

Dinsdag 27 oktober 2015

I

(Resoluties, aanbevelingen en adviezen)

RESOLUTIES

EUROPEES PARLEMENT

P8\_TA(2015)0374

**De ebolacrisis: lessen voor de lange termijn**

**Resolutie van het Europees Parlement van 27 oktober 2015 over de ebolacrisis: lessen voor de lange termijn en manieren om de gezondheidszorgstelsels in ontwikkelingslanden te verbeteren om toekomstige crises te voorkomen (2014/2204(INI))**

(2017/C 355/01)

*Het Europees Parlement,*

- gezien resolutie 2177(2014) van de Veiligheidsraad van de Verenigde Naties van 18 september 2014 over vrede en veiligheid in Afrika,
- gezien resolutie 69/1 van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties van 19 september 2014 over maatregelen voor het beheersen en bestrijden van de recente ebola-uitbraak in West-Afrika,
- gezien het besluit van de secretaris-generaal van de Verenigde Naties, Ban Ki-moon, genomen in aansluiting op resolutie 69/1 van de Algemene Vergadering en resolutie 2177(2014) van de Veiligheidsraad over de ebola-uitbraak, om de eerste VN-missie inzake gezondheidshulp in een noodsituatie op te zetten, te weten de VN-missie voor noodrespons ter bestrijding van ebola (UN Mission for Ebola Emergency Response — UNMEER),
- gezien de Internationale Gezondheidsregeling (IGR) uit 2005 (WA 32.1) van de Wereldgezondheidsorganisatie,
- gezien de uit de raadpleging over zoönoses door de WHO voortgekomen aanbevelingen van 5 mei 2004,
- gezien de verklaring van de WHO van 8 augustus 2014 waarin deze organisatie de ebola-uitbraak bestempelt als internationale gezondheidscrisis,
- gezien het stappenplan dat de WHO op 28 augustus 2014 in reactie op de ebola-uitbraak heeft gepresenteerd en de aanvullingen daarop,
- gezien het rapport van de directeur-generaal van de WHO aan de uitvoerende raad van de WHO, gepresenteerd tijdens de buitengewone bijeenkomst over ebola die op 25 januari 2015 in Genève plaatsvond,
- gezien de verklaring van de WHO van 9 mei 2015 over het einde van de ebola-epidemie in Liberia,
- gezien de richtsnoeren voor inentingsprogramma's tegen ebola in de Afrikaanse regio, uitgevaardigd door de WHO,
- gezien de slotverklaring van de voorjaarsvergadering 2015 van de Wereldbankgroep en het Internationaal Monetair Fonds, die plaatsvond van 17 t/m 19 april 2015 in Washington DC,

Dinsdag 27 oktober 2015

- gezien de internationale conferentie „Ebola: from emergency to recovery”, die op 3 maart 2015 in Brussel werd gehouden,
  - gezien de op 21 augustus 2014 door de Afrikaanse Unie ingestelde missie voor steunverlening door de Afrikaanse Unie bij de uitbraak van het ebolavirus in West-Afrika (ASEOWA),
  - gezien Verordening (EU) nr. 1291/2013 van 11 december 2013 tot vaststelling van Horizon 2020 — het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie (2014 -2020),
  - gezien de mededeling van de Europese Commissie COM(2010)0128 en werkdocumenten SEC(2010)0380, 0381 en 0382 over de rol van de EU in de volksgezondheid in de wereld,
  - gezien de conclusies van de Europese Raad van 24 oktober 2014,
  - gezien de conclusies van de Raad over de rol van de EU in de volksgezondheid in de wereld, aangenomen tijdens de 3011e zitting van de Raad Buitenlandse Zaken die op 10 mei 2010 in Brussel plaatsvond,
  - gezien de conclusies van de Raad Buitenlandse Zaken van de Europese Unie van 15 augustus 2014, 20 oktober 2014, 17 november 2014, 12 december 2014 en 16 maart 2015 betreffende de ebolacrisis in West-Afrika,
  - gezien de verslagen aan de Europese Raad die in november 2014 en maart 2015 zijn opgesteld door Christos Stylianides, Europees commissaris en EU coördinator voor de ebolacrisis,
  - gezien het algemene reactiekader van de EU voor de ebola-uitbraak in West-Afrika, dat door de Europese Dienst voor extern optreden en de Commissie is opgezet,
  - gezien EITI (initiatief ter bevordering van transparantie in de delfstoffenwinning) en het EITI-voortgangsverslag 2011 over Sierra Leone, het EITI-voortgangsverslag 2012 over Liberia en het EITI-voortgangsverslag 2012 over Guinee,
  - gezien het Franse programma RIPOST, gericht op de totstandbrenging van een netwerk van openbare instellingen voor gezondheidszorg in West-Afrika,
  - gezien de resolutie over de uitbraak van ebola die op 3 december 2014 in Straatsburg (Frankrijk) door de Paritaire Parlementaire Vergadering ACS-EU werd aangenomen,
  - gezien zijn resolutie van 18 september 2014 over de reactie van de EU op de uitbraak van het ebolavirus<sup>(1)</sup>,
  - gezien artikel 52 van zijn Reglement,
  - gezien het verslag van de Commissie ontwikkelingssamenwerking en de adviezen van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid en de Commissie rechten van de vrouw en gendergelijkheid (A8-0281/2015),
- A. overwegende dat de gezondheidszorgstelsels van Liberia, Sierra Leone en Guinee ernstige tekortkomingen vertonen en dat deze drie landen al voor de ebola-uitbraak behoorden tot de laagst scorende landen op de menselijke ontwikkelingsindex van de UNDP, en dat ongeveer 80 % van de bevolking van deze landen in extreme armoede leeft en dat het percentage voortijdig sterfte bij volwassenen en het percentage sterfgevallen bij kinderen jonger dan vijf jaar, met name bij behandelbare ziekten, nergens in de wereld hoger ligt;
- B. overwegende dat de ebolacrisis niet alleen op lokaal en regionaal niveau, maar ook op nationaal en mondiaal bestuursniveau systemisch is;
- C. overwegende dat de omvang van deze ramp kan worden toegeschreven aan diverse factoren, waaronder: de politieke nalatigheid van de door ebola getroffen landen, doordat zij niet tijdig aan de bel hebben getrokken, de ontoereikende reactie van de internationale gemeenschap, de vernietigende effecten van het sluiten van de grenzen en het opleggen van beperkingen aan de burgers, de ineffectiviteit van de toezichts- en waarschuwingsmechanismen, de te late en ontoereikende maatregelen die genomen werden toen de hulp eenmaal op gang kwam, het ontbreken van werkelijk leiderschap bij de WHO en het gebrek aan onderzoek naar en ontwikkeling van medicijnen, diagnostiek en vaccins;

