



2020/2215(INI)

3.03.2021

UDTALELSE

fra Udviklingsudvalget

til Udvalget om Kvinders Rettigheder og Ligestilling

om situationen for så vidt angår seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder inden for rammerne af kvinders sundhed (2020/2215(INI))

Ordfører for udtalelse: Pierrette Herzberger-Fofana

PA_NonLeg

FORSLAG

Udviklingsudvalget opfordrer Udvalget om Kvinders Rettigheder og Ligestilling, som er korresponderende udvalg, til at optage følgende forslag i det beslutningsforslag, det vedtager:

- A. der henviser til, at pandemien og isolationsforanstaltningerne forstyrrer adgangen til undervisning og sundhedsydelse; der henviser til, at de har gjort det endnu vanskeligere at få adgang til præventionsmidler og seksualundervisning og i endnu større grad udsætter kvinder og unge piger for risikoen for uønsket graviditet og tidlig graviditet samt for kvindelig kønslemlæstelse og vold i hjemmet;
 - B. der henviser til, at Spotlight-initiativet blev iværksat af EU og FN med henblik på at bekæmpe vold, herunder seksuel vold, imod kvinder og piger, og at formålet med dette initiativ bl.a. er at forbedre adgangen til seksualundervisning og til seksuelle og reproduktive sundhedstjenester;
 - C. der henviser til, at tidlig graviditet indebærer risici for alvorlige komplikationer og er en af de primære dødsårsager hos piger;
 - D. der henviser til, at tjenester i form af vand, sanitet og hygiejne er af central betydning for seksuel og reproduktiv sundhed, men at de fortsat for ofte er utilgængelige, navnlig i afsidesliggende områder;
 - E. der henviser til, at tjenesteydelser på området for seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR) er vigtige sundhedstjenester, der bør være tilgængelige for alle og bl.a. omfatte: omfattende seksualundervisning og information, fortrolig og upartisk rådgivning og tjenester for seksuel og reproduktiv sundhed og trivsel, rådgivning og adgang til en lang række moderne præventionsmidler, pleje før, under og efter fødslen, jordemoderhjælp, obstetrisk pleje og pleje til nyfødte, sikre og lovlige abortydelser og pleje samt pleje efter aborten, herunder behandling af komplikationer efter usikre aborter, forebyggelse og behandling af hiv og andre seksuelt overførte sygdomme, ydelser, der har til formål at afdække, forebygge og behandle seksuel og kønsbaseret vold, forebyggelse, afdækning og behandling af kræft i forplantningsorganerne, navnlig livmoderhalskræft, samt fertilitetsbehandling og pleje i forbindelse med denne;
1. udtrykker bekymring over de stadig flere ekstremistiske udtalelser, der truer sikringen af SRSR, både i og uden for EU; bekræfter på ny, at SRSR er rodfæstet i menneskerettighederne, er grundlæggende elementer i den menneskelige værdighed, er en nødvendig forudsætning for, at kvinder kan bestemme over deres egen krop, og fortsat er afgørende for at opnå ligestilling mellem kønnene og styrkelse af kvinders indflydelse og status samt universel sygesikring; opfordrer EU til at sikre universel respekt for og adgang til SRSR samt fuldstændig og effektiv gennemførelse af handlingsprogrammet fra den internationale konference om befolkning og udvikling, Beijingerklæringen og -handlingsprogrammet og dokumenterne, der er resultatet af revisionskonferencerne for disse, og dermed anerkende, at de bidrager til at nå alle FN's sundhedsrelaterede verdensmål for bæredygtig udvikling;
 2. bemærker, at kvinders økonomiske og sociale styrke, herunder deres adgang til uddannelse, sundhed og beskæftigelse, er af central betydning for bæredygtig udvikling

og vækst;

