

7 Sex är politik

Sara Österlund

- Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) är en grundförutsättning för utveckling.
- Den tidigare relativt positiva utvecklingen inom flera SRHR-områden har planat ut, eller pekar nedåt. Anledningen är att de satsningar som har gjorts inte nått de mest utsatta grupperna.
- SRHR har blivit ett slagträ i den politiska debatten. Motståndet hotar mänskliga rättigheter och är organiserat och välfinansierat.
- Demokratiskt sinnade aktörer måste jobba tillsammans och på nya sätt, för att neutralisera den globala politiska oppositionen mot jämställdhet och SRHR.
- Givet de stora utmaningarna bör Sveriges bistånd till SRHR vara generöst. Idag minskar det. Sverige bör satsa på teknisk expertis och diplomati kopplat till jämställdhet och SRHR där det svenska biståndet är som högst, till exempel inom Världsbanken.

Inledning

I detta kapitel resonerar jag kring samtida – och framtida – utmaningar och möjligheter för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) på individ-, system- och policynivå. En inledande analys av SRHR som en mänsklig rättighet och som en grundförutsättning för utveckling följs av en genomgång av utmaningar och möjligheter kopplat till sociala normer (individnivå), hälsosystem (systemnivå) och det globala motståndet mot SRHR (policynivå). Kapitlet avslutas med förslag på hur Sverige kan driva utvecklingen framåt med sin unika globala roll som röst för, och finansär av, SRHR.

SRHR som en förutsättning för utveckling

Att få bestämma över sin kropp och sexualitet är en mänsklig rättighet och är för många en självklarhet. År 1994 hölls den banbrytande FN-konferensen ICPD¹ i Kairo, där man slog fast att sexuell och reproduktiv hälsa är en mänsklig rättighet. Det utgjorde ett paradigmskifte från ett tidigare synsätt där kvinnors reproduktion och sexualitet sågs instrumentellt, som verktyg för att genomföra befolkningsprogram och -politik. Rätten till sexuell och reproduktiv hälsa är en integrerad del av rätten till hälsa och en grundförutsättning för uppfyllande av en rad andra rättigheter inklusive rätten till utbildning, arbete och jämställdhet, rätten till liv och privatliv, frihet från tortyr samt kroppslig autonomi (UN, 2016).

¹ International Conference on Population and Development – <https://www.unfpa.org/icpd>.

Box 1: Guttmacher-Lancetkommissionens definition av SRHR

Idag utgår de flesta från Guttmacher-Lancetkommissionens definition av SRHR som anger att alla människor har rätt att:

- respekteras i sin kroppsliga integritet, sitt privatliv och sitt personliga självbestämmande;
- fritt få definiera sin egen sexualitet, inklusive sexuell läggning samt könsidentitet och könsuttryck;
- avgöra om och när man vill vara sexuellt aktiv;
- välja sina sexualpartners;
- ha säkra och njutbara sexuella upplevelser;
- besluta om, när och med vem äktenskap ska ingås;
- avgöra om, när och hur man vill ha barn och hur många barn man vill ha;
- under hela livet ha tillgång till information, resurser, tjänster och det stöd som krävs för att uppnå ovanstående, utan risk för diskriminering, tvång, utnyttjade och våld.

(Starrs et al., 2018)

De senaste decennierna har det skett stora globala förbättringar när det kommer till SRHR. Mödradödligheten minskade med 34 procent mellan 2000 och 2020. Antalet nya hivinfektioner har minskat med 60 procent sedan 1995. Det är fantastiska framgångar. Men efter 2020 har något hänt. Den positiva utvecklingen har planat ut – eller pekar nedåt – i synnerhet bland vissa grupper och i vissa områden (UNFPA, 2024a). En häpnadsväckande stor del av jordens befolkning har fortfarande inte makt över sin kropp eller möjlighet att fatta beslut som rör deras sexualitet och reproduktion. Flickor tvingas till barnäktenskap när de är 13 år. Kvinnor måste avstå preventivmedel för att deras män vill ha fler barn (UNFPA, 2024b). Personer döms till långa fängelsestraff eller till döden för att ägnat sig åt ”samkönat sexuellt umgänge” (ILGA World, 2024). År 2024

är SRHR knappast en självklarhet i världen och det krävs omfattande resurser och politiska kursomläggningar för att vi ska kunna nå de globala målen för SRHR till 2030² (UN, 2023).

