Torstai 24. kesäkuuta 2021

P9_TA(2021)0314

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien tilanne EU:ssa naisten terveyden osalta

Euroopan parlamentin päätöslauselma 24. kesäkuuta 2021 seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien tilanteesta EU:ssa naisten terveyden osalta (2020/2215(INI))

(2022/C 81/04)

Euroopan parlamentti, joka

— ottaa huomioon Euroopan unionista tehdyn sopimuksen 2 artiklan,

— ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 5, 6 ja 168 artiklan,

— ottaa huomioon Kairossa vuonna 1994 pidetyn kansainvälisen väestö- ja kehityskonferenssin (ICPD), sen toiminta-ohjelman sekä siihen liittyvien tarkistuskonferenssien tulokset,

— ottaa huomioon ICPD:n 25-vuotistapahtumassa 1. marraskuuta 2019 annetun Nairobin julkilausuman ”Accelerating the Promise” sekä kansalliset ja kumppanien sitoumukset ja yhteistyötoimet, joista ilmoitettiin Nairobin huippukokouksessa,

— ottaa huomioon Pekingin toimintaohjelman ja siihen liittyvien tarkistuskonferenssien tulokset,

— ottaa huomioon 25. syyskuuta 2015 hyväksytyn kestävän kehityksen Agenda 2030 -toimintaohjelman, joka tuli voimaan 1. tammikuuta 2016, ja erityisesti kestävän kehityksen tavoitteet 3, 5 ja 16 sekä niihin liittyvät indikaattorit,

— ottaa huomioon Contraception Atlas -julkaisun vuosien 2017, 2018, 2019 ja 2020 painokset, joissa asetetaan Euroopan maat järjestykseen ehkäisyn saatavuuden mukaan ja tuodaan esiin tähän liittyvä eriarvoisuus Euroopassa, ja ottaa huomioon, että joissakin Euroopan osissa tyydyttämättömät ehkäisyyn liittyvät tarpeet ovat jääneet laajalti vaille huomiota,

— ottaa huomioon 18. joulukuuta 1979 tehdyn kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimuksen (CEDAW-sopimus) sekä CEDAW-komitean yleiskommentit nro 21 (1994), nro 24 (1999), nro 28 (2010), nro 33 (2015) ja nro 35 (2017),

— ottaa huomioon Euroopan neuvoston yleissopimuksen naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (Istanbulin yleissopimus),

— ottaa huomioon vammaisten henkilöiden oikeuksista 3. toukokuuta 2008 tehdyn Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimuksen (vammaisyleissopimus) 6 artiklan,

— ottaa huomioon 25. marraskuuta 2020 annetun komission sekä unionin ulkoasioiden ja turvallisuuspolitiikan korkean edustajan yhteisen tiedonannon sukupuolten tasa-arvon edistämistä koskevasta kolmannesta EU:n toimintasuunnitelmasta (GAP III) – kunnianhimoinen ohjelma sukupuolten tasa-arvon ja naisten vaikutusvallan lisäämiseksi EU:n ulkoisissa toimissa (JOIN(2020)0017),

— ottaa huomioon 26. marraskuuta 2020 antamansa päätöslauselman tosiasiallisesta aborttikiellosta Puolassa ([1]),

— ottaa huomioon CEDAW-komitean 28. helmikuuta 2020 tekemän päätöksen asiassa S.F.M. v. Espanja,

([1]) Hyväksytyt tekstit, P9_TA(2020)0336.

Torstai 24. kesäkuuta 2021

— ottaa huomioon 25. syyskuuta 2017 annetun Euroopan neuvoston tasa-arvo- ja syrjimättömyyslautakunnan raportin intersukupuolisten ihmisten ihmisoikeuksista ja heihin kohdistuvan syrjinnän ehkäisemisestä,

— ottaa huomioon 2. huhtikuuta 2015 annetun Euroopan neuvoston tasa-arvo- ja syrjimättömyyslautakunnan raportin transihmisten syrjinnästä Euroopassa,

— ottaa huomioon 5. maaliskuuta 2020 annetun komission tiedonannon ”Tasa-arvon unioni: sukupuolten tasa-arvostrategia 2020–2025” (COM(2020)0152),

— ottaa huomioon 14. helmikuuta 2019 antamansa päätöslauselman intersukupuolisten oikeuksista ([2]),

— ottaa huomioon unionin terveysalan toimintaohjelman (EU4Health) perustamisesta kaudeksi 2021–2027 ja asetuksen (EU) N:o 282/2014 kumoamisesta 24. maaliskuuta 2021 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2021/522 ([3]),

— ottaa huomioon 22. marraskuuta 2019 annetun Euroopan tasa-arvoinstituutin raportin ”Beijing + 25 – The 5th Review of the Implementation of the Beijing Platform for Action in the EU Member States”,

— ottaa huomioon Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimiston seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevan toimintasuunnitelman ”Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind”, jossa on kolme toisiinsa läheisesti liittyvää tavoitetta: annetaan kaikille ihmisille mahdollisuus tehdä tietoon perustuvia päätöksiä seksuaali- ja lisääntymisterveydestään ja varmistetaan, että heidän ihmisoikeuksiaan kunnioitetaan ja suojellaan ja että ne toteutuvat käytännössä, varmistetaan, että kaikilla ihmisillä on mahdollisimman korkea seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -hyvinvoinnin taso, ja taataan seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen yleinen saatavuus ja poistetaan eriarvoisuus,

— ottaa huomioon Kansainvälisen perhesuunnittelujärjestöjen liiton (IPPF) eurooppalaisen verkoston ja Saksan liittotasavallan terveyskasvatuskeskuksen (BZgA) raportin ”Sexuality Education in Europe and Central Asia: State of the Art and Recent Developments”,

— ottaa huomioon IPPF:n eurooppalaisen verkoston kumppanikyselyn aborttilainsäädännöstä ja sen täytäntöönpanosta Euroopassa ja Keski-Aasiassa,

— ottaa huomioon parlamentin sisäasioiden pääosaston 30. syyskuuta 2020 julkistaman tutkimuksen covid-19-kriisin ja sen jälkeisen ajan sukupuolistuneista vaikutuksista ([4]),

— ottaa huomioon 9. huhtikuuta 2020 julkaistun UN Women -järjestön selonteon ”The Impact of COVID-19 on Women”,

— ottaa huomioon 23. huhtikuuta 2020 julkaistun YK:n raportin ”COVID-19 and Human Rights: We are all in this together”,

— ottaa huomioon 27. huhtikuuta 2020 julkaistun YK:n väestöohjelmarahaston (UNFPA) raportin ”Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage”,

---

([2]) EUVL C 449, 23.12.2020, s. 142.
([3]) EUVL L 107, 26.3.2021, s. 1.
([4]) Tutkimus ”The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis period”, Euroopan parlamentti, sisäasioiden pääosasto, politiikkayksikkö C – kansalaisten oikeudet sekä perussopimus-, työjärjestys- ja toimielinasiat, 30. syyskuuta 2020.

— ottaa huomioon 28. huhtikuuta 2020 julkaistun UNFPA:n lausunnon ”Millions more cases of violence, child marriage, female genital mutilation, unintended pregnancy expected due to the COVID-19 pandemic”,

— ottaa huomioon naisten eurooppalaisen eturyhmän (European Women’s Lobby) covid-19-pandemiaa ja naisten asemaa koskevan katsauksen ”Women must not pay the price for COVID-19!”,

— ottaa huomioon 27. toukokuuta 2020 julkaistun professori Sabine Oertelt-Prigionen covid-19-pandemiaa ja sukupuolivaikutuksia käsittelevän tutkimuksen ”The impact of sex and gender in the COVID-19 pandemic”,

— ottaa huomioon WHO:n turvallista aborttia koskevat ohjeet ”Safe abortion: technical and policy guidance for health systems”,

— ottaa huomioon WHO:n maailmanlaajuisen strategian kohdunkaulan syövän poistamiseksi ”Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem”,

— ottaa huomioon 13. marraskuuta 2020 antamansa päätöslauselman covid-19-toimenpiteiden vaikutuksesta demokratiaan, oikeusvaltioon ja perusoikeuksiin ([5]),

— ottaa huomioon 22. huhtikuuta 2020 julkaistun seksuaali- ja lisääntymisoikeuksia käsittelevän eurooppalaisen parlamentaarisen foorumin (EPF) ja IPPF:n eurooppalaisen verkoston yhteisen raportin ”Sexual and Reproductive Health and Rights COVID-19 pandemic”,

— ottaa huomioon taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 12 artiklan,

— ottaa huomioon taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia käsittelevän YK:n komitean 2. toukokuuta 2016 pidetyssä istunnossa esitetyn yleiskommentin nro 22 oikeudesta seksuaali- ja lisääntymisterveyteen,

— ottaa huomioon kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 2, 7, 17 ja 26 artiklan,

— ottaa huomioon YK:n ihmisoikeuskomitean 30. lokakuuta 2018 esittämän yleiskommentin kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 6 artiklasta, joka koskee oikeutta elämään,

— ottaa huomioon 3. elokuuta 2011 julkaistun YK:n erityisraportoijan väliraportin jokaisen oikeudesta parhaimpaan mahdolliseen fyysiseen ja henkiseen terveyteen,

— ottaa huomioon 4. huhtikuuta 2016 julkaistun YK:n erityisraportoijan raportin jokaisen oikeudesta parhaimpaan mahdolliseen fyysiseen ja henkiseen terveyteen,

— ottaa huomioon naisiin kohdistuvaa väkivaltaa, sen syitä ja seurauksia käsittelevän YK:n erityisraportoijan laatimat raportit, myös 11. heinäkuuta 2019 annetun raportin, joka koskee ihmisoikeusperustaista lähestymistapaa naisten huonoon kohteluun ja heihin kohdistuvaan väkivaltaan lisääntymisterveyspalvelujen yhteydessä ja jossa keskitytään erityisesti synnytyksiin ja synnytysväkivaltaan,

— ottaa huomioon WHO:n vuoden 2015 julkilausuman naisten synnytyksen yhteydessä kokeman epäkunnioittavan ja loukkaavan kohtelun ehkäisemisestä ja kitkemisestä,

— ottaa huomioon 16. syyskuuta 2019 annetun Euroopan neuvoston tasa-arvo- ja syrjimättömyyslautakunnan raportin synnytysväkivallasta ja gynekologisesta väkivallasta,

([5]) Hyväksytyt tekstit, P9_TA(2020)0307.

Torstai 24. kesäkuuta 2021

— ottaa huomioon miesten ja naisten yhdenvertaisen kohtelun periaatteen täytäntöönpanosta tavaroiden ja palvelujen saatavuuden ja tarjonnan alalla 13. joulukuuta 2004 annetun neuvoston direktiivin 2004/113/EY ([6]),

— ottaa huomioon 8. huhtikuuta 2016 annetun naisiin kohdistuvaa syrjintää lainsäädännössä ja käytännössä käsittelevän YK:n työryhmän raportin, joka esiteltiin ihmisoikeusneuvoston 32. istunnossa kesäkuussa 2016,

— ottaa huomioon 14. toukokuuta 2018 annetun naisiin kohdistuvaa syrjintää lainsäädännössä ja käytännössä käsittelevän YK:n työryhmän raportin II osan,

— ottaa huomioon 8. huhtikuuta 2016 annetun naisiin kohdistuvaa syrjintää lainsäädännössä ja käytännössä käsittelevän YK:n työryhmän raportin III osan,

— ottaa huomioon 10. tammikuuta 2019 päivätyn ihmisoikeuksien puolustajien tilannetta käsittelevän YK:n erityisraportoijan raportin,

— ottaa huomioon potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9. maaliskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU ([7]),

— ottaa huomioon ihmisille tarkoitettuja lääkkeitä koskevista yhteisön säännöistä 6. marraskuuta 2001 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2001/83/EY ([8]),

— ottaa huomioon neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden hallitusten edustajien, Euroopan parlamentin ja Euroopan komission 19. marraskuuta 2018 antaman yhteisen julkilausuman kehityspolitiikkaa koskevasta eurooppalaisesta konsensuksesta: ”Meidän maailmamme, meidän ihmisarvomme, meidän tulevaisuutemme”, jossa EU vahvistaa olevansa sitoutunut edistämään ja suojelemaan jokaisen yksilön oikeutta hallita täysin omaan seksuaalisuuteensa ja seksuaali- ja lisääntymisterveyteensä liittyviä kysymyksiä ja päättää niistä vapaasti ja vastuullisesti ilman syrjintää, pakottamista tai väkivaltaa sekä kyseisen oikeuden toteutumiseen,

