



EUROPAPARLAMENTET

2014 - 2019

Utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män

2014/2204(INI)

4.3.2015

YTTRANDE

från utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män

till utskottet för utveckling

över ebolakrisen: långsiktiga lärdomar och hur hälso- och sjukvårdssystemen i utvecklingsländer kan stärkas för att förebygga framtida kriser (2014/2204(INI))

Föredragande av yttrande: Teresa Jiménez-Becerril Barrio

PA_NonLeg

FÖRSLAG

Utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män uppmanar utskottet för utveckling att som ansvarigt utskott infoga följande i sitt resolutionsförslag:

- A. I Europaparlamentets resolution av den 18 september 2014¹ framhålls att kvinnor drabbas i oproportionerligt hög grad av ebola. Kvinnor utgör i genomsnitt 55–75 procent av alla offer. Det finns belägg för att gravida kvinnor drabbas särskilt hårt, i och med att dödstalen vid infektion uppgår till nästan 100 procent, något som förvärrar utsattheten och fruktan för infektion via mödrahälsovården.
- B. Inte nog med att kvinnor med större sannolikhet infekteras, utan deras utbildning, hälsovård, livsmedelstrygghet och uppehälle blir också lidande som en följd av sjukdomens spridning.
- C. Kvinnor och flickor är särskilt utsatta för ebola eftersom det är främst de som ger vård, däribland i samband med förlossningar, eller får mödravård, eller tar hand om kroppar inför begravningsritualer. Kvinnor drabbas också hårt av inkomstbortfall som småbrukare eller gränshandlare vid en nedgång i livsmedelsproduktionen och minskade skördar. Kraftiga prisstegringar på livsmedel, otryggare livsmedelsförsörjning och stängda gränser gör att kvinnor inte kan betala av på sina mikrokredittlån i tid, och gör att de får svårare att skaffa mat åt sina familjer.
- D. Jämställdhetsaktivister och kvinnorrättsgrupper i de hårdast drabbade länderna har krävt åtgärder mot de oproportionerliga konsekvenser som ebola får för den kvinnliga befolkningen.
- E. Den informella sektorn inom ekonomin domineras av kvinnor, som drabbats hårt.
- F. Ebola orsakar många missfall eftersom gravida som insjuknar sällan kan fullfölja graviditeten.
- G. Mödrar som ammar sina barn utsätter dem för en stor smittorisk. I sådana fall bör den insjuknade modern få hjälp att övergå till annan uppfödning.
- H. Tillgång till vård för gravida är problematiskt, med tanke på hur invasiv vården är.
- I. I kampen mot ebola har mödrars och barns hälsa skyddats av polioarbetare som arbetar med katastrofinsatserna i Nigeria. En delorsak till att man fick bukt med viruset i Nigeria var att man kopierade de krisinsatscentrum som inrättats i poliobekämpande syfte.
- J. Kvinnor i hälso- och sjukvårdssystemen utsätts för ebola i egenskap av sjuksköterskor, städerskor eller tvätterskor på sjukhus, men de är också genom sin roll i samhället mycket viktiga aktörer för att begränsa ebola, genom att de kan informera, planera motåtgärder och arbeta förebyggande i sina lokalsamhällen.
- K. Kvinnliga sjuksköterskor är i majoritet bland den hälso- och sjukvårdspersonal som

¹ Antagna texter, P7_TA(2014)0026.

infekterats med viruset och dött av det. Den humanitära krisen har krävt sin tribut av hälso- och sjukvårdens inrättningar, utrustning och personal, så att gravida kvinnor gått miste om resurser som det redan råder brist på. Att kvinnor, framför allt gravida kvinnor, inte kan anlita den reproduktiva hälsovårdens tjänster innebär ett stort hot om en framtida katastrof¹.