Det är inte bara när det kommer till SRHR som vi ser negativa trender. Globalt befinner vi oss i den kanske mest turbulenta tiden sedan andra världskriget. Klimatkris, demografiska förändringar, pandemi och den digitala utvecklingen skapar hot – men också möjligheter. De geopolitiska spänningarna har ökat. Denna ”polykris” (Tooze, 2024) leder till ökad ojämlikhet och utsatthet på alla plan och inom en rad områden (Lawrence et al., 2024), men delar av krisen har en *särskilt* negativ effekt på jämställdhet och SRHR (Khosla et al., 2024). I osäkra tider sker ofta en tillbakagång till traditionella sociala normer och värderingar kring familj och kön, vilket ofta har en mycket negativ inverkan på SRHR (OCHA, 2022). I polykrisens spår ser vi också en ökad populism och en omfattande rörelse som tar avstånd från fakta och forskning, inte minst om hälsa och jämställdhet. Det redan välorganiserade globala motståndet mot SRHR har förstärkts – men det har även de rörelser som verkar för SRHR, demokrati och jämställdhet.

SRHR är en grundförutsättning för social och ekonomisk utveckling. Tillgång till SRH-tjänster har en direkt positiv inverkan på ekonomisk utveckling – både på individnivå och på samhällsnivå (UNFPA, 2024b). Tillgången till preventivmedel minskar till exempel markant antalet oönskade graviditeter, inklusive oönskade graviditeter bland tonårsflickor, vilket direkt gynnar kvinnors och flickors möjlighet till utbildning och avlönat arbete (Darroch et al., 2016; WHO, 2023a). Sexualundervisning ger unga människor kunskap och verktyg att ta makt över sin egen kropp (Unesco, 2023). Investeringar i SRHR får människor att leva ett hälsosammare och mer jämställda liv – men ger också ökad tillgång till ekonomisk, politisk och social makt och kan, i förlängningen, bidra till en mer demokratisk utveckling.

² Primärt SDG 3 God hälsa och välbefinnande och 5 Jämställdhet, men en rad andra mål har en omedelbar koppling till SRHR.

Givet att sexuell och reproduktiv hälsa är en mänsklig rättighet och en grundförutsättning för demokrati och ekonomisk utveckling borde vi globalt se större satsningar på just SRHR. Så är inte fallet. Nära hälften av OECD-DAC-givarna gav mindre än 2 procent av sitt bistånd till SRHR 2022. USA sticker ut som en ”supergivare”: 16 procent av det amerikanska biståndet går till SRHR, varav den största andelen går till att förebygga hiv/aids. Sverige, tillsammans med Kanada och Nederländerna, har länge placerat sig efter USA på listan över de största givarna, med omkring 5–8 procent av sina respektive bistånd kanaliserade till SRHR (DSW, 2024). Ett negativt trenderbrott vad gäller andelen svenskt bistånd som går till SRHR sågs 2022, då andelen av det totala biståndet sjönk från 7,3 procent (2021) till 5,6 procent. Under 2023 fortsatte minskningen ned till 5,1 procent (UD, 2024).

För att identifiera ett av de absolut största hindren för jämställdhet och SRHR behöver man inte gå till polykrisens politiska arena. Det finns minst lika stora utmaningar på individ- och gruppnivå. Det är väl känt att djupt rotade sociala normer och kontrollmekanismer kring (framför allt kvinnors och flickors) sexualitet och reproduktion är hinder för jämställdhet och uppfyllandet av SRHR. Ofta förstärks sådana sociala normer av religiösa föreställningar.

Flickors och kvinnors kroppar kontrolleras på många håll i världen av partners/män, fäder eller bröder. Sådana strukturer ser vi även i Sverige. Sociala normer kring vikten av att kontrollera flickors sexualitet bidrar till exempel till barnäktenskap, kvinnlig könsstympning och könsrelaterat våld. Sociala normer mot sex före äktenskapet leder till att ungdomar stängs ute från faktabaserad information om sina kroppar och sin sexualitet samt från att ha tillgång till preventivmedel. Detta är en starkt bidragande orsak till hög förekomst av tonårsgraviditeter, som även leder till osäkra aborter och en oproportionerligt stor mödradödlighet hos unga tjejer (Darroch et al., 2016).