— ottaa huomioon 14. marraskuuta 2019 antamansa päätöslauselman seksuaalikasvatuksen kriminalisoinnista Puolassa ([9]),

— ottaa huomioon 13. helmikuuta 2019 antamansa päätöslauselman naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon heikentämispyrkimyksistä EU:ssa ([10]),

— ottaa huomioon 14. helmikuuta 2017 antamansa päätöslauselman sukupuolten tasa-arvon edistämisestä mielenterveyspalveluissa ja kliinisessä tutkimuksessa ([11]),

— ottaa huomioon neuvoston 7. maaliskuuta 2011 hyväksymän Euroopan tasa-arvosopimuksen (2011–2020),

— ottaa huomioon 2. joulukuuta 2003 annetun neuvoston suosituksen syöpäseulonnasta ([12]),

— ottaa huomioon 7. toukokuuta 2008 julkistetut kohdunkaulan syövän seulonnan laadunvarmistusta koskevat eurooppalaiset suuntaviivat sekä 12. huhtikuuta 2006 julkistetut rintasyöpäseulonnan ja -diagnosoinnin laadunvarmistusta koskevat eurooppalaiset suuntaviivat,

— ottaa huomioon joulukuussa 2017 julkaistun Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutetun asiakirjan naisten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista Euroopassa,

---

([6]) EUVL L 373, 21.12.2004, s. 37.
([7]) EUVL L 88, 4.4.2011, s. 45.
([8]) EYVL L 311, 28.11.2001, s. 67.
([9]) EUVL C 208, 1.6.2021, s. 24.
([10]) EUVL C 449, 23.12.2020, s. 102.
([11]) EUVL C 252, 18.7.2018, s. 99.
([12]) EUVL L 327, 16.12.2003, s. 34.

— ottaa huomioon naisten terveyttä ja hyvinvointia WHO:n Euroopan alueella koskevan WHO:n strategian vuosiksi 2017–2021 sekä WHO:n vuoden 2016 seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevan toimintasuunnitelman ”Action Plan for Sexual and Reproductive Health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind”,

— ottaa huomioon naisten, lasten ja nuorten terveyttä koskevan WHO:n maailmanlaajuisen strategian vuosiksi 2016–2030,

— ottaa huomioon WHO:n Euroopan aluetoimiston ja BZgA:n julkaisun ”Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists” sekä Unescon seksuaalikasvatusta koskevan ohjeasiakirjan ”International Technical Guidance on Sexuality Education: an evidence-informed approach”,

— ottaa huomioon Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean 30. maaliskuuta 2009 tekemän päätöksen International Centre for the Legal Protection of Human Rights -järjestön (INTERIGHTS) Kroatiaa vastaan tekemästä yhteisestä valituksesta nro 45/2007 sekä YK:n lapsen oikeuksien komitean 17. huhtikuuta 2013 esittämän yleiskommentin nro 15 lapsen oikeudesta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta (24 artikla), jonka mukaan nuorten saatavilla olisi oltava asianmukaista ja objektiivista tietoa seksuaali- ja lisääntymiskysymyksistä,

— ottaa huomioon UNFPA:n maailman väestön tilaa koskevan raportin vuodelta 2019 ”Unfinished Business: the pursuit of rights and choices FOR ALL”,

— ottaa huomioon työjärjestyksen 54 artiklan,

— ottaa huomioon kehitysvaliokunnan lausunnon,

— ottaa huomioon naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon valiokunnan mietinnön (A9-0169/2021),

A. toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveys on fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila suhteessa kaikkiin seksuaalisuutta ja lisääntymistä koskeviin näkökohtiin ja että sillä ei tarkoiteta pelkästään toimintahäiriön, vamman tai kuolevuuden puuttumista, ja toteaa, että kaikilla yksilöillä on oikeus tehdä kehoaan koskevia päätöksiä ([13]) ilman syrjintää, pakottamista tai väkivaltaa sekä saada seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja, jotka tukevat tätä oikeutta ja joissa suhtaudutaan myönteisesti seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen, sillä seksuaalisuus on olennainen osa ihmiselämää;

B. toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat WHO:n mukaan kattotermi monille kaikkiin ihmisiin vaikuttaville kysymyksille, jotka koskevat neljää eri osa-aluetta – seksuaaliterveyttä, seksuaalioikeuksia, lisääntymisterveyttä ja lisääntymisoikeuksia – ja perustuvat kaikille ihmisille kuuluvaan oikeuteen heidän ruumiillisen koskemattomuutensa, yksityisyytensä ja itsemääräämisoikeutensa kunnioittamiseen sekä heidän seksuaalisen suuntautumisensa ja sukupuoli-identiteettinsä täysimääräiseen kunnioittamiseen, oikeuteen päättää siitä, kenen kanssa ja milloin on seksuaalisesti aktiivinen, oikeuteen saada turvallisia seksuaalisia kokemuksia, oikeuteen päättää, solmiiko avioliiton ja milloin ja kenen kanssa sekä hankkiiko lapsen tai lapsia, miten ja kuinka monta, ja oikeuteen saada koko elämänsä ajan kaiken edellä mainitun saavuttamiseen tarvittavat tiedot, resursseja, palveluja ja tukea ilman syrjintää, pakottamista, hyväksikäyttöä ja väkivaltaa;

C. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisoikeudet on suojattu ihmisoikeuksina ihmisoikeuksia koskevassa kansainvälisessä ja eurooppalaisessa oikeudessa, kuten kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevassa kansainvälisessä yleissopimuksessa, taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevassa kansainvälisessä yleissopimuksessa, CEDAW-yleissopimuksessa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksessa, ja että ne ovat olennainen osa kokonaisvaltaista terveydenhuoltoa; toteaa, että terveysoikeudet, erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevat oikeudet, ovat naisten perusoikeuksia ja niitä olisi parannettava eikä niitä saa millään tavalla vesittää tai poistaa; toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien toteutuminen on olennainen osa ihmisarvoa ja liittyy erottamattomasti sukupuolten tasa-arvon saavuttamiseen ja sukupuolistuneen väkivallan torjuntaan; katsoo, että ihmisten kehoa, heidän valintojaan ja siten heidän täydellistä itsemääräämisoikeuttaan olisi suojattava;

([13]) Guttmacher-Lancet Commission, Executive Summary on sexual and reproductive health and rights, The Lancet, Lontoo, 2018, https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary

Torstai 24. kesäkuuta 2021

D. ottaa huomioon, että Euroopan unionilla on suoraa toimivaltaa, jonka nojalla se voi edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia ulkoisissa toimissa; ottaa huomioon, että Euroopan unionilla ei ole suoraa toimivaltaa, jonka nojalla se voisi edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia unionissa, mutta jäsenvaltioiden välillä tapahtuu yhteistyötä avoimen koordinointimenetelmän kautta; ottaa huomioon, että Euroopan unioni kehottaa ja kannustaa jäsenvaltioita edistämään kaikkien ihmisten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia ja tukee niitä siinä;

E. ottaa huomioon, että sukupuolistunut väkivalta on yleistä ja covid-19-pandemia on pahentanut sitä; ottaa huomioon, että arviolta 25 prosenttia naisista kokee elämänsä aikana jonkinlaista sukupuolistunutta väkivaltaa ja lukemattomat naiset kokevat seksuaalista väkivaltaa ja häirintää lähisuhteissaan ja julkisessa elämässä syvään juurtuneiden sukupuolistereotypioiden ja niiden seurauksena syntyneiden sosiaalisten normien takia;

F. toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien loukkauksissa loukataan ihmisoikeuksia ja erityisesti oikeutta elämään, fyysiseen ja henkiseen koskemattomuuteen, tasa-arvoon, syrjimättömyyteen, terveyteen ja koulutukseen, ihmisarvoon, yksityisyyteen ja vapauteen epäinhimillisestä ja halventavasta kohtelusta; toteaa, että naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien loukkaukset ovat naisiin ja tyttöihin kohdistuvan väkivallan muoto ja ne haittaavat edistystä kohti sukupuolten tasa-arvoa ([14]);

G. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat YK:n kestävän kehityksen tavoitteen 3 alatavoitteita ja että sukupuolistuneen väkivallan torjunta ja haitallisten käytäntöjen torjunta ovat kestävän kehityksen tavoitteen 5 alatavoitteita;

H. ottaa huomioon, että vaikka EU:ssa seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien taso on maailman huippua ja jotkut jäsenvaltiot ovat panneet täytäntöön toimintapolitiikkoja ja ohjelmia, joilla tuetaan seksuaali- ja lisääntymisoikeuksia, seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien toteuttamiseen sekä EU:n tasolla että jäsenvaltioissa liittyy siitä huolimatta haasteita, saatavuus- ja kohtuuhintaisuusongelmia, puutteita, eroja ja eriarvoisuutta iän, biologisen tai sosiaalisen sukupuolen, rodun, etnisen alkuperän, luokan, uskonnon tai vakaumuksen, siviilisäädyn, sosioekonomisen aseman, vammaisuuden, hiv-positiivisuuden (tai sukupuoliteitse tarttuviin infektioihin sairastumisen), kansallisen tai sosiaalisen alkuperän, oikeudellisen tai maahanmuuttajastatuksen, kielen, seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin perusteella;

I. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyviä haasteita ja esteitä voivat olla muun muassa oikeudelliset, taloudelliset, kulttuuriset ja tietoon liittyvät esteet, kuten yleiskattavien, laadukkaiden ja kohtuuhintaisten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen puutteellinen saatavuus, kattavan, ikätasolle sopivan ja näyttöön perustuvan seksuaalikasvatuksen puute, etenkin kun otetaan huomioon, että hlbti-henkilöiden mahdollisuuksia nauttia seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista saattaa haitata vakavasti se, että seksuaalikasvatuksen opetussuunnitelmista jätetään pois seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteettien, sukupuolen ilmaisujen ja sukupuoliominaisuuksien monimuotoisuus, saatavilla olevien nykyaikaisten ehkäisymenetelmien puute, lääketieteellisen hoidon epääminen henkilökohtaisen vakaumuksen perusteella, oikeudelliset rajoitukset ja käytännön esteet aborttipalvelujen saatavuudessa, aborttihoidon epääminen, pakkoabortti, sukupuolistunut väkivalta, gynekologinen ja synnytysväkivalta, pakkosterilointi, myös sukupuolen juridisen tunnustamisen yhteydessä, uhkailu, julma ja halventava kohtelu, eriarvoisuus ja erot äitiyskuolleisuudessa ja mielenterveystuessa, keisarileikkausten määrän kasvu, vaikeudet saada hoitoa kohdunkaulan syöpään, lääketieteellisesti avustettujen lisääntymis- ja hedelmöityshoitojen rajallinen saatavuus, seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien kannalta tarpeellisten tarvikkeiden saatavuuteen liittyvät vaikeudet, sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden ja hiv:n laaja esiintyvyys, teiniraskauksien suuri määrä, haitalliset sukupuolistereotypiat ja käytännöt, kuten naisten ja intersukupuolisten sukuelinten silpominen, lapsi-, varhais- ja pakkoavioliitot, kunniamurhat sekä niin kutsutut eheytyshoidot, jotka voivat olla seksuaalista väkivaltaa, kuten ”korjaavia raiskauksia”, ja jotka kohdistuvat lesbo- ja bi-naisiin ja -tyttöihin ja transihmisiin, sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia rajoittava vanhentunut tai ideologiaan pohjautuva lainsäädäntö;

([14]) Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (OHCHR), seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia käsittelevä tiedotesarja, saatavilla osoitteessa https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

J. toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat keskeisiä terveydenhuoltopalveluja, joiden olisi oltava kaikkien saatavilla ja joihin olisi sisällyttävä kattavaa, näyttöön perustuvaa ja ikätasolle sopivaa seksuaali- ja ihmissuhdekasvatusta, tiedotusta, luottamuksellista ja puolueetonta neuvontaa ja seksuaali- ja lisääntymisterveys- ja -hyvinvointipalveluja, tiedotusta ja neuvontaa nykyaikaisesta ehkäisystä ja nykyaikaisten ehkäisyvälineiden laajan valikoiman saatavuus, ennen synnytystä, synnytyksen aikana ja synnytyksen jälkeen annettava hoito, kätilöpalvelut, synnytyshoito ja vastasyntyneiden hoito, turvallinen ja laillinen aborttihoito ja siihen liittyvät palvelut, myös vaarallisen abortin komplikaatioiden hoito, hiv:n ja muiden sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden ehkäiseminen ja hoito, seksuaalisen ja sukupuolistuneen väkivallan havaitsemiseen, ehkäisemiseen ja käsittelemiseen tarkoitetut palvelut, gynekologisten syöpien, myös kohdunkaulan syövän, ehkäiseminen, havaitseminen ja hoito sekä hedelmöityshoidot;

K. toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat ihmisoikeuksia ja EU:n jäsenvaltioiden on vaalittava niitä kansainvälisten ihmisoikeusnormien mukaisesti; katsoo, että demokratian toiminta edellyttää ihmisoikeuksien kunnioittamista; katsoo, että ihmisoikeudet, demokratia ja oikeusvaltio ovat kaikki riippuvaisia toisistaan; toteaa, että kaikkien EU:n jäsenvaltioiden on kunnioitettava kaikkia näitä EU:n arvoja kaikilta osin;

L. muistuttaa, että seksuaaliterveys on olennaisen tärkeää yksittäisten ihmisten, pariskuntien ja perheiden yleisen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta sekä yhteisöjen ja maiden sosiaalisen ja taloudellisen kehityksen kannalta ja että terveydenhuollon saatavuus, seksuaali- ja lisääntymisterveys mukaan lukien, on ihmisoikeus; ottaa huomioon, että useimmissa jäsenvaltioissa jonkinlaisen seksuaali- ja terveyskasvatuksen tarjoaminen on jo pakollista;

M. ottaa huomioon, että WHO määrittelee lapsettomuuden lisääntymisjärjestelmän sairaudeksi, joka määritellään siten, että kliininen raskaus ei ole alkanut huolimatta säännöllisestä suojaamattomasta sukupuoliyhdynnästä vähintään 12 kuukauden ajan; toteaa, että tässä määritelmässä ei oteta huomioon lesbo- ja bi-naisten ja transihmisten tilannetta samaa sukupuolta olevissa pariskunnissa tai sellaisten yksin elävien naisten tilannetta, jotka ovat kiinnostuneita hedelmällisyysvaihtoehdoista, mikä pahentaa heidän jo kohtaamiaan avusteisten lisääntymismenetelmien saatavuuteen liittyviä sosiaalis-oikeudellisia haasteita, koska painopisteenä on lapsettomuuden torjunta; toteaa, että lesbo- ja bi-naiset eivät välttämättä pysty todistamaan ”hedelmättömyyttään” ja jäävät siksi vaille avusteisia lisääntymismenetelmiä ([15]);

N. ottaa huomioon, että tietyissä olosuhteissa myös transsukupuoliset miehet ja muunsukupuoliset henkilöt voivat tulla raskaaksi ja että tällaisissa tapauksissa heidän pitäisi voida hyötyä raskauden ja synnytyksen hoitoon liittyvistä toimenpiteistä ilman sukupuoli-identiteettiin perustuvaa syrjintää;

O. katsoo, että kenenkään ei pitäisi kuolla synnytyksessä ja että näyttöön perustuvan, laadukkaan ja helposti saatavilla olevan äitiys-, raskaus- ja synnytyshoidon saatavuus on ihmisoikeus ja se on turvattava ilman minkäänlaista syrjintää;

P. ottaa huomioon, että raskaana olevat kokevat synnytyksen aikana erilaisia pakotettuja lääketieteellisiä toimenpiteitä, kuten fyysistä ja sanallista väkivaltaa, synnytysvammojen ompelua ilman kivunlievitystä sekä heidän päätöstensä ja tietoisen suostumuksensa noudattamatta jättämistä, jolloin kyse voi olla väkivallasta ja julmasta ja epäinhimillisestä kohtelusta;

Q. ottaa huomioon, että Unescon kansainvälisissä teknisissä ohjeissa määritelty, kattava, näyttöön perustuva, syrjimätön ja ikätasolle sopiva seksuaalikasvatus, joka perustuu oikeusperustaiseen ja sukupuoleen keskittyvään lähestymistapaan, helpottaa vastuullista seksuaalista käyttäytymistä ja parantaa lasten ja nuorten vaikutusmahdollisuuksia, sillä se tarjoaa tieteellisesti paikkansapitävää ja ikätasolle sopivaa tietoa seksuaalisuudesta ja siinä käsitellään seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä kysymyksiä, kuten inhimillistä kehitystä, seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyvää anatomiaa ja fysiologiaa, suostumusta, murrosikää ja kuukautisia, lisääntymistä, nykyaikaista ehkäisyä, raskautta ja synnytystä, sukupuoliteitse tarttuvia infektioita ja sukupuolistuneen väkivallan, myös lapsi-, varhais- ja pakkoavioliittojen sekä naisten sukuelinten silpomisen kaltaisten haitallisten käytäntöjen torjuntaa; ottaa huomioon, että ikätasolle sopiva kattava seksuaalikasvatus on avainasemassa kehitettäessä lasten ja nuorten taitoja luoda terveitä, tasa-arvoisia ja turvallisia ihmissuhteita erityisesti siksi, että siinä käsitellään sukupuolinormeja, sukupuolten tasa-arvoa, suhteiden valtadynamiikkaa, suostumusta ja rajojen kunnioittamista ja sillä autetaan saavuttamaan sukupuolten tasa-arvo;

([15]) https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/

Torstai 24. kesäkuuta 2021

R. ottaa huomioon, että tieteellisesti paikkansapitävän ja näyttöön perustuvan tiedon ja valistuksen puute loukkaa yksilöiden oikeuksia, haittaa heidän mahdollisuuksiaan tehdä tietoon perustuvia valintoja seksuaali- ja lisääntymisterveydestään ja -oikeuksistaan ja heikentää terveitä suhtautumistapoja sukupuolten tasa-arvoon;

S. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisterveys kattaa kuukautishygienian ja -sanitaation sekä systeemiset ja sosioekonomiset tekijät, jotka kytkeytyvät kuukautisiin liittyvään leimaamiseen ja syrjintään; ottaa huomioon, että kuukautisköyhyys eli rajalliset mahdollisuudet hankkia terveystuotteita vaikuttaa Euroopassa noin joka kymmenenteen naiseen ja sitä pahentaa kuukautishygieniatuotteiden sukupuolten epätasa-arvoa lisäävä verotus EU:ssa; toteaa, että häpeä, hoitamaton kuukautiskipu ja syrjivät perinteet johtavat koulunkäynnin keskeyttämisiin ja vähentävät tyttöjen koulunkäyntiä ja naisten työssäkäyntiä; toteaa, että nykyiset kielteiset asenteet ja kuukautisiin liittyvät myytit vaikuttavat lisääntymisterveyttä koskeviin päätöksiin; toteaa, että kuukautishygienian ja äitien sairastavuuden, kuolleisuuden ja lapsettomuuden, sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden ja hiv:n sekä kohdunkaulan syövän välisten yhteyksien ymmärtäminen voi tukea varhaista havaitsemista ja pelastaa ihmishenkiä;

T. toteaa, että nykyaikaisella ehkäisyllä on keskeinen rooli sukupuolten tasa-arvon saavuttamisessa ja suunnittelemattomien raskauksien ehkäisemisessä sekä varmistettaessa yksilöiden oikeus tehdä päätöksiä perhevalinnoistaan suunnittelemalla ennakoivasti ja vastuullisesti lastensa määrää, lapsen saamisen ajankohtaa ja lasten ikäeroa; ottaa huomioon, että tietyt nykyaikaiset ehkäisymenetelmät myös vähentävät hiv:n ja sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden esiintyvyyttä; ottaa huomioon, että nykyaikaisen ehkäisyn saatavuutta haittaavat edelleen käytännön esteet sekä taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset esteet, kuten ehkäisyä koskevat myytit, vanhentuneet asenteet naisten seksuaalisuutta ja ehkäisyä kohtaan sekä stereotyyppinen käsitys, jonka mukaan naiset ovat yksin vastuussa ehkäisystä;

U. ottaa huomioon, että aborttilait perustuvat kansalliseen lainsäädäntöön; ottaa huomioon, että vaikka abortti olisi lain mukaan mahdollinen, sen saatavuudelle on usein moninaisia oikeudellisia, lainsäädännön luonteisia ja epämuodollisia esteitä, kuten abortin saamiselle vahvistetut aikarajoitukset ja syyt, lääketieteellisesti perusteettomat odotusajat, pula koulutetuista ja halukkaista terveydenhuollon ammattilaisista sekä lääketieteellisen hoidon epääminen henkilökohtaisten vakaumusten, puolueellisen ja pakollisen neuvonnan, tarkoituksellisen väärän tiedon tai kolmannen osapuolen luvan, lääketieteellisesti tarpeettomien testien, vaikeaa tilannetta koskevien vaatimusten sekä asiaan liittyvien kustannusten ja niiden korvaamatta jättämisen vuoksi;

V. ottaa huomioon, että joissakin jäsenvaltioissa on yhä erittäin rajoittavia lakeja, joilla kielletään abortti muissa kuin tarkoin määritellyissä olosuhteissa, minkä vuoksi naisten on hakeuduttava laittomiin abortteihin, matkustettava toisiin maihin tai jatkettava raskautta loppuun asti vastoin tahtoaan, mikä on ihmisoikeusloukkaus ja sukupuolistuneen väkivallan muoto ([16]) ja vaikuttaa naisten ja tyttöjen oikeuteen elämään, fyysiseen ja henkiseen koskemattomuuteen, tasa-arvoon, syrjimättömyyteen ja terveyteen; ottaa huomioon, että joissakin jäsenvaltioissa abortti on mahdollista saada laillisesti pyynnöstä tai yleisesti sosiaalisista syistä mutta niissä on yhä voimassa rikosoikeudellisia seuraamuksia, jos abortti tehdään sovellettavien säännösten soveltamisalan ulkopuolella;

W. ottaa huomioon, että nykyisin useat jäsenvaltiot pyrkivät rajoittamaan entisestään seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuutta erittäin rajoittavilla laeilla, jotka johtavat sukupuoleen perustuvaan syrjintään ja kielteisiin seurauksiin naisten terveydelle;

X. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien vastustajat käyttävät usein hyväkseen kansallisten etujen tai väestörakenteen muutoksen kaltaisia kysymyksiä heikentääkseen seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia ja että siten he edistävät osaltaan yksilönvapauksien ja demokratian periaatteiden rapautumista; katsoo, että kaikkien väestörakenteen muutosta koskevien politiikkojen on oltava oikeusperustaisia, ihmiskeskeisiä, räätälöityjä ja näyttöön perustuvia ja niissä on kunnioitettava seksuaali- ja lisääntymisoikeuksia;

Y. toteaa, että seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien ja naisten itsemääräämisoikeuden vastustajat ovat kyenneet vaikuttamaan huomattavalla tavalla kansalliseen lainsäädäntöön ja politiikkaan useissa jäsenvaltioissa toteutetuilla taantumuksellisilla aloitteilla, joiden tarkoituksena on ollut seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien

([16]) https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

heikentäminen, kuten parlamentti on todennut naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon heikentämispyrkimyksistä EU:ssa antamassaan päätöslauselmassa ja aborttioikeuksista Puolassa antamassaan päätöslauselmassa ja Euroopan tasa-arvoinstituutti on todennut 22. marraskuuta 2019 antamassaan raportissa "Beijing + 25 – the fifth review of the implementation of the Beijing Platform for Action in the EU Member States"; toteaa, että nämä aloitteet ja heikentämispyrkimykset haittaavat väestön oikeuksien toteutumista ja maiden kehitystä sekä heikentävät eurooppalaisia arvoja ja perusoikeuksia;

