



## **Besluit van de Staatssecretaris van Buitenlandse Zaken van 26 april 2011, nr. DJZ/BR-0418/11, tot vaststelling van beleidsregels en een subsidieplafond voor subsidiëring op grond van de Subsidierегeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006 (Key Populations Fonds)**

De Staatssecretaris van Buitenlandse Zaken,

Gelet op artikel 6 van het Subsidiebesluit Ministerie van Buitenlandse Zaken;<sup>1</sup>

Gelet op artikel 4.8 van de Subsidierегeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006;<sup>2</sup>

Besluit:

### **Artikel 1**

Voor subsidieverlening op grond van artikel 4.8 van de Subsidierегeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006 met het oog op de financiering van activiteiten op het gebied van gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie ten behoeve van key populations en die strekken tot structurele armoedebestrijding, gelden de als bijlage bij dit besluit gevoegde beleidsregels.

### **Artikel 2**

Voor subsidieverlening in het kader van het Key Populations Fonds geldt voor de periode 18 juli 2011 tot en met 31 december 2015 een subsidieplafond van € 35 miljoen.

### **Artikel 3**

Voor subsidieverlening in het kader van het Key Populations Fonds komen in aanmerking samenwerkingsverbanden van Nederlandse maatschappelijke organisaties die zich inzetten voor de toegang tot gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie van key populations en hun seksuele partners.

### **Artikel 4**

Aanvragen voor een subsidie in het kader van het Key Populations Fonds worden ingediend vanaf het moment van inwerkingtreding van dit besluit tot en met 10 juni 2011.

### **Artikel 5**

De verdeling van het subsidieplafond vindt plaats op grond van een beoordeling overeenkomstig de maatstaven die in de bijlage bij dit besluit zijn neergelegd, met dien verstande dat uit alle aanvragen die voldoen aan de maatstaven de aanvragen die het beste voldoen aan die maatstaven het eerst voor subsidieverlening in aanmerking komen, binnen het raam van een evenwichtige spreiding als bedoeld in artikel 8, derde lid, sub d, van het Subsidiebesluit Ministerie van Buitenlandse Zaken.

### **Artikel 6**

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin het geplaatst wordt en vervalt met ingang van 1 januari 2016 met dien verstande dat het van toepassing blijft op subsidies die voor die datum zijn verleend.

Dit besluit zal met bijlage in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Buitenlandse Zaken,  
namens deze:  
de Directeur-Generaal Internationale Samenwerking,  
J.M.G. Brandt.*

<sup>1</sup> Stb. 2005, 137.

<sup>2</sup> Stcrt. 2005, 251.



## BIJLAGE

### I. Achtergrond

In 2001 en opnieuw in 2006 heeft de internationale gemeenschap zich verbonden aan de doelen voor 'universal access to HIV prevention, treatment, care and support'<sup>3</sup>. In 2011 zal de VN deze doelen evalueren tijdens de 65<sup>e</sup> algemene vergadering van de Verenigde Naties. Volgens het rapport van de SG VN 'Uniting for universal access: towards zero new HIV infection, zero discrimination and zero AIDS-related deaths' van 28 maart 2011 is stigma het grootste probleem om de doelen voor *universal access* te behalen en wordt nog veel te weinig gedaan om het recht van key populations op toegang tot gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie veilig te stellen.

De term 'key populations' refereert aan mensen die een groter risico lopen op een HIV infectie dan anderen door wie zij zijn of wat zij doen, zoals seksuele minderheden, sekswerkers en injecterende drugsgebruikers. HIV/aids, andere seksueel overdraagbare aandoeningen en TB komen onder deze key populations relatief veel voor.

Door stigma en discriminatie worden deze groepen gemarginaliseerd en hebben zij minder of geen toegang tot gezondheidsfaciliteiten en HIV preventie. Criminaliserende wetgeving versterkt stigma en discriminatie en zorgt ervoor dat key populations in bepaalde landen een verborgen leven leiden of in de gevangenis terechtkomen, waar de toegang tot gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie nog beperkter is. Onder deze key populations bevinden zich ook jongeren, straatkinderen, mensen die een handicap hebben en mensen die leven met HIV. Zij zijn in deze context extra kwetsbaar.