Unga män får ofta omedelbara sociala ”belöningar” om de följer normer som handlar om manlig dominans och sexuellt risktagande (Kågesten et al., 2021). Detta kan i sin tur leda till ohälsa och få andra negativa konsekvenser. Hbtqi-personer³ drabbas ofta hårt av denna typ av sociala normer eftersom de ofta avviker från den förväntade och traditionella bilden av ”en man” eller ”en kvinna” och från idén om att sexuella handlingar sker mellan en man och en kvinna.

Positivt är dock att diskriminerande normer – i motsatt till vad många kanske tror – inte är omöjliga att förändra. I själva verket utmanas, förhandlas och omformas de ständigt och det kan ibland gå snabbt. Olika typer av diskriminerande normer förändras också olika fort. I Sverige, till exempel, ökade stödet för hbtqi-rättigheter betydligt senare än stödet för kvinnors rättigheter (Kågesten et al., 2021). Det finns ingen enkel universallösning för att nå snabba förändringar av normer och man måste oftast arbeta på olika nivåer samtidigt. Lokala kvinnorrätts- och andra civilsamhälles-organisationer på gräsrotsnivå har visat sig vara nyckelaktörer när det gäller effektivt och hållbart arbete med att förändra sociala normer. Religiösa aktörer har ofta ett långtgående inflytande och är ofta en auktoritär röst som avgör vilka normer som bevaras. De kan motarbeta SRHR, men omvänt kan progressiva trosbaserade aktörer spela en viktig roll för att åstadkomma positiva förändringar.

Skadliga normer kan också förändras ”uppifrån”, genom politiskt och ekonomiskt stöd till arbetet med att avskaffa diskriminerande politik och lagar som har uppstått på grund av skadliga sociala normer och könsstereotyper.

³ Hbtqi är ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter samt intersexpersoner.

Vilka har vi lämnat bakom oss och hur når vi dem?

Flera framsteg inom SRHR har skett tack vare stärkta hälsosystem. Mellan 1990 och 2020 nära fördubblades antalet kvinnor som använde moderna preventivmedel. En viktig bidragande orsak var satsningar på familjeplanering inom ramen för länders hälsosystem (UNDESA, 2022). Närvaron av utbildad personal vid förlossningar ökade från 61 till 85 procent mellan 2000 och 2022. De senaste åren ser vi inte längre samma snabba positiva utveckling. FN:s befolkningsfond (UNFPA) pekar i sin rapport från 2024 på en specifik förklaring: De satsningar som gjorts har inte nått de mest utsatta grupperna (UNFPA, 2024b). Världen har fokuserat på att hjälpa dem som är lätta att nå – men har inte lyckats nå grupper vars behov och situation är mer komplexa. Därför planar framgångarna ut. Förenklat kan man säga att de lågt hängande frukterna är plockade.

På liknande sätt konstaterar FN:s program mot hiv och aids (UNAIDS) och Globala fonden⁴ (Globala fonden, 2024) att vissa grupper är oproportionerligt drabbade av nya hivinfektioner. Fokus framöver måste ligga på att nå de som löper störst risk för ny infektion, däribland män som har sex med män, sexarbetare och personer som injicerar droger. En annan utsatt grupp är unga flickor söder om Sahara som fortfarande drabbas oproportionerligt hårt: 6 av 7 ungdomar (15–19 år) som nyligen smittats av hiv är flickor. År 2022 uppgick antalet nya hivinfektioner bland tonårsflickor och unga kvinnor (15–24 år) i regionen till 210 000 (Globala Fonden, 2023). Generellt spelar ålder en stor roll för tillgång till SRH-service. Sociala normer kring tonårssexualitet skapar barriärer och på många håll i världen har ungdomar – flickor i synnerhet – ingen som helst tillgång till preventivmedel eller till korrekt information om SRHR.

⁴ Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria – www.theglobalfund.org/en/.

Box 2: Ojämlika villkor

- Majoriteten av alla mödradödsfall, över 70 procent, inträffar i Afrika söder om Sahara, där länder med de svagaste hälsosystemen återfinns.
- 95 procent av världens tonårsfödslar⁵ sker i låg- och medelinkomstländer.
- En kvinna i Afrika söder om Sahara som drabbas av komplikationer i samband med graviditet och förlossning löper cirka 130 gånger högre risk att dö av dessa komplikationer än en kvinna i Europa eller Nordamerika.

Källa: UNFPA (UNFPA, 2021, 2024b).

