

Motion till riksdagen 2009/10:U308

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

Tillgången på SRHR-materiel

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att de analyser och strategier som ligger till grund för Sveriges internationella utvecklingssamarbete ska lyfta fram kvinnors och mäns tillgång till sexuell och reproduktiv hälsoservice, inklusive tillgång till preventivmedel, kondomer och annan materiel som används vid förlösningar och utförandet av säkra aborter.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige genom hälsosystemsutveckling och hälsosektorsstöd stöder samarbetsländer i arbetet med att själva bygga upp ett fungerande system av import eller produktion, kvalitetskontroll och distribution av SRHR-materiel.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett ökat multilateralt stöd till organisationer som arbetar för att säkerställa tillgången på preventivmedel och annan SRHR-materiel i världen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige bör verka för att alla länder som tar emot bilateralt bistånd utvecklar nationella handlingsprogram för arbetet med SRHR, som inkluderar komponenter kring säkerställandet av tillgången på SRHR-materiel.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige bör utarbeta riktlinjer kring hur SRHR i stort, inklusive olika typer av SRHR-materiel, kan säkerställas inom ramen för svenska humanitära insatser. Sverige bör även verka för att andra givarländer arbetar fram liknande riktlinjer samt för att dessa används för att koordinera och samordna insatser med stöd från flera olika länder.

Fel! Okänt namn på

Motivering

De senaste årtiondena har det världen över gjorts stora insatser kring sexuell och reproduktiv hälsa. I många länder råder dock stor brist på exempelvis kondomer, p-piller, spiraler och andra preventivmedel, samt på materiel som behövs vid förlossningar, mödravård och säkra aborter, samt hiv-tester. Det föreligger stor risk att denna brist kommer att leda till fler oönskade graviditeter, osäkra aborter och ökad mödradödlighet. Denna brist är också ett allvarligt hot för det hiv-preventiva arbetet.

Det finns flera orsaker till bristen på preventivmedel och det materiel som används i SRHR-arbetet. Enligt FN:s befolkningsfond, UNFPA (United Nations Population Fund), har det intensiva förespråkandet av sexuella och reproduktiva rättigheter lett till att alltfler människor börjat efterfråga preventivmedel och annan sexuell och reproduktiv service. Användandet av preventivmedel uppskattas bl.a. öka med upp till 40 % fram till år 2015. Samtidigt ökar antalet människor i sexuellt aktiv ålder år för år. Andelen 15–25-åringar av världens totala befolkning har aldrig tidigare varit så stor som den är nu. Detta leder till ytterligare efterfrågan.

Tyvärr har den ökade efterfrågan och användningen av preventivmedel och sexuell och reproduktiv service 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 t.o.m. sjunkit. Detta står i stark kontrast till handlingsprogrammet från FN:s konferens om befolkning och utveckling 1994 och är också ett hot mot flera av millenniemålen.

Sveriges politik för global utveckling utgår från den enskilda individens behov. SRHR, hiv-prevention och jämställdhet har prioriterats högt i det svenska biståndet. För att satsningar på SRHR, hiv/aids-prevention och jämställdhet ska bli meningsfulla måste det följaktligen finnas preventivmedel och annat SRHR-materiel att tillgå i de aktuella länderna.

FN:s befolkningsfond UNFPA samt den globala icke-statliga organisationen International Planned Parenthood Federation är exempel på två organisationer som arbetar för att säkerställa tillgången på preventivmedel och annan SRHR-materiel i världen. Sverige bör därför, av flera skäl, öka sitt bidrag till de organisationer som arbetar inom detta område.

Sveriges bilaterala bistånd utgörs i dag bl.a. av stora sektorsstöd. Viktiga instrument för detta är Sidas landanalyser och landstrategier. I landanalyserna reflekteras det ofta över hiv-epidemin och dess konsekvenser. Ofta innehåller rapporterna statistik över mödradödligheten. Problemet är att det sällan analyseras djupare än så – inga analyser om varför mödradödligheten är stor, hur förlossningsvården ser ut, kring oönskade graviditeter eller osäkra aborter och inget om preventivmedelstillgång eller tillgång på annan sexuell och reproduktiv service.

Om ordentliga analyser kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter inte finns med i de strategier och analysdokument som inför nya stöd och insatser ligger till grund för dialogen med samarbetsländer är risken stor att de faller bort i utformningen av Sidas stora landprogram eller sektorsstöd.

Fel! Okänt namn på

Vår mening är att Sverige borde agera mer kraftfullt när det gäller tillgången till SRHR-materiel i världen. Sverige bör verka för att alla länder som mottar bilateralt bistånd utvecklar nationella handlingsprogram för arbetet med SRHR, som inkluderar komponenter kring säkerställandet av tillgången på SRHR-materiel.

Sverige bör även inom ramen för hälsosektorsstöd och hälsosystemsutveckling stödja samarbetsländer att själva bygga upp ett fungerande system av import eller produktion, kvalitetskontroll och distribution av SRHR-materiel.

Ytterligare en del av svenskt bistånd är de humanitära insatser som genomförs i länder där människor har nödställts av väpnade konflikter, naturkatastrofer och andra katastrofliknande förhållanden. Människor i eller på flykt undan konflikter eller andra katastrofer behöver också adekvat vård och service kopplat till reproduktion och sexualitet, exempelvis preventivmedel, mödra- och förlossningsvård, hiv-preventiva åtgärder samt prevention och behandling av könsbaserat våld. Dessutom måste de som ingår i behandling av hiv (bromsmedicinering) få möjlighet att fortsätta detta. Men trots att det är uppenbart att SRHR behöver vara en integrerad del är detta ofta ett nedprioriterat område i humanitära insatser.

Sverige bör därför utarbeta riktlinjer kring hur SRHR i stort, inklusive tillgång till olika typer av SRHR-materiel, kan säkerställas inom ramen för svenska humanitära insatser. Sverige bör även verka för att andra givarländer arbetar fram liknande riktlinjer samt att dessa används för att koordinera och samordna insatser med stöd från flera olika länder. Detta bör ges regeringen till känna.

Stockholm den 6 oktober 2009

Annika Qarlsson (c)

Hans Linde (v)

Sofia Arkelsten (m)

Cecilia Wigström i Göteborg (fp)