Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra preventivmedelsrådgivningen och förskrivningen särskilt för unga kvinnor och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur tillgängligheten ska utvecklas för sexuell och reproduktiv hälsa genom hela livet för både flickor och pojkar samt kvinnor och män och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

Trots utbildning om sex och samlevnad i skolan för både tjejer och killar och ett stort utbud av lättillgängliga och effektiva preventivmedel blir många svenska kvinnor oönskat gravida och genomför abort. 2015 gjordes cirka 38 000 aborter i Sverige. Aborttalet tillhör de högsta i Västeuropa. Att ansvaret är delat är en självklarhet men det fungerar tyvärr inte alltid så i praktiken. Sex- och samlevnadsundervisningen och ungdomsmottagningarna möter ständigt nya ungdomar och måste utvecklas för att stärka medvetenheten hos både flickor och pojkar om det egna ansvaret för sig själv och sin partner.

En sak är hur effektiva preventivmedel är vid perfekt användning. Tyvärr är inte de människor som använder preventivmedlen lika perfekta. För att visa på skillnaden mellan teori och praktik finns det så kallade Pearl index. Vid ”perfekt” kondomanvändning blir exempelvis 2 procent av kvinnorna gravida. Vid typisk kondomanvändning blir i stället 18 procent av kvinnorna oplanerat/oönskat gravida under första årets användning. Det kan jämföras med p-stav där det inte finns någon skillnad i utfallet mellan perfekt och verklig användning. Endast 0,05 procent av kvinnorna blir gravida under första året. Vad gäller skydd för könssjukdomar är däremot kondom det enda effektiva.

Forskning och evidens pekar på att otillräcklig preventivmedelsanvändning är en bidragande orsak till de oönskade graviditeterna. I de åldrar där fertiliteten är hög används ofta metoder som inte i tillräckligt hög grad skyddar mot oönskad graviditet. Läkemedelsverket konstaterar i sina behandlingsrekommendationer att just unga fertila kvinnor behöver högeffektiva preventivmetoder.

Forskning pekar på att långtidsverkande preventivmedel, såsom p-stav eller spiral, är ett lämpligt alternativ för unga kvinnor. Om fem procent av de kvinnor som i dag använder korttidsverkande preventivmedel i stället gick över till långtidsverkande preventivmedel skulle antalet aborter minska med 3 500 om året. Samtidigt skulle samhällets kostnader minska med mer än 70 miljoner kronor.

Nyligen beslutade regeringen att subventionera preventivmedel för kvinnor upp till 21 år. Men erfarenhet från landstingen pekar på att det inte enbart räcker att subventionera preventivmedlen för att minska de oönskade aborterna. Utan det är viktigt att en förbättrad preventivmedelsrådgivning och förskrivning utvecklas som bygger på forskning och evidens.

För sexuell och reproduktiv hälsa så är ungdomsmottagningar över hela landet ofta första mötet för unga. Hur de jobbar och vilka som söker deras stöd varierar stort. För unga kvinnor är mödravården inte självklar att vända sig till. Det finns ett behov av att möta ungdomar tidigare, möta fler än som söker sig till ungdomsmottagningar. Det finns också ett glapp mellan ungdomsmottagning och mödravård där man inte känner sig helt bekväm att vända sig till mödravården. Det är i de grupperna vi ser fortsatt höga aborttal. När sedan kvinnors fertilitet avtar så finns ingen fortsättning på den aktiva preventiva vården för sexuell hälsa. Och för männens del är tomrummet ännu större, utanför storstäderna närmast total, för stöd och råd för deras sexuella och reproduktiva hälsa.

För att öka den sexuella och reproduktiva hälsan och rättigheterna så måste det finnas en helhet – allt från skolhälsovården till geriatriken. Därför bör tillgängligheten för sexuell och reproduktiv hälsa genom hela livet för både flickor och pojkar, kvinnor och män utredas.

|  |  |
| --- | --- |
| Annika Qarlsson (C) |   |