Skillnaden är också stor inom länder. I Madagaskar är det till exempel fem gånger mer sannolikt att de rikaste kvinnorna får kvalificerad hjälp vid förlossningen än att de fattigaste får det (UNFPA, 2024b). Det är välkänt att kvinnor och flickor på landsbygden och från fattiga hushåll generellt sett har sämre tillgång till SRH-tjänster. Vi vet dock mycket mindre om andra parametrar, till exempel om hur SRHR-indikatorer interagerar med etnicitet, flykting- och migrationsstatus och vilken betydelse en funktionsvariation spelar. Fortfarande vet vi också mycket lite om hur hbtqi-personer diskrimineras inom hälso- och sjukvården.

En central lösning på dessa utmaningar enligt UNFPA handlar om att satsa på att anpassa hälsoservice och tjänster till de grupper som har sämst tillgång och att göra det inom ramen för nationella, heltäckande och inkluderande hälso- och sjukvårdssystem – ”Universal Health Coverage” (UHC). Hälsosystemen måste bygga på mänskliga rättigheter och på forskning om vad som faktiskt fungerar. Det är fortfarande vanligt att just SRH-service utelämnas i UHC-satsningar (UNFPA, 2024b).

⁵ Flickor 15–19 år.

Digitalisering kan i vissa fall vara en kraftfull lösning för bättre hälsoservice. Det senaste decenniet har tekniska lösningar och digitalisering radikalt förbättrat tillgången till hälsoservice och information kopplat till SRHR. Digitala lösningar når dock inte alla. Mer än en tredjedel av världens befolkning, varav en oproportionerligt hög grad kvinnor och flickor, är fortfarande offline (ITU, 2023). Digitalisering kan ha en betydande positiv inverkan för grupper som annars är svåra att nå, till exempel de som bor långt ifrån serviceinrättningar eller personer som inte kan uppsöka sjukvård på grund av bristande anonymitet eller stigma. På många håll finns idag telemedicinsk tillgång till preventivmedelsrådgivning, medicinsk abort och mödrahälsovård, och digitala hälsolösningar har redan idag en avgörande betydelse för personer och i områden där lagar eller stigmatisering inte tillåter öppna diskussioner om sexualitet och reproduktion. Plattformar som exempelvis Facebook och Whatsapp är viktiga källor till sexualupplysning och hälsoservice, och de används av vårdpersonal som vill kommunicera med och ge sina patienter information via bilder och film. Antalet appar som ger information om SRHR har ökat markant.

Femtech, det vill säga digitala produkter och tjänster som zoomar in kvinnors hälsobehov, är på stark frammarsch. Genom appar för fertilitet och menstruation kan kvinnor få en bättre förståelse för sin kropp, menstruationscykel och fertilitet. Under pandemin utvecklades digitala plattformar för tjänster som erbjuder ”telemedicinsk abort”, det vill säga digitala hälsobesök via telefon eller videosamtal inför en abort, följt av att abortpiller skickas till patienten och sedan en digital uppföljning efteråt. Telemedicin finns också där abort inte är lagligt och där har gravida kvinnor kunnat kringgå lagen för att få en säkrare abort (Women on web, 2024; Yurcaba, 2020).

Digitaliseringen innebär också en del risker som behöver hanteras. Nätmobbning, utpressning, sexuella trakasserier och andra kränkningar på nätet är redan idag mycket vanliga, och flickor och kvinnor som utsätts för flera former av förtryck (till exempel

funkofobi eller rasism) löper större risk att utsättas. Censur och desinformation är ett annat problem. Information på nätet styrs i stor utsträckning av digitala leverantörer och regeringar kan agera ”moralpoliser” vad gäller vilken information som visas. Faktabaserad sexualundervisning på nätet kan till exempel klassas som för explicit av leverantörer och/eller censureras av regeringar.

Regleringen är fortfarande svag, och plattformar som Facebook, Google och Whatsapp kan manipuleras för att främja felaktig information om SRHR (Privacy International, 2020a). I centrum för många digitala tekniker som används finns komplexa algoritmer som använder personliga data för att göra förutsägelser om användarens diagnos eller vårdbehov. Informationen riktas därefter och kan leda till att vissa beteenden förstärks eller försvagas. Heteronormativa antaganden, stigmatisering och stereotyper riskerar därmed att reproduceras.

Dataskydd har även blivit en annan stor utmaning. Det har till exempel visat sig att appar som registrerar menstruation, fertilitet och annan känslig information har delat uppgifter med stora leverantörer som Facebook och Google utan användares kännedom eller medgivande (Federal Trade Commission, 2021; Gebhart & Barnett, 2022; Privacy International, 2020b).

