

Remco van de Pas

onderzoeker, Instituut voor
Tropische Geneeskunde,
Antwerpen

Anke Tijtsma

directeur Stichting Wemos,
Amsterdam

GOED FUNCTIONERENDE ZORGSTELSELS IN AFRIKA ZIJN OOK IN ONS BELANG

Rijke landen, pak ebola aan!

De ebola-uitbraak in West-Afrika gaat ook de rijke landen aan, zeggen mondiale-gezondheidsdeskundigen Remco van de Pas en Anke Tijtsma. Structurele solidariteit is hard nodig, en is ook voor het westen beter.



KIERAN KESNER/REX, HOLLANDSE HOOGTE

Door mondialisering zijn mensen over de hele wereld nauwer met elkaar verbonden dan ooit tevoren. En de verspreiding van infectieziekten illustreert dat op prangende wijze: de ebola-uitbraak in West-Afrika is een transnationale epidemie die niet ophoudt bij de landsgrens

en heeft de angst voor besmetting in hoge-inkomenslanden terecht doen toenemen. Ebola is een epidemie die, door zijn hoge sterftecijfer en tegelijkertijd niet heel infectieuze manier van overdracht – via lichaamsvocht en bloed – er helemaal niet had hoeven te zijn. Dat ze er wél is, laat zien dat het westen, door te bezuinigen

op mondiale gezondheidszorg, het paard achter de wagen spant.

Fragiel

De Amerikaanse arts en antropoloog Paul Farmer vatte de toedracht van deze uitbraak kernachtig samen: 'Dit is geen natuurramp, dit is het terrorisme van

armoede.' Sierra Leone, Guinee en Liberia staan onder aan de lijst van de UN Human Development Index, en hebben nog altijd een hoge moeder- en kindersterfte. Het is niet vreemd dat een deel van het schaarse zorgpersoneel gemitigeerd is naar andere plekken op de wereld, om een betere situatie voor henzelf en hun familie te verwezenlijken. Zodoende heeft Liberia 2,7 verpleegkundigen per 10.000 inwoners, Sierra Leone slechts 1,7. Dit is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) onder het essentiële minimumaantal gezondheidswerkers – namelijk 23 per 10.000 – dat nodig is om basiszorg te bieden en surveillance uit te voeren. Vroege detectie van de virusuitbraak heeft daardoor geen kans gehad. Bovendien zijn het juist de gezondheidswerkers die een aanzienlijk risico lopen om besmet te raken: al 250 van hen zijn gestorven aan de ziekte. Fragiele gezondheidssystemen storten in door de druk van ebola. Met alle gevolgen van dien voor patiënten met andere ziekten of behandelwensen. Zo is berekend dat 120.000 vrouwen in de drie getroffen landen het komende jaar zullen bevallen onder begeleiding van medisch personeel. Maar wie wil er naar een gezondheidskliniek waar je de kans loopt om met ebola besmet te raken?

WHO op een zijspoor

De terugval in financiering van lidstaten aan de WHO, de systematische onderbesteding via ontwikkelingshulp aan deze landen, en het stelselmatig negeren van de meest basale gezondheidsrechten van burgers, keren zich nu tegen de rijkere landen. Het risico dat een secundaire ebola-uitbraak ontstaat in Europa of de VS is reëel en westerse landen nemen draconische maatregelen om dit te voorkomen. Zie bijvoorbeeld de recente quarantaine in New Jersey (VS) van een verpleegkundige die in Sierra Leone personen met ebola had behandeld. Er is veel kritiek – en terecht – op de WHO, omdat het niet adequaat heeft gereageerd op deze ebola-uitbraak. De bezuinigingen bij de WHO zijn hier zeker debet aan. Maar de lidstaten, dus ook

Bezuinigen op kernfuncties van de WHO is een slechte zaak

Nederland, zijn medeplchtig aan die bezuinigingen. Zij keuren de begroting van de WHO en dus ook de bezuinigingen goed. Bovendien hebben de rijkere landen de WHO al jaren geleden op een zijspoor gezet. Veel lidstaten hebben hun bijdrage aan de vaste begroting van de WHO verlaagd en zijn deze zodanig gaan oormerken dat ze er zelf voordeel van hadden. Die geoormerkte bijdragen leidden ertoe dat de WHO over twee derde van haar budget geen controle meer heeft. Dit betekent onder meer dat de implementatie van de International Health Regulations in veel – 57 om precies te zijn – armere landen niet goed verloopt. De IHR is het WHO-verdrag om kerncapaciteit te garanderen bij iedere lidstaat om uitbraken van infectieziekten te monitoren en voor vroegtijdige detectie te zorgen. Ebola laat zien dat bezuinigen op dergelijke kernfuncties van de WHO een slechte zaak is. Immers, pas zes maanden na de initiële uitbraak in december 2013, kondigde de WHO af dat ebola een noodgeval is voor de internationale volksgezondheid.¹ Het is aan de rijkere landen om deze impasse te doorbreken.

'De grote stank'

Rond het midden van de negentiende eeuw was in het centrum van Londen de lucht van menselijke uitwerpselen zo prominent dat dit verschijnsel 'De grote stank' is gaan heten. De stank werd ook geassocieerd met cholera-uitbraken, en de angst die dit teweegbracht bij de meer welgestelde Londenaren, leidde tot de aanleg van riolering en sanitaire

systemen. Dit zorgde voor een aanzienlijke verbetering van de volksgezondheid. Nu de 'stank' van ebola ons via de (sociale) media tegemoetkomt, en de angst voor een mondiale uitbraak van ebola – of een andere pathogeen – reëler is dan ooit tevoren, moeten we ons realiseren dat het opbouwen en financieren van een basaal zorg- en sanitair systeem in dergelijke landen niet alleen een mensenrecht is voor de burgers daar, maar zeker ook ons eigen belang dient. Goed functionerende zorgstelsels zijn een gezamenlijk belang. We kunnen de uitbraak nu wellicht dempen met militairen, hulp van Artsen zonder Grenzen en de ontwikkeling van vaccins of een serum, maar onze overheid kan en moet ook kiezen voor duurzame investering in internationale solidariteit voor het garanderen van onze mondiale gezondheid.

Kamerbrief

Onlangs liet minister Schippers via een Kamerbrief weten een rol te hebben opgepakt in het terugdringen van antibioticaresistentie op mondiaal niveau.² Zij stelt in die brief ook dat ebola, net als antibioticaresistentie, de noodzaak aantoonde van internationale samenwerking om de uitbraak van infectieziekten te voorkomen. Wij pleiten ervoor dat ze ook haar rol pakt om de WHO te versterken. Dat kan door de WHO adequaat te financieren, zodat deze haar leidende rol voortaan weer tijdig kan spelen. Het is hoog tijd dat de rijkere landen, inclusief Nederland, de WHO de financiële ruimte en autonomie geven om haar internationale mandaat degelijk te kunnen uitvoeren. Daar wordt iedereen beter van. ■

contact

anke.tijtsma@wemos.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De voetnoten en het dossier Ebola vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.