



Att en kvinna får bestämma när, om och med vem hon ska ha barn med är en grundläggande förutsättning för att minska fattigdomen i samhället. Det ökar flickors möjlighet att gå klart sin skolgång och att få ett arbete och en egen inkomst. När fler kvinnor får möjlighet att lönearbete ökar jämställdheten och välfärden i ett samhälle. Tillgång till preventivmedel och en kvalitativ mödra- och hälsovård är viktiga förutsättningar för överlevnad och livskvalitet.

Globalt saknar 222 miljoner kvinnor tillgång till moderna preventivmedel trots att de inte vill bli gravida. Användningen av preventivmedel har ökat dramatiskt sedan 1960-talet då nästan inga gifta kvinnor använde preventivmedel, till att över hälften av kvinnorna under 2000-talet gör det. Ökningen har dock planat ut. Stagneringen beror framförallt på att andelen kvinnor i fertil ålder i fattiga länder har ökat. Det finns en tydlig koppling mellan fattigdom och lågt användande av preventivmedel. I centrala och västra Afrika använder endast 7-9 procent moderna preventivmedel, att jämföra med låginkomstländer generellt där genomsnittet är 57 procent. Det finns även en skillnad på preventivmedelsanvändning inom länder. Välutbildade kvinnor med hög inkomst använder preventivmedel i alla länder.

Om alla kvinnor som inte vill bli gravida hade tillgång till preventivmedel skulle andelen oönskade graviditeter minska med två tredjedelar, vilken i sin tur skulle leda till att 79 000 kvinnors liv räddas årligen. Eftersom färre kvinnor blir oönskat gravida kommer även spädbarnsdödligheten minska avsevärt.

Tillgång till preventivmedel är en förutsättning för i synnerhet kvinnor att kunna ta beslut över många andra delar av sitt liv, förutom den reproduktiva. Preventivmedel är en viktig del av en bredare rättighetsagenda och de hinder som finns för kunna använda preventivmedel måste belysas från flera håll.

FÖRUTSÄTTNINGAR

Tillgång – Stater har ett ansvar att se till att olika sorters preventivmedel och rådgivning finns tillgängligt genom att säkerställa att lagstiftning med ansvarsutkrävande mekanismer, hälsosystem och infrastruktur finns på plats.

Viktig lagstiftning kan gälla reglering av samvetsklausuler så att de inte påverkar den enskildes rätt till vård. Samvetsklausul innebär att vårdpersonal har laglig rätt att vägra utföra vård som strider mot hens samvete, exempelvis delta i abortvård eller preventivmedelsförskrivning. Även lagstiftning



Tillgång!

Brister i infrastruktur och inom hälso- och sjukvård skapar problem. Tillgången på preventivmedel är ofta sämst på landsbygden eller i fattiga områden. Sjukhus och kliniker kan ha slut på sina lager stora delar av året.

som förbjuder diskriminering av kvinnor, hbt-personer, unga och minoriteter är viktigt. En betydligt större del av information, rådgivning och preventivmedel måste nå ut till unga och i synnerhet till unga ogifta kvinnor. Denna grupp ökar i storlek eftersom medelåldern för att ingå äktenskap har blivit högre. Det krävs en infrastruktur och hälsosystem så att preventivmedel effektivt och kontinuerligt når ut, även till de fattigaste områdena och användarna.

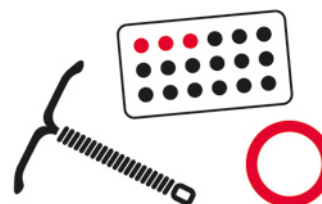


Acceptans!

I många länder är föreställningar om att tjejer ska avstå från sex ett hinder för att använda preventivmedel.

Acceptans – I samhällen där kvinnor får bra hälsovård i övrigt är sannolikheten att de använder preventivmedel högre. Det krävs förtroende för hälsopersonal och hälsosystem för att kvinnor ska fortsätta använda preventivmedel. För att detta ska ske krävs också att personer som söker råd möts med respekt, förståelse och att all information behandlas konfidentiellt. För unga kvinnor, män och transpersoner som söker rådgivning krävs därför särskild kompetens och utrymme.

För ökad acceptans krävs även kunskap och respekt för individers sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter, i synnerhet vad gäller unga kvinnor. I många länder där det finns tillgång till preventivmedel på apotek och i butiker så bidrar istället starka normer och föreställningar kring unga kvinnors sexualitet och ett idealiserande av "oskulden" till att unga människor som vill ha sex avstår från att införskaffa preventivmedel, på grund av skam och oro för ryktesspridning. Detta bidrar till ett ökat antal oönskade graviditeter och även oönskade och tidiga äktenskap.



Variation och kvalitet!

Samma preventivmedel passar inte alla. Därför behövs ett varierat utbud för att människor ska börja och sedan fortsätta använda preventivmedel.

Variation och kvalitet – För att någon ska börja använda preventivmedel och sedan fortsätta krävs det att det finns en varierat utbud så att personen kan hitta rätt. Informationen om användning och eventuella biverkningar ska vara lättillgänglig och korrekt.

PREVENTIVMEDEL – EN KOSTNADSEFFEKTIV INVESTERING

För att förhindra att alla kvinnor som inte vill bli gravida inte blir det, skulle den totala investeringen behöva vara 8.1 miljarder dollar. I dagsläget investeras hälften av detta. En fördubbling av investeringarna skulle innebära en besparing i mödra- och förlossningsvård på 5.7 miljarder då kostnader för komplikationer och osäkra aborter skulle minska avsevärt.

Kostnaden är högst i Afrika söder om Sahara och i de fattigaste länderna i andra regioner, där hälso- och logistiksystemen fungerar bristfälligt. Trots det får de fattigaste 79 länderna i världen endast 36 procent av det totala biståndet som är riktat till familjeplanering. Denna andel skulle enligt UNFPA behöva öka till 51 procent.