Samtidigt som digitalisering skapar revolutionerande lösningar för hälso- och SRH-service får vi inte glömma de mycket basala utmaningar som fortfarande kvarstår på många lokala hälsocenter. I de minst utvecklade länderna saknar en majoritet av alla hälsoinrättningar fortfarande grundläggande system för rinnande och rent vatten samt sanitets- och avfallslösningar (WHO, 2023b).

Box 3: Digital sexualupplysning når miljoner

RFSU:s filmer ”Upplysning på olika språk” har setts av miljontals människor i länder som Irak, Ryssland, Indien och Thailand sedan 2016. För närvarande erbjuder projektet information om sex och sexualitet, kroppen och relationer på 16 språk: svenska, engelska, spanska, rumänska, dari, arabiska, kurmanji, sorani, turkiska, somaliska, tigrinja, thailändska, persiska, polska, ryska och ukrainska.

Filmerna riktade sig ursprungligen till människor i Sverige men används av en mycket bredare publik, inklusive miljontals tittare i till exempel Indien, Ryssland, Irak, Turkiet och Thailand. Vissa filmer har fått en enorm global spridning på Youtube. Filmen på ryska om kvinnans kön har haft 4,8 miljoner tittare. Filmen ”Slidkransen” på persiska har haft 4 miljoner visningar sedan den lades upp. Filmen om penis och pung på sorani har 1,3 miljoner visningar, varav majoriteten i Irak.

Filmerna kan ses på: <https://rfsu.se/mybody>.

SRHR på det politiska slagfältet

Vi befinner oss i en turbulent tid med politisk oro och stora geopolitiska spänningar. En del av, eller ett resultat av, denna polykris är den starka polariseringen mellan liberala och demokratiska respektive illiberala och populistiska världsåskådningar, där vissa grupperingar satt i system att ta avstånd från forskning och ägna sig åt desinformation. Kvinnors och hbtqi-personers rättigheter och SRHR har över hela världen hamnat i centrum för dessa ideologiska och politiska debatter.

Motståndets organisation och finansiering

Makthavare och rörelser som är emot mänskliga fri- och rättigheter organiserar sig på nya sätt med nya argument och inte sällan hamnar SRHR i centrum för deras argumentation. Politisk homofobi (Bosia, 2013) och anti abort-budskap har blivit ett användbart verktyg i strävan efter röster och större makt. Den brokiga skara av stater och aktörer som är del av denna så kallade antigenusrörelse (som i själva verket är många olika rörelser) har sedan decennier organiserat sig på FN- och EU-nivå, där många förhandlingar idag är helt låsta på grund av detta (Gilby, Koivusalo, & Atkins, 2021).

Inskränkningar av SRHR går ofta hand i hand med inskränkningar av andra friheter som yttrandefrihet, pressfrihet och rätten att organisera sig. Ungern, Iran, Ryssland och Afghanistan är några exempel där en antidemokratisk utveckling sammanfaller med inskränkningar av kvinnors och hbtqi-personers rättigheter och deras sexuella och reproduktiva rättigheter i synnerhet. Även i USA är SRHR och hbtqi-personers rättigheter områden som är både hotade och kopplade till en bredare antidemokratisk agenda. Det politiska motståndet mot abort, sexualundervisning för unga och transpersoners rättigheter har på kort tid intensifierats och har kanske aldrig varit så politiserat som i samband med den amerikanska presidentvalskampanjen hösten 2024. Situationen riskerar att förvärras betydligt efter valutgången i USA i november 2024.

Box 4: Project 2025

”Project 2025” är en ultrakonservativ, högerkristen plan för ett republikanskt maktövertagande i USA, vilken utvecklats av tankesmedjan Heritage Foundation. Dokumentet innehåller konkreta förslag för att uttradera hbtqi-rättigheter och omöjliggöra alla former av abort – både i och utanför USA:s gränser. Alla regelverk och system som går emot ”den traditionella familjestrukturen” och ”de ofödda barnen” ska avvecklas (Harper, 2024).

Det senaste decenniet har vi också sett en ökning av transnationell finansiering med syfte att skada och motverka arbetet för jämställdhet, hbtqi, kvinnors rättigheter och SRHR i låg- och medelinkomstländer. Välfinansierade allianser av värdekonservativa, religiösa, nationalistiska och populistiska krafter i framför allt USA, Europa och Ryssland bidrar med finansiering.

