

Motion till riksdagen 2005/06:U237

av **Inger René m.fl. (m, fp, v, c, mp)**

Biståndet till området sexuell och reproduktiv hälsa

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att Sverige bör höja nivån för området sexuell och reproduktiv hälsa och därtill hörande rättigheter till minst 10 % av den totala biståndsbudgeten.

Inledning

Sverige har länge varit en av de starkaste aktörerna på området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. I Kairo 1994, under FN-konferensen om befolkning och utveckling, var Sverige bland de ledande förespråkarna för frågor om kvinnors och ungdomars rätt att själva fatta beslut om sin sexualitet och reproduktion. Kairokonferensens handlingsprogram (ICPD Programme of Action) är i dag det i särklass starkaste dokumentet i FN:s historia när det gäller att värna rätten till sexualundervisning, preventivmedelstillgång och kvinnans rätt att själv fatta beslut om sin kropp och sin sexualitet. På toppmötet i FN:s generalförsamling fastställdes huvudmålet från ICPD PoA, att alla människor skall ha tillgång till reproduktiv hälsa senast år 2015. Flertalet oberoende rapporter (UNFPA 2005, Alan Guttmacher Institute 2004 m.fl.) har dessutom visat att millenniemålen inte kan uppnås utan ett fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

ICPD PoA antogs i ett globalt politiskt klimat som var långt mer gynnsamt än i dag. Elva år efter Kairokonferensen måste det som då beslutades ständigt försvaras från attacker från fundamentalistiska aktörer, både stater och organisationer. Många av dessa aktörer, både Bushadministrationen och fundamentalistiska religiösa organisationer, finns i USA som var en viktig progressiv kraft i Kairo. Vi ser dock med oro en utveckling där det även inom EU och Sverige börjar träda fram både politiker och organisationer som kopierar en kvinnofientlig och rättighetskränkande retorik.

Fel! Okänt namn på

Många av världens stater har i dag svårigheter att värna de rättigheter som beskrivs i handlingsprogrammet från Kairo. Mycket av implementeringsarbetet som påbörjats hotas genom politiska påtryckningar och indragna finansiella medel från framför allt USA. International Planned Parenthood Federation (IPPF) och FN:s befolkningsfond (UNFPA) har de senaste åren mött stora hinder i sitt arbete både globalt och lokalt. USA:s Global Gag Rule, som innebär att organisationer som jobbar med ”abortrelaterad verksamhet” inte får bistånd från USA, har märkt många organisationer ekonomiskt. Detta får direkta konsekvenser som kommer att kunna utläsas bland annat i stigande mödradödlighet, där även dödsfall till följd av osäkra aborter göms; i många afrikanska länder utgör osäkra aborter upp till två tredjedelar av mödradödligheten.

På samma sätt som USA genom the Global Gag Rule sätter upp villkor för hur organisationer får använda sina pengar villkoras ofta användningen av medel för att bekämpa hiv/aids. De organisationer som ensidigt förespråkar sexuell avhållsamhet, i stället för ett holistiskt perspektiv i vilket kondom användning ingår, är förfördelade. Det kommer att få fortsatt negativa konsekvenser för hiv/aids-arbetet i en tid då cirka fem miljoner människor drabbas av hiv varje år.

Politik för global utveckling

Genomgående i Sveriges politik för global utveckling är att den synliggör sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter tydligt. En sådan politisk prioritering måste få en verklig och betydande avspeglning när regeringen gör biståndspolitiska finansiella prioriteringar. Satsningar på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste dessutom avspeglas i fortsatt stöd till det civila samhället genom program för frivilligorganisationer och genom finansiellt stöd till bland andra IPPF. Satsningar på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste också avspeglas i det multilaterala stödet genom fortsatt politiskt och finansiellt stöd till UNFPA.

Satsningar på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste avspeglas i det bilaterala stödet genom dialog och policy men även genom konkreta satsningar på utvecklingsprojekt samt en tydligare satsning på komponenten sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter inom hälsosystemsutveckling och hälsosektorsprogram. Satsningar på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste också avspeglas i Sveriges policy och i politisk dialog internationellt och gentemot EU med fortsatt starkt politiskt och finansiellt stöd till EU-kommissionens satsningar inom området.

Öka andelen av biståndet

Sverige uppfyller i dag den internationella överenskommelsen om att avsätta fyra procent av biståndet till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, inklusive hiv/aids. Det är förvisso bra, men vi menar dock att Sverige och andra ledande givare på området måste höja den finansiella nivån med målet att avsätta minst tio procent av biståndsbudgeten till området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Detta vill riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 30 september 2005

Inger René (m)

Cecilia Wikström (fp)

Kenneth Johansson (c)

Gunilla Wahlén (v)

Gustav Fridolin (mp)