hovedmål at reducere disse omkostninger. Især er donorafhængige modtagerlande stærkt belastet af at skulle administrere forskellige donorprocedurer og håndtere mange forskellige finansieringskilder. Antagelsen er simpel. Bruges der færre ressourcer på at levere bistanden, så frigives der penge, tid, administrativ, institutionel og politisk kapacitet hos både giver og (især) modtager til at 'skabe udvikling'.

Desværre er 'transaktionsomkostningerne' – ligesom 'ejerskab' – svære at definere og måle. Det er dog nyttigt at skelne mellem to typer: de direkte omkostninger ved selve bistandsprocessen (forhandling, koordinering, administration, monitorering, rapportering); og de indirekte omkostninger, som især modtagerne har ved at modtage bistanden (for eksempel, ressourcer brugt på at forvalte en bistand, hvis størrelse og sammensætning er uforudsigelig, fordi donorpolitikker og betingelser skifter ret tit; og omkostninger som følge af fragmentering, der opstår, fordi bistanden kanaliseres uden om modtagerens egne institutioner). I praksis er det svært at sætte tal på sådanne omkostningstyper. Faktisk findes der forbavsende få beregninger af, hvad bistanden egentlig koster i betragtning af, at transaktionsomkostninger spiller en central rolle i Paris-erklæringens opskrift på effektiv bistand.

Transaktionsomkostningerne reduceres i princippet, når der sker en *harmonisering* af bistanden (et andet af Paris-erklæringens nøglebegreber) fra mange forskellige donorer. Lige nu må modtageren forhandle med mange givere, som hver især har deres egne krav til bistandens brug, administration og rapportering. Hvis donorerne indbyrdes harmoniserer deres bistand, kan det lette modtagernes omkostninger ved at modtage den. Også bedre tilpasning af bistanden til modtagerens behov og kapacitet (øget ejerskab) vil selvfølgelig reducere transaktionsomkostningerne.

Paris-erklæringens arkitekter antager også, at der eksisterer et *partnerskab* mellem givere og modtagere af bistanden. I den nyeste bistands-jargon er ordene 'donor' og 'modtager' derfor erstattet med fællesbetegnelsen 'udviklingspartnere'. Det signalerer, at partnerne har en fælles interesse i at effektivisere bistanden, så der kan skabes mere 'udvikling'.

Virkelighedens bistand: interesser, (mis)information og forskellige incitamenter

Desværre holder ideen om partnerskab generelt ikke i virkelighedens verden. For at forstå tilpasning og harmonisering i virkelighedens verden er det et realistisk udgangspunkt, at giver og modtager kan have meget forskellige *interesser* med hensyn til udviklingsprioriteter, strategier og forvaltning. Donorerne har ofte egne kæpheste, som de gerne vil 'hjælpe' modtagerne med at ride. Denne hjælp kan – især hvis flere donorer er enige – være svær at skelne fra en slags nykolonialisme, som skubber modtagernes egne prioriteter og udviklingstiltag til side. I grelle tilfælde kan der være tale om et direkte tab af selvstændighed til magtfulde donorer, eller – ligeså problematisk – at et land styres af en lille sammenspist elite, som ikke har nogen interesse i at formulere eller udvikle alternative politikker og derfor lever (ofte godt) med, at donorerne er kraftigt involveret i politikformulering og implementering (de Renzio og Hanlon 2007, 9). Derfor er der somme tider stor afstand mellem, hvad parterne siger om harmonisering og tilpasning – og hvad de rent faktisk gør.

Dertil kommer, at donorindflydelse på, hvad der skrives på papir – i politikdokumenter, anbefalinger og planer – ofte er meget større end på, hvad modtagerne faktisk implementerer. Derfor prøver begge parter sommetider at misinformere hinanden om egne prioriteter, hensigter og aktiviteter for at skjule interessekonflikter. *Information* bliver brugt strategisk. Det fremmer ikke ejerskab, og det øger transaktionsomkostningerne.

Endelig har de politikere og embedsmænd, som ideelt set skulle søge at gøre bistanden mere effektiv, ofte ikke nogen særlig stor motivation og tilskyndelse til at arbejde for øget harmonisering af donorbistand og bedre tilpasning af bistanden til modtagerens forhold. Med andre

ord: *incitamenterne* til at fremme Paris-erklæringens dagsorden på både modtager- og giverside er somme tider svage.