Z. ottaa huomioon, että monet raportit osoittavat, että covid-19-pandemian ja sulkutoimien aikana seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyviä palveluita rajoitettiin ja/tai lopetettiin ([17]) ja että keskeisten lääketieteellisten palvelujen, kuten ehkäisy- ja aborttihoidon, hiv:n ja sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden testauksen, pääsyn naisten sukuelinten silpomisen ehkäisystä ja siitä tiedottamisesta vastaaviin keskuksiin, gynekologisten syöpien seulonnan ja kunnioitukseen perustuvan äitiysterveydenhuollon, saatavuus häiriintyi, millä on ollut vakavia vaikutuksia ruumiillista itsemääräämisoikeutta koskevaan naisten perusoikeuteen; toteaa covid-19-pandemian osoittaneen, että on tarpeen vahvistaa terveydenhuoltojärjestelmien kykyä selviytyä tällaisista kriiseistä ja varmistaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvät palvelut ovat jatkossakin täysin saatavilla ja niitä tarjotaan oikea-aikaisesti;

AA. ottaa huomioon, että covid-19-terveyskriisiä pyritään sitkeästi käyttämään tekosyynä toteuttaa uusia seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ([18]), mikä johtaa resurssien uudelleenkohdentamiseen; toteaa, että tällä on laaja-alaisia ja pitkäaikaisia kielteisiä vaikutuksia terveyttä koskevan perusoikeuden käyttöön, sukupuolten tasa-arvoon sekä syrjinnän ja sukupuolistuneen väkivallan torjuntaan ja se vaarantaa naisten ja tyttöjen hyvinvoinnin, terveyden ja hengen;

AB. ottaa huomioon, että marginalisoituneet henkilöt ja ryhmät, kuten rodulliset, etniset ja uskonnolliset vähemmistöt, muuttajat, sosioekonomiselta taustaltaan muita heikommassa asemassa olevat, henkilöt, joilla ei ole sairausvakuutusta, maaseudulla asuvat, vammaiset henkilöt, hlbtiq-henkilöt ja väkivallan uhrit, kohtaavat usein terveydenhuollossa lisäesteitä, risteävää syrjintää ja väkivaltaa sellaisten lakien ja politiikkojen vuoksi, jotka mahdollistavat pakottavat seksuaali- ja lisääntymisterveyskäytännöt ja joilla ei kyetä varmistamaan kohtuullisia mukautuksia laadukkaan hoidon ja tiedon saatavuudessa; toteaa, että tiedot synnytysväkivallasta rodullistettuja naisia kohtaan Euroopassa ovat puutteellisia; toteaa, että tämä syrjintä johtaa äitien kuolleisuuden ja sairastavuuden lisääntymiseen (esimerkiksi mustien naisten keskuudessa), suurempaan hyväksikäytön ja väkivallan riskiin (vammaisten naisten keskuudessa), puutteelliseen tiedonsaantiin ja yleiseen epäoikeudenmukaisuuteen ja epätasa-arvoon seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen saatavuudessa;

AC. ottaa huomioon, että joka kuudes ihminen Euroopassa kärsii lapsettomuudesta tai alentuneesta hedelmällisyydestä ja kyseessä on globaali kansanterveysongelma; toteaa että hedelmällisyyttä koskevien tietojen saatavuuden ja hoitoihin pääsyn osalta on vähennettävä eriarvoisuutta ja biologiseen tai sosiaaliseen sukupuoleen, sukupuoliseen suuntautumiseen, terveyteen tai siviilisäätyyn perustuva syrjintä on kiellettävä;

AD. ottaa huomioon, että Euroopan unionin perusoikeuskirjan, Euroopan ihmisoikeussopimuksen ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan naisten seksuaali- ja lisääntymisterveys liittyy useisiin ihmisoikeuksiin, muun muassa oikeuteen elämään ja ihmisarvoon sekä oikeuteen olla joutumatta epäinhimillisen tai halventavan kohtelun kohteeksi, oikeuteen terveydenhuoltoon, oikeuteen yksityisyyteen, oikeuteen saada koulutusta sekä syrjintäkieltoon;

AE. toteaa, että Euroopan parlamentti käsitteli seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia 13. marraskuuta 2020 hyväksymässään ensimmäisen käsittelyn kannassa EU:n terveysalan toimintaohjelmasta vuosiksi 2021–2027 (EU4Health-ohjelma) varmistaakseen, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien turvalliseen toteuttamiseen tarvittavia tuotteita (esimerkiksi lääkkeitä, ehkäisyvälineitä ja lääkinnällisiä laitteita) on saatavilla oikea-aikaisesti;

([17]) UNFPA:n tekninen välimuistio "Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage", 27. huhtikuuta 2020, saatavilla osoitteessa https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

([18]) EPF ja IPPF:n eurooppalainen verkosto, mainittu julkaisu, s. 8.

Torstai 24. kesäkuuta 2021

AF. ottaa huomioon, että nuoret kohtaavat usein seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyviä esteitä nuorisolle sopivien palvelujen puutteen vuoksi;

AG. ottaa huomioon, että Euroopan unionin ja Yhdistyneiden kansakuntien käynnistämällä Spotlight-aloitteella pyritään torjumaan naisiin ja tyttöihin kohdistuvaa väkivaltaa, myös seksuaalista väkivaltaa, ja että sen yhtenä tavoitteena on parantaa seksuaalikasvatuksen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saatavuutta;

AH. ottaa huomioon, että vesi-, saniteetti- ja hygieniapalvelut ovat keskeisessä asemassa seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta mutta niiden saatavuus on yhä liian usein puutteellinen erityisesti syrjäisillä alueilla;

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevan konsensuksen aikaansaaminen ja asiaan liittyvien haasteiden ratkaiseminen EU:n haasteina

1. kehottaa jäsenvaltioita toissijaisuusperiaatteen mukaisesti ja niiden kansallista toimivaltaa kunnioittaen turvaamaan iästä, biologisesta tai sosiaalisesta sukupuolesta, rodusta, etnisestä alkuperästä, luokasta, kastista, uskonnosta tai vakaumuksesta, siviilisäädystä tai sosioekonomisesta asemasta, vammaisuudesta, hiv-positiivisuudesta (tai sukupuoliteitse tarttuviin infektioihin sairastumisesta), kansallisesta tai sosiaalisesta alkuperästä, oikeudellisesta tai maahanmuuttajastatuksesta, kielestä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai sukupuoli-identiteetistä riippumatta kaikkien henkilöiden oikeuden tehdä omat tietoon perustuvat valintansa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista, varmistamaan oikeuden ruumiilliseen koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuden, tasa-arvon ja syrjimättömyyden sekä tarjoamaan kaikille tarvittavat keinot nauttia seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista;

2. muistuttaa, että EU on sitoutunut edistämään, suojelemaan ja toteuttamaan jokaisen yksilön ja jokaisen naisen ja tytön oikeutta hallita täysin omaan seksuaalisuuteensa ja seksuaali- ja lisääntymisoikeuksiinsa liittyviä kysymyksiä ja päättää niistä vapaasti ja vastuullisesti ilman syrjintää, pakottamista tai väkivaltaa ([19]);

3. kehottaa EU:ta, sen elimiä ja virastoja tukemaan ja edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen yleistä ja täysimääräistä saatavuutta edistämällä toimivaltansa puitteissa sukupuolten tasa-arvoa, henkilökohtaisen itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, esteettömyyttä ja saavutettavuutta, tietoon perustuvaa valintaa ja suostumusta ja kunnioitusta, syrjimättömyyttä ja väkivallattomuutta ja kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan pääsyn kaikkiin seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyviin laadukkaisiin, kattaviin ja helposti saatavilla oleviin palveluihin ja poistamaan kaikki oikeudelliset, poliittiset, taloudelliset ja muut esteet, jotka haittaavat seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien täysimääräistä saatavuutta kaikille henkilöille; kehottaa tässä yhteydessä helpottamaan jäsenvaltioiden ja sidosryhmien välistä säännöllistä terveyden sukupuolinäkökohtia koskevaa keskustelua ja hyvien käytäntöjen vaihtoa ja edistämistä;

4. vahvistaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat avainasemassa sukupuolten tasa-arvon, talouskasvun ja -kehityksen ja lastensuojelun sekä sukupuolistuneen väkivallan, ihmiskaupan ja köyhyyden poistamisen kannalta;

5. kehottaa jäsenvaltioita puuttumaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuuteen tai käyttämiseen liittyviin jatkuviin haasteisiin ja varmistamaan, että laadukkaat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat kaikkien henkilöiden saatavilla heidän sosioekonomisesta asemastaan riippumatta, jotta ketään ei jätetä jälkeen sen vuoksi, että hän ei voi käyttää oikeuttaan terveyteen;

6. panee merkille seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevan julkisen tiedon tärkeyden; muistuttaa, että kaikkien seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien toimintapolitiikkojen olisi perustuttava WHO:lta, muilta YK:n järjestöiltä, Euroopan neuvostolta ja muilta vastaavilta järjestöiltä saatuun luotettavaan ja objektiiviseen näyttöön;

([19]) Neuvoston päätelmät 13. heinäkuuta 2020 EU:n prioriteeteista YK:ssa ja YK:n 75. yleiskokouksessa, syyskuu 2020 – syyskuu 2021.

7. yhtyy Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutetun järjestön jäsenvaltiolle esittämään kehotukseen ([20]) taata riittävät määrärahat seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin ja varmistaa, että terveydenhuoltojärjestelmän kaikilla tasoilla on sekä kaupunki- että maaseutualueilla käytettävissä riittävästi henkilöresursseja ja tarvittavia tuotteita, määrittää oikeudelliset, toimintapoliittiset ja taloudelliset esteet, jotka haittaavat pääsyä laadukkaaseen seksuaali- ja lisääntymisterveyshoitoon, ja puuttua niihin, sekä sisällyttää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvät palvelut olemassa oleviin julkisiin sairausvakuutus-, tuki- ja korvausjärjestelmiin, jotta saavutetaan yleinen sairausvakuutusturva;

8. palauttaa mieliin Euroopan neuvoston ministerikomitean hyväksymät näkemykset, joissa suositeltiin, että transihmisille tarkoitetun erityisen terveydenhuollon, kuten hormonihoitojen ja kirurgian, olisi oltava saatavilla ja niistä olisi saatava korvauksia osana julkisia sairausvakuutusjärjestelmiä ([21]);

Seksuaali- ja lisääntymisterveys hyvän terveyden keskeisenä osatekijänä

9. kehottaa jäsenvaltioita ottamaan käyttöön vaikuttavia strategioita ja seurantaohjelmia, joilla taataan oikeus nauttia seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista ja kaikkien niihin liittyvien laadukkaiden ja helposti saatavilla olevien palvelujen yleinen saatavuus kansainvälisten terveysnormien mukaisesti riippumatta taloudellisista, käytännöllisistä ja sosiaalisista esteistä ja ilman syrjintää sekä kiinnittäen erityistä huomiota marginalisoituneisiin ryhmiin, kuten etnisiin, rodullisiin ja uskonnollisiin vähemmistöihin kuuluviin naisiin, muuttajanaisiin, maaseutualueiden ja syrjäisimpien alueiden naisiin, sillä tällaisilla alueilla maantieteelliset rajoitteet estävät kyseisten palvelujen suoran ja välittömän saannin, vammaisiin naisiin, naisiin, joilla ei ole sairausvakuutusta, hlbti-henkilöihin sekä seksuaalisen ja sukupuolistuneen väkivallan uhreihin;

10. korostaa, että terveydenhuollon ja seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen yhdenvertainen saatavuus, hoidon laatu ja vastuuvelvollisuus ovat olennaisen tärkeitä ihmisoikeuksien kunnioittamisen kannalta; korostaa lisäksi, että palveluissa, hyödykkeissä ja tiloissa on otettava huomioon sukupuoli ja elämänvaiheen asettamat vaatimukset ja kunnioitettava luottamuksellisuutta ja tietoista suostumusta;

11. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita keräämään järjestelmällisesti luotettavia tasa-arvotietoja, jotka on eritelty eri perusteiden, kuten sukupuolen, iän, rodun ja etnisen alkuperän ja seksuaalisen suuntautumisen sekä kulttuurisen ja sosioekonomisen taustan, mukaan, ja tilastoja kaikista seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvistä palveluista anomymisoidusti, jotta voidaan havaita mahdolliset erot seksuaali- ja lisääntymisterveyden hoidon tarjoamisen tuloksissa ja puuttua niihin;

