

Enskild motion

Motion till riksdagen 2015/16:1439

av Lawen Redar (S)

Prioritering av svenskt hälsobistånd i kampen mot den globala fattigdomen

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera svenskt hälsobistånd som en del av utvecklingsbiståndet, stärka kompetensförsörjningen samt utveckla det i takt med att fattiga länder blir rikare och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Att bekämpa fattigdomens sjukdomar är att bekämpa fattigdomen. Idag insjuknar och dör människor i världens fattigaste länder i första hand av sjukdomar som malaria, tuberkulos, hiv, luftvägsinfektioner och diarrésjukdomar. Olyckligtvis försvinner inte fattigdomens sjukdomar bara man höjer levnadsstandarden. Den snabba utvecklingen av antibiotikaresistens kan leda till att sjukdomarna kommer bli omöjliga att behandla vilket förhindrar och försvårar fattigdomsbekämpningen. Långvariga sjukdomstillstånd och behandlingsperioder omöjliggör människans förmåga att själv kunna lyfta sig ur fattigdom genom utbildning och arbete, deltagandet i det politiska livet, facklig organisering och civilsamhället. Utgifter för sjukdomskostnaderna sätter ofta familjer i varaktig skuld vilket hämmar spiralen av välståndsutveckling.

Sjukdomsmönster i världen visar dock korrelation mellan hälsotillståndet och att fattigdomen minskar globalt. Förändringskurvan beträffande dödlighet som hänger samman med diarré och undernäring går kraftigt ner i jämförelse med hur det såg ut under 1990-talet. Tack vare framgångsrika kampanjer och forskning har även antalet barn som dör av mässling minskat. Dessvärre råder annan utveckling vad gäller hiv och aids som istället ökar som dödsorsak. Tuberkulos och malaria minskar men i en allt för långsam takt. Detta gör att millenniemålen om fattigdom, hälsa och miljö inte kommer

att uppnås under år 2015, allra minst millenniemål 6 om att stoppa spridningen av hiv/aids, malaria och andra fattigdomssjukdomar.

Möjligheterna för låginkomstländer att nå dramatiska hälsoförbättringar till år 2035, vad gäller mödra- och barnadödlighet och dödlighet i infektionssjukdomar, framgår av Lancetkommissionens rapport om investeringar i hälsa: Global Health 2035. De flesta av dagens låginkomstländer kan enligt rapporten inom denna tidsperiod reducera dödligheten till nivåer vi idag ser i de hälsomässigt bästa medelinkomstländerna. Men det förutsätter en politik som förändras i takt med att fattiga länder blir rikare samt uppkomsten av nya hot mot fattigdomsbekämpningen.

Det svenska utvecklingsbiståndet syftar bland annat till att finansiera det lokala biståndet så som ländernas inhemska hälso- och sjukvård. Detta är en viktig och långsiktig utvecklingssatsning men får inte underminera andra nyckelfunktioner i kampen mot global fattigdom. Exempel på det är tillhandahållandet av gemensamma nyttigheter som global forskning och utveckling samt hanterandet av gränsöverskridande hälsoproblem som epidemier och antibiotikaresistens.

Utvecklingsbiståndet bör därför utveckla arbetet med att möta globala hälsoutmaningar som förhindrar fattigdomsbekämpningen. För det krävs prioriteringar så som att behålla och utveckla nationell forskningskompetens, utvecklandet av gemensamma nyttigheter samt former för gränsöverskridande hälsoutmaningar. Bekämpandet av fattigdomens sjukdomar är en central del i att utrota den globala fattigdomen.

Lawen Redar (S)