Interesser, information og incitament er nyttige begreber til at analysere erfaringer med effektivisering af bistanden. Det viser erfaringerne fra SWAp (defineret senere) for sundhedssektoren i Bangladesh. Denne SWAp er verdens længstvarende forsøg på tilpasning og harmonisering. Dens aner går tilbage til 1975, hele 30 år før Paris-erklæringen blev vedtaget. Erfaringerne er udførligt beskrevet af White (2007), som det følgende er taget fra.

Interessekonflikter i verdens ældste SWAp

SWAp – Sector Wide Approaches – nyder voksende popularitet (Forster et al. 2000). Bistandsformen er mindre ambitiøs end budgetstøtte,³ da den ‘kun’ fokuserer på én sektor (og sommetider kun dele af den) og ikke dækker alle regeringens aktiviteter. En SWAp er i princippet kendetegnet ved at:

- Basere sig på regeringens egen sektorpolitik
- Være forberedt gennem dialog, der skal sikre, at vigtige aktører får ejerskab til politikken
- Etablere et sektorprogram, der harmoniserer og tilpasser bistanden fra alle større donorer
- Kanalisere pengene fra donorerne gennem regeringssystemet

I Bangladesh er optakten til SWAp i sundhedssektoren vigtig at kende. Da landet blev uafhængigt i 1971, havde det både verdens højeste fødselsrate og den største befolkningstæthed. Derfor har befolknings spørgsmål altid haft en høj prioritet blandt skiftende regeringer og deres (ligeledes skiftende) donorer.

Begge parter prøvede fra begyndelsen at tilpasse og koordinere bistanden til regeringens politikker for sundhedssektoren. Men lige siden 1975, da det første større donorstøttede befolkningsprojekt startede, var der interessekonflikter mellem ‘partnerne’. Verdensbanken ledte en gruppe donorer (Australien, Canada, Tyskland, Norge, Sverige og Storbritannien), som insisterede på, at familieplanlægningsaktiviteter, for at blive tilstrækkeligt effektive, skulle implementeres gennem et vertikalt projekt adskilt fra den almindelige sundhedstjeneste.

Regeringen støttede denne idé om et selvstændigt vertikalt familieplanlægningsprojekt, som de syv donorer derefter samfinansierede. Andre donorer holdt sig uden for arrangementet, enten fordi de var uenige i strategien (USAID), eller fordi de kun accepterede sig selv som leder af donorerne (UNFPA). Ti år senere var der opræk til at inkludere moder-barn-akti-

viteter i den koordinerede støtte til familieplanlægningen, men UNICEF var bange for at miste sit 'brand', hvis det indgik i et samarbejde under Verdensbankens ledelse. UNICEF (hvis *raison d'être* er mødre og børn) besluttede sig derfor til at fortsætte med at støtte regeringen direkte.

Det samfinansierede projekt bestod af 66 forskellige sub-komponenter, der alle blev administreret som separate projekter af regeringen. Dertil kom 60 andre projekter i sundhedssektoren, som andre donorer støttede uden for dette arrangement. Hvert projekt havde sin egen manager, regnskab, revisionsrapport og så videre – og de enkelte donorer brugte ofte deres egne inspektions- og evalueringshold. Det udhulede sundhedsministeriets kapacitet til selv at køre projekterne og til at afsætte tid og folk til at styre og udvikle sundhedssektoren. Transaktionsomkostningerne var store for alle parter.

I slutningen af 1995 startede forberedelsen til en SWAp for sundhedssektoren kaldet Health and Population Sector Program (HPSP), der skulle løbe frem til 2005. Planlægningen skete med stor deltagelse fra de vigtigste bengalske aktører i samspil med donorer og ngo'er. I virkeligheden var rammerne sat af Verdensbanken i *World Development Report* om sundhed fra 1993. Dens hovedidé er at sætte primær sundhedstjeneste i centrum og at fokusere på de mest belastende sygdomme, der samtidigt kan reduceres på en omkostningseffektiv måde (se nedenfor). Beslutningen om, at dette også skulle være programmets omdrejningspunkter, blev taget på Consultative Group Meeting i Paris – ikke i Bangladesh. Men inden for disse retningslinier havde de forskellige aktører gode muligheder for at påvirke programmets indhold – faktisk var de så store, at ingen, heller ikke donorerne, var tilfredse.