12. kehottaa komissiota hyödyntämään täysimääräisesti toimivaltaansa terveyspolitiikassa ja tukemaan jäsenvaltioita seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien yleisen saatavuuden takaamisessa vuosien 2021–2027 EU4Health-ohjelman puitteissa, terveysvalistuksen ja -kasvatuksen edistämisessä, kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien lujittamisessa ja terveydenhuollon standardien ylöspäin tapahtuvassa lähentämisessä, jotta voidaan vähentää terveyseroja jäsenvaltioissa ja niiden välillä, ja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevien parhaiden käytäntöjen vaihdon helpottamisessa jäsenvaltioiden välillä; kehottaa jäsenvaltioita etenemään kohti yleistä sairausvakuutusturvaa, jonka kannalta seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat olennaisen tärkeitä, myös käyttämällä tapauksen mukaan EU4Health-ohjelmaa ja Euroopan sosiaalirahasto plussaa;

13. korostaa, että terveydenhuollossa on noudatettava myönteistä ja ennakoivaa toimintatapaa koko elinkaaren osalta tarjoamalla yleiskattavaa, laadukasta terveydenhuoltoa, jonka tukena ovat asianmukaiset resurssit; korostaa, että EU voi tukea jäsenvaltioita tarjoamalla integroituja ja moniperusteisia lähestymistapoja ennaltaehkäisyyn, diagnosointiin ja hoitoon ja se voi myös tukea jäsenvaltioiden toimia, joilla varmistetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen ja niihin liittyvien lääkkeiden saatavuus, myös maailmanmarkkinoilla; kehottaa lisäämään uusien teknologioiden käyttöä huipputason ja kehitteillä olevien hoitojen ja diagnostiikkamenetelmien tarjoamiseksi, jotta potilaat voivat hyötyä täysimääräisesti digitaalisesta vallankumouksesta; korostaa, että Horisontti Eurooppa- ja Digitaalinen Eurooppa -ohjelmia on hyödynnettävä täysimääräisesti näiden painopisteiden edistämiseksi;

([20]) Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu, *Women's Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe*, Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu, Euroopan neuvosto, 2017, https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe

([21]) Euroopan neuvoston ihmisoikeusasioiden johtokomitean raportti ministerikomitean jäsenvaltioille toimenpiteistä sukupuoliseen suuntautumiseen tai sukupuoli-identiteettiin perustuvan syrjinnän torjumiseksi antaman suosituksen CM/Rec(2010)5 täytäntöönpanosta, saatavilla osoitteessa https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809f9ba0

Torstai 24. kesäkuuta 2021

14. kehottaa jäsenvaltioita lisäämään naisten tietoisuutta säännöllisten seulontojen merkityksestä ja varmistamaan, että julkiset terveyspalvelut tarjoavat seulontoja, kuten mammografioita ja rintojen ultraäänikuvauksia, sytologisia tutkimuksia ja luuntiheysmittauksia;

15. korostaa, että sairauksien ehkäiseminen kasvatuksen avulla on tärkeää; painottaa myös rokotusten merkitystä sairauksien ehkäisyssä tapauksissa, joissa rokotteita on olemassa; kehottaa siksi jäsenvaltioita ja komissiota laajentamaan EU:n covid-19-rokotehankintaa myös HPV-rokotteeseen ja varmistamaan, että kaikki eurooppalaiset nuoret voivat saada tämän rokotteen;

16. muistuttaa, että kaikki seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvät lääketieteelliset toimenpiteet edellyttävät etukäteen annettua, henkilökohtaista ja tietoon perustuvaa suostumusta; kehottaa jäsenvaltioita torjumaan gynekologista ja synnytysväkivaltaa vahvistamalla menettelyjä, joilla turvataan vapaan, etukäteen annetun ja täysin tietoon perustuvan suostumuksen kunnioittaminen ja suojelu epäinhimilliseltä ja halventavalta kohtelulta terveydenhuollossa, myös kouluttamalla terveydenhuollon ammattilaisia; kehottaa komissiota puuttumaan tähän sukupuolistuneen väkivallan muotoon toiminnassaan;

17. on syvästi huolissaan siitä, että vammaisilta naisilta ja tytöiltä evätään aivan liian usein pääsy seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen pariin, että heiltä evätään mahdollisuus tietoon perustuvan suostumuksen antamiseen ehkäisyvälineiden käytöstä ja että heitä uhkaa jopa pakkosterilointi; kehottaa jäsenvaltioita toteuttamaan lainsäädäntötoimenpiteitä, joilla turvataan vammaisten henkilöiden fyysinen koskemattomuus, valinnanvapaus ja itsemääräämisoikeus seksuaalielämää ja lisääntymistä koskevissa asioissa;

18. kehottaa jäsenvaltioita viipymättä kieltämään kaikenlaisen rodullistettujen naisten syrjinnän, mukaan lukien etninen erottelu terveydenhuoltolaitoksissa, toteuttamaan tehokkaita toimenpiteitä sen estämiseksi ja takaamaan sellaisten laadukkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen yleisen saatavuuden, joissa ei esiinny syrjintää, pakottamista eikä hyväksikäyttöä, sekä puuttumaan näihin naisiin kohdistuviin ihmisoikeusrikkomuksiin, korjaamaan ne ja ehkäisemään niitä;

19. kehottaa jälleen jäsenvaltioita hyväksymään lainsäädäntöä, jolla varmistetaan, että intersukupuolisille henkilöille ei anneta muuta kuin elintärkeää lääketieteellistä tai kirurgista hoitoa vauva- ja lapsuusaikana ja että heidän oikeuttaan ruumiilliseen koskemattomuuteen, riippumattomuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja tietoon perustuvaan suostumukseen kunnioitetaan täysimääräisesti;

20. korostaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvät erityiset terveystarpeet, kuten lapsettomuus, vaihdevuodet ja tietyt gynekologiset syövät, on otettava huomioon; kehottaa jäsenvaltioita tarjoamaan kaikille seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien loukkausten uhreille kaikkia tarvittavia kuntoutuspalveluja ja tukimekanismeja, mukaan lukien tarpeelliset mielenterveyspalvelut ja fyysinen terveydenhuolto; kehottaa komissiota antamaan tietoja EU:n ohjelmien osuudesta lisääntymisterveyden edistämisessä ja tukemisessa;

21. palauttaa mieliin Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen asiassa A.P., Garçon ja Nicot v. Ranska tekemän päätöksen, jossa se totesi, että jäsenvaltion vaatimus steriloinnista ennen sukupuolen laillisen vahvistamismenettelyn sallimista loukkasi hakijan oikeutta yksityiselämän kunnioittamiseen; muistuttaa YK:n todenneen, että pakkosterilointi rikkoo oikeutta olla joutumatta kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen kohteeksi ([22]); pitää valitettavana, että joissakin EU:n jäsenvaltioissa sterilointi on edelleen ehdoton edellytys sukupuolen lailliselle vahvistamiselle; kehottaa jäsenvaltioita poistamaan sterilointivaatimuksen ja suojelemaan transihmisten itsemääräämisoikeutta ([23]);

22. korostaa tarvetta ottaa huomioon ympäristön muutosten, myös esimerkiksi veden ja ilman saastumisen sekä kemikaalien lisääntyneen käytön, vaikutukset seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin; pyytää tarkastelemaan tätä kysymystä edelleen Horisontti Eurooppa -puiteohjelmassa ja käsittelemään sitä Euroopan vihreän kehityksen ohjelmassa;

([22]) https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf
([23]) Euroopan ihmisoikeustuomioistuin, asia A.P., Garçon ja Nicot v. Ranska (kanteet nro 79885/12, 52471/13 ja 52596/13).

23. korostaa seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen tarjoajien merkitystä kattavien seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen tarjoamisessa, mukaan lukien fyysinen ja mielenterveys; kannustaa jäsenvaltioita ottamaan huomioon omat erityisolosuhteensa suunnitellessaan terveydenhuollon kokonaistarjontaa;

a) ***Turvallisten, reilusti tuotettujen ja kierrätettävien kuukautistuotteiden yleinen saatavuus***

24. kehottaa jäsenvaltioita kannustamaan myrkyttömien ja uudelleenkäytettävien kuukautistuotteiden yleiseen saatavuuteen erityisesti suurissa vähittäismyymälöissä ja apteekeissa maanlaajuisesti (siten, että niitä on saatavilla vähintään vastaavalla tavalla kuin kertakäyttöisiä tuotteita) ja yhdistämään tähän tiedotustoimia uudelleenkäytettävien kuukautistuotteiden eduista kertakäyttötuotteisiin verrattuna;

25. korostaa niin kutsutun tamponiveron kielteisiä vaikutuksia sukupuolten tasa-arvoon; kehottaa kaikkia jäsenvaltioita poistamaan niin kutsutun tamponiveron hyödyntäen arvonlisäverodirektiivissä säädettyä joustovaraa ja soveltamaan kaikkiin näihin keskeisiin perushyödykkeisiin vapautuksia tai nollaverokantoja;

b) ***Kattava seksuaalikasvatus nuorten eduksi***

26. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikilla perus- ja toisen asteen oppilailla sekä koulua käymättömillä lapsilla on yhtäläinen mahdollisuus saada tieteellisesti paikkansapitävää, näyttöön perustuvaa, ikätasolle sopivaa, ei-tuomitsevaa ja kattavaa WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien ja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevan toimintasuunnitelman mukaista seksuaalikasvatusta ja -tietoa, johon ei liity minkäänlaista syrjintää; kehottaa jäsenvaltioita huolehtimaan kuukautisia ja niiden yhteyksiä seksuaalisuuteen ja hedelmällisyyteen koskevasta kattavasta kasvatuksesta; kehottaa jäsenvaltioita perustamaan kehittyneitä, asianmukaisesti rahoitettuja ja helposti saatavilla olevia nuorisoystävällisiä palveluja sekä huolehtimaan opettajien koulutuksesta ja ottamaan käyttöön keinoja tukitoimistojen ja terveyskasvatusta tarjoavien keskusten asianmukaisen toiminnan varmistamiseksi;

27. ottaa huomioon, että seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevan opetuksen ja tiedotuksen tarjoaminen on keskeisiä välineitä, joilla voidaan täyttää kansainvälisen väestö- ja kehityskonferenssin 25. vuosipäivänä annetut sitoumukset eli huolehtia siitä, että perhesuunnittelutarpeet täytetään kaikilta osin, estettävissä olevia äitiyskuolemia ei enää tapahdu ja sukupuolistunut väkivalta sekä naisiin, tyttöihin ja nuoriin kohdistuvat haitalliset käytännöt saadaan kitkettyä kokonaan; korostaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskeva opetus ja tiedotus voivat osaltaan merkittävästi vähentää seksuaalista väkivaltaa ja häirintää, kun sitä täydennetään EU:n rahoituksella ja hankkeilla, joilla pyritään lisäämään kansanterveyspolitiikan alan yhteistyötä ja koordinointia sekä kehittämään ja jakamaan hyviä käytäntöjä; korostaa kattavan ja ikätasolle sopivan seksuaali- ja ihmissuhdekasvatuksen ja seksuaalivalistuksen merkitystä ja niiden merkitystä perhesuunnittelun ja lisääntymisterveydenhuollon saatavuuden kannalta sekä niiden seurauksia tahattomien raskauksien ja seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvien sairauksien kannalta;

28. muistuttaa, että kuukautisiin liittyvät stereotypiat ja tabut ovat yhteiskunnissamme yhä yleisiä ja että ne voivat viivästyttää erilaisten sairauksien diagnosointia, sillä vaikka esimerkiksi endometrioosi vaikuttaa joka kymmenenteen lisääntymisikäiseen naiseen, on yleisin syy naisten lapsettomuuteen ja aiheuttaa kroonisia lantionseudun kipuja, sen diagnosointiin kuluu keskimäärin kahdeksan vuotta eikä siihen ole parannuskeinoa; kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että saatavilla on kuukautisia koskevaa kattavaa ja tieteellisesti paikkansapitävää kasvatusta, lisäämään tietoisuutta ja käynnistämään laajoja tiedotuskampanjoita endometrioosista yleisölle, terveydenhuollon ammattilaisille ja lainsäätäjille; kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikilla lapsilla on mahdollisuus osallistua kuukautisia koskevaan opetukseen, jotta ne, joilla on kuukautiset, voivat tehdä tietoon perustuvia valintoja kuukautisten ja kehonsa osalta; kehottaa jäsenvaltioita torjumaan kiireesti kuukautisköyhyyttä varmistamalla, että maksuttomia kuukautistuotteita on kaikkien niitä tarvitsevien saatavilla;