År 2020 släppte Global Philanthropy Project en rapport där man uppskattar att elva amerikanska antigenusrörelser tillsammans spenderade en miljard US-dollar utanför USAs gränser 2008–2017 (Wilson, 2020). De amerikanska organisationer som nämns i rapporten har ett starkt fokus på budskap mot hbtqi, abort och sexualundervisning. Samma år publicerade Open Democracy (en oberoende internationell mediaplattform) en undersökning som visade att 20 amerikanska grupper, kända för att arbeta mot hbtq-rättigheter och SRHR, spenderade minst 54 miljoner US-dollar i Afrika under perioden 2007–2018 (Brough, 2020). En liknande studie från 2024 av journalistinstitutet IJSC visar att 17 amerikanska antigenusgrupper ökade sina årliga utgifter i Afrika med cirka 50 procent mellan 2019 och 2022 (IJSC, 2024). I delar av Afrika har sådan amerikansk finansiering bidragit till att hindra genomförandet av sexualundervisning och motverka tillgången till abort (Chinele, 2021; McEwen, 2024).

Samtidigt finns också en stark global mobilisering för SRHR. Många länder och givare vill se positiva förändringar för jämställdhet och SRHR. Det finns också exempel på en positiv utveckling från FN-möten, där SRHR-språk och SRHR-referenser stärkts i vissa förhandlingar (Aylward & Halford, 2020). Demokratiskt sinnade aktörer måste jobba tillsammans och på nya sätt för att neutralisera den politiska oppositionen mot jämställdhet och SRHR, utan att elda på polariseringen.

Demografiska förändringar och SRHR

Demografi, det vill säga vetenskapen om en befolknings sammansättning och storlek, har en nära koppling till SRHR. År 2050 förväntas världens befolkning ha ökat till 9,7 miljarder, från dagens 7,7 miljarder. Afrika söder om Sahara och Sydasien har en utveckling med unga och snabbt växande befolkningar (ODNI, 2021). I dessa regioner finns förutsättningar för en demografisk utdelning ("demographic dividend") i form av goda förutsättningar för ekonomisk tillväxt (UNDESA, 2023). I andra länder, inklusive inom Europa, ser vi en åldrande befolkning med låga födelsetal. I regioner med en stor ung befolkning behövs stora investeringar över hela SRHR-fältet – inklusive sexualundervisning och preventivmedelsinsatser – för att kunna tillgodose behoven.

Den globala oppositionen mot SRHR är inte en enhetlig rörelse, men det finns en gemensam kärna som präglas av en traditionell, ofta religiös och ultrakonservativ, syn på kön och familj – och även på nationen. Den "utopi" som förekommer inom dessa rörelser har fått ett uppsving i debatten om demografiska utmaningar och möjligheter. Populistiska eller ultrakonservativa politiker och ledare förespråkar olika varianter på fertilitetskontroll som lösning på den demografiska transitionen. Ungern är ett exempel på ett land där detta sker. Det genomsnittliga antalet födda barn per kvinna i Ungern nådde 2011 en rekordlåg nivå, och landet har i ett decennium prioriterat politiska mål och kampanjer som handlar om att öka (etniska) ungerska kvinnors barnafödande kopplat till argument om landets nationella överlevnad och hot om andra gruppers övertagande (Vida, 2019; Walker, 2020). En variant på denna logik används av de som menar att vi genom att kontrollera fertiliteten hos kvinnor i Afrika får ett mindre inflöde av migranter till Europa.

En ökad befolkning på jorden leder till ett större klimatavtryck. Inte oväntat ser man därför i klimatdebatten ett resonemang där den centrala lösningen på klimatkrisen är barnbegränsning i låginkomstländer, vilket ska leda till minskade koldioxidutsläpp. SRHR

reduceras även här till ett fertilitetsinstrument med intentionen att kontrollera tillväxten av ”oönskade” befolkningar, i detta fall för att minska trycket på klimatet.

När delar av SRHR-agendan ses som verktyg för barnbegränsning eller befolkningstillväxt, eller för att förhindra migration och mildra klimatkrisen, sker en tillbakagång till en instrumentell syn på SRHR som riskerar att gå emot mänskliga rättigheter. När man inkräktar på individens rättigheter och går direkt på den samhälleliga nyttan av SRHR kan man lätt hamna på villovägar. Det är ett angreppssätt man såg avarter av under hela 1900-talet, till exempel i form av Kinas enbarnspolitik eller sterilisering av ”oönskade” grupper. Demografiska analyser och SRHR är extremt viktiga komponenter när vi skapar förutsättningar för hållbara och resilienta samhällen med en ökande eller minskande befolkning. Men för att skapa hållbara lösningar är det viktigt att hålla fokus på rättighetsbaserade lösningar som utgår från allas SRHR och där kvinnors kroppar inte blir instrument för statens – eller biståndsgivarens – högre syften.