Med HPSP kom en anden dramatisk politikændring. Nu skulle familieplanlægning integreres i den almindelige sundhedstjeneste igen. Synspunktet blev fremført med styrke af Verdensbanken, som 20 år tidligere havde insistert på og vundet gehør for det modsatte. Én af grundene til, at harmonisering og tilpasning er så vanskelig at opnå i praksis er, at donorparadigmer for udvikling ændres over tid eller – snarere – ændres hele tiden.

Selv om beslutningen om integration blev taget af en komité af højtstående medlemmer af regeringen, som derfor tilsyneladende bakkede op om den nye tilgang (de 'ejede' den), så måtte integrationstanken alligevel opgives efter nogle år. For 20 års adskillelse af familieplanlægning fra den almindelige sundhedstjeneste – og udstrakt brug af projektorienteret bistand – skaber sine egne (sær)interesser. Det medførte, at lokale interessekonflikter politiserede forsøget på at integrere familieplanlægningen, som til sidst gjorde det umuligt at gennemføre den i praksis. Det viser, at det ikke kun er ejerskab til et program eller en politik i toppen af modtagersystemet, der er vigtigt. Modstand – eller manglende forståelse for, hvordan mellemledere og sundhedspersonale længere nede i sund-

hedssystemet opfatter et initiativ – kan være lige så vigtig. I Bangladesh blev denne utilfredshed nemlig til politisk sprængstof mellem regering og opposition i deres indbyrdes magtkampe (se nedenfor).

Nu skulle man tro, at 40 års erfaringer med donor-modtager-samarbejde i sundhedssektoren havde lært de forskellige aktører noget om, hvor vigtigt ejerskab faktisk er for et programs succes. Og om hvor svært det er at sikre et sådant ejerskab.

Men det ser ikke ud til at være tilfældet i Bangladesh. Designet af HPSP-programmets efterfølger for perioden 2005 til 2010 er således lavet af eksterne konsulenter hyret af regeringen for japanske penge. I forhold til tidligere praksis, hvor regeringen selv var kraftigt involveret i udformningen af sådanne programmer, er det et klart tilbageskridt. Det førte blandt andet til den absurde situation, at da bangladeshi embedsmænd blev bedt om at deltage i en vurdering af en strategi for det nye program, nægtede de at gøre det med henvisning til, at de ikke kunne diskutere et dokument, de ikke engang havde set.

Marginaliseringen af regeringen skyldes ikke nødvendigvis donorerens onde vilje, selv om de siden strukturtilpasningsprogrammernes indførelse har haft få skrupler over at søge at påvirke modtagernes udviklingspolitikker. Regeringens manglende rolle i udformningen af dens egne politikker skyldes også, at dens kapacitet til at gøre det faktisk er faldet betydeligt i de sidste 30 år. I 1970'erne, for eksempel, udformede Bangladesh en banebrydende medicinpolitik, der både styrkede den lokale medicinindustri, og gav de fattige bedre adgang til billig medicin, trods modstand fra USA og Verdensbanken.

Disse erfaringer viser, at interessekonflikter ikke alene påvirker forholdet mellem donorerne og modtageren af bistand, men også samarbejdsrelationerne mellem donorerne. Bistandens transaktionsomkostninger stiger som resultat af begge typer konflikter. Interne konflikter mellem politiske aktører på modtagersiden har også indflydelse på, hvor solidt en regering i realiteten ejer formelt vedtaget politik.

Manglende information

Information – relevant, korrekt og troværdig – er hjerteblodet i ethvert forsøg på at harmonisere og tilpasse bistand. Manglende eller forkert information kan let skabe problemer, som hverken fremmer ejerskab eller mindsker transaktionsomkostningerne. To eksempler fra sundhedssektoren i Bangladesh illustrerer dette.