3. opfordrer medlemsstaterne til at sikre, at covid-19-pandemien ikke påvirker alles ret til SRSR-tjenester, til at sikre, at de garanteres gennem offentlige sundhedssystemer, og til at bekæmpe alle forsøg på at bruge pandemien som påskud for at begrænse SRSR yderligere;
4. opfordrer til, at skadelige former for praksis såsom kvindelig kønslemlæstelse og tidlige og tvungne børneægteskaber afskaffes øjeblikkeligt; understreger, at tidlige børneægteskaber og tvungne børneægteskaber er en overtrædelse af menneskerettighederne og ofte betyder, at unge piger bliver sårbare over for vold, diskrimination og misbrug; er yderst bekymret over, at mere end 200 millioner piger og kvinder verden over er blevet tvunget til at underkaste sig kvindelig kønslemlæstelse, og at forsinkelsen eller afbrydelsen af programmer for opsøgende arbejde og uddannelse vedrørende skadelig praksis på globalt plan som følge af covid-19-pandemien ventes at føre til yderligere 2 millioner tilfælde af kvindelig kønslemlæstelse og 13 millioner flere børneægteskaber i løbet af det næste årti sammenlignet med skøn fra før pandemien;
5. minder om, at kvindelig kønslemlæstelse internationalt anerkendes som en krænkelse af menneskerettighederne, og at det skønnes, at der er 125 millioner ofre på verdensplan og 500 000 ofre alene i EU; opfordrer til, at man forbedrer dataindsamlingen og bistår Verdenssundhedsorganisationen (WHO), NGO'er og andre organisationer, der er aktive inden for bekæmpelsen af kvindelig kønslemlæstelse; opfordrer til omfattende og effektive undervisnings- og informationskampagner med henblik på at udrydde kvindelig kønslemlæstelse i og uden for EU;
6. opfordrer til, at der gives fuld adgang til fysisk og psykisk pleje, som skal varetages af uddannet personale, der er opmærksomt på interkulturelle aspekter; opfordrer indtrængende alle EU-lande til at ratificere Europarådets konvention om forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet; opfordrer Kommissionen til at undersøge synergierne mellem EU's interne og eksterne programmer for at sikre en sammenhængende og langsigtet tilgang til at standse kvindelig kønslemlæstelse både i og uden for EU; gentager navnlig, at der bør indarbejdes foranstaltninger til forebyggelse af kvindelig kønslemlæstelse på alle politikområder, navnlig inden for sundhed, asyl, uddannelse, beskæftigelse og i samarbejde og menneskerettighedsdialoger med tredjelande;
7. minder om, at nogle piger i EU også risikerer at blive udsat for kvindelig kønslemlæstelse, når de besøger deres oprindelseslande, især i forbindelse med familiebesøg; mener, at det er vigtigt, at alle medlemsstater, herunder regionale og lokale myndigheder, deler deres bedste praksis om protokoller til at forhindre kvindelig kønslemlæstelse, der begås mod piger, der rejser til lande eller regioner, hvor kvindelig kønslemlæstelse er udbredt; opfordrer alle de EU-medlemsstater, der ikke har gjort det endnu, til at vedtage specifik straffelovgivning om kvindelig kønslemlæstelse for at kunne beskytte ofrene og retsforfølge denne forbrydelse mere effektivt, når den begås uden for deres område;
8. opfordrer til nultolerance over for seksuel og kønsbaseret vold, herunder menneskehandel, kvindelig kønslemlæstelse og børneægteskaber, tidlige ægteskaber og

tvungne ægteskaber, tvungne aborter, kønsselektive aborter, seksuel og reproduktiv udnyttelse samt seksuelt slaveri gennem religiøs tvang;