De verspreiding van HIV/aids, andere seksueel overdraagbare aandoeningen en TB blijft niet beperkt tot de key populations, maar verspreidt zich ook onder de seksuele partners van deze groepen. Zolang geen adequate aandacht wordt besteed aan HIV preventie en gezondheid onder de key populations is het onmogelijk de aidsepidemie te stoppen.

Het rapport van de SG VN vermeldt dat ca. 79 landen seks tussen mensen van hetzelfde geslacht strafbaar stellen en ca. 100 landen sekswerk criminaliseren. Nederland stelt internationaal de rechten van key populations aan de orde omdat het van cruciaal belang is deze groepen te betrekken bij het indammen van de aidsepidemie. De Nederlandse insteek is pragmatisch en gestoeld op positieve ervaringen in eigen land.

Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR) inclusief HIV/aids, is een van de prioriteiten van het Nederlandse ontwikkelingsbeleid. In de Basisbrief Ontwikkelingssamenwerking van 26 november 2010<sup>4</sup>, de Focusbrief Ontwikkelingssamenwerking van 18 maart 2011<sup>5</sup> en de Kamerbrief van 18 april 2011 met kenmerk AMBA-12/2011 over de nadere uitwerking van het beleid op gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en HIV/aids zijn de beleidsprioriteiten voor ontwikkelingssamenwerking en de samenhang tussen seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en HIV/aids toegelicht. Eén van de doelstellingen is het wegnemen van belemmeringen bij toegang tot gezondheidszorg voor gemarginaliseerde groepen in diverse landen.

### II. Key Populations Fonds

Dit subsidiebeleidskader voor het Key Populations Fonds steunt op de beleidsprioriteit SRGR inclusief HIV/aids en de motie-Hachchi<sup>6</sup> met betrekking tot het behoud van de unieke Nederlandse aanpak bij aidsbestrijding onder kwetsbare groepen. Het beleidskader voor het Key Populations Fonds is tevens gebaseerd op de beleidsnotitie 'HIV/aids en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in het buitenlands beleid, Keuzes en Kansen'<sup>7</sup>.

De staatssecretaris van Buitenlandse Zaken heeft naar aanleiding van bovengenoemde motie toegezegd in 2011 € 7 miljoen ter beschikking te stellen ten behoeve van het subsidiëren van activiteiten gericht op aidsbestrijding onder key populations<sup>8</sup>. Met het oog op duurzaamheid en effectiviteit van activiteiten en van inzet van middelen wordt dit bedrag meerjarig beschikbaar gesteld. Het totale subsidietijdvak is van 18 juli 2011 tot en met 31 december 2015. Het subsidieplafond voor deze periode bedraagt € 35 miljoen. Deze middelen zijn beschikbaar naast het Medefinancieringsstel-

<sup>3</sup> S-26/2, Declaration of Commitment on HIV/AIDS, 27.6.2001 en 60/262 Political Declaration on HIV/AIDS, 2.6.2006.

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2010/11, 32 500 V, nr. 15.

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2010/11, 32 605, nr. 2.

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2010/11, 32 500 V, nr. 37.

<sup>7</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2008/09, 31 250, nr. 45.

<sup>8</sup> Kamerstukken II 2010/11, 32 500-V, nr. 159.



sel voor de periode 2011–2015 (MFS II) en het Fonds Keuzes en Kansen 2011–2014.<sup>9</sup> Beoogd wordt activiteiten te financieren die complementair zijn aan activiteiten die uit deze fondsen worden gefinancierd.