- L. I flertalet afrikanska samhällen är kvinnorna de primära vårdgivarna, både i hemmen och i samhället, och det är systrar, döttrar, mostrar och fastrar, mödrar och mor- och farmödrar som mest vårdat ebolasmittade anhöriga och därvid utsatt sig själva för stora risker.
- M. Den utbredda förvirringen och de rådande missuppfattningarna om orsakerna till och konsekvenserna av ebola ledde till att virusspridningen vann permanent insteg.
- N. Familjer som äter så kallat bushmeat och jägare som kommer i beröring med infekterat viltbråd eller dess blod känner sällan till att konsumtion och beredning är förenade med risker.
- O. Ebola är en katastrof för folkhälsan men har också långvariga psykologiska, sociala och ekonomiska effekter för framför allt kvinnor och flickor. Efter en anhörigs död omgärdas fortfarande kvinnor och flickor av rykten om och fruktan för ebola, t.ex. när det gäller deras arvsrätt och roll som föräldralösa. Stängningen av skolor och tendensen att föräldralösa flickor blir vårdgivare i hushåll ökar risken för en ”förlorad generation” som under långa tider gått miste om formell utbildning, samt risken för tonårsgraviditeter, barnäktenskap och våld mot kvinnor.
- P. Många överlevande möter svårigheter när de återvänder till familjen och lokalsamhället och det kan hända att de blir utstötta och stigmatiserade.
- Q. Det är mestadels kvinnor som sköter begravningsritualerna när deras anhöriga dör i ebola.
- R. Kvinnor som är alltför rädda för att bli smittade slutar anlita medicinsk vård och familjeplaneringstjänster.
- S. Ebolainfektioner i Afrika har ställts i samband med jakt på infekterade vilda djur, såsom fladdermöss och apor, samt med slakt av djuren och beredning av deras kött (så kallat bushmeat).
- T. De europeiska omedelbara hjälpinsatserna i samband med ebolapandemin hade kunnat vara bättre, eftersom det inte fanns någon snabb teknisk hjälp på ort och ställe och medlemsstaterna inte hade tillräcklig beredskap för samarbete och central samordning på EU-nivå.
- 1. Europaparlamentet erkänner den roll det internationella samfundet spelat i kampen mot ebola. Det internationella samfundet bör vid utarbetandet av sina ytterligare åtgärdsstrategier ta upp de realiteter som kvinnor och flickor står inför genom riktade insatser. Det är viktigt med en jämn könsfördelning i hälsovårdsteamerna och könsuppdelning vad gäller data och forskning. Initiativ för att kvinnor som infekterats

¹ <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2014/9/ebola-outbreak-takes-its-toll-on-women>.

med viruset till följd av att de vårdade patienter ska få ökat psykologiskt stöd och hälsovårdsstöd bör främjas.