9. fordømmer enhver krænkelse af SRSR, herunder manglende adgang til og praktiske garantier for omfattende seksualundervisning, familieplanlægningstjenester, sundhedspleje i forbindelse med svangerskab, sikker og lovlig abort samt præcise og objektive oplysninger om SRSR; opfordrer til gennemførelse af 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling og FN's mål for bæredygtig udvikling om sundhed (mål 3), uddannelse (mål 4) og ligestilling mellem kønnene og styrkelse af kvinders indflydelse og status (mål 5);
10. opfordrer Unionen til at støtte sundheds- og familieplanlægningscentre i partnerlandene for at gøre det muligt at formidle viden om og fjerne tabuer vedrørende menstruation, seksualitet og forplantning, idet man også inddrager unge mænd i kampen mod stereotyper og tabuer; understreger betydningen af at forbedre adgangen til præventionsmetoder i udviklingslandene, navnlig for teenagepiger, der er udsat for større risiko for komplikationer, hvis de bliver gravide; bekræfter, at alle kvinder og piger har ret til at træffe deres egne frie og kvalificerede valg vedrørende deres seksuelle og reproduktive sundhed og liv;
11. minder om, at kvaliteten af sundhedspleje i forbindelse med svangerskab er en vigtig indikation på et lands udvikling; mener, at udviklingssamarbejde bør hjælpe partnerlandene med at sikre retten til sundhed i forbindelse med graviditet og barsel ved at oprette ordentlige tjenester til sundhedspleje i forbindelse med svangerskab, der effektivt reducerer spædbørnsdødeligheden og dødsfald som følge af komplikationer ved fødslen;
12. insisterer på, at programmer for omfattende seksualundervisning er vigtige, da de giver alderssvarende oplysninger om pubertet, menstruationscyklussen, graviditet og fødsel, navnlig prævention og forebyggelse af seksuelt overførte sygdomme; opfordrer til, at programmerne for omfattende seksualundervisning også skal omfatte interpersonelle relationer, seksuel orientering, ligestilling mellem kønnene, kønsnormer, ulige magtdynamik i forhold, tvang, vold, respekt for ens egne og andres grænser, samtykke og selvverd; understreger, at programmer for omfattende seksualundervisning bidrager til at forebygge tidlig graviditet og tidligt ægteskab, som fører til, at piger forlader skolen og bliver udelukket fra arbejdsmarkedet, og understreger, at disse programmer bør være så inklusive som muligt; opfordrer til, at man styrker indsatsen for at give unge piger, der har født, mulighed for at vende tilbage til skolen og færdiggøre deres skolegang; insisterer på vigtigheden af at bekæmpe den stigmatisering, som disse unge piger udsættes for;
13. opfordrer til, at det sikres, at piger og kvinder deltager i uddannelse, eftersom dette er et uundværligt redskab til at styrke kvinder socialt og økonomisk; opfordrer til, at man kæmper mod, at unge piger udebliver fra undervisningen, når de har menstruation, ved at styrke foranstaltningerne vedrørende menstruationshygiejne i skolerne, navnlig tjenester i form af vand, sanitet og hygiejne, samt ved at bekæmpe stigmatisering; understreger behovet for at sikre adgang til hensigtsmæssig infrastruktur til vand, sanitet og hygiejne på skoler for at sikre seksuel og reproduktiv sundhed, uanset om det er i forbindelse med prævention, graviditet, fødsel, abort, seksuelt overførte sygdomme eller

menstruationshygiejne;

14. minder om, at covid-19-pandemien og nedlukningen har ført til skolelukninger, isolation af kvinder og piger, et stigende antal forhold, hvor der finder betydelig udnyttelse sted, tilfælde af fysisk vold, tidlig graviditet og ægteskab samt begrænsninger i adgangen til støtte og sundhedsydelse; opfordrer EU til at fremme omfattende seksualundervisning, familieplanlægningstjenester og sundhedspleje i forbindelse med svangerskab som en strategisk akse i sin støtte til sundheds- og socialsystemer i partnerlande som led i EU's globale reaktion på covid-19; minder om ikkestatslige organisationers, herunder kvindeorganisationers, rolle som tjenesteydere og fortalere for SRSR og understreger, at de bør støttes af EU, både økonomisk og politisk;
15. opfordrer til, at man udnytter potentialet ved kommunikationsmidler som radio, fjernsyn og telefon, men også digitale redskaber, navnlig de sociale medier og meddelelsetjenester, for at give unge bedre adgang til seksualundervisning og især gøre dem mere bevidste om seksuelt overførte sygdomme og om risikoen ved tidlige graviditeter; mener, at man desuden bør sørge for at bekæmpe ulighed mellem kønnene ved adgang til digitale tjenester samt cyberchikane og vold imod kvinder og piger på internettet;
16. minder om, at sikker og lovlig abort er forankret i kvinders og teenagepigens sundhed og rettigheder; advarer om den foruroligende modreaktion mod kvinders ret til at bestemme over deres egen krop i både udviklingslandene og EU; minder om, at i henhold til oplysninger fra WHO var omkring 45 % af alle aborter, der blev foretaget på verdensplan mellem 2010 og 2014, usikre, og de blev næsten alle foretaget i udviklingslande, omkring syv millioner kvinder indlægges hvert år på hospitaler i udviklingslande som følge af usikre aborter, og næsten alle abortrelaterede dødsfald og handicap kunne forhindres gennem seksualundervisning, brug af effektiv prævention, tilbud om sikker og lovlig abort og rettidig behandling i tilfælde af komplikationer; opfordrer til, at man fjerner hindringer for adgang til sikre aborter såsom restriktiv lovgivning, begrænset tilgængelighed til tjenester, høje omkostninger og stigmatisering; minder om, at alle de lande, der blev analyseret i Contraception Atlas for 2019, skal gøre mere for at forbedre adgangen til information og præventionsmidler, så folk selv kan bestemme over deres reproduktion; understreger, at der er behov for en fuldstændig gennemførelse af Maputoprotokollen, navnlig dens artikel 14, samt Beijingerklæringen og -handlingsprogrammet;
17. opfordrer til, at det tematiske politikområde om SRSR gives en mere fremtrædende plads i EU's kønshandlingsplan III (GAP III) i betragtning af covid-19-pandemiens enorme indvirkning på kvinder og piger i udviklingslandene; understreger betydningen af at styrke den enkeltes ret til at have fuld kontrol over, og træffe frie og ansvarlige beslutninger om, spørgsmål vedrørende vedkommendes seksualitet samt seksuelle og reproduktive sundhed;
18. opfordrer medlemsstaterne til at forpligte sig til at gennemføre målene i kønshandlingsplan III, navnlig vedrørende SRSR, i deres rådskonklusioner; opfordrer EU og medlemsstaterne til at udarbejde "gennemførelsesplaner på landeniveau" med prioritering af SRSR under anvendelse af målbare indikatorer og overvågningsmekanismer; beder EU-delegationerne om at prioritere foranstaltninger