De beschikbaar gestelde middelen zijn bedoeld voor samenwerkingsverbanden van Nederlandse maatschappelijke organisaties die zich gezamenlijk inzetten voor de toegang tot gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie van key populations en hun seksuele partners. Gekozen is om samenwerkingsverbanden te steunen omdat de expertise ten aanzien van de verschillende categorieën van key populations verdeeld is over diverse organisaties. Juist omdat er overlap bestaat tussen de verschillende groepen key populations (bijvoorbeeld drugsgebruikers die ook sekswerkers zijn) heeft het meerwaarde om activiteiten te richten op meerdere groepen key populations tegelijk en in onderlinge samenhang. Eén van de met het Key Populations Fonds beoogde doelstellingen is dan ook het bevorderen van een onderling samenhangende benadering van de diverse key populations door samenwerking van de Nederlandse maatschappelijke organisaties die expertise hebben op dit terrein.

Bij voorkeur zal subsidie worden verleend aan één samenwerkingsverband van Nederlandse maatschappelijke organisaties die gezamenlijk via één penvoerder een aanvraag indienen waarmee wordt beoogd invulling te geven aan de unieke Nederlandse aanpak bij aidsbestrijding onder key populations in ontwikkelingslanden<sup>10</sup>. De kwaliteit van de aanvragen, van de aanvrager en van de samenwerkingsverbanden namens welke subsidie wordt aangevraagd, zoals beoordeeld volgens de hierna volgende criteria, zal leidend zijn bij de verdeling van de beschikbare middelen.

Onder key populations wordt in dit subsidiebeleidskader verstaan:

- seksuele minderheden, zoals mannen die seks hebben met mannen (MSM), vrouwen die seks hebben met vrouwen (VSV), biseksuelen en transeksuelen;
- sekswerkers;
- injecterende drugsgebruikers.

Onder deze key populations bevinden zich ook gedetineerden, jongeren, straatkinderen, mensen die een handicap hebben en mensen die leven met HIV. Het Key Populations Fonds heeft mede betrekking op hen alsmede op de seksuele partners van deze key populations.

### III. Doelstellingen van het Key Populations Fonds

Met het verstrekken van subsidie aan een samenwerkingsverband van Nederlandse maatschappelijk organisaties voor activiteiten gericht op key populations worden de volgende doelstellingen nagestreefd:

- A. Vergroten van toegang tot gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie voor key populations en hun seksuele partners, waarbij tevens aandacht is voor gevangenen, jongeren, straatkinderen, mensen die een handicap hebben en mensen die leven met HIV onder de key populations.
- B. Versterken van de maatschappelijke positie van organisaties die bestaan uit key populations dan wel hen vertegenwoordigen met het oog op verzelfstandiging van deze organisaties en het tweewegbrengen van een blijvend effect.
- C. Het internationale draagvlak vergroten voor de rechten van key populations via lobby en pleitbezorging bij overheden en internationale fora.
- D. Bevorderen van een onderling samenhangende benadering van de diverse key populations door samenwerking van Nederlandse maatschappelijke organisaties die expertise hebben op dit terrein.

In aanvulling op de bepalingen van het Subsidiebesluit Ministerie van Buitenlandse Zaken, de Subsidieregeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006 en het Standaardkader Ontwikkelingssamenwerking<sup>11</sup> gelden, gelet op het voorgaande, in het kader van het Key Populations Fonds de volgende bepalingen. Daarbij geldt dat waar de beleidsregels voor het Key Populations Fonds afwijken van het Standaardkader ontwikkelingssamenwerking, deze beleidsregels voorrang hebben.

<sup>9</sup> Besluit van de minister voor Ontwikkelingssamenwerking van 29 juli 2009, nr. DJZ/BR/0501-09, tot vaststelling van beleidsregels alsmede een plafond voor subsidiëring op grond van de Subsidieregeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006 (Beleidsregels en subsidieplafond Medefinancieringsstelsel II), Stcrt. 2010, nr. 11736, Besluit van de minister van Buitenlandse Zaken van 2 juni 2010, nr. DSO/GA-265/10, tot vaststelling van beleidsregels en een subsidieplafond voor subsidiëring van internationale maatschappelijke organisaties op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en HIV/aids op grond van de Subsidieregeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006 (Fonds Keuzes en Kansen 2011–2014), Stcrt. 2010, nr. 8769.