2. Europaparlamentet uppmanar det internationella samfundet att främja informations- och upplysningskampanjer som uppmärksammar kvinnor på riskbeteenden som bör undvikas och att sprida korrekt information som bidrar till att minska riskerna för smitta på ett sätt som inte inkräktar på lokala traditioner.
3. Europaparlamentet betonar att egenmakt för kvinnor bör handla om att kvinnor får medverka vid lokal projektutformning och lokalt beslutsfattande, eftersom en uppbyggnad av mänsklig kapacitet i nuläget, framför allt för kvinnor och flickor, kommer att bidra till återuppbyggnaden av deras samhällen.
4. Europaparlamentet anser att det är ett stort problem, som ytterligare förvärras på landsbygden, att hälso- och sjukvårdssystemens sönderfall inverkar negativt på mödravården, med tanke på att färre sängar finns tillgängliga, att det saknas yrkesfolk och att det finns risk att (framtida) mödrar hindras från att bege sig till sjukhus när detta är nödvändigt, eller senare avstår från att göra det. Sådana negativa uppfattningar får patienter att hålla sig hemma där de sköts om av kvinnor. Det måste investeras i riktade insatser för gravida så att de kan få fullgod vård och så att det kan skapas förtroendefulla relationer mellan patienter och vårdpersonalen. Kommissionen och medlemsstaterna uppmanas att stödja sådana insatser ekonomiskt. Parlamentet uppmanar kommissionen och EU:s medlemsstater till jämställdhetsintegrering i budgetarbetet i all EU-relevant finansiering, varvid finansiering för kvinnor, barn och sexuell och reproduktiv hälsa med tillhörande rättigheter bör prioriteras.
5. Europaparlamentet föreslår att de organisationer som bekämpar ebolautbrottet ska använda olika kommunikationsmedel, bland annat dialog på det lokala planet samt radio och tv när de finns tillgängliga, för att få med kvinnor i arbetet med att göra allmänheten mer medveten om sjukdomen.
6. Europaparlamentet betonar att det behövs innovativa, mobila system som kan ge heltäckande garantier för vård i tätorter och på landsbygden och yrkar på att EU konkret ska stödja utbildning och insats av sjuksköterskor, närhälsovårdare och barnmorskor.
7. Europaparlamentet anser att det är absolut nödvändigt att kvinnor i första hand får bli vaccinerade när storskaliga vaccinationskampanjer inleds, eftersom det främst är kvinnor som är utsatta, som ger vård och som ofta är ansvariga för att ta hand om barn.
8. Europaparlamentet stöder främjandet av smittförebyggande insatser, med särskilt fokus på kvinnor.
9. Europaparlamentet anser att kampen mot andra sjukdomar som är särskilt farliga för gravida, som malaria, också måste få tillräckliga resurser.
10. Europaparlamentet betonar att tydliga och omisskänneliga åtgärder behövs där man erkänner att kvinnor har en viktig roll för att skydda sina familjer och lokalsamhällen och för att bryta överföringskedjan. Återhämtningen behöver stimuleras, och åtgärderna kan innebära att involvera kvinnoorganisationer i arbetet med att informera om vikten av

hälsovård, såsom sammankomster där man tar upp försiktighetsåtgärder för att förebygga ebola för kvinnor och flickor, utbilda överlevande till sjuksköterskor, städerskor och tvätterskor, samt att se till att all sjukhuspersonal omfattas av lika skydd. Det är även viktigt att kvinnor och män får utförlig information om sexuell och reproduktiv hälsa, särskilt riskerna med sexuellt umgänge efter tillfrisknande.

11. Europaparlamentet uppmanar regeringarna i de berörda länderna att vidta nödvändiga åtgärder för att motverka stigmatisering och isolering av kvinnor och flickor vid en anhörigs död och att säkra skyddet av deras grundläggande rättigheter, särskilt arvsrätten och rätten till utbildning.
12. Europaparlamentet betonar det värdefulla och framgångsrika arbete som utförts av internationella hjälporganisationer och utbyggnaden av decentraliserat projektstöd på det lokala planet så att just kvinnor och flickor kan få bättre tillgång till tillgängliga resurser och så att de, med hjälp av decentraliserade utbildningsstrukturer, erbjuds utsikter till sysselsättning i regionen, något som också förhindrar kompetensflykt av medicinskt sakkunniga från de drabbade områdena.
13. Europaparlamentet är djupt oroat över att ebola skördar så många offer bland kvinnor och flickor. Om man inte griper sig an könsspecifika frågor kommer det att få negativa effekter för utsikterna till en långsiktig återhämtning, och på jämställdheten i drabbade länder. Överlevande måste återintegreras i samhället, både socialt sett och ekonomiskt, och det är viktigt med bästa hälso- och sjukvårdspraxis och informationskampanjer i de värst virusdrabbade länderna. EU och medlemsstaterna uppmanas att finansiera utbildningsprogram för att hjälpa kvinnor att bli viktiga aktörer när det gäller att sprida information.
14. Europaparlamentet understryker att man måste inse och åtgärda könsaspekterna av detta slags hälsovårdskris, både med tanke på katastrofinsatserna och återuppbyggnaden på längre sikt.
15. Europaparlamentet uppmanar med kraft myndigheterna att beakta, att könsdynamiken kan vara livräddande, bland annat genom målinriktade budskap till kvinnor om att det är viktigt att använda skyddsåtgärder, både i och utanför hemmen.
16. Europaparlamentet understryker att både kvinnors roll och den verklighet de är ställda inför måste beskrivas exakt i medierna för att inte samhällets seder och bruk avsiktligt ska användas till att förstärka de könsroller som varit en mer eller mindre bidragande orsak till att procentandelen kvinnor som drabbats är oproportionerligt stor.
17. Europaparlamentet uttrycker oro över att information angående ebola och dess spridning inte når alla, beroende på låg läskunnighet. Det är viktigt med alternativa medel för att sprida information, som till exempel utökad information via radio. Parlamentet noterar en misstro mot myndigheter i drabbade områden och betonar vikten av att nödvändig sjukvård även erbjuds på landsbygden.
18. Europaparlamentet uppmanar EU och medlemsstaterna att beakta det akuta behovet av resurser till en stärkning av mödravården samt också inverkan på lång sikt av att hälso- och sjukvårdens infrastruktur återuppbyggs, tillsammans med att de drabbade behöver