29. kehottaa jäsenvaltioita torjumaan syrjivän ja vaarallisen väärän tiedon levittämistä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista, koska sellainen on vaarallista kaikille, erityisesti naisille, hlbti-henkilöille ja nuorille; panee merkille tiedotusvälineiden, sosiaalisen median, julkisten tiedotuslaitosten ja muiden sidosryhmien roolin paikkansapitävän ja tieteeseen perustuvan tiedon varmistamisessa ja kehottaa niitä torjumaan seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvää disinformaatiota ja väärää tietoa ohjelmissaan, aineistossaan ja toiminnassaan; kehottaa jäsenvaltioita laatimaan ikätasolle sopivia kattavia seksuaali- ja ihmissuhdekasvatusohjelmia, joissa otetaan huomioon, että tiedon välittämisessä olisi huomioitava seksuaalisten suuntautumisten, sukupuoli-identiteettien, sukupuolen ilmaisujen ja sukupuoliominaisuuksien moninaisuus, jotta voidaan torjua stereotypioihin tai ennakkoluuloihin perustuvaa väärää tietoa, ja tehostamaan lisääntymisterveyttä koskevan oikeuden turvaamista julkisten terveyspalvelujen avulla;

Torstai 24. kesäkuuta 2021

c) ***Nykyaikaiset ehkäisymenetelmät sukupuolten tasa-arvoa edistävänä strategiana***

30. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikille on tarjolla laadukkaita ja helposti saatavilla olevia nykyaikaisia ehkäisymenetelmiä ja -tarvikkeita, perhesuunnitteluneuvontaa ja tietoa ehkäisystä, puuttumaan kaikkiin ehkäisyn saatavuutta haittaaviin esteisiin, kuten taloudellisiin ja sosiaalisiin esteisiin, ja varmistamaan, että saatavilla on lääketieteellistä neuvontaa ja mahdollisuus päästä terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotolle, jotta kaikki voivat valita heille parhaiten soveltuvan ehkäisymenetelmän ja siten turvataan perusoikeus terveyteen ja valinnanvapaus;

31. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan nykyaikaisen, tehokkaan ja helposti saatavilla olevan ehkäisyn saatavuuden ottaen huomioon pitkän aikavälin tuloksellisuuden; kehottaa jäsenvaltioita tunnustamaan, että tämä etuus olisi ulotettava koskemaan kaikkia lisääntymisikäisiä ihmisiä; kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikissa terveyspalveluissa tarjotaan asianmukaista säännöllistä lääketieteellistä ja psykologista hoitoa, jolla edistetään ja puolustetaan naisten elinikäistä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä;

32. muistuttaa, että jäsenvaltioiden ja viranomaisten vastuulla on antaa näyttöön perustuvaa, paikkansapitävää tietoa ehkäisystä ja laatia strategioita esteiden, myyttien, leimaamisen ja väärinkäsitysten torjumiseksi ja poistamiseksi; kehottaa jäsenvaltioita laatimaan tiedotusohjelmia ja -kampanjoita nykyaikaisista ehkäisymenetelmistä ja ehkäisymenetelmien koko kirjosta ja tarjoamaan terveydenhuollon ammattilaisten antamia laadukkaita ja nykyaikaisia ehkäisypalveluja ja neuvontaa, mukaan lukien WHO:n standardien mukaan ilman reseptiä saatava jälkiehkäisy, jonka lääkärit joissakin maissa usein epäävät henkilökohtaisen vakaumuksen perusteella;

d) ***Turvallinen ja laillinen aborttihoito naisten terveyden ja oikeuksien osana***

33. vahvistaa, että abortin on aina oltava vapaaehtoinen päätös, joka perustuu henkilön omasta vapaasta tahdosta esittämään pyyntöön ja jossa noudatetaan lääketieteellisiä standardeja ja WHO:n ohjeisiin perustuvia saatavuutta, saavutettavuutta, kohtuuhintaisuutta ja turvallisuutta koskevia periaatteita, ja kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan turvallisen ja laillisen abortin yleisen saatavuuden ja oikeuden vapauteen, yksityisyyteen ja parhaaseen mahdolliseen terveydenhuoltoon;

34. kehottaa jäsenvaltioita dekriminalisoimaan abortin ja poistamaan ja torjumaan laillisen abortin esteitä ja muistuttaa, että niillä on velvollisuus varmistaa, että naiset voivat käyttää laissa säädettyjä oikeuksiaan; kehottaa jäsenvaltioita tehostamaan nykyisiä menetelmiä ja selvittämään uusia menetelmiä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvän hoidon tarjoamisessa sekä tapoja korjata covid-19-pandemian esiin tuomia palvelujen tarjonnan puutteita ja tekemään niin kaikkien osalta kiinnittäen erityistä huomiota kaikkein marginalisoiduimpiin ryhmiin; kehottaa komissiota edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien suojelua seuraavan EU:n terveysstrategian avulla;

35. kehottaa jäsenvaltioita tarkastelemaan uudelleen aborttia koskevia kansallisia säännöksiään ja saattamaan ne vastaamaan kansainvälisiä ihmisoikeusnormeja ([24]) ja alueellisia parhaita käytäntöjä varmistamalla, että alkuraskauden aikana pyynnöstä tehty abortti on laillinen ja että se on tarvittaessa laillinen myös myöhemmässä vaiheessa, jos raskaana olevan henkilön terveys tai henki on uhattuna; muistuttaa, että aborttihoidon täydellinen kieltäminen tai epääminen on sukupuolistuneen väkivallan muoto ([25]), ja kehottaa jäsenvaltioita edistämään terveydenhuollon parhaita käytäntöjä ottamalla käyttöön saatavilla olevia seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja perusterveydenhuollon tasolla ja lähetejärjestelmiä kaikkea tarvittavaa ylemmän tason hoitoa varten;

36. toteaa, että yksittäiset lääkärit voivat henkilökohtaisista syistä vedota omantuntolausekkeeseen; korostaa kuitenkin, ettei yksittäisen henkilön omantuntolausekkeen käyttö saa vaikuttaa potilaan oikeuteen saada kattavasti terveydenhuoltoa ja palveluja; kehottaa jäsenvaltioita ja terveydenhuollon tarjoajia ottamaan tällaiset olosuhteet huomioon terveydenhuoltopalvelujen maantieteellisen tarjonnan yhteydessä;

([24]) YK:n ihmisoikeusneuvosto, yleiskommentti nro 36 (2018), ihmisoikeusneuvosto: Mellet v. Irlanti, ilmoitus nro 2324/2013 (2016) ja Whelan v. Irlanti, ilmoitus nro 2425/2014 (2017); ihmisoikeusneuvosto: K. L. v. Peru, ilmoitus nro 1153/2003 (2005) ja L. M. R. v. Argentiina, ilmoitus nro 1608/2007 (2011); CEDAW (2017), yleiskommentti nro 35; taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (2016), yleiskommentti nro 22; naisiin kohdistuvaa syrjintää lainsäädännössä ja käytännössä käsittelevän työryhmän raportti, A/HRC/32/448, 8. huhtikuuta 2016; YK:n erityismenettelyjen yhteinen julkilausuma, kansainvälinen turvallisen abortin päivä, 28. syyskuuta 2016; CEDAW, yleiskommentti nro 35; CEDAW, yleiskommentti nro 30; CEDAW, L. C. v. Peru, ilmoitus nro 22/2009 (2011).

([25]) https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

37. pitää valitettavana, että toisinaan jäsenvaltioissa yleinen käytäntö antaa lääkäreille ja joissakin tapauksissa kokonaisille hoitolaitoksille mahdollisuuden kieltäytyä tarjoamasta terveydenhuoltopalveluja niin kutsutun omantuntolausekkeen perusteella, mikä johtaa aborttihoidon epäämiseen uskonnon tai omantunnon perusteella ja vaarantaa naisten hengen ja oikeudet; panee merkille, että tätä lauseketta käytetään usein myös tilanteissa, joissa mahdollinen viivästys voi vaarantaa potilaan hengen tai terveyden;

38. katsoo, että omatuntolauseke estää myös pääsyn sikiöseulontaan, mikä ei ainoastaan loukkaa naisten oikeutta saada tietoa sikiön tilasta vaan estää monissa tapauksissa onnistuneen hoidon raskauden aikana tai välittömästi sen jälkeen; kehottaa jäsenvaltioita toteuttamaan vaikuttavia sääntely- ja täytäntöönpanotoimenpiteitä, joilla varmistetaan, ettei omatuntolauseke vaaranna naisten oikea-aikaista pääsyä seksuaali- ja lisääntymisterveyshoidon piiriin;

e) ***Hedelmällisyyshoitojen saatavuus***

39. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikilla lisääntymisikäisillä on mahdollisuus hedelmällisyyshoitoon sosioekonomisesta tilanteesta, siviilisäädystä, sukupuoli-identiteetistä tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta; pitää tärkeänä tarkastella perusteellisesti EU:ssa hedelmällisyyttä kansanterveyskysymyksenä sekä lapsettomuuden ja alentuneen hedelmällisyyden yleisyyttä, sillä ne ovat monille perheille ja henkilöille tuskallista todellisuutta; kehottaa jäsenvaltioita omaksumaan hedelmällisyyteen kokonaisvaltaisen, oikeusperustaisen, osallistavan ja syrjimättömän lähestymistavan, johon kuuluu toimenpiteitä lapsettomuuden ehkäisemiseksi ja sen varmistamiseksi, että kaikilla lisääntymisikäisillä henkilöillä on tasa-arvoisesti mahdollisuus käyttää palveluja, ja kehottaa huolehtimaan lääketieteellisesti avustetun lisääntymisen saatavuudesta ja saavutettavuudesta Euroopassa;

f) ***Kaikille kuuluva äitiys-, raskaus- ja synnytyshoito***

40. kehottaa jäsenvaltioita toteuttamaan toimenpiteitä sen varmistamiseksi, että kaikilla on syrjimätön mahdollisuus saada laadukasta, saatavilla olevaa, näyttöön perustuvaa ja kunnioittavaa äitiys-, raskaus- ja synnytyshoitoa, mukaan lukien kätilön palvelut, synnytystä edeltävä, sen aikainen ja sen jälkeinen hoito sekä äitien mielenterveystuki, WHO:n nykyisten standardien ja näytön mukaisesti, ja näin ollen uudistamaan lakeja, politiikkoja ja käytäntöjä, joilla tietyt ryhmät suljetaan äitiys-, raskaus- ja synnytyshoidon ulkopuolelle, muun muassa poistamalla syrjiviä oikeudellisia ja toimintapoliittisia rajoituksia, joita sovelletaan seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin, kansallisuuden, rodun tai etnisen alkuperän ja maahanmuuttajastatuksen perusteella;

41. kehottaa jäsenvaltioita tekemään kaikkensa varmistaakseen naisten oikeuksien ja ihmisarvon kunnioittamisen synnytyksessä ja tuomitsemaan jyrkästi fyysisen ja sanallisen väkivallan, myös gynekologisen ja synnytysväkivallan, sekä kaikki muut tähän liittyvät sukupuolistuneen väkivallan muodot synnytystä edeltävässä, sen aikaisessa ja sen jälkeisessä hoidossa ja torjumaan niitä, sillä ne rikkovat naisten ihmisoikeuksia ja voivat olla sukupuolistuneen väkivallan muotoja;

42. kehottaa komissiota kehittämään äitiys-, raskaus- ja synnytyshoitoa koskevia EU:n yhteisiä standardeja ja helpottamaan parhaiden käytäntöjen jakamista alan asiantuntijoiden kesken; kehottaa jäsenvaltioita kannustamaan terveydenhuollon tarjoajia hankkimaan koulutusta naisten ihmisoikeuksista sekä periaatteista, jotka koskevat vapaata ja tietoon perustuvaa suostumusta ja tietoon perustuvaa valintaa äitiys-, raskaus- ja synnytyshoidossa, sekä varmistamaan tällaisen koulutuksen hankkiminen;

43. muistuttaa, että WHO:n Euroopan alueella imetetään vähiten maailmassa; korostaa tarvetta lisätä tietoisuutta ja tietoa imetyksen hyödyistä; kehottaa jäsenvaltioita ja komissiota käynnistämään näkyviä kampanjoita, joissa korostetaan imetyksen etuja;

Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen tarjoaminen covid-19-pandemian aikana ja kaikissa muissa kriisitilanteissa