Nyckelstrategier för en positiv utveckling

SRHR spelar, och kommer att fortsätta att spela, en helt avgörande roll för utveckling i världen. Det finns många kvarstående utmaningar – men det finns också en rad evidensbaserade insatser som vi vet leder till omfattande förbättringar. Det finns strategier som är fullt möjliga att genomföra och som skulle leda till en drastiskt positiv utveckling för SRHR, oavsett finansieringskälla (se box 5).

Box 5: Centrala strategier för att uppnå SRHR för alla

- Avveckla diskriminerande lagstiftning och förändra skadliga sociala normer kring sexualitet, reproduktion och kön som idag leder till en rad kränkningar av mänskliga rättigheter och hindrar samhällsutvecklingen.
- Satsa på tillgång till allsidig sexualundervisning och hälso- och sjukvårdssystem av hög kvalitet, där alla komponenter av SRH-tjänster ingår, även säker abortvård. Investera i nya informations- och hälsoserviceprogram som når ut till de mest diskriminerade grupperna, inklusive genom digitala lösningar.
- Involvera, skydda och finansiera civilsamhällesorganisationer som jobbar för jämställdhet och SRHR. De mest avgörande förändringsaktörerna – som ofta tar de största riskerna – är de som arbetar på lokal nivå för rättvisa och mänskliga rättigheter, inklusive organisationer som förvarar SRHR samt barns, kvinnors och hbtqi-personers rättigheter.

För att genomföra dessa strategier behövs en politisk vilja. Det krävs också att denna politiska vilja inte motverkas av ännu starkare krafter som vill uttradera SRHR, kvinnors rättigheter och hbtqi-rättigheter.

Vägen framåt – Sveriges unika roll

SRHR har under lång tid, och oavsett politisk färg på regeringen, varit en prioriterad fråga i svensk utrikes- och biståndspolitik. Den svenska regeringen, det svenska civilsamhället, forskare och andra svenska aktörer har spelat en mycket stor roll när det kommer till att flytta fram positionerna för jämställdhet och SRHR globalt, i synnerhet när det kommer till de mest omtvistade områdena inom SRHR: barns och ungdomars tillgång till allsidig sexualundervisning och preventivmedel, säkra aborter och hbtqi-personers rättigheter. Svenskt stöd har i stor utsträckning gått till de strategier som beskrivs i box 5 (Sida, 2023).

Under en lång period drev Sverige – och en liten koalition av likasinnade stater – SRHR-frågorna framåt i FN-förhandlingar, inom FN-organ och inom multilaterala organisationer som Globala fonden och WHO. Parallellt har Sverige under lång tid varit en av de största givarna till SRHR. En stark diplomatisk röst och en hög nivå av bistånd har alltså gått hand i hand. Det är få andra länder som följer detta mönster. Detta arv har en fortsatt enorm potential i form av Sveriges regering, forskare, civilsamhällesorganisationer, myndigheter, företag och filantroper tillsammans ett ansvar att fortsätta förvalta.

Givet det unika svenska mervärdet och den potential som finns i den svenska resursbasen bör den svenska regeringen – tillsammans med övriga svenska aktörer – under det kommande decenniet fokusera på följande:

1. Säkerställ ett generöst, stabilt svenskt bistånd till SRHR med fokus på utsatta grupper och på de geografiska områden där SRHR-situationen är som sämst.

Trots att både den tidigare och den nuvarande regeringen hävdar att SRHR är en topprioritering minskade andelen svenskt bistånd som går till SRHR drastiskt 2022 och 2023. Andelen av det totala biståndet landar nu på omkring 5 procent, efter att under det senaste decenniet ha legat på omkring 7 procent. Eftersom den föreslagna budgetramen för biståndet 2026–2028 krymper skulle även en ”stabilisering” på 5 procent innebära en fortsatt minskning i faktiska kronor av svenskt stöd till SRHR fram över. Samtidigt är de globala behoven av medel till SRHR kanske större än någonsin – dels för att det sker en ökad mobilisering och finansieringen från aktörer som är emot jämställdhet och SRHR, dels för att vi för först gången på decennier ser en ökning av bland annat mödradödlighet, tonårsgraviditeter och förtryck av hbtqi- personer.