psykologiskt stöd.

19. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och den forskande läkemedelsindustrin att inrikta forskningen och stödet genom Horisont 2020 inte enbart på behoven i världens rika regioner, utan att förlägga tyngdpunkten till tillväxtländerna, med särskild hänsyn tagen till kvinnor, gravida och barn, med det överordnade målet att utvecklingsländerna ska kunna få läkemedel till överkomligt pris mot de sjukdomar som de plågas av.
20. Europaparlamentet uppmanar det internationella samfundet, även privata företag, att åtgärda de nuvarande bristerna i empirisk forskning och att forska mera kring hur ebola påverkar just kvinnors och flickors liv, samt att nå fram till genomgripande insikter om kvinnors unika roll för att utforma bemötandet av dylika hälsokriser.
21. Europaparlamentet betonar starkt vikten av att motarbeta ökade spänningar mellan grupper till följd av ebolautbrottet, eftersom det finns risk för myttspridning som skuldbelägger vissa folkgrupper för utbrottet av ebola. Parlamentet uttrycker även sin oro inför barnens väldigt utsatta ställning, inte minst mot bakgrund av att barn till avlidna föräldrar ses som smittobärare och isoleras ifrån samhället och tvingas leva som gatubarn.
22. Europaparlamentet uppmanar det internationella samfundet att åtgärda den svåra ekonomiska och psykiska kostnad som ebola för med sig för kvinnor och ge kvinnorna egenmakt, så att de kan ta hand om sina familjer, som nu ofta blivit storfamiljer.
23. Europaparlamentet ser med oro hur ebolautbrottet också försvagar kvinnors försörjningsmöjligheter till följd av en betydande nedgång i det småskaliga jordbruket och handeln sedan virusets utbrott, vilket utsätter kvinnor för än högre smittrisk. Parlamentet noterar även kvinnans roll i förberedelser inför begravingar och betonar vikten av att åtgärda smittriskerna i samband därmed på ett sätt som inte hotar kulturella strukturer.

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	26.2.2015
Slutomröstning: resultat	+: 21 -: 4 0: 1
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Daniela Aiuto, Anna Maria Corazza Bildt, Viorica Dăncilă, Anna Hedh, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Elisabeth Köstinger, Vicky Maeijer, Angelika Mlinar, Krisztina Morvai, Maria Noichl, Marijana Petir, Liliana Rodrigues, Jordi Sebastià, Ernest Urteaga, Ángela Vallina, Beatrix von Storch, Jadwiga Wiśniewska, Anna Záborská
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Inés Ayala Sender, Linnéa Engström, Eleonora Forenza, Arne Gericke, Constance Le Grip, Dubravka Šuica, Marc Tarabella
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 200.2)	José Inácio Faria