44. huomauttaa, että terveyskriisin lisäksi EU:ssa ja sen jäsenvaltioissa on meneillään talous- ja sosiaalikriisi; kehottaa jäsenvaltioita tarkastelemaan covid-19-pandemian terveysvaikutuksia sukupuolinäkökulmasta ja varmistamaan, että kattavien seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen tarjoamista jatketaan terveydenhuoltojärjestelmissä kaikissa olosuhteissa kansainvälisten ihmisoikeusnormien mukaisesti; vaatii torjumaan kaikki pyrkimykset rajoittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä pandemian aikana ja sen jälkeen; kehottaa lisäksi jäsenvaltioita kohdistamaan lisäponnisteluja ja -resursseja terveydenhuoltojärjestelmän uudistamiseen siten, että siinä tunnustetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien olennainen merkitys kaikkien ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta;

Torstai 24. kesäkuuta 2021

45. panee merkille covid-19-pandemian vaikutukset ehkäisyvälineiden tarjontaan ja saatavuuteen ja toistaa UNFPA:n huhtikuussa 2020 esittämät ennusteet, joiden mukaan noin 47 miljoonaa naista 114:ssä matala- ja keskituloisessa maassa ei pysty käyttämään nykyaikaisia ehkäisyvälineitä, jos sulkutoimet tai toimitusketjun häiriöt jatkuvat kuusi kuukautta;

46. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan ehkäisyn täysimääräisen saatavuuden covid-19-pandemian aikana ja torjumaan yhteisin toimin tuotanto- ja toimitusketjujen häiriöitä; korostaa esimerkkejä hyvistä käytännöistä, kuten ehkäisyvälineiden tarjoaminen kaikille tiettyä ikärajaa nuoremmille naisille ja/tai etävastaanottojen käyttö ehkäisyvälineiden saamiseksi;

47. pitää valitettavana, että turvallisen ja laillisen abortin saatavuus on edelleen rajoitettua covid-19-pandemian aikana ja että on esimerkkejä pyrkimyksistä kieltää abortti kokonaan sillä varjolla, että se on vähemmän tärkeä palvelu ([26]); kehottaa jäsenvaltioita lisäksi toteuttamaan turvallisen, maksuttoman ja tarpeidenmukaisen abortin saatavuuden covid-19-pandemian olosuhteissa ja sen jälkeen esimerkiksi lääkkeellisen abortin avulla ja tunnustamaan aborttiin liittyvän hoidon kiireelliseksi ja lääketieteelliseksi menetelmäksi ja torjumaan siten myös kaikki rajoitukset sen saamisessa;

48. korostaa äitiys-, raskaus- ja synnytyshoidolle aiheutuvia kielteisiä seurauksia siitä, että terveydenhuoltojärjestelmissä keskitytään covid-19-pandemian torjuntaan; korostaa, että raskauden ja synnytyksen hoitoon tehdään muutoksia, joita ei voida hyväksyä ja jotka eivät perustu tieteelliseen näyttöön, WHO:n ohjeisiin tai asiaankuuluvien eurooppalaisten ammattijärjestöjen ohjeisiin, ja että nämä muutokset eivät ole oikeasuhteisia covid-19-pandemian edellyttämiin toimiin nähden ([27]); kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan riittävät resurssit laadukkaaseen äitiys-, raskaus- ja synnytyshoitoon;

49. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan hedelmällisyyshoitojen täysimääräisen saatavuuden covid-19-pandemian aikana ja estämään häiriöt hedelmällisyyshoitojen tarjoamisessa, koska ne johtavat siihen, että lääketieteellisesti avustettujen lisääntymishoitojen johdosta syntyvien lasten määrä vähenee, ja saattavat siten riistää joiltakin ihmisiltä kokonaan oikeuden yrittää saada lasta;

50. kehottaa komissiota käsittelemään terveyteen liittyvissä politiikkatoimissaan covid-19-pandemian kaltaisten hätätilanteiden vaikutusta sukupuolisidonnaisiin terveysnäkökohtiin, kuten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuuteen EU:ssa; kehottaa lisäksi komissiota toteamaan, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet perustuvat perusihmisoikeuksiin ja ovat siten painopiste nykyisen terveyskriisin aikana ja sen jälkeen, ja toteuttamaan kaikki tarvittavat toimenpiteet, myös tukemalla jäsenvaltioiden ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien parissa toimivien kansalaisjärjestöjen toimia, jotta taataan seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen yleinen saatavuus, pitäen mielessä ESR+:n ja kansalaisten, tasa-arvon, perusoikeuksien ja arvojen ohjelman kaltaiset resurssit;

Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet sukupuolten tasa-arvon, demokratian ja sukupuolistuneen väkivallan poistamisen tukirakenteina

51. kehottaa jäsenvaltioita käyttämään seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvää toimivaltaansa pyrkimällä suojelemaan, kunnioittamaan ja toteuttamaan kattavasti ihmisoikeuksia, erityisesti oikeutta terveyteen seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien osalta, takaamaan kaikille ilman syrjintää monipuoliset, helposti saatavilla olevat, laadukkaat ja syrjimättömät seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut, kuten hedelmöityshoidot ja geneettisten sairauksien hoidon sukupuolisolujen säilyttämisen avulla, ja varmistamaan, että kansainvälisen oikeuden mukaista heikentämiskiellon

([26]) Moreau, C., Shankar M., Glasier, A. ym., *Abortion regulation in Europe in the era of COVID-19: a spectrum of policy responses*, *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 22. lokakuuta 2020, saatavilla osoitteessa https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/bmjsrh-2020-200724.full.pdf

([27]) Human Rights in Childbirth, *Human Rights Violations in Pregnancy, Birth and Postpartum during the COVID-19 Pandemic*, San Francisco, 6. toukokuuta 2020, saatavilla osoitteessa http://humanrightsinchildbirth.org/wp-content/uploads/2020/05/Human-Rights-in-Childbirth-Pregnancy-Birth-and-Postpartum-During-COVID19-Report-May-2020.pdf

periaatetta noudatetaan, myös sellaisten henkilöiden osalta, joiden on matkustettava hoitoon, kuten syrjäisten ja syrjäisimpien alueiden asukkaat; tuomitsee kaikki yritykset rajoittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuutta rajoittavilla laeilla; painottaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien saatavuuden kieltäminen on yksi sukupuolistuneen väkivallan muoto ([28]);

52. kehottaa neuvostoa perustamaan sukupuolten tasa-arvoa käsittelevien ministerien ja valtiosihteerien kokoonpanon tälle asialle omistetuksi foorumiksi, jotta voidaan toteuttaa yhteisiä ja konkreettisia toimia naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon alan haasteisiin vastaamiseksi, seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet mukaan luettuina, ja varmistaa, että sukupuolten tasa-arvoa koskevista kysymyksistä keskustellaan korkeimmalla poliittisella tasolla;

53. korostaa sukupuolistuneen väkivallan erittäin haitallisia ja moninaisia terveysvaikutuksia ja toteaa, että sen on osoitettu voivan johtaa vakaviin fyysisiin ja mielenterveysongelmiin, mukaan lukien gynekologiset sairaudet ja raskaudenaikaiset haittavaikutukset; kehottaa siksi tarjoamaan lähisuhdeväkivallan uhreille asianmukaista suojelua ja riittävästi resursseja lisäämällä varoja ja toteuttamaan tehokkaita toimia tätä varten;

54. korostaa, että prostituution ja ihmiskaupan välillä on paljon yhteyksiä, ja toteaa, että prostituutio ruokkii sekä EU:ssa että muualla maailmassa haavoittuvassa asemassa olevien naisten ja alaikäisten kauppaa;

55. kehottaa demokratiasta ja väestökehityksestä vastaavaa komission jäsentä omaksumaan näyttöön ja ihmisoikeuksiin perustuvan lähestymistavan väestökehityksen haasteisiin vastaamiseen EU:ssa ja varmistamaan, että jokainen EU:n asukas, myös syrjäisimmillä alueilla ja muilla syrjäseuduilla asuva, voi vaalia seksuaali- ja lisääntymisterveyttään ja -oikeuksiaan ja käyttää niitä koskevia oikeuksiaan täysimääräisesti, sekä panemaan erityisesti merkille tahot, jotka käyttävät seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia EU:n arvojen ja demokratian periaatteiden heikentämisen välineinä, ja vastustamaan niitä;

56. kehottaa terveysasioista ja elintarviketurvallisuudesta vastaavaa komission jäsentä helpottamaan ja edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien suojelua olennaisena osana terveyttä, turvallisuutta ja sukupuolten tasa-arvoa koskevien oikeuksien saavuttamista, seuraamaan ja edistämään kestävän kehityksen tavoitteen 3 ja myös alatavoitteen 3.7 täysimääräistä täytäntöönpanoa EU:ssa YK:n maailmanlaajuisen indikaattorikehyksen mukaisesti, keräämään yhdessä jäsenvaltioiden kanssa järjestelmällisiä, vertailukelpoisia ja eriteltyjä tietoja ja toteuttamaan tutkimuksia, joilla mitataan paremmin sukupuolten terveyseroja ja täyttymättömiä tarpeita seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saatavuudessa EU:ssa moniperusteisesta näkökulmasta, edistämään terveystiedotusta ja -kasvatusta, myös seksuaali- ja lisääntymisterveyden osalta, tukemaan terveydenhuollon normien ja sitä koskevan politiikan ylöspäin tapahtuvaa lähentymistä, jotta voidaan vähentää terveyseroja jäsenvaltioissa ja niiden välillä, ja kun otetaan huomioon seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen sisällyttäminen ilahduttavasti EU4Health-ohjelmaan, tukemaan jäsenvaltioiden ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden parissa toimivien kansalaisjärjestöjen toimia, jotta ohjelman kautta saavutetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saatavuus; korostaa tarvetta lisätä merkittävästi investointeja kaikkiin palveluihin, erityisesti terveydenhuoltoon, jotta voidaan edistää naisten riippumattomuutta, tasa-arvoa ja emansipaatiota;

57. kehottaa tasa-arvoasioista vastaavaa komission jäsentä helpottamaan ja edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien suojelua ja sisällyttämään ne sukupuolten tasa-arvoa koskevan EU-strategian ja hlbtiq-henkilöiden tasa-arvoa koskevan EU-strategian täytäntöönpanoon, tuomitsemaan jyrkästi naisten oikeuksien heikentämispyrkimykset ja kehittämään konkreettisia toimia niiden torjumiseksi, tunnustamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien toteuttamisen ja sukupuolten tasa-arvon saavuttamisen ja sukupuolistuneen väkivallan torjunnan väliset luontaiset yhteydet sekä seuraamaan ja edistämään kestävän kehityksen tavoitteen 5, myös sen alatavoitteen 5.6, täysimääräistä täytäntöönpanoa EU:ssa, valtavirtaistamaan sukupuolinäkökulman tuloksekkaasti kaikissa EU:n politiikoissa, tukemaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien alalla toimivien kansalaisjärjestöjen toimintaa, helpottamaan ja edistämään jäsenvaltioiden ja sidosryhmien välistä parhaiden käytäntöjen vaihtoa terveyden sukupuolinäkökohdista, mukaan lukien seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet, ja helpottamaan EU4Health-ohjelman ja sukupuolten tasa-arvoa koskevan EU-strategian välisiä synergioita; korostaa, että EU4Health-ohjelmassa olisi valtavirtaistettava sukupuolinäkökulma, otettava

([28]) OHCHR, Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights, saatavilla osoitteessa https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

Torstai 24. kesäkuuta 2021

huomioon sukupuolia eriarvoistava kohtelu ja kehitettävä sukupuolinäkökohdat huomioon ottava lähestymistapa sairauksien tiedostamiseen, seulontaan, diagnosointiin ja hoitoon; korostaa lisäksi, että kaikissa tasa-arvostrategioissa olisi puututtava kaikkiin sukupuolistuneen väkivallan muotoihin, mukaan lukien naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien heikentäminen ja niiden loukkaukset;