vedrørende SRSR i deres gennemførelse af GAP III;

19. bemærker, at regionale og lokale myndigheder, fordi de er de myndigheder, der er tættest på befolkningen og civilsamfundet, kan spille en central rolle i at sikre, at ingen lades i stikken under gennemførelsen af SRSR-temapolitikken i GAP III; mener, at for at sikre, at ingen lades i stikken, bør SRSR-temapolitikken i GAP III sikre, at ingen kvinder eller piger bliver udsat for forskelsbehandling på grund af deres tilhørsforhold til en bestemt socialklasse, etnicitet eller religion eller på grund af deres hudfarve, handicap eller seksuelle orientering;
20. opfordrer EU og medlemsstaterne til at sikre tilstrækkelig og målrettet finansiering af SRSR i deres politik for udviklingssamarbejde og i deres eksterne finansielle instrumenter såsom instrumentet for naboskab, udviklingssamarbejde og internationalt samarbejde; anmoder i denne forbindelse Kommissionen, Tjenesten for EU's Optræden Udadtil og medlemsstaterne til at overveje SRSR som en prioritering i EU's programmeringsproces, herunder i fælles programmering;
21. understreger, at det er vigtigt at sikre, at politikken for udviklingssamarbejde omfatter civilsamfundsorganisationer, der er direkte involveret i forsvaret for SRSR i udviklingslandene; anmoder om, at et kønsligestillingsperspektiv, såvel som et perspektiv vedrørende SRSR, medtages i EU's og medlemsstaternes humanitære bistandsindsats, eftersom adgang til seksuel og reproduktiv sundhedspleje er et grundlæggende behov for mennesker i humanitære sammenhænge;
22. mener, at EU er nødt til at lette integrationen af SRSR-tjenester i de nationale folkesundhedsstrategier og i partnerlandenes politik; minder med bekymring om, at de fleste uopfyldte behov for seksuelle og reproduktive sundhedstjenester findes blandt teenagere, ugifte, LGBTIQ-personer, personer med handicap, medlemmer af mindretal og etniske mindretalsgrupper samt fattige i landdistrikterne og i byerne; understreger, at SRSR-tjenester bør være kønsorienterede, rettighedsbaserede, ungdomsvenlige og tilgængelige for alle uanset alder, køn, kønsidentitet, seksuel orientering, hudfarve, social klasse, religion, ægteskabelig status, økonomiske ressourcer, national eller social oprindelse eller handicap, herunder i humanitære sammenhænge i forbindelse med konflikter og katastrofer;
23. minder om, at i Afrika syd for Sahara risikerer kvinder i højere grad at blive smittet med hiv, og at dette gør dem endnu mere sårbare over for livmoderhalskræft; insisterer på, at det er nødvendigt at medtage en kønsdimension i de offentlige sundhedspolitikker og bevidstgørelseskampagner for at tage højde for sygdomme, der især rammer kvinder og piger;
24. opfordrer medlemsstaterne til at modarbejde forskelsbehandling inden for SRSR-tjenester og anvende en tværgående tilgang for at sikre, at kvinder og piger (både trans- og ciskønnede), ikkebinære personer, lesbiske, biseksuelle og interseksuelle kvinder har lige adgang til SRSR-tjenester og -rettigheder;
25. opfordrer medlemsstaterne til at arbejde hen imod et EU-dækkende og globalt forbud mod såkaldt omvendelsesterapi, eftersom det er en skadelig praksis, der krænker LGBTIQ-kvinders og -pigers grundlæggende rettigheder;

26. minder om, at kvinder og piger er særligt udsat for voldtægter og seksuel vold i kriseramte regioner, herunder i forbindelse med konflikter, naturkatastrofer eller følgerne af klimaforandringerne; opfordrer til, at EU styrker kampen mod brugen af voldtægt som et krigsvåben og kæmper for at sikre adgang til seksuelle og reproduktive sundhedstjenester for ofrene;
27. gentager sin opfordring til begge parter i den nye aftale mellem EU og Organisationen af Stater i Afrika, Vestindien og Stillehavet (OACPS) samt begge parter i EU-Afrika-strategien og begge parter i det strategiske partnerskab mellem EU og de latinamerikanske lande til at forpligte sig til at fremme, beskytte og opfylde SRSR uden forskelsbehandling, tvang og vold og til fuldt ud at gennemføre handlingsprogrammet fra den internationale konference om befolkning og udvikling og resultaterne af dens revisionskonferencer; opfordrer Kommissionen til at tage hensyn til SRSR, når den forhandler om og håndhæver menneskerettighedsklausuler i handelsaftaler;
28. minder om, at asylansøgere og flygtninge alt for ofte er ofre for menneskehandel, seksuel vold og tvungen prostitution; påpeger, at asylansøgere og flygtninge har vanskeligere ved at få adgang til mødrepleje, præventionsmetoder, sikker abort og tjenester til forebyggelse af seksuelt overførte sygdomme; insisterer på, at disse befolkningsgruppers reelle adgang til SRSR er afgørende for deres overlevelse;
29. opfordrer til, at kvinder styrkes, så de kan udnytte deres menneskerettigheder og juridiske rettigheder fuldt ud, herunder adgang til juridisk status, f.eks. gennem fødselsregistrering, arveret til ejendom for kvinder og piger samt adgang til jord, kapital og mikrofinansiering; understreger, at en sådan økonomisk styrkelse kan påvirke deres evne til at udøve deres rettigheder fuldt ud på alle områder.

OPLYSNINGER OM VEDTAGELSE I RÅDGIVENDE UDVALG

Dato for vedtagelse	25.2.2021
Resultat af den endelige afstemning	+: 20 -: 4 0: 1
Til stede ved den endelige afstemning – medlemmer	Anna-Michelle Asimakopoulou, Hildegard Bentele, Dominique Bilde, Catherine Chabaud, Antoni Comín i Oliveres, Ryszard Czarnecki, Charles Goerens, Mónica Silvana González, Pierrette Herzberger-Fofana, György Hölvényi, Rasa Juknevičienė, Beata Kempa, Pierfrancesco Majorino, Erik Marquardt, Norbert Neuser, Janina Ochojska, Jan-Christoph Oetjen, Michèle Rivasi, Christian Sagartz, Marc Tarabella, Tomas Tobé, Miguel Urbán Crespo, Chrysoula Zacharopoulou, Bernhard Zimniok
Til stede ved den endelige afstemning – stedfortrædere	Evin Incir

ENDELIG AFSTEMNING VED NAVNEOPRÅB I RÅDGIVENDE UDVALG

20	+
PPE	Anna-Michelle Asimakopoulou, Hildegard Bentele, Janina Ochojska, Christian Sagartz, Tomas Tobé
S&D	Mónica Silvana González, Evin Incir, Pierfrancesco Majorino, Norbert Neuser, Marc Tarabella
RENEW	Catherine Chabaud, Charles Goerens, Jan-Christoph Oetjen, Chrysoula Zacharopoulou
ID	Dominique Bilde
VERTS/ALE	Pierrette Herzberger-Fofana, Erik Marquardt, Michèle Rivasi
THE LEFT	Miguel Urbán Crespo
NI	Antoni Comín i Oliveres

4	-
PPE	György Hölvényi
ID	Bernhard Zimniok
ECR	Ryszard Czarnecki, Beata Kempa

1	0
PPE	Rasa Juknevičienė

Tegnforklaring:

+ : for

- : imod

0 : hverken/eller