HPSP-programmet i Bangladesh, 1995-2005, byggede – ud over på en integration af familieplanlægning i den almindelige sundhedstjeneste (der

som nævnt slog fejl) – også på at effektivisere sundhedssystemet ved at prioritere en pakke til billig behandling af de mest udbredte sygdomme.⁴ Donorerne kunne så harmonisere deres støtte omkring en sådan pakke. Samtidig kunne støtten tilpasses regeringens egne prioriteter. Resultatet ville være en forbedring af både transaktionsomkostninger og ejerskab.

Denne gode idé kuldsejlede delvist, blandt andet på grund af manglende informationer. En effektiv prioritering af sundhedssystemets ydelser kræver nemlig statistik for de almindeligste sygdommes hyppigheder og data for, hvad det koster at behandle dem. Sådanne informationer var ikke til at få (og der blev heller ikke gjort forsøg på at skaffe dem). I stedet blev der nedsat en lang række arbejdsgrupper for at tage fat på prioriteringerne. De opstillede lange lister af ønsker, som ikke kunne opfyldes uden at sprænge budgetrammerne. Uden pålidelige data kunne der ikke prioriteres objektivt og rationelt. Dermed smuldrede enigheden om at koordinere sundhedssystemets serviceydelser. Donorerne – og regeringen – endte derfor med at støtte ydelser, de alligevel anså for vigtige ud fra deres egne interesser og ekspertiser. Alligevel skete der et vist skift fra behandling af sygdomme til forebyggelse af dem, men slutresultatet af den manglende information var dog mindre effektiv bistand til et mindre effektivt sundhedssystem, end bedre information ville have gjort mulig.

Det andet eksempel handler også om manglende information, men især om de komplikationer, der opstår, når mange donorer prøver at koordinere og tilpasse indsatserne. HPSP betød således, at 126 donorprojekter blev erklæret officielt ikke-eksisterende fra 1998. Mange af dem fortsatte dog, selv om HPSP ændrede rammerne for deres eksistens. Én af disse ændringer var, at programmet og de tilhørende projekter blev underkastet et fælles 'annual performance review' (APR).

I princippet er APR en rigtig god idé. Et fælles review kan holde donorerne ude af den daglige administration af programmet, så regeringen selv kan tage ejerskab for det. I praksis var det noget anderledes. Der er mindst 50 donorrepræsentanter på review-holdene, fordi så mange aktører er involveret i HPSP. Måske kunne det forsvares med, at det er nødvendigt for at få harmonisering og tilpasning til at køre. Men donorerne havde andre motiver for at insistere på at være med i APR. De bruger det i stigende grad til at få oplysninger om, hvad der sker i HPSP.

Regeringen selv, og sundhedsministeriet i særdeleshed, bruger ikke APR-rapporterne. Det skyldes både kapacitetsproblemer i ministeriet, men også at ansvaret for APR ligger i en enhed, der er placeret i Verdensbanken og derfor ikke betragtes som (og heller ikke er) en del af modtagerens forvaltning. Dertil kommer, at regeringen siden 2003 har etableret sit eget monitoreringssystem for HPSP, som det lægger vægt på.

Endelig kan der rejses berettiget tvivl om troværdigheden af de indsamlede informationer (der eksisterer ikke et fælles informationssystem for

sundhedssektoren, blandt andet fordi forsøget på at integrere sundheds-tjenesten med familieplanlægningen slog fejl). For trods regeringens og donorerens parallelle forsøg på opfølgning er kvaliteten af de indsamlede informationer tvivlsom. Da HPSP søger at koordinere indsatsen fra mange donorer, og da programmet indeholder mange delkomponenter, er der kun begrænset tid til at gå i dybden. Reviewholdets kalender viste, at det kun brugte 10-15 minutter på at tale med de ansvarlige for de enkelte komponenter. Disse havde også nogle gange svært ved bare at få plads i mødelokalerne, fordi reviewholdene var så store!