<sup>(1)</sup> Aangenomen teksten, P8\_TA(2014)0026.

**Dinsdag 27 oktober 2015**

- D. overwegende dat drie nieuwe, bevestigde gevallen, allen in Guinee, van ziekten ingevolge ebola in de week tot 18 oktober 2015 werden geregistreerd; dat het land geen gevallen voor de twee voorgaande weken heeft gemeld; dat Sierra Leona voor de vijfde opeenvolgende week geen gevallen heeft gemeld; dat de WHO Liberia op 3 september 2015 ebolavrij heeft verklaard wat betreft de overdracht van het virus bij de menselijke bevolking; dat er 28 512 bevestigde gevallen zijn geweest, waaronder 11 313 bevestigde sterfgevallen;
- E. overwegende dat er nog te weinig bekend is over de prevalentie en overdracht van ebola en over het gevaar van mutatie van het ebolavirus; overwegende dat algehele verwarring en heersende misverstanden over de oorzaken en gevolgen van ebola ertoe geleid hebben dat deze ziekte zich kon blijven verspreiden; overwegende dat etnografisch onderzoek nuttig is om inzicht te verkrijgen in de werking van gemeenschappen en om te leren begrijpen hoe mensen met verschillende culturele achtergronden kunnen worden bereikt;
- F. overwegende dat het ebolavirus is aangetroffen in sperma en traanvocht van herstelde personen; overwegende dat er enkele gevallen bekend zijn van overdracht door middel van seksueel contact, hetgeen erop wijst dat het virus moeilijk uit te roeien is en het dus zeer moeilijk is om te bepalen op welk moment een land daadwerkelijk als ebolavrij kan worden beschouwd;
- G. overwegende dat de gezondheidszorg- en onderwijsstelsels in een groot aantal Afrikaanse landen zijn verslechterd door de door het IMF en de Wereldbank opgelegde structurele aanpassingsprogramma's, in het kader waarvan bezuinigd moest worden op de publieke sector;
- H. overwegende dat de ebola-epidemie in West-Afrika heeft laten zien dat lokale en nationale gezondheidsstelsels in lage-inkomenslanden niet over de middelen of de veerkracht beschikken om te reageren op een uitbraak van een infectieziekte zoals ebola; overwegende dat versterking van gezondheidsstelsels wereldwijd daarom een integraal onderdeel van het mondiaal volksgezondheidsbeleid is geworden;
- I. overwegende dat culturele gewoonten en tradities bij de aanpak van de ebolacrisis een rol spelen <sup>(1)</sup>;
- J. overwegende dat kinderen, meisjes en jonge vrouwen behoren tot de meest gemarginaliseerde bevolkingsgroepen en daardoor bij een dergelijke crisis het grootste risico lopen, hetgeen een ernstige bedreiging vormt voor de deelname van vrouwen aan economische activiteiten en gezorgd heeft voor een grotere genderkloof op onderwijsgebied; overwegende dat weeskinderen te maken kunnen krijgen met afwijzing en stigmatisering;
- K. overwegende dat de ebola-epidemie in West-Afrika de grootste en meest complexe uitbraak van deze ziekte ooit is geweest; overwegende dat de WHO op 23 maart 2014 voor het eerst opmerzaam werd gemaakt op de uitbraak van ebola, maar dat het noodcomité van de Internationale Gezondheidsregeling de uitbraak pas op 8 augustus 2014 bestempelde als volksgezondheidscrisis van internationale omvang; overwegende dat ebola vóór deze uitbraak niet als een groot gevaar voor de volksgezondheid werd gezien;
- L. overwegende dat er in Guinee, Liberia en Sierra Leone, landen die al voor de uitbraak van de ebolacrisis te kampen hadden met een ernstig tekort aan personeel, bijna vijfhonderd gezondheidswerkers aan ebola zijn gestorven; overwegende dat ziekenhuizen en medisch personeel niet in staat waren om andere ziekten te behandelen, omdat de middelen werden ingezet voor de bestrijding van de ebola-epidemie; overwegende dat het belangrijk is om ziekenhuizen en medisch personeel te beschermen, zodat de duurzame verlening van medische zorg gewaarborgd blijft;
- M. overwegende dat veel herstelde patiënten te maken hebben gekregen met stigmatisering door zowel familieleden als de maatschappij; overwegende dat vooral kinderen die één of beide ouders hebben verloren hier het slachtoffer van zijn geworden en dat veel van deze kinderen door hun familieleden zijn verstoten uit angst voor besmetting;
- N. overwegende dat integratie van epidemiologie, volksgezondheid en sociale wetenschappen belangrijk is om lering te kunnen trekken uit de ebola-uitbraak;

---

<sup>(1)</sup> Bijvoorbeeld het verbod op het cremen van doden.

Dinsdag 27 oktober 2015

- O. overwegende dat humanitaire ngo's, en met name Artsen zonder Grenzen en het Rode Kruis, tijdens de eerste maanden van de ebolacrisis het doeltreffendst hebben gereageerd en de meeste kennis en ervaring hadden en om die reden in de eerste fase van de strijd tegen het ebolavirus een cruciale rol hebben gespeeld;
- P. overwegende dat de sluiting van scholen en de praktijk dat weeskinderen vaak de taak van zorgverlener in het huishouden op zich moeten nemen ertoe kunnen leiden dat er een „verloren generatie” ontstaat van kinderen die gedurende langere tijd geen formeel onderwijs hebben gevolgd;
- Q. overwegende dat humanitaire organisaties met hun kennis van zaken en met hun vermogen tot samenwerking hebben laten zien dat zij aan het begin van een crisis een grotere rol kunnen spelen en doeltreffender kunnen optreden dan „institutionele” actoren;
- R. overwegende dat de ebolacrisis heeft geleid tot een ander probleem (Artsen zonder Grenzen spreekt in dit kader over „een crisis in een crisis”), namelijk het feit dat mensen met andere gezondheidsproblemen niet meer naar het ziekenhuis gaan, omdat ze bang zijn daar ebola op te lopen;
- S. overwegende dat de EU, samen met de lidstaten, de grootste donor van ontwikkelingshulp in de wereld is en meer dan 1,39 miljard EUR beschikbaar heeft gesteld om de uitbraak van het ebolavirus in West-Afrika te stoppen; overwegende dat dit bedrag de EU in staat stelt met partnerlanden en andere donoren te onderhandelen, om door middel van een samenhangende, inclusieve, op behoeften gebaseerde strategie een grondige hervorming van de nationale gezondheidsstelsels te realiseren;
- T. overwegende dat is gebleken dat het wereldvoedselprogramma van de Verenigde Naties in logistiek opzicht doeltreffend opereert, en dat hiervan in de toekomst ook op het gebied van waarschuwing en respons gebruik kan worden gemaakt;
- U. overwegende dat de veiligheid van het zorgpersoneel bij internationale inzet van gezondheidswerkers voorop moet staan;
- V. overwegende dat de Europese Raad op 23 oktober 2014 een EU-ebolacoördinator heeft aangesteld, te weten de heer Stylianides, commissaris voor Humanitaire Hulp en Crisisbeheersing; overwegende dat deze sinds 12 november 2014 samen met de commissaris voor Gezondheid, de heer Andriukaitis, de meest getroffen landen heeft bezocht;
- W. overwegende dat de Verenigde Naties, de WHO en de Europese Commissie procedures hebben vastgesteld voor de evaluatie van de aanpak van de ebola-epidemie;
- X. overwegende dat de WHO in april 2015 in een verklaring heeft toegegeven dat de wereld en de WHO zelf onvoldoende voorbereid waren om een langdurige epidemie het hoofd te kunnen bieden;
- Y. overwegende dat het essentieel is dat de internationale aanpak van gezondheids crises verbeterd wordt;
- Z. overwegende dat toegang tot geneesmiddelen een essentieel onderdeel is van het recht op gezondheid;
- AA. overwegende dat wereldwijd twee miljard mensen geen toegang hebben tot de vaccins of behandelingen die ze nodig hebben om in leven en gezond te blijven;
- AB. overwegende dat de toegang tot medicijnen en de resultaten van onderzoek en ontwikkeling op dit gebied in eerste instantie afgestemd moeten worden op de behoeften van de patiënten, hetzij in Europa, hetzij in ontwikkelingslanden;
- AC. overwegende dat het initiatief inzake innovatieve geneesmiddelen (Innovative Medicines Initiative) 's werelds grootste biowetenschappelijke publiek-private partnerschap is, met een begroting van 3,3 miljard EUR voor de periode 2014-2024, waarvan 1,638 miljard EUR afkomstig is uit Horizon 2020;

**Dinsdag 27 oktober 2015**

- AD. overwegende dat de ebolacrisis ertoe geleid heeft dat burgers wantrouwend staan tegenover ziekenhuizen, dat gezondheidswerkers bang zijn om weer aan het werk te gaan en gemeenschappen verarmd zijn geraakt en achterdochtig zijn geworden; overwegende dat het dringend is dat gezondheidsdiensten opnieuw worden opgestart; overwegende dat het evenzeer noodzakelijk is om in alle ontwikkelingslanden een gedegen en doeltreffend stelsel van volksgezondheid op te zetten, op basis van gedeelde risico's, waarbij lokaal medisch personeel een goede opleiding krijgt;
- AE. overwegende dat de ebolacrisis ertoe heeft geleid dat de landen in het door ebola getroffen gebied nog dieper in de recessie zijn gezakt en dat het bbp van de drie het zwaarst getroffen landen daardoor volgens de Wereldbank in 2015 alleen al met 2 miljard USD omlaag zal gaan;
- AF. overwegende dat deze drie landen bij het IMF en de Wereldbank een aanvraag hebben ingediend om toekenning van een „Marshallplan”-pakket van 7 500 miljoen EUR, om hun economische problemen aan te pakken;
- AG. overwegende dat diverse ngo's de Wereldbank hebben gevraagd ongeveer 1,7 miljard USD beschikbaar te stellen om deze landen te helpen hun gezondheidsinfrastructuur duurzaam te verbeteren;
- AH. overwegende dat de internationale gemeenschap waakzaam moet blijven en dat ernaar gestreefd moet worden dat deze landen het post-ebolastadium bereiken, d.w.z. het stadium waarin er gedurende een lange periode geen nieuwe besmettingen meer worden vastgesteld;
- AI. overwegende dat goede hygiënische praktijken onontbeerlijk zijn, maar dat deze drie landen niet beschikken over goed werkende waterleidingsystemen en sanitaire voorzieningen;
- AJ. overwegende dat te vrezen valt dat in geval van een nieuwe uitbraak weer evenveel mensen zullen sterven;
- AK. overwegende dat Federica Mogherini, vicevoorzitter/hoge vertegenwoordiger van de Unie voor buitenlandse zaken en veiligheidsbeleid, Christos Stylianides, Eurocommissaris voor Humanitaire Hulp en tevens EU-ebolacoördinator, Neven Mimica, Eurocommissaris voor Internationale Samenwerking en Ontwikkeling, leden van het Europees Parlement en regeringen en parlementsleden van de lidstaten herhaaldelijk hebben opgeroepen tot versterking van gezondheidsstelsels;
- AL. overwegende dat in het kader van het elfde Europees Ontwikkelingsfonds de versterking van gezondheidsstelsels en de versterking van sanitaire en watervoorzieningen in Guinee tot de prioritaire aandachtsgebieden behoort, maar dat dat niet geldt voor Liberia en Sierra Leone;
- AM. overwegende dat in de mededeling van de Commissie over de rol van de EU in de volksgezondheid in de wereld (COM(2010)0128) een omvattende, holistische, op behoeften gerichte mondiale gezondheidsstrategie wordt gepresenteerd, die door de lidstaten wordt onderschreven;
- AN. overwegende dat niet alle staten de Internationale Gezondheidsregeling volledig ten uitvoer hebben gelegd; overwegende dat de Internationale Gezondheidsregeling moet worden herzien in het licht van de tijdens de recente ebola-epidemie opgedane ervaringen;
- AO. overwegende dat er nog weinig bekend is over potentieel gevaarlijke zoönoses; overwegende dat voedings- en landbouwpraktijken, ontbossing en handel in dieren of dierlijke producten hebben geleid tot de opkomst van nieuwe zoönotische ziekten zoals vogelgriep, ebola en hiv;
- AP. overwegende dat de WHO pleit voor coördinatie tussen gezondheidszorg en diergeneeskunde;
- AQ. overwegende dat een delegatie van de Commissie ontwikkelingssamenwerking in november 2015 een bezoek zal brengen aan Sierra Leone;
1. betreft het gebrek aan daadkracht van de internationale gemeenschap tijdens de eerste maanden van de crisis; wijst evenwel op de inspanningen en de inzet van de EU en de lidstaten vanaf maart 2014, gericht op de voorkoming van verdere verspreiding van het ebolavirus; wijst op de intensivering van de steun van de EU en de lidstaten op het gebied van humanitaire en ontwikkelingshulp, logistiek en onderzoek als antwoord op de crisis;

Dinsdag 27 oktober 2015

2. is verheugd over de ontwikkeling van een nieuw vaccin (in recordtijd), dat sinds 23 maart 2015 in Guinee wordt getest en dat 100 % doeltreffend is gebleken en pleit met nadruk voor gegarandeerde toegang tot dit vaccin, dat binnen bereik moet zijn voor iedereen in Liberia en Sierra Leone;
3. meent dat we, gezien de nieuwe gevallen van ebola, nog even waakzaam moeten blijven, omdat het nog steeds niet zeker is hoe de overdracht van het virus gebeurt;
4. dringt er bij alle betrokken partijen, en met name bij regeringen van ontwikkelingslanden, Europese instellingen en internationale organisaties op aan om uit deze crisis lering te trekken, onder meer wat betreft de negatieve gevolgen voor gezondheidsstelsels in ontwikkelingslanden van de door het IMF en de Wereldbank aan de beschikbaarstelling van structurele aanpassingsfaciliteiten verbonden voorwaarden, en om methodes te ontwikkelen voor de aanpak van internationale gezondheids crises;
5. wijst in dit kader op de hervorming die op 18 mei 2015 door de directeur van de WHO werd aangekondigd, en met name op de oprichting van een nieuw noodprogramma en een wereldwijd personeelsbestand dat snel ter plaatse kan worden ingezet, en op de beschikbaarstelling van een nieuw reservefonds van 100 miljoen USD dat speciaal bedoeld is voor noodgevallen; is ingenomen met de toezegging om de begroting van de WHO binnen twee jaar met 10 % te verhogen tot 4,5 miljard USD;
6. verzoekt de internationale gemeenschap om educatieve en voorlichtingscampagnes in de betrokken landen te bevorderen; wijst op de cruciale rol van preventie- en voorlichtingscampagnes in de aanpak van de crisis, in het bijzonder om besmetting te beperken en om mensen te leren welke onveilige praktijken zij dienen te vermijden; wijst erop dat er ook gebruik moet worden gemaakt van alternatieve manieren om informatie te verspreiden;
7. benadrukt dat het belangrijk is om een einde te maken aan de toegenomen spanningen tussen bepaalde groepen naar aanleiding van de ebola-epidemie, omdat het risico bestaat dat bepaalde etnische groepen door mythevorming als schuldigen van de ebola-uitbraak worden aangewezen;
8. is van oordeel dat de Europese Unie zich op termijn, als noodhulp niet meer nodig is, allereerst moet richten op ontwikkelingshulp, onder meer in de vorm van investeringen op het gebied van de gezondheidszorg die gericht zijn op het vergroten van de weerbaarheid, met name op het gebied van de organisatie en het beheer van gezondheidsstelsels, gezondheidsbewaking en -voorlichting, systemen voor geneesmiddelenvoorziening, binnenlands bestuur en staatsvorming, en vervolgens op de steun die nodig is voor het economisch herstel in de drie landen;
9. verzoekt de autoriteiten om rekening te houden met de lessen die getrokken kunnen worden ten aanzien van het verschijnsel stigmatisering, en de opgedane kennis te gebruiken in eventuele toekomstige humanitaire crises;
10. herinnert aan het belang van conflictpreventie, aangezien conflicten en broze veiligheidssituaties zeer negatieve effecten op gezondheidsstelsels hebben;
11. dringt aan op de oprichting van een Uniestructuur voor snelle respons, bestaande uit deskundigen, ondersteunend personeel in laboratoria, epidemiologen en een logistieke infrastructuur, bestaande uit onder meer mobiele laboratoria, die uiterst snel kan worden ingezet; wijst met name op de bijdrage die de Unie zou kunnen leveren op het gebied van screening aan land- en zee grenzen en op het feit dat de Unie zou kunnen voortbouwen op en profiteren van het hoge niveau dat door de Amerikaanse gezondheidsautoriteiten is bereikt bij de screening in luchthavens;
12. verzoekt de EU voorts om de verwezenlijking van een netwerk van controlepunten in ontwikkelingslanden te ondersteunen, om nieuwe gevallen van besmettelijke ziekten die zich tot een pandemie zouden kunnen ontwikkelen in een zo vroeg mogelijk stadium te kunnen opsporen, en een verklikernetwerk in deze landen te realiseren;
13. is van oordeel dat steun moet worden verleend aan de totstandbrenging van samenwerkingsverbanden tussen de EU en de lidstaten en ontwikkelingslanden, met name de landen in West-Afrika, op het gebied van de opleiding van medisch personeel;

**Dinsdag 27 oktober 2015**

14. benadrukt dat de systemen voor bescherming en snelle evacuatie van internationale gezondheidswerkers moeten worden versterkt;

15. betreurt dat in het verleden uitgevoerde aanpassingen en hervormingen en onrechtvaardig ontwikkelingsbeleid hebben bijgedragen aan de ondoeltreffendheid van gezondheidsstelsels; verzoekt de Commissie met klem de drie getroffen landen te helpen bij de ontwikkeling van hun eigen gezondheidsstelsels, om deze landen in staat te stellen de bevolking de elementaire zorg te bieden die zij nodig heeft en de infrastructuur te realiseren die nodig is om te waarborgen dat alle burgers toegang hebben tot openbare gezondheidszorg; is met name van mening dat voor het verwezenlijken van een veerkrachtig gezondheidsstelsel op de lange termijn onder meer het volgende nodig is: i) investeren in basisgezondheidsdiensten, ii) zorgen voor veilige en goede zorg, door verhoging van de beschikbare middelen voor de opleiding van, het toezicht op en het garanderen van een passende beloning voor gezondheidswerkers en door te zorgen dat er veilige geneesmiddelen beschikbaar zijn, en iii) zorgen voor betrokkenheid van plaatselijke belanghebbenden en gemeenschappen bij crisisrespons en ontwikkelingsplanning; verzoekt de internationale donoren de officiële ontwikkelingshulp (ODA) aan deze landen via systemen per land te verhogen, bijvoorbeeld in de vorm van begrotingssteun; verzoekt de Commissie om in samenwerking met de partnerlanden, de WHO, de Wereldbank en andere donoren samenhangende en op behoeften gerichte gezondheidsplannen en toezichtsprocedures vast te stellen;

16. benadrukt dat bij al deze maatregelen aandacht besteed moet worden aan de ongelijke participatie van vrouwen, de ongelijke toegang van vrouwen tot gezondheid en diensten en de ontwrichting op het gebied van de inkomensverwerving; wijst er in het bijzonder op dat gezorgd moet worden voor goede elementaire voorzieningen en goede gezondheidszorg, met name op het gebied van kraamzorg en gynaecologische en verloskundige zorg;

17. is ingenomen met de mededeling van de Commissie over de rol van de EU in de volksgezondheid in de wereld (COM(2010)0128), de holistische visie op omvattende gezondheidsstelsels van de Commissie, de horizontale aanpak die zij voorstelt en haar streven naar universele beschikbaarheid van de gezondheidszorg; spoort de Commissie aan om deze mededeling te evalueren in het licht van de tijdens de ebolacrisis verworven nieuwe inzichten, maar daarbij de omvattende en horizontale aanpak te blijven volgen, en om tijdig een actieprogramma te presenteren en uit te voeren;

18. wijst er in het algemeen op dat ontwikkelingslanden budgettaire prioriteit moeten geven aan het opzetten van robuuste en veerkrachtige publieke socialezekerheids- en gezondheidsstelsels, aan de verwezenlijking van voldoende en goed uitgeruste duurzame gezondheidsinfrastructuur (met name laboratoria en water- en sanitaire voorzieningen) en aan het bieden van goede elementaire voorzieningen en gezondheidszorg; benadrukt dat er voldoende gezondheidswerkers per hoofd van de bevolking moeten zijn en roept de regeringen van de getroffen landen op ervoor te zorgen dat gezondheidswerkers loon ontvangen en dat het geld voor gezondheidszorg daadwerkelijk de mensen bereikt; beseft evenwel dat crises als de huidige niet kunnen worden opgelost binnen de gezondheidsstelsels alleen, maar dat er een omvattende benadering gevolgd moet worden die betrekking heeft op veel meer aspecten, zoals onderwijs en opleiding, sanitaire voorzieningen, voedselveiligheid en drinkwater, en dat de belangrijkste tekortkomingen binnen al deze vormen van dienstverlening aangepakt moeten worden; benadrukt tegelijkertijd dat onderwijs, waarin aandacht wordt besteed aan culturele aspecten en overtuigingen, eveneens van essentieel belang is voor herstel;

19. wijst erop dat investeringen in de gezondheidssector een belangrijk middel vormen voor economische ontwikkeling en bijdragen tot het verminderen van de armoede in ontwikkelingslanden; is verheugd dat doelstelling 3, een leven in goede gezondheid voor iedereen en het bevorderen van het welzijn van iedereen ongeacht leeftijd, wordt opgenomen in het voorstel voor de toekomstige doelstellingen inzake duurzame ontwikkeling (SDG's);

20. benadrukt dat in de kostenramingen voor de lange termijn die nodig zijn om veerkrachtige en omvattende gezondheidsstelsels op te bouwen middelen vrijgemaakt moeten worden voor een toereikend aantal geschoolde gezondheidswerkers, toegang tot voldoende medische benodigdheden en degelijke gezondheidsinformatiesystemen;

21. dringt aan op versterking van de onderzoeksinfrastructuur door de oprichting van een regionaal centrum voor onderzoek naar infectieziekten in West-Afrika en het opzetten van interuniversitaire samenwerkingsverbanden, waaraan wordt deelgenomen door de EU en de lidstaten;

22. benadrukt dat sociale ongelijkheid moet worden aangepakt om veerkrachtige, duurzame gezondheidsstelsels te kunnen opbouwen; is in dit kader voorstander van het realiseren van door de overheid gefinancierde gezondheidszorg voor iedereen, die voor de gebruikers gratis is, en dringt er bij de Commissie op aan om samen met partnerlanden en andere donoren zo snel mogelijk een programma voor te stellen voor de verwezenlijking van universele beschikbaarheid van de gezondheidszorg, waarbij gezondheidsrisico's worden gedeeld;

Dinsdag 27 oktober 2015

23. roept alle landen op zich in te zetten voor gezondheidszorg voor iedereen (Universal Health Coverage — UHC) en een plan te ontwikkelen waarmee in kaart wordt gebracht welke binnenlandse middelen beschikbaar zijn en welke internationale financiering nodig zou zijn om dit doel te verwezenlijken; steunt de doelstelling om de uitgaven aan gezondheidszorg in alle landen te verhogen tot het erkende minimum van 86 USD per persoon voor essentiële gezondheidsdiensten;
24. is verheugd over de internationale conferentie op hoog niveau over ebola die op 3 maart 2015 onder auspiciën van de EU en enkele belangrijke partners werd gehouden, met als doel om ebola uit te bannen en tevens om de gevolgen van de ziekte voor de getroffen landen te onderzoeken, teneinde ervoor te zorgen dat de ontwikkelingshulp voortbouwt op humanitaire inspanningen;
25. steunt het idee van een „Marshallplan” om de economieën van deze landen een nieuwe impuls te geven; stelt voor om technische bijstand te verlenen aan overheden om hun capaciteit te vergroten en ervoor te zorgen dat het beschikbare geld de mensen bereikt en niet verloren gaat door corruptie of doordat het aan verkeerde doelen wordt besteed;
26. is ingenomen met de internationale inspanningen om de internationale schuldenlast van de door het ebolavirus getroffen landen te verlichten;
27. is van oordeel dat de partnerschappen tussen de EU en de landen in het crisisgebied slechts doeltreffend zullen zijn indien Liberia, Guinee en Sierra Leone in staat zijn om hun eigen ontwikkeling zo snel mogelijk weer op te pakken;
28. is van oordeel dat het programma van het elfde Europees Ontwikkelingsfonds zou moeten worden herzien om ervoor te zorgen dat investeringen in gezondheid en goed bestuur prioritaire aandachtsgebieden worden voor alle landen met een kwetsbare openbare infrastructuur; maakt zich zorgen over het feit dat gezondheid en water- en sanitaire voorzieningen niet als prioritaire aandachtsgebieden zijn opgenomen in de nationale indicatieve programma's van Liberia en Sierra Leone; verzoekt de Commissie om mechanismen in te stellen om steun beter te monitoren;
29. is van mening dat bij de tussentijdse evaluatie van het meerjarig financieel kader het risico van structurele onderfinanciering van humanitaire hulp van de EU niet over het hoofd mag worden gezien;
30. is dankbaar voor alle inspanningen die geleverd zijn door de medewerkers van humanitaire organisaties en het medisch personeel in de getroffen gebieden, die zich met gevaar voor eigen leven hebben ingezet om deze ernstige gezondheidscrisis binnen de perken te houden;
31. spreekt zijn grote waardering uit aan de VN-missie voor noodrespons ter bestrijding van ebola (UNMEER), de partnerorganisaties en de niet-gouvernementele organisaties, zoals Artsen zonder Grenzen, de Internationale Federatie van Rode Kruis- en Rode Halve Maan-verenigingen en andere organisaties voor het werk dat zij verricht hebben, en is dankbaar voor hun enorme steun en hulp bij het indammen van deze uitbraak; betreurt het dat medisch personeel en andere werknemers die betrokken waren bij de bestrijding van de ebola-uitbraak, in sommige gevallen na hun terugkeer uit Afrika niet op passende wijze zijn behandeld;
32. meent dat de toegang tot medicijnen in beginsel niet langer afhankelijk mag zijn van de koopkracht van patiënten, maar afgestemd moet worden op de behoeften van patiënten, en dat niet alleen marktkrachten bepalend moeten zijn bij het besluit welke medicijnen er worden geproduceerd;
33. roept de EU en de lidstaten op om het EU-beginsel van coherentie van het ontwikkelingsbeleid, zoals vastgelegd in artikel 208 VWEU, te eerbiedigen door het stimuleren van eerlijke en rechtvaardige internationale handel, medisch onderzoek en innovatiebeleid dat de universele toegang tot geneesmiddelen dichterbij brengt en mogelijk maakt;
34. verzoekt de Commissie om met betrekking tot de ontwikkeling van geneesmiddelen of vaccins door publiek-private partnerschappen, zoals het initiatief inzake innovatieve geneesmiddelen, te zoeken naar alternatieven voor op octrooi-monopolies gebaseerde modellen, die de toegang van patiënten tot behandelingen, de duurzaamheid van gezondheidszorgbegrotingen en een doeltreffende crisisrespons bij crises zoals de ebola-epidemie of soortgelijke dreigingen, kunnen garanderen;



Dinsdag 27 oktober 2015

35. wijst erop dat de mondiale epidemiologische onderzoekscapaciteit moet worden versterkt, dat „snelle tests” moeten worden ontwikkeld en dat de toegang tot vaccins moet worden gewaarborgd; is in dit kader ingenomen met het feit dat tal van EU-onderzoeksfondsen middelen beschikbaar hebben gesteld voor de bestrijding van het ebolavirus, onder meer het initiatief inzake innovatieve geneesmiddelen, het Horizon 2020-programma en het EDCTP-programma (Partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden); benadrukt dat vaccins weliswaar zeer welkom zijn, maar waarschijnlijk niet zullen leiden tot volledige uitbanning van ebola, omdat het virus muteert; benadrukt daarom dat bij het verstrekken van financiering prioriteit moet worden gegeven aan de algemene versterking van gezondheidsstelsels, hygiëne, inperking, betrouwbare en snelle testmethoden in een tropische omgeving en medicatie tegen het virus en ter bestrijding van de symptomen van de ziekte;
36. verzoekt alle betrokken partijen voorlichting aan de burgers op gezondheidsgebied te bevorderen en met name burgers voorlichting te geven over traditionele gewoonten die niet verenigbaar zijn met de bestrijding van de verspreiding van het ebolavirus;
37. benadrukt dat de EU zich moet inzetten voor een effectieve en billijke financiering van onderzoek dat ten goede komt aan de gezondheid van iedereen en ervoor zorgt dat innovaties en interventies tot betaalbare en toegankelijke oplossingen leiden; herhaalt dat met name modellen bestudeerd moeten worden die de kosten van onderzoek en ontwikkeling loskoppelen van de prijzen van geneesmiddelen, en dat de mogelijkheden voor de overdracht van technologie naar ontwikkelingslanden moeten worden verkend;
38. wijst opnieuw op de noodzaak om te investeren in de bestrijding van verwaarloosde ziekten; verzoekt in dit kader de Commissie om het debat over dit onderwerp voort te zetten en maatregelen te treffen voor brede publiek-private samenwerking die gericht is op versterking van nationale gezondheidsstelsels en vergemakkelijking van de overdracht van de resultaten aan de betrokken bevolking, maar daarbij wel waarborgen in te voeren om te voorkomen dat deze publiek-private samenwerkingsverbanden in een ongereguleerde markt schade toebrengen aan kwetsbare personen; is in dit verband ingenomen met het feit dat de EU, om in te spelen op de dringende noodzaak van onderzoek naar nieuwe behandelingen, in het kader van Horizon 2020 en het initiatief voor innovatieve geneesmiddelen 138 miljoen EUR beschikbaar heeft gesteld voor projecten die bedoeld zijn om klinische proeven te ontwikkelen voor nieuwe vaccins, snelle diagnostische tests en behandelingen; prijst de Europese farmaceutische industrie, die ook belangrijke middelen heeft toegezegd om verder onderzoek te steunen;
39. onderstreept dat ebola en andere epidemieën transnationale dreigingen vormen die nopen tot internationale samenwerking; verzoekt de WHO om de Internationale Gezondheidsregeling te herzien en daarin een bepaling op te nemen over wederzijdse verantwoordelijkheid en financiële ondersteuning, onder meer ten aanzien van de aanpak van de dieperliggende oorzaken;
40. verwelkomt, gelet op de onvolledige uitvoering van de Internationale Gezondheidsregeling en het ontbreken van epidemiologisch toezicht, het Franse programma RIPOST, gericht op de totstandbrenging van een netwerk van openbare instellingen voor gezondheidszorg in West-Afrika;
41. benadrukt dat nu de ebola-epidemie op de terugweg is, maatregelen op het gebied van de volksgezondheid en scholing ook seksuele voorlichting en gezinsplanning moeten omvatten, omdat het virus nog maanden in de geslachtsklieren van gewezen patiënten aanwezig blijft;
42. benadrukt het toenemende gevaar dat de epidemie wordt gevolgd door een voedselcrisis, omdat veel kleine boeren het slachtoffer zijn geworden van de ebolacrisis; roept de lidstaten, de Commissie en de internationale gemeenschap op om te investeren in de langetermijntontwikkeling van kleine boeren, om ervoor te zorgen dat boeregezinnen en daarmee de voedselzekerheid in West-Afrika in de toekomst geen gevaar lopen;
43. verzoekt de bevoegde commissie van het Europees Parlement om, in nauwe samenwerking met de EU-ebolacoördinator en na het bezoek van de delegatie van het EP naar Sierra Leone, de crisisbeheersingsmaatregelen die genomen worden te volgen en op basis daarvan een definitieve evaluatie voor te leggen aan de hand van duidelijke criteria;
44. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad, de Commissie, de vicevoorzitter van de Commissie/hoge vertegenwoordiger van de Unie voor buitenlandse zaken en veiligheidsbeleid, de regeringen en parlementen van de lidstaten, de regeringen en parlementen van de landen van de Afrikaanse Unie, de secretaris-generaal van de Verenigde Naties en de Wereldgezondheidsorganisatie.
-