

## Motion till riksdagen 2005/06:U282

av Annika Carlsson m.fl. (c, m, fp, kd, v, mp)

# Världens kvinnor

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om ett fortsatt multilateralt stöd till organisationer som UNFPA och IPPF.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att de analyser och strategier som ligger till grund för Sveriges internationella utvecklingssamarbete skall lyfta fram kvinnors och mäns tillgång till sexuell och reproduktiv hälsoservice.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att Sverige skall utarbeta program för att stödja mottagarländer att själva bygga upp ett fungerande system av import eller produktion, kvalitetskontroll och distribution av SRHR-materiel.

## Motivering

De senaste årtiondena har det världen över gjorts stora framsteg i arbetet kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter – SRHR. I många länder råder dock brist på kondomer och andra preventivmedel, materiel som behövs vid förlossningar, mödravård, säkra aborter, STI-tester samt läkemedel. Det leder i sin tur till fler oönskade graviditeter, aborter och dödsfall av graviditetsrelaterade orsaker.

Det finns bland annat rapporter om brist på preventivmedel från Uganda, Kenya och Tanzania. Generellt råder det stor brist på kondomer i hela södra Afrika. Studier pekar på att det finns mindre än fem kondomer per vuxen man per år i hela Afrika söder om Sahara. Denna brist är mycket allvarlig, inte minst ställd i relation till hiv/aids-epidemin. Rapporter om bristande tillgång på kondomer kommer också från Asien. Laos är ett av länderna i regionen som de senaste åren upplevt bristande tillgång på inte bara kondomer, utan även p-piller och spiraler.

Orsakerna till en kommande brist på preventivmedel och den materiel som används i SRHR-arbetet är flera. Enligt FN:s befolkningsfond, UNFPA, har

## Fel! Okänt namn på

det intensiva förespråkandet av sexuella och reproduktiva rättigheter lett till att allt fler människor börjat efterfråga preventivmedel och annan sexuell och reproduktiv service. Samtidigt ökar år för år antalet människor i sexuellt aktiv ålder, vilket leder till ytterligare efterfrågan.

Tyvärr har den ökade efterfrågan och användning av preventivmedel och service tyvärr inte renderat i ökade biståndsanslag. Det samlade biståndet till materiel som används i arbetet för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter har sedan 1996 legat still eller till och med sjunkit. Detta är självklart problematiskt då många utvecklingsländer är oförmögna att hantera den ökade efterfrågan själva. Det räcker inte bara med att importera det som behövs – det måste också distribueras till de platser där det efterfrågas.

Trenden med bristande biståndsanslag till sexuell och reproduktiv hälso-service står i stark kontrast till handlingsprogrammet från Kairokonferensen 1994 och millenniemålen. Det är paradoxalt att utvecklingen mot en bättre sexuell och reproduktiv hälsa ska få hotas av något så trivialt som brist på det materiel som behövs i arbetet.

Sveriges politik för global utveckling utgår ifrån den enskilda människans behov. SRHR och hiv-prevention är två av fyra prioriterade områden. För att satsningar på SRHR och hiv/aids-prevention ska bli meningsfulla måste det följaktligen finnas preventivmedel och annat SRHR-materiel att tillgå i de aktuella länderna.

Sverige har de senaste åren ökat bidragen till organisationer som UNFPA och IPPF som arbetar med dessa frågor. Detta är mycket bra och stödet måste fortsätta. Vi tycker dock att Sverige bör föra fram bristen även i det bilaterala stödet. Det bilaterala biståndet utgörs idag bland annat av stora sektorstöd. Viktiga instrument för detta är Sidas landanalyser och landstrategier. I landanalyserna reflekteras det ofta över hiv-epidemin och dess konsekvenser. Ofta innehåller rapporterna statistik på mödradödlighet. Problemet är att det sällan analyseras djupare än så. I landanalysen för Tanzania kan man exempelvis läsa att mödradödligheten stiger – men det finns inga analyser om varför, inget om oönskade graviditeter, eller osäkra aborter, inget om preventivmedelstillgång eller tillgång på annan sexuell och reproduktiv service. Om analyser om tillgång på sexuell och reproduktiv service inte finns med i landanalyserna – då är risken stor att de heller inte finns med i landstrategierna. Är de inte med i landstrategierna är risken stor att de faller bort i utformningen av Sidas stora landprogram eller sektorstöd. Sverige ska därför utarbeta ett program för att stödja mottagarländer att själva bygga upp ett fungerande system av import eller produktion, kvalitetskontroll och distribution av SRHR-materiel.

Vår mening är att Sverige borde agera mer kraftfullt när det gäller tillgången på SRHR-materiel i världen. En viktig början kan vara att se till att SRHR-relaterade frågeställningar återges i de landanalyser och landstrategier som utformas av UD och vid svenska ambassader runt om i världen. Detta bör ges regeringen tillkänna.

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 30 september 2005

*Annika Qarlsson (c)*

*Inger René (m)*

*Rosita Runegrund (kd)*

*Gustav Fridolin (mp)*

*Cecilia Wikström (fp)*

*Gunilla Wahlén (v)*