Men den allervigtigste grund til, at de indsamlede informationer ikke blev brugt af donorerne var, at de var temmelig irrelevante for beslutnings-processerne. Beslutninger blev nemlig truffet på basis af andre kriterier – især om regeringen fulgte bestemte overordnede sundhedspolitikker. Donorerne lagde mindre vægt på, hvorvidt disse politikker faktisk blev gennemført. Og det er netop hvad SWAp-tilgangen nu bliver kritiseret for: Den kan fjerne opmærksomheden fra, hvad der rent faktisk sker i klinikkerne og på hospitalerne, og hvad det betyder for forebyggelse og behandling af sygdom, især blandt fattige og marginaliserede grupper (se Finn Schleimanns artikel i dette nummer). Hvis ikke harmonisering og ejerskab fører til bedre resultater for landets beboere, kan det hele jo være lige meget.⁵

Eksemplerne viser, at mangel på informationer – og viden som ikke deles, eller som parterne ikke stoler på – både bidrager til at reducere ejerskab og til at øge transaktionsomkostningerne. Bedre og mere troværdig information er derfor central for at gøre Paris-erklæringens visioner til virkelighed.

Incitamenter

Ud over interesseudsættninger og (manglende eller utroværdige) informationer kan utilstrækkelige incitamenter også forhindre, at målsætningerne i Paris-erklæringen nås. Det er nemlig langt fra givet, at donorer og modtagere, de enkelte organisationer på giver- og modtagerside og individuelle nøglepersoner har tilstrækkeligt stærke incitamenter til at arbejde på at gøre disse målsætninger til virkelighed. Her følger eksempler fra hvert af de tre niveauer – igen taget fra sundhedssektoren i Bangladesh.

På systemniveau – i relationerne mellem donorer og modtagere – har landets afhængighed af bistand betydet, at sundhedsministeriet fokuserede mere på at tiltrække bistand end på at formulere egne politikker og på at bruge pengene effektivt. Det er ikke svært at forstå. I en bistandsafhængig verden er en god politik, som donorerne ikke vil støtte, ofte langt mindre interessant end en halvgod politik (set med modtagerens øjne), som donorerne støtter. Omvendt har det vist sig at være overordentligt svært for donorerne at acceptere at give bistand efter Paris-erklæringens principper,

hvis de betragter modtagerpolitikkerne som dårlige, eller hvis der efter donorernes opfattelse mangler kapacitet til at gennemføre dem.

På organisationsniveau er incitamenterne for at reducere transaktionsomkostningerne og tage større ejerskab også sommetider utilstrækkelige. Det skyldes blandt andet, at bistanden – ud over at gøre det muligt at gennemføre aktiviteter, som ellers ikke kunne realiseres – også kan skabe konflikter mellem ministerier.

I Bangladesh betød etableringen af HPSP i 1995 således, at Planlægningsministeriet mistede indflydelse. Det skulle ikke længere godkende donorstøttede projekter, som det plejede at gøre, af den simple grund at sådanne projekter i princippet skulle afsluttes. (I praksis var der dog donorer, der gerne ville fortsætte med at støtte sundhedsprojekter. De fandt en god allieret i Planlægningsministeriet. Mange donorstøttede projekter overlevede derfor.)

Omvendt blev det ministerium, som er ansvarligt for statens personale, tildelt en nøglerolle i det nye program, fordi HPSP byggede på integrering af familieplanlægning og sundhedstjenesten. Det betød nemlig, at ministeriet skulle sørge for, at personale fra de to separate tjenester blev flyttet sammen i én organisation med samme personaleregler og indordnet i ét hierarki med en klar bureaukratisk hakkeorden. Men ministeriet blev ikke taget i ed, da HPSP blev forberedt, og involverede sig derfor ikke aktivt i sammenlægningsprocessen, som det ikke følte noget ejerskab for.

Denne boykot var dog kun en del af dødsstødet mod integrationen. Det afgørende slag kom, da der gik partipolitik i sagen. Beslutningen om integration blev taget af den daværende regering, men den viste sig at være upopulær i ovennævnte ministerier, og blev også aktivt modarbejdet af en lille magtfuld gruppe familieplanlæggere. Oppositionen brugte utilfredsheden til at profilere sig på. Den fik oven i købet økonomisk støtte i valgkampen fra gruppen af familieplanlæggere. Og da oppositionen vandt valget i 2001, var integrationsbeslutningen død. Der gik nogle år, før Verdensbanken og donorkonsortiet bag HPSP accepterede dette udslag af politikskift som følge af den demokratiske proces. Det forværrede forholdet til den nye regering i et stykke tid. Både den fortsatte accept af donorstøttede projekter og regeringens drastiske politikskifte bidrog selvfølgelig til at besværliggøre donorharmonisering og -tilpasning.

På individniveau er der også incitamentsproblemer. Selv om en donor eller en regering erklærer sin støtte til donorharmonisering og tilpasning, er det langt fra givet, at bureaukraterne i de respektive organisationer har tilstrækkelige incitamenters til at arbejde på, at det sker. I Bangladesh bevirker regeringens incitamentsstruktur, at det er attraktivt at blive ansat på et projekt. Her er der bedre muligheder for at få løntillæg, frynsegoder (især transport) og udlandsrejser. Modstanden mod integrering

af sundhedstjenesten og familieplanlægningen skyldes også, at nogle højtplacerede embedsmænd ville miste de (korrupsions)fordele, det er at være chef for mange ansatte.

På donorsiden var der også incitamentsproblemer. Selv efter 30 års forsøg på at harmonere og tilpasse bistanden til sundhedssektoren fortsætter mange donoransatte med at forsøge at blande sig i den daglige forvaltning. Hvad er årsagen til det? Howard White (2007) mener, at det skyldes, at de donoransatte ellers ikke ville have meget at lave. Der er ikke arbejde nok i at deltage i månedlige program møder og analysere kvartalsvise revisor-rapporter. De donoransatte blander sig for at retfærdiggøre deres jobs, er hans vurdering. Dertil kommer, at det er svært for mange donoransatte, som har gjort en karriere ud af at være med til at designe og gennemføre projekter, nu at skulle stå på sidelinjen og overlade ansvaret og arbejdet til modtageren. Det er lidt af et kulturchok.

Endelig skal det for egen regning tilføjes, at det stadigvæk nok er mere karrierefremmende for en ansat i et bistandsorgan at kunne rapportere, at han/hun har været med til at sætte et dansk/fransk/spansk fingeraftryk på en bestemt beslutning, end at han/hun har bidraget til at sænke transaktionsomkostningerne og øget det lokale ejerskab, og derfor har gjort sig selv en smule mere undværlig (se artiklen af Lars Engberg-Pedersen i dette nummer). Når det kommer til stykket, er donorerens fingeraftryk på diverse dokumenter lettere at måle end ændringer i transaktionsomkostninger og ejerskab.

Konklusioner

- Eksemplet fra Bangladesh fokuserer på sundhedssektoren. Lignende eksempler kan hentes fra andre sektorer og lande (se for eksempel van Donge 2007).
- For pessimisten viser eksemplet, hvor svært det bliver i praksis at gennemføre Paris-erklæringens visioner om effektiv bistand. Der er langt fra drøm til virkelighed. For optimisten viser eksemplet, at der er store udfordringer at overvinde, men at der trods alt – i et 30-års perspektiv - er sket nogle fremskridt i donorharmonisering og tilpasning i Bangladesh.
- Analyserne i denne artikel leder også frem til fire mere specifikke konklusioner:
- Paris-erklæringen er meget ambitiøs. Det betyder, at visionerne ikke er særligt nyttige i det konkrete arbejde med at forbedre bistandens effektivitet. Afstanden mellem drøm og virkelighed er for stor.
- Antagelsen om partnerskab mellem givere og modtagere af bistand i Paris-erklæringen er forkert. Både analyser og det praktiske arbejde med at gøre bistanden mere effektiv ville vinde ved at bruge mere realistiske antagelser: At giver og modtager ofte har forskellige (legitime)

interesser; at informationer om parternes interesser, hensigter og faktiske præstationer [performance] ofte er mangelfulde; og at incitamenterne til at harmonisere og tilpasse ofte ikke er stærke. Et sådant udgangspunkt ville sprøjte noget mere virkelighed ind i arbejdet.

- Det lyder snusfornuftigt, at harmoniseret bistand er mere effektiv end ukoordineret støtte, og at støtte til aktiviteter, som modtageren ejer, også bidrager til mere effektiv bistand, end hvis modtageren var ligeglad eller ligefrem modstander af sådanne aktiviteter. Men det er langt fra sikkert, at effektiv bistand også fører til bedre resultater i form af fattigdomsreduktion, bedre serviceydelser etc. Det afhænger jo af, hvilke konkrete politikker der ejes (mange er skeptiske over for de nuværende donorstøttede udviklingspolitikker). Det afhænger også af, hvem der reelt ejer dem (eliter med ringe politisk legitimitet? Stærke etniske eller økonomiske lobbygrupper? Demokratisk valgte regeringer, hvis politikker kan skifte betydeligt fra valg til valg?) (se også artiklen af Knud Vilby i dette nummer).
- Forsøg på at fremme harmonisering og øge ejerskab stiller derfor både modtagere og givere af bistand over for en række store dilemmaer:
 - Hvordan skal donorerne forholde sig til, at demokratisk valgte regeringer har en legitim ret til at skifte politik – også selv om skiftet er i modstrid med donorønsker og skaber ravage i bestræbelserne på at harmonisere og tilpasse?
 - Er en modtagers mangel på kapacitet til at formulere relevante politikker – og til at gennemføre dem – en legitim grund til, at donorerne forsøger at gennemtrumfe egne tiltag?
 - Hvor store risici bør donorerne løbe med hensyn til budgetstøtte – i form af mindre effektiv bistand på kort sigt – for at opnå bedre harmonisering og ejerskab på længere sigt?
 - Harmonisering og ejerskab kræver, i virkelighedens verden, kompromisser fra begge parter, men hvordan afgøres (og af hvem), hvornår snusfornuftige donortiltag kammer over i nykolonialisme?

*Ole Winckler Andersen er chef for Danidas Evalueringskontor
Ole Therkildsen er seniorforsker på DIIS*

Noter

¹ Denne artikel er stærkt inspireret af Andersen og Therkildsen (2007).

² Disse betragtninger gælder ikke for bistand, der ydes af rent økonomiske eller politiske årsager – altså uden vægt på dens bidrag til udvikling og fattigdomsbekæmpelse. Der er tegn på, at den form for bistand er på vej tilbage som følge af kampen mod terrorisme og om energi.

³ Budgetstøtte er i princippet den mest effektive bistandsform. Her overføres bistand simpelthen til modtagerens statskasse, og bidrager dermed til finansiering af alle aktiviteter, der er inkluderet i statsbudgettet. Bistandspengene forvaltes på samme måde som landets egne midler. Det øger i princippet ejerskab og mindsker transaktionsomkostninger. I praksis er der betydelige problemer (se også Hertz og Buch-Hansen 2007).

⁴ Ideen til den såkaldte "The Essential Services Package" var hentet i den før omtalte *World Development Report*. Der skulle lægges mere vægt på forebyggelse og mindre vægt på dyre kurative behandlingsformer.

⁵ Hertz og Buch-Hansen (2007) retter en tilsvarende kritik af generel budgetstøtte.

Litteratur

Andersen, O. W. & O. Therkildsen. 2007. *Harmonisation and alignment: the double-edged sword of budget support and decentralised aid administration*. Copenhagen: DIIS Working Paper 2007:4.

Booth, D. 2007. *Denmark's performance in implementing the Paris Declaration*. London: ODI.

de Renzio, P. & J. Hanlon. 2007. *Contested sovereignty in Mozambique: the dilemmas of aid dependence*. Oxford: Global economic governance programme, Oxford University.

Foster, M., A. Brown, et al.. 2000. *The status of sector wide approaches*. London: Overseas Development Institute.

Hertz, Marie, & Poul Buch-Hansen. 2007. *Dansk udviklingsbistand – er der en fremtid?* København: Thorup.

OECD-DAC. 2005. *Paris Declaration on aid effectiveness: ownership, harmonisation, alignment, results and mutual accountability*. Paris: OECD-DAC.

OECD. 2007. *Aid effectiveness: 2006 survey of monitoring the Paris Declaration. Overview of the results*. Paris: OECD.

van Donge, K.. 2007. Flexible SWAPs for strategic policy-making: reflections on the Zambian experience. *Development Policy Review*, vol. 25, no. 4: 473-494.

White, Howard. 2007. The Bangladesh Health SWAp: experience of a new aid instrument in practice. *Development Policy Review* 25:451-472.