<sup>10</sup> Zie OESO-DAC lijst Official Development Assistance (ODA) ontvangende landen.

<sup>11</sup> Besluit van de Staatssecretaris van Buitenlandse Zaken van 1 december 2010, nr. DJZ/BR/0874-10, tot vaststelling van beleidsregels houdende algemene bepalingen voor subsidieverlening ten behoeve van activiteiten in het kader van ontwikkelingssamenwerking (Standaardkader ontwikkelingssamenwerking), Stcrt. 2010, nr. 19701.



#### IV. Subsidieverlening in het kader van het Key Populations Fonds

##### A. Wie komen in aanmerking voor een subsidie in het kader van het Key Populations Fonds:

Voor subsidieverlening in het kader van het Key Populations Fonds komen in aanmerking samenwerkingsverbanden van Nederlandse maatschappelijke organisaties die zich inzetten voor de toegang tot gezondheidsfaciliteiten inclusief HIV preventie voor key populations.

Onder een samenwerkingsverband van Nederlandse maatschappelijke organisaties voor key populations, hierna te noemen het 'samenwerkingsverband', wordt in het kader van dit subsidiebeleidskader verstaan: twee of meer zelfstandige maatschappelijke organisaties zonder winstoogmerk, naar Nederlands recht opgericht en statutair in Nederland gevestigd, die gezamenlijk via één penvoerder een aanvraag indienen voor het Key Populations Fonds. Indien de aanvraag wordt gehonoreerd is de penvoerder subsidieontvanger. Deze is jegens de staatssecretaris ten volle aansprakelijk voor de naleving van alle aan de subsidie verbonden verplichtingen. De andere partijen van het samenwerkingsverband worden aangeduid als mede-indieners.

##### B. Organisaties en samenwerkingsverbanden die niet voor subsidieverlening in aanmerking komen:

In aanvulling op en ter nadere invulling van het Standaardkader ontwikkelingssamenwerking komen niet voor subsidieverlening uit het Fonds in aanmerking:

1. Internationale maatschappelijke organisaties zonder winstoogmerk die niet in Nederland noch naar Nederlands recht opgericht zijn en niet statutair in Nederland gevestigd zijn.
2. Nederlandse maatschappelijke organisaties die als penvoerder rechtstreeks of als mede-indiener van een alliantie een subsidie ontvangen in het kader van het Medefinancieringsstelsel voor de periode 2011–2015 (MFS II).

#### V. Drempelcriteria ten aanzien van de aanvraag

In aanvulling op en ter nadere invulling van het Standaardkader ontwikkelingssamenwerking zijn de volgende criteria van toepassing:

1. De activiteiten vinden plaats in ten minste twee partnerlanden als genoemd in de Focusbrief ontwikkelingssamenwerking van 18 maart 2011.<sup>12</sup>
2. De looptijd van de activiteiten is ca. 4,5 jaar, zijnde het tijdvak vanaf 18 juli 2011 tot en met 31 december 2015.<sup>13</sup>
3. Het aangevraagde subsidiebedrag bedraagt maximaal 75% van de programmakosten. De overige 25% van de programmakosten dienen door eigen bijdragen (al dan niet van derden, anders dan het Ministerie van Buitenlandse Zaken) van het samenwerkingsverband te worden bekostigd.

Indien een aanvraag niet voldoet aan één of meer van deze criteria, wordt deze afgewezen en niet verder beoordeeld.

#### VI. Beoordelingscriteria kwaliteit en doelmatigheid van het samenwerkingsverband

1. Het samenwerkingsverband onderschrijft de Nederlandse beleidsprioriteiten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten inclusief HIV/aids zoals verwoord in de Beleidsnotitie Keuzes en Kansen.
2. De leden van het samenwerkingsverband hebben aantoonbaar meerjarige ervaring met activiteiten ten behoeve van key populations in ontwikkelingslanden (track record) en zijn op grond van de door hun inspanningen in de afgelopen drie jaren behaalde resultaten in staat om geplande doelstellingen en resultaten te realiseren en duurzaam te verankeren.
3. De meerwaarde van het samenwerkingsverband is erin gelegen dat de deelnemers zich gezamenlijk inzetten voor alle key populations zoals in dit subsidiebeleidskader omschreven, waarbij de specifieke expertise van de deelnemers aan het samenwerkingsverband wordt benut.
4. De leden van het samenwerkingsverband sluiten een overeenkomst, waaruit blijkt:
  - a. op welke wijze de penvoerder en de mede-indieners bijdragen aan de werkzaamheden van het samenwerkingsverband;
  - b. welke capaciteit penvoerder en mede-indieners ter beschikking stellen om de activiteiten die bij hen zijn belegd succesvol te kunnen uitvoeren;
  - c. hoe de subsidie onder de penvoerder en mede-indieners wordt verdeeld;
  - d. op welke wijze de besluitvorming in het samenwerkingsverband plaatsvindt;
  - e. hoe de bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn gedefinieerd en hoe het onderscheid

<sup>12</sup> In afwijking van het Standaardkader ontwikkelingssamenwerking bestaat geen verplichting om een percentage van de bestedingen binnen het programma waarvoor financiering wordt aangevraagd in de gekozen partnerlanden te doen.

<sup>13</sup> In afwijking van het Standaardkader ontwikkelingssamenwerking wordt, met inachtneming van het subsidieplafond, geen criterium gesteld met betrekking tot de hoogte van het bedrag waarvoor subsidie wordt aangevraagd.



- tussen bestuurs- en toezichtfuncties is geregeld;
- f. hoe monitoring en evaluatie plaatsvindt en naleving van gemaakte afspraken wordt gegarandeerd;
  - g. dat de naleving van de aan een subsidie verbonden verplichtingen jegens de staatssecretaris is gewaarborgd.
5. De penvoerder van het samenwerkingsverband toont aan dat alle bij het samenwerkingsverband betrokken organisaties een kwalitatief verantwoord financieel en administratief beleid voeren en besteding van middelen kunnen verantwoorden via een transparante en adequate planning- en controlcyclus.
  6. Planning, monitoring en evaluatie: de gehanteerde PM&E systematiek is toereikend voor het bewaken van de voortgang t.a.v. doelstellingen, resultaten en duurzaamheid op programmaniveau en op het niveau van de in het samenwerkingsverband participerende organisaties.

## VII. Beoordelingscriteria van de aanvraag

In aanvulling op en ter nadere invulling van het Standaardkader ontwikkelingssamenwerking wordt de aanvraag beoordeeld op de volgende criteria:

1. De mate waarin de aanvraag bijdraagt aan de doelstellingen genoemd in paragraaf III door:
  - a. het bieden van een geïntegreerd en breed pakket van dienstverlening voor key populations en hun seksuele partners, waarbij ook worden betrokken gevangenen, jongeren, straatkinderen, mensen die een handicap hebben en mensen die leven met HIV onder de key populations;
  - b. het bevorderen van capaciteitsopbouw en versterken van de maatschappelijke positie van lokale, nationale en internationale organisaties die bestaan uit key populations dan wel hen vertegenwoordigen;
  - c. lobby en pleitbezorging voor aanpassing en/of handhaving van wetgeving voor key populations op lokaal, nationaal en internationaal niveau.
2. De mate waarin vertegenwoordigers van key populations worden betrokken bij beleid en uitvoering, evenals ex-gedetineerden, jongeren, mensen die een handicap hebben en mensen die leven met HIV.
3. De mate waarin de subsidieaanvraag een evenwichtige samenhang bevat van de activiteiten voor de verschillende key populations en de unieke Nederlandse aanpak bij aidsbestrijding onder de diverse key populations reflecteert. Uit het voorstel moet blijken waarom en hoe de samenwerking tussen de leden van het samenwerkingsverband meerwaarde oplevert en geen optelsom is van een aantal losse programma's.
4. De mate waarin de activiteiten in het activiteitenplan voortvloeien uit de probleemanalyse en beschrijving van de internationale context.
5. De motivering van de landenkeuze.
6. Welke actoren betrokken worden op lokaal, nationaal en internationaal niveau, waaronder overheden, gezondheidsinstanties, politie, justitie, lokale ngo's en internationale organisaties/fora.
7. De mate waarin de voorgestelde activiteiten complementair zijn aan het werk van andere (mede) door Nederland gefinancierde organisaties op het gebied van key populations;
8. De mate waarin de operationele doelstellingen contextspecifiek zijn en de beoogde resultaten zijn uitgewerkt in een SMART-systematiek (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden).
9. De mate waarin de gevraagde subsidie op evenwichtige wijze wordt gespreid over de loop van het subsidietijdvak;
10. De mate waarin een monitoring en evaluatie protocol contextspecifiek is en samenhang biedt tussen visie, doelstellingen, activiteiten en resultaten.
11. De mate waarin de activiteiten een blijvend effect teweeg zullen brengen.

## VIII. Beoordelingsprocedure

Aanvragen voor een subsidie in het kader van het Fonds dienen in zesvoud uiterlijk 10 juni 2011 schriftelijk, en rechtsgeldig ondertekend te zijn ontvangen op het Ministerie van Buitenlandse Zaken, Directie Sociale Ontwikkeling, Afdeling Gezondheid en Aids, Postbus 20061, 2500 EB Den Haag. De stukken vermeld onder X.1, 6 en 7 kunnen in tweevoud worden gestuurd. Bij voorkeur wordt de aanvraag ook op een DVD ingediend. De staatssecretaris zal besluiten over de ingediende aanvragen uiterlijk op 8 juli 2011. Het subsidieverleningstijdvak van een verleende subsidie gaat in met ingang van 18 juli 2011.

## IX. Informatie

Voor informatie over dit subsidiekader kan via e-mail contact worden opgenomen met de Directie Sociale Ontwikkeling, Afdeling Gezondheid en Aids, DSO-GA@minbuza.nl. Ten behoeve van een transparant proces worden geen mondeling inlichtingen of toelichtingen gegeven. Vragen worden schriftelijk beantwoord en in geanonimiseerde versie op [www.minbuza.nl](http://www.minbuza.nl) gepubliceerd.



---

## X. Bij de aanvraag te voegen stukken

1. Oprichtingsakten en statuten van de organisaties die deel uitmaken van het samenwerkingsverband.
2. Overzicht van de contactgegevens van de mede-indieners (gegevens directeur(en) en contactpersonen, adres, telefoon- en faxnummer.
3. Een door de betrokken organisaties getekende samenwerkingsovereenkomst die de elementen bevat als genoemd onder VI.4.
4. Organisatieschema van het samenwerkingsverband.
5. Jaarverslagen over de voorgaande drie kalenderjaren van de organisaties die deel uitmaken van het samenwerkingsverband.
6. Jaarrekeningen over de voorgaande drie kalenderjaren van de organisaties die deel uitmaken van het samenwerkingsverband.
7. De laatste accountantsverklaring en management letter (indien aanwezig) van de organisaties die deel uitmaken van het samenwerkingsverband.
8. Overzicht betreffende de beloning van medewerkers, inclusief leden van management en bestuur.
9. Activiteitenplan met daarin een overzicht van activiteiten, naar aard, omvang, fasering en onderling verband, in relatie tot de daarmee beoogde doelstellingen en resultaten en verwachte effecten voor de eerste 12 maanden van de periode waarin de activiteiten worden uitgevoerd.
10. Een gedetailleerde en sluitende begroting behorende bij het activiteitenplan voor de eerste 12 maanden, gedifferentieerd naar land en deelnemer aan het samenwerkingsverband.
11. Meerjarenplan (overzicht van werkzaamheden, doelstellingen, resultaten en verwachte effecten) voor de resterende periode van het tijdvak waarvoor subsidie wordt gevraagd en een meerjarenbegroting (financiële raming) voor de periode volgend op de eerste 12 maanden.
12. Liquiditeitsprognose per jaar voor de gehele activiteitenperiode en een overzicht van financiële bijdragen van andere donoren voor de voorgestelde activiteiten.