2. Satsa på expertis, diplomati och representation av jämställdhets- och SRHR-expertiser i Världsbanken och öka möjligheter för civilsamhället och forskare att bidra.

För ett effektivt svenskt bistånd bör de största finansiella investeringarna inom svenska policyprioriteringar, i detta fall jämställdhet och SRHR, följas av motsvarande satsningar på teknisk expertis och diplomati. Sveriges största enskilda biståndssatsning 2023 var kärnstödet till Världsbankens utvecklingsorgan IDA – ett stöd på ca 6,5 miljarder kronor (OpenAid, 2024). Det är mer än en tiondel av Sveriges totala bistånd. Sverige bidrar idag med expertkunskap till Världsbanken, till exempel genom att svenska experter erbjuds tillfälliga tjänster inom banken. Sida har bidragit med expertis kring svenska fokusfrågor, inklusive jämställdhet (Sida, 2024) – inte minst i arbetet med bankens nya jämställdhetsstrategi. Men här finns utrymme för betydligt större genomslag, i synnerhet kring SRHR, förslagsvis genom ökad svensk SRHR-diplomati och närvaro av SRHR-expertis, inklusive forskare och civilsamhälle, i bankens olika strukturer.

3. Ta ledningen för ett strategiskt, innovativt arbete för att neutralisera det globala motståndet mot SRHR och jämställdhet.

Motståndet mot SRHR och jämställdhet är inte avgränsat till auktoritära och religiösa stater långt utanför Sveriges gränser och motståndet tar sig också många uttryck. Dagens så kallade antigenus-rörelse är olika rörelser med delvis olika mål, där populisterna, influerare, nationalister, ultrakonservativa och religiösa grupperingar från alla världens hörn fortsätter att driva och finansiera en agenda *mot* jämställdhet, SRHR och hbtqi-rättigheter. Det krävs en förståelse för denna heterogenitet inom motståndet och det krävs nya och innovativa strategier och allianser för att neutralisera motståndet –

utan att elda på polariseringen. Sverige kan leda arbetet med att skapa och institutionalisera en starkare global infrastruktur för att utbyta forskning, information och nya strategier och idéer, i syfte att neutralisera aktörer och stater som vill motverka mänskliga rättigheter. En majoritet av EU:s medlemsstater står bakom samma mål som Sverige och är viktiga allierade, men det behövs också ett ökat samarbete med låg- och medelinkomstländer och nya former för samarbete med forskare, civilsamhället, filantroper och företag.

Referenser

Aylward, E., & Halford, S. (2020). How gains for SRHR in the UN have remained possible in a changing political climate. *Sex Reprod Health Matters*, 28(1), 1741496.

Bosia, M. J., and Meredith L. Weiss (eds), (2013). Political Homophobia in Comparative Perspective. In *Global Homophobia: States, Movements, and the Politics of Oppression* (pp. 0): University of Illinois Press.

Brough, M., Snip, I, Provost C, and Ferreira, L. . (2020). Interactive: Explore US Christian Right ‘dark money’ spending globally. Retrieved from openDemocracy: free thinking for the world website: <https://www.opendemocracy.net/en/5050/interactive-explore-us-christian-right-dark-money-spending-globally/>

Chinele, J. (2021). US Catholics funded Malawi opponents of legal abortion in cases of rape. *openDemocracy*. <https://www.opendemocracy.net/en/5050/us-catholics-funded-malawi-opponents-legal-abortion-cases-rape/>

Darroch et al. (2016). *Adding it up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents*. Retrieved from <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-meeting-contraceptive-needs-of-adolescents>

DSW. (2024). *Donors Delivering for SRHR. Report 2024. Tracking OECD DAC Donor Funding for Sexual and Reproductive Health and Rights*. Retrieved from https://donorsdelivering.report/wp-content/uploads/2024/05/DD_Report2024_FINALspreads.pdf

Federal Trade Commission. (2021). FTC Finalizes Order with Flo Health, a Fertility-Tracking App that Shared Sensitive Health Data with Facebook, Google, and Others. Retrieved from <https://www.ftc.gov/news-events/news/press-releases/2021/06/ftc-finalizes-order-flo-health-fertility-tracking-app-shared-sensitive-health-data-facebook-