58. kehottaa kansainvälisistä kumppanuuksista vastaavaa komission jäsentä pitämään kiinni kehityspolitiikkaa koskevasta eurooppalaisesta konsensuksesta ja kestävän kehityksen tavoitteista, erityisesti alatavoitteista 3.7 ja 5.6 ja tavoitteesta 16, jotta varmistetaan, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet pysyvät ensisijaisina kehitystavoitteina kaikessa EU:n ulkoisessa toiminnassa ja ulkoisissa suhteissa; suhtautuu myönteisesti sitoumukseen edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia tuoreessa sukupuolten tasa-arvoa koskevassa kolmannessa EU:n toimintasuunnitelmassa ja kehottaa kansainvälisistä kumppanuuksista vastaavaa komission jäsentä ehdottamaan konkreettisia toimenpiteitä tämän tavoitteen saavuttamiseksi; korostaa tarvetta asettaa EU:n kehitysyhteistyöpolitiikassa etusijalle kaikkien esteiden poistaminen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saatavuuden tieltä;

59. kehottaa eurooppalaisen elämäntavan edistämisestä vastaavaa komission jäsentä varmistamaan, että uusi uskonnon- ja vakaumuksenvapauden erikoislähettiläs noudattaa ihmisoikeusperustaista lähestymistapaa ja siten kunnioittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia ja pyrkii yhdessä takaamaan oikeuden terveyteen kaikille EU:ssa ja maailmanlaajuisesti ilman syrjintää;

60. kehottaa kriisinhallinnasta vastaavaa komission jäsentä sisällyttämään sukupuolten tasa-arvon näkökulman ja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevan näkökulman unionin ja jäsenvaltioiden humanitaarisen avun toimiin, koska seksuaali- ja lisääntymisterveydenhuollon saatavuus on ihmisten perustarve humanitaarisissa yhteyksissä;

61. kehottaa lopettamaan välittömästi naisten sukuelinten silpomisen sekä lapsi-, varhais- ja pakkoavioliittojen kaltaiset haitalliset käytännöt; korostaa, että lapsi-, varhais- ja pakkoavioliitot ovat ihmisoikeusloukkaus ja johtavat usein siihen, että nuoret tytöt altistuvat väkivallalle, syrjinnälle ja hyväksikäytölle; on erittäin huolissaan siitä, että maailmanlaajuisesti yli 200 miljoonaa tyttöä ja naista on pakotettu sukuelinten silpomiseen ja että covid-19-pandemian vuoksi yhteisöille suunnattujen ohjelmien ja tietoisuutta haitallisista käytännöistä lisäävän valistuksen viivästymisen tai keskeytymisen arvioidaan lisäävän naisten sukuelinten silpomistapauksia kahdella miljoonalla sekä lapsiavioliittojen määrää 13 miljoonalla seuraavan vuosikymmenen aikana pandemiaa edeltäneisiin arvioihin nähden koko maailmassa;

62. vaatii, että kaikilla on oltava mahdollisuus saada fyysisiin ja psyykkisiin vammoihin monikulttuurisuuden huomioivan ja koulutetun henkilöstön antamaa hoitoa; kehottaa kaikkia EU:n jäsenvaltioita ratifioimaan Istanbulin yleissopimuksen; kehottaa komissiota tarkastelemaan synergioita unionin sisäisten ja ulkoisten ohjelmien välillä, jotta varmistetaan johdonmukainen ja pitkäjänteinen lähestymistapa naisten sukuelinten silpomisen lopettamiseen sekä unionissa että sen ulkopuolella; toistaa etenkin pyyntönsä sisällyttää naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemistä koskevia toimenpiteitä kaikkiin politiikan aloihin, erityisesti terveys-, turvapaikka-, koulutus- ja työllisyyspolitiikkaan, sekä kolmansien maiden kanssa tehtävään yhteistyöhön ja niiden kanssa käytäviin ihmisoikeusvuoropuheluihin;

63. muistuttaa, että myös jotkut unionissa asuvat tytöt saattavat joutua naisten sukuelinten silpomisen uhreiksi lähtömaissaan käydessään, useimmiten vieraillessaan perheidensä luona; pitää tärkeänä, että kaikki jäsenvaltiot, myös alue- ja paikallishallinnot, jakavat parhaita käytäntöjään siitä, miten voidaan ehkäistä naisten sukuelinten silpomista sellaisten tyttöjen kohdalla, jotka matkustavat maihin tai alueille, joissa silpomista harjoitetaan laajasti; kehottaa kaikkia jäsenvaltioita, jotka eivät ole vielä niin tehneet, antamaan naisten sukuelinten silpomista koskevaa erityistä rikoslainsäädäntöä, jotta tämän rikoksen uhreja voidaan suojella ja rikoksesta voidaan nostaa syyte tehokkaammin silloin, kun se on tehty jäsenvaltioiden alueen ulkopuolella;

64. kehottaa unionia tukemaan kumppanimaissa terveys- ja perhesuunnittelukeskuksia, joissa voitaisiin jakaa tietoa kuukautisista, seksuaalisuudesta ja lisääntymisestä sekä poistaa niihin liittyviä tabuja ottaen kaikilta osin myös nuoret miehet mukaan stereotypioiden ja tabujen torjuntaan; korostaa, että on tärkeää parantaa ehkäisymenetelmien saatavuutta kehitysmaissa, erityisesti teini-ikäisille tytöille, joilla on suurempi riski saada raskaudenaikaisia komplikaatioita; toteaa, että kaikilla naisilla ja tytöillä on oikeus tehdä omat vapaat ja tietoon perustuvat valintansa seksuaali- ja lisääntymisterveytensä ja -elämänsä osalta;

65. kehottaa varmistamaan tyttöjen ja naisten koulutukseen osallistumisen, sillä se on välttämätön väline naisten sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi; kehottaa torjumaan tyttöjen poissaoloja kuukautisten aikana parantamalla kuukautishygieniaan liittyviä järjestelyjä kouluissa, erityisesti vesi-, saniteetti- ja hygieniapalveluja, ja torjumalla leimaamista; korostaa, että on tarpeen varmistaa asianmukaisen vesi-, saniteetti- ja hygieniainfrastruktuurin saatavuus kouluissa, jotta taataan seksuaali- ja lisääntymisterveys ehkäisyn, raskauden, synnytyksen, abortin, sukupuolitautien tai kuukautishygienian yhteydessä;

66. kehottaa hyödyntämään viestintävälineiden, kuten radion, television ja puhelimen, sekä digitaalisten välineiden, esimerkiksi sosiaalisten verkostojen ja viestipalvelujen, mahdollisuuksia, jotta parannetaan nuorten seksuaalikasvatuksen saatavuutta ja erityisesti parannetaan heidän tietoisuuttaan sukupuolitaudeista ja varhaisiin raskauksiin liittyvistä riskeistä; toteaa tämän edellyttävän, että torjutaan sukupuolten eriarvoisuutta digitaalisten palvelujen saatavuudessa sekä naisiin ja tyttöihin kohdistuvaa verkkokiusaamista ja verkkoväkivaltaa;

67. kehottaa antamaan sukupuolten tasa-arvon edistämistä koskevassa EU:n kolmannessa toimintasuunnitelmassa enemmän painoarvoa sen seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevalle politiikanalalle, sillä covid-19-pandemialla on valtavan suuri vaikutus naisiin ja tyttöihin kehitysmaissa; korostaa, että on tärkeää vahvistaa jokaisen henkilön oikeutta hallita täysin seksuaalisuuteensa sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteensä liittyviä asioita ja päättää niistä vapaasti ja vastuullisesti;

68. kehottaa jäsenvaltioita sitoutumaan sukupuolten tasa-arvon edistämistä koskevan kolmannen toimintasuunnitelman tavoitteisiin erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien osalta; kehottaa EU:ta ja jäsenvaltioita laatimaan maakohtaisia täytäntöönpanosuunnitelmia, joissa asetetaan etusijalle seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ja sovelletaan mitattavissa olevia indikaattoreita ja seurantamekanismeja; pyytää unionin edustustoja asettamaan etusijalle seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevat toimet, kun ne panevat täytäntöön sukupuolten tasa-arvon edistämistä koskevaa kolmatta toimintasuunnitelmaa;

69. kehottaa unionia ja jäsenvaltioita turvaamaan kehitysyhteistyöpolitiikassaan ja ulkoisen toiminnan välineissään, kuten naapuruus-, kehitys- ja kansainvälisen yhteistyön välineessä, riittävän ja tarkasti kohdennetun rahoituksen seksuaali- ja lisääntymisterveydelle ja -oikeuksille; pyytää tältä osin komissiota, Euroopan ulkosuhdehallintoa ja jäsenvaltioita pitämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia painopisteenä EU:n ohjelmasuunnitteluprosessissa, myös yhteisessä ohjelmasuunnittelussa;

70. pitää olennaisen tärkeänä varmistaa, että kehitysyhteistyöpolitiikassa on mukana kansalaisjärjestöjä, jotka osallistuvat suoraan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien puolustamiseen kehitysmaissa;

71. katsoo, että EU:n on helpotettava seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia koskevien palvelujen sisällyttämistä kumppanimaiden kansallisiin kansanterveysstrategioihin ja -politiikkoihin; muistuttaa huolestuneena, että suurin osa täyttämättömistä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin liittyvistä tarpeista esiintyy nuorten, naimattomien, hlbtiq-henkilöiden, vammaisten henkilöiden, vähemmistöihin ja etnisiin vähemmistöryhmiin kuuluvien sekä maaseudun ja kaupunkien köyhien keskuudessa; korostaa, että seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen olisi oltava sukupuolitietoisia, oikeusperustaisia, nuorisoystävällisiä ja kaikkien saatavilla ikään, biologiseen tai sosiaaliseen sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin, seksuaaliseen suuntautumiseen, rotuun, yhteiskuntaluokkaan, uskontoon, siviilisäätyyn, taloudellisiin resursseihin, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään tai vammaisuuteen katsomatta, myös humanitaarisissa hätätilanteissa sekä konfliktien ja katastrofien aikana;

72. kehottaa jäsenvaltioita torjumaan syrjintää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvissä palveluissa ja käyttämään intersektionaalista lähestymistapaa sen varmistamiseksi, että naisilla ja tytöillä (sekä transsukupuolisilla että cissukupuolisilla), muunsukupuolisilla henkilöillä, lesboilla, bi-naisilla ja intersukupuolisilla naisilla on yhtäläinen pääsy seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyviin palveluihin;

73. huomauttaa, että naiset ja tytöt ovat erityisen alttiita raiskauksille ja seksuaaliselle väkivallalle varsinkin konfliktien, luonnonkatastrofien ja ilmastonmuutoksen seurausten koettelemilla kriisialueilla; kehottaa unionia lisäämään toimia, joilla torjutaan raiskausten käyttöä sodankäynnin välineenä, ja takaamaan uhreille seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saatavuuden;

74. kehottaa komissiota tuomitsemaan painokkaasti naisten oikeuksien ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien heikentämisen ja käyttämään kaikkia valmiuksiaan tehostaakseen toimiaan sen torjumiseksi; kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita lisäämään poliittista tukeaan ihmisoikeuksien puolustajille, terveydenhuollon tarjoajille, jotka työskentelevät seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien edistämiseksi, naisten oikeuksien ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien parissa toimiville kansalaisjärjestöille, jotka ovat keskeisiä toimijoita yhteiskunnissa, joissa vallitsee sukupuolten tasa-arvo, ja ratkaisevan tärkeitä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin liittyvien palvelujen ja tiedon tarjoajia, etenkin sellaisille, jotka toimivat haastavissa olosuhteissa Euroopassa, ja tämän mukaisesti toteuttamaan jatkuvaa seurantaa ja kohdentamaan jatkuvasti riittävästi rahoitusta käynnissä olevien ohjelmien, kuten kansalaisten, tasa-arvon, perusoikeuksien ja arvojen ohjelman, kautta;

75. kehottaa komissiota toteuttamaan sukupuolitietoista budjetointia kaikissa vuosien 2021–2027 monivuotisen rahoituskehyksen välineissä, mukaan lukien kansalaisten, tasa-arvon, perusoikeuksien ja arvojen ohjelma, ESR+ ja naapuruus-, kehitys- ja kansainvälisen yhteistyön väline;

76. kehottaa komissiota toteuttamaan konkreettisia toimia seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien suojelemiseksi ja aloittamaan perustamalla EU:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien erityislähettilään tehtävän sekä lisäämällä seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien nykytilaa koskevan luvun EU:n vuosikertomukseen ihmisoikeuksista ja demokratiasta;

o

o o

77. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle.