



Brussel, 27 april 2020

## **Nota van de Adviesraad Gender en Ontwikkeling in functie van een gendergevoelige respons op de COVID-19 pandemie**

---

### **1. Context**

1. De COVID-19-pandemie is niet alleen een gezondheidscrisis. Het is een diepe schok voor onze samenlevingen en heeft een verwoestende impact op het sociaaleconomisch leven. Structurele problemen worden veel zichtbaarder in tijden van crisis. Het contrast tussen rijk en arm, tussen kwetsbaren en geprivilegieerden wordt extra groot. Pandemieën maken de bestaande ongelijkheden voor vrouwen en meisjes en de discriminatie van andere gemarginaliseerde groepen zoals mensen met een handicap en/of chronische aandoening, mensen in (extreme) armoede onmiskenbaar. Gelijke toegang tot gezondheidszorg, onderwijs en sociale bescherming, en een ecologische en economische rechtvaardigheid vormen de sleutel om kwetsbare individuen en gemeenschappen over de hele wereld weerbaar te maken voor crisissituaties.

2. Bovendien vatten kwetsbare landen zoals minst ontwikkelde landen of landen die in een gewapend conflict betrokken zijn, de strijd tegen het coronavirus met ongelijke wapens aan. Miljoenen mensen hebben geen of nauwelijks toegang tot dokters, mondkapjes of testkits. Twee vijfde van de wereldbevolking heeft geen proper water of zeep ter beschikking. In een context van overbevolking in steden, sloppenwijken en vluchtelingenkampen - waar hele en soms zelfs meerdere families in eenzelfde kamer of tent verblijven - wordt een oproep tot 'social distancing' ervaren als een wrede grap.<sup>1</sup>

3. De impact van COVID-19 op vrouwen en meisjes verdient bijzondere aandacht. COVID-19 is niet de eerste noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid ter wereld, noch de eerste waarop ontwikkelings- en humanitaire organisaties moeten reageren. Desondanks is er een duidelijk gebrek aan onderzoek naar de gevolgen van crisissituaties op het gebied van de volksgezondheid voor verschillende groepen, met name vrouwen en meisjes.<sup>2</sup> UN Women geeft echter nu al aan dat de negatieve gevolgen van COVID-19 veel groter zullen zijn voor vrouwen en meisjes, zowel op vlak van hun gezondheid, veiligheid, zorgtaken als sociaal en economisch.<sup>3</sup> Bovendien schatte UN Women de wereldwijde kosten van geweld tegen vrouwen op ongeveer 1,5 biljoen dollar. Als ook deze schaduw pandemie niet wordt aangepakt, zal de economische impact van COVID-19 nog worden vergroot.<sup>4</sup>

4. Tegelijkertijd biedt COVID-19 de mogelijkheid om diepgaande, vernieuwende, positieve acties te ondernemen om de reeds lang bestaande ongelijkheden op meerdere gebieden binnen en tussen samenlevingen te herstellen. Het is aan overheden en alle andere stakeholders in de samenleving, inclusief de private sector, om deze gelegenheid aan te grijpen om vanuit een genderperspectief te reageren op COVID-19, door proactief genderexpertise op te bouwen in responsteams en door genderdimensies in te bedden in effectieve, rechtvaardige beleidsmaatregelen, interventies en actieplannen. De ARGO wil met deze nota en bijhorende aanbevelingen hieraan een bijdrage leveren.

---

<sup>1</sup> 11.11.11 ; <https://www.11.be/component/zoo/item/in-de-globale-strijd-tegen-corona-zijn-we-maar-zo-sterk-als-onze-zwakste-schakel>

<sup>2</sup> Care - GENDER IMPLICATIONS OF COVID-19 OUTBREAKS IN DEVELOPMENT AND HUMANITARIAN SETTINGS <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Gender%20implications%20of%20COVID-19%20outbreaks%20in%20development%20and%20humanitarian%20settings.pdf>

<sup>3</sup> Newsletter UN Women (30 maart) <https://us6.campaign-archive.com/?e=1e473837e5&u=4a4c7b832288dbbd2a91f5cfa&id=16675189fb>

<sup>4</sup> <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>



## 1.1. Factoren van kwetsbaarheid

5. Zoals vermeld benadrukt onder andere UN Women dat de impact van COVID-19 niet alleen gevolgen heeft voor de gezondheid, maar ook voor de sociale (economische) omstandigheden. De impact van COVID-19 is groter op vrouwen en meisjes omwille van verschillende redenen zoals hun sociale en reproductieve rol (zorg), hun rol met betrekking tot de voedselzekerheid van gezinnen en hun rol bij het verzamelen van hout en water, de gevolgen van de beschermingsmaatregelen in kader van COVID-19 hebben in sommige gevallen ongewilde gevolgen zoals verhoogd intrafamiliaal geweld of verminderde toegang tot onderwijs met in het bijzonder impact op meisjes. Ondanks het feit dat de WHO de noodzaak erkent om vrouwen te betrekken bij de besluitvorming over uitbraken, is er nog onvoldoende vertegenwoordiging van vrouwen op de cruciale besluitvormingsplaatsen om te reageren op huidige pandemie.<sup>5</sup>

6. Uit ervaringen met eerdere uitbraken blijkt dat een **genderanalyse** cruciaal is om de doeltreffendheid van gezondheidsinterventies te garanderen. Zo bleek tijdens de uitbraak van het ebolavirus in West-Afrika in 2014-2016 dat genderspecifieke normen ertoe geleid hebben dat vrouwen vaker met het virus zijn besmet gezien hun prominente rol als verzorger binnen de familie en als eerstelijnsgezondheidswerker. Ook tijdens de uitbraak van het Zika-virus bleek dat vrouwen door de machtsverschillen tussen mannen en vrouwen geen autonomie hadden over hun seksuele en reproductieve leven. En dit niettegenstaande hun cruciale rol in het bestrijden van het virus. Ook nu wordt op meerdere plaatsen in de wereld de coronacrisis aangegrepen om de reproductieve rechten van vrouwen, waaronder toegang tot veilige abortus, terug te schroeven of zelfs af te schaffen (o.a. Polen, VS, Italië ... deed zich dit nu al voor).

7. De economische en sociale gevolgen dreigen ernstiger te zijn voor vrouwen.<sup>6</sup> Veel van de sectoren en bedrijven in de **formele economie** die rechtstreeks worden getroffen door quarantaines en lockdowns zoals toerisme, restaurants en voedselproductie kennen een zeer hoge vrouwelijke arbeidsparticipatie. Wereldwijd is er ook een hoog percentage vrouwen aan de slag in de **informele economie en de landbouw**. Doordat veel banen in de informele sector zoals huishoudelijk werk en zorgverlening, zowel in rijkere landen als in zich ontwikkelende economieën, meestal door vrouwen worden ingevuld, genieten ze doorgaans geen ziektekostenverzekering en hebben ze geen sociaal vangnet.<sup>7</sup> In het bijzonder in het Zuiden en met name in Afrika, wijzen vrouwenorganisaties op het feit dat vrouwen over het algemeen deel uitmaken van de informele economie. Zij brengen hun producten aan de man op de markt of op de stoep. Naar aanleiding van COVID-19 hebben autoriteiten uit voorzorg besloten (of gaan ze dat doen) om de markten te sluiten en is informele verkoop op straat verboden. Enkel de grotere distributie, zoals supermarkten, blijven open. Dit resulteert in een gebrek aan toegang tot voedsel (te hoge prijzen) en/of onevenwichtige voedselconsumptie (mensen kopen goedkope pizza's, coca cola, etc.) en bovenal geen inkomen voor vrouwen die werken in de informele economie. Er is dus een verhoogd risico op een sterke toename van de voedselonzekerheid, vooral in stedelijke gebieden. Op het platteland is er, gezien het isolement en de sluiting van de regio's, een gebrek aan basisbenodigdheden en het gebrek aan basisvoedingsmiddelen laat zich steeds harder voelen. Bovendien komt het zaai seizoen eraan en is er een ernstig tekort aan zaden. Tot slot kan de economische druk op gezinnen als gevolg van de uitbraak en de secundaire gevolgen ervan het potentieel voor kinderarbeid, kindhuwelijken en andere negatieve overlevingsstrategieën vergroten.

8. Bovendien dragen vrouwen doorgaans **een grotere zorglast**. Gemiddeld deden vrouwen voor de COVID-19 crisis bijna drie keer zoveel onbetaald zorgwerk thuis in vergelijking met mannen. Wereldwijd besteden vrouwen en meisjes elke dag maar liefst 12,5 miljard uur aan onbetaald zorgwerk. Dat omvat alledaagse

---

<sup>5</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)

<sup>6</sup> Hoewel de beperkte naar geslacht uitgesplitste gegevens voor COVID-19 tot nu toe een gelijk aantal gevallen tussen mannen en vrouwen laten zien, lijken er toch verschillen in sterfte en kwetsbaarheid voor de ziekte te bestaan. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext); let wel bij besmetting blijkt dat mannen zwaarder ziek worden en vaker sterven.

<sup>7</sup> <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>



taken zoals water halen, koken, poetsen en zorgen voor kinderen, ouderen en zieken. Dit onbetaald werk is een 'verborgen motor' van de wereldeconomie. Het houdt gezinnen, samenlevingen en bedrijven draaiende en vertegenwoordigt een onzichtbare bijdrage aan de wereldeconomie van ten minste 10,8 biljoen dollar per jaar.<sup>8</sup> Door de sluiting van scholen en andere diensten valt het merendeel van het bijkomende huishoudelijk werk op de schouders van meisjes en vrouwen en zijn ze bijgevolg ook extra kwetsbaar voor geweld, net omwille van hun geslacht of leeftijd. Bijvoorbeeld in Sierra Leone nam het aantal tienerzwangerschappen tijdens de ebolacrisis in een aantal gemeenschappen gemiddeld 65 procent toe. Uit een studie bleek dat de situatie van deze meisjes een direct gevolg was van het wegvallen van de beschermende omgeving die de school is. Daarbovenop volgt de vraag of de meisjes en jonge vrouwen hun opleiding zullen kunnen hervatten na de lockdown.

9. Daarnaast heeft de crisis gevolgen voor de **gezondheid en veiligheid** van vrouwen en meisjes. Afgezien van de directe gevolgen van de ziekte dreigt het voor vrouwen moeilijker te worden om toegang te krijgen tot de broodnodige gezondheidsdiensten voor moeders aangezien alle diensten gericht zijn op essentiële medische behoeften. De beschikbaarheid van anticonceptie en diensten voor seksuele en reproductieve gezondheid worden mogelijks verstoord. Volgens *Marie Stopes International*, een liefdadigheidsorganisatie actief in meer dan 37 landen, zullen tot 9,5 miljoen vrouwen en meisjes dit jaar door COVID-19 vitale gezinsplanningsdiensten kunnen missen met mogelijk duizenden doden tot gevolg.<sup>9</sup> Ook de persoonlijke veiligheid van meisjes en vrouwen loopt gevaar. De huidige maatregelen van sociale afstand en beperking van de bewegingsvrijheid hebben perverse effecten zoals bijvoorbeeld in Oeganda reeds werd vastgesteld<sup>10</sup>. Het zijn precies deze maatregelen die misbruik in de hand kunnen werken. De isolatie veroorzaakt een piek in intrafamiliaal geweld – fysiek, seksueel, psychologisch – tegen zowel vrouwen als kinderen en LGBTQI+-jongeren<sup>11</sup>. Volgens onder andere Unicef verhogen de intensievere inperkingsmaatregelen het risico op misbruik, verwaarlozing, uitbuiting en geweld.<sup>12</sup> Dit werd bij eerdere gezondheids crisissen (bv. Ebola) reeds vastgesteld. Het feit dat vrouwen voor hun verplaatsingen meer afhankelijk zijn van het openbaar vervoer dan mannen, zorgt ervoor dat ze tijdens hun verplaatsingen meer in contact komen met anderen, wat hen kwetsbaarder maakt.<sup>13</sup> Mannen daarentegen blijken een hoger risico te lopen na besmetting op complicaties of zelfs dodelijke afloop dit omdat hun basisgezondheid vaak minder is dan bij vrouwen. Ze stellen vaker dan vrouwen consultaties of doktersbezoeken uit.

10. De meerderheid van de **eerstelijnsgezondheidswerkers** - met name verpleegkundigen - zijn vrouwen, waardoor het risico op infectie groter is. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is 67 procent van de gezondheids- en sociale werkers in de wereld vrouw<sup>14</sup>. Hoewel er dus aandacht moet zijn voor het waarborgen van veilige omstandigheden voor alle zorgverleners, is er speciale aandacht nodig voor vrouwelijke verpleegkundigen en verzorgers - in het bijzonder toegang tot persoonlijke beschermingsmiddelen zoals maskers, maar ook producten voor vrouwelijke hygiëne.

11. Hoewel vrouwen een grotere kwetsbaarheid hebben en een groter risico op besmetting, hebben ze minder macht in de **besluitvorming**. Ook tijdens deze crisis houden mannen vaak de pen vast in het ontwerpen van responsplannen en acties tegen de pandemie. Dit is niet verwonderlijk, aangezien vrouwen nog steeds

<sup>8</sup> <https://www.oxfamsol.be/nl/vrouwen-en-meisjes-werken-125-miljard-uur-zonder-loon>

<sup>9</sup> <https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/03/coronavirus-crisis-may-deny-95-million-women-access-to-family-planning>

<sup>10</sup> <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-uganda/in-uganda-mothers-in-labour-die-amidst-coronavirus-lockdown-idUSKCN21R2FA>

<sup>11</sup> <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls> en <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052>

<sup>12</sup> <https://www.unicef.be/nl/covid-19-intensievere-inperkingsmaatregelen-verhogen-risicos-op-misbruik-verwaarlozing-uitbuiting-en-geweld/>

<sup>13</sup> <https://eige.europa.eu/news/coronavirus-puts-women-frontline>

<sup>14</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y>



niet in dezelfde mate als mannen deelnemen aan besluitvorming. Wereldwijd is slechts iets meer dan 24 procent van de parlementsleden vrouw. Ondanks de stijgende vertegenwoordiging van vrouwen in parlementen, blijft het politieke speelveld een mannenbastion. Vooral de topposities (presidenten, eerste ministers, etc.) blijven voor vrouwen vaak buiten bereik.<sup>15</sup> Hoewel we een paar lichtende voorbeelden hebben van vrouwelijke staatshoofden en regeringsleiders, vallen vrouwen op door hun afwezigheid in besluitvormingsfora in deze pandemie.<sup>16</sup> Nochtans kunnen we op basis van data van het *European Centre for Diseases Control* vaststellen dat daar waar vrouwelijk leiderschap aanwezig is, verschillende beslissingen worden genomen en dat leiderschapsstijlen van vrouwen verschillend en voordelig kunnen zijn.<sup>17</sup>

12. Tot slot werd omwille van het coronavirus de *Commission on the Status of Women* (CSW) dit jaar ingekort tot één dag. Deze verkorte versie maakte het niet mogelijk om het maatschappelijk middenveld, met name vrouwenrechtenorganisaties en vrouwenbewegingen, ten volle te laten participeren. Gezien de ontwikkeling van de COVID-19 pandemie en het aantal afgelaste internationale bijeenkomsten is het zeer onwaarschijnlijk dat de lidstaten van het CSW de activiteiten in verband met het CSW64 en de 25e verjaardag van Peking later dit jaar zullen kunnen voortzetten. Het CSW blijft de belangrijkste ruimte voor regeringen en de vrouwenbeweging om kritische gendergelijkheidskwesties te bespreken. Bovendien is het Generation Equality Forum, dat voor mei en juli 2020 is gepland, uitgesteld tot de eerste helft van 2021. Het doel van dit forum, dat in partnerschap met het maatschappelijk middenveld wordt georganiseerd, is het lanceren van een reeks concrete acties om de internationale doelstellingen voor gendergelijkheid te bereiken.

## **2. Aanbevelingen**

13. België moet prioriteit geven aan de bestrijding van ongelijkheden, wat al een wereldwijd probleem was, maar nu het risico loopt onomkeerbare vormen aan te nemen. In de eerste plaats door te **erkennen dat COVID-19 een verschillend effect heeft op vrouwen en mannen**. Dit is een fundamentele stap om inzicht te krijgen in de primaire en secundaire effecten van de noodsituatie op verschillende individuen en gemeenschappen, en voor effectieve, rechtvaardige beleidsmaatregelen en interventies. Actieplannen die geen rekening houden met genderverschillen zullen minder doeltreffend zijn.

14. België moet hierbij niet alleen rekening houden met de onmiddellijke gevolgen van COVID-19 voor meisjes en vrouwen, maar moet eveneens de ongelijke verhoudingen tussen mannen en vrouwen op **structurele wijze en lange termijn** blijven aanpakken.

15. België dient zich te richten op de **meest kwetsbaren in de samenleving** (die het verst achterop raken) en **rekening houden met hun specifieke behoeften**. Hiervoor zijn intersectionele analyses en concrete dataverzameling gebaseerd op genderspecifieke data van belang (kruispuntdenken)<sup>18</sup>. Naar geslacht uitgesplitste statistieken over de doelgroep van maatregelen en interventies en analyses van de verschillen in situatie tussen vrouwen en mannen zijn hierbij onontbeerlijk. Als het gaat om de specifieke behoeften van vrouwen en meisjes met betrekking tot hun gezondheid en bescherming, moet België ervoor zorgen dat diensten op het gebied van SRGR voor iedereen toegankelijk zijn en initiatieven die gendergerelateerd geweld tegengaan ondersteunen.

<sup>15</sup> <https://rosavzw.be/site/kwesties/politieke-participatie/in-de-wereld>

<sup>16</sup> Bijvoorbeeld de relance van de Belgische economie wordt in handen gelegd van mannen. <https://www.lecho.be/dossiers/coronavirus/huit-groupes-d-experts-pour-sauver-l-economie-belge/10217794.html>. De GEES-werkgroep (Groep van Experts belast met Exitstrategie) daarentegen is niet paritair samengesteld maar wordt wel voorgezeten door een vrouw [https://www.standaard.be/cnt/dmf20200406\\_04914854](https://www.standaard.be/cnt/dmf20200406_04914854)

<sup>17</sup> <https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/#76cc350b3dec>

<sup>18</sup> *Intersectionaliteit* is een benadering die de samenloop van discriminatie-gronden en de dynamiek die daaruit vloeit zichtbaar maakt. Dit perspectief helpt vollediger oplossingen formuleren die rekening houden met de verschillende aspecten die onze posities bepalen. <http://www.ellavzw.be/sites/default/files/Handleiding%20Intersectionaliteit%20ELLA%20VZW.pdf>



16. België moet mee garanderen dat het **gendergelijkheidsperspectief** meegenomen wordt in de uitvoering van de strategische prioriteiten van het VN-noodplan<sup>19</sup> en het VN-coronafonds<sup>20</sup> en de gelegenheid aangrijpen om in hun eigen COVID-19 reactie maatregelen een genderperspectief te hanteren, door proactief genderexpertise op te bouwen in responsteams en door genderdimensies in te bedden in responsplannen.

17. Internationale donoren, waaronder België, moeten **niet alleen investeren in noodfondsen** maar ook met de **lokale gemeenschappen werken, en in het bijzonder met vrouwenorganisaties, voor, tijdens en na** de huidige gezondheids crisis om de best mogelijke diensten te verlenen en om het vertrouwen en de toegang te garanderen tot kwetsbare groepen en individuen. Werken met lokale gemeenschappen aan empowerment en duurzame ontwikkeling betekent ook het ondersteunen van gendercapaciteit en -kennis door voor- en ondersteuning te bieden wanneer men in interactie gaat met gouvernementele en lokale autoriteiten.

18. Daarnaast moet België onmiddellijke **flexibiliteit en aanvullende financiering** bieden om ervoor te zorgen dat de bestaande ontwikkelings- en humanitaire operaties snel kunnen worden uitgebreid en aangepast aan de risico's die COVID-19 met zich meebrengt. Er moet op worden toegezien dat dit gebeurt op een gendergevoelige manier.

19. We willen dat België internationale solidariteit laat zien via **officiële ontwikkelingssamenwerking (ODA)** en hiervoor een aanzienlijke verhoging voorziet vanaf 2020. België moet zich een goede leerling tonen bij de uitvoering van de SDG's door 0,7% van zijn BNI te besteden aan ontwikkelingssamenwerking, begeleid door genderbudgeting. Bovendien moet België zich engageren om 85% van de ontwikkelingssamenwerking toe te wijzen aan de versterking van de gelijkheid van mannen en vrouwen (OESO-marker 1) en 20% van de hulp aan specifieke projecten op het gebied van de gelijkheid van mannen en vrouwen (OESO-marker 2)<sup>21</sup>. Binnen de multilaterale besteding moet er een evenwichtige verdeling zijn over verschillende multilaterale fondsen (om wereldwijd te kunnen reageren), zoals instellingen die de voedselzekerheid ondersteunen (FAO, IFAD), maar ook aan gezondheidsinstellingen zoals de WHO en UN Women. Ten slotte is het ook belangrijk dat ontwikkelingssamenwerking het middenveld ondersteunt die lokale vrouwenorganisaties ondersteunen. De COVID-19-pandemie moet een stimulans zijn om extra inspanningen te leveren en de partnerlanden te steunen bij hun duurzame ontwikkeling, onder meer door bewust te kiezen voor investeringen in essentiële publieke diensten, economische weerbaarheid, sociaal bescherming en toegang tot basisrechten voor iedereen.

20. België moet erkennen dat er nood is aan **universele, gendergevoelige en op de levenscyclus gebaseerde sociale beschermingsstelsels in de partnerlanden** om de huidige crisis en de komende crisissen het hoofd te kunnen bieden en zich hier actief voor in te zetten via haar uitvoeringsstrategieën en agentschappen.

21. Daarnaast kan België een rol spelen bij de **kwijtschelding van de in 2020 uitstaande schuld** voor landen in nood, zodat zij onmiddellijk geld kunnen vrijmaken voor de strijd tegen het coronavirus. België kan dit doen door in het IMF, in de Wereldbank en in de Club van Parijs te pleiten voor een kwijtschelding van alle multilaterale, bilaterale en private schulden voor landen in nood. Zelf dient ze alle aan haar verschuldigde bilaterale schulden in 2020 van landen in nood kwijt te schelden. Zonder genderanalyse van de impact van de schulden crisis is er weinig kans dat inspanningen om de buitenlandse schuld te verminderen tot een aanzienlijke verlichting van de armoede zal leiden, zowel voor vrouwen als voor mannen. België moet gender integreren in de onderhandelingen over het schuldbeheer en in de monitoringprocessen. Daarbij moet gekeken worden naar het verband tussen de schuld en de budgettering van sociale voorzieningen. Participatie van lokale overheden, parlementen en lokale civiele maatschappij in deze is cruciaal.

22. Tot slot, betrek vrouwelijke gezondheidswerkers en lokale vrouwelijke leiders bij de besluitvorming om te verzekeren dat de reacties op de COVID-19-uitbraken adequaat inspelen op de behoeften van vrouwen en

<sup>19</sup> <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>

<sup>20</sup> <https://unsdg.un.org/resources/secretary-generals-un-response-and-recovery-fund>



meisjes in lokale gemeenschappen. Ook op lange termijn moeten vrouwen net zoveel **inspraak** krijgen in gezondheidsorganisaties en besluitvorming. Zo moet de deelname van het maatschappelijk middenveld, vrouwenrechtenorganisaties en feministische bewegingen aan de verschillende internationale conferenties over gendergelijkheid blijvend worden gewaarborgd. Het besluit om de CSW dit jaar in te korten zonder deelname van het maatschappelijk middenveld vanwege de uitzonderlijke omstandigheden in verband met het coronavirus, moet een uitzondering zijn. Als de pandemie eenmaal voorbij is, is het absoluut noodzakelijk om terug te keren naar een participatief jaarlijks CSW dat het maatschappelijk middenveld, vrouwenrechtenorganisaties en vrouwenbewegingen in staat stelt een kwalitatieve bijdrage te leveren aan internationale debatten over gendergelijkheid en de mensenrechten van vrouwen en meisjes.

Voor de Adviesraad Gender en Ontwikkeling,

Sophie Charlier  
Voorzitster

Lina Neeb  
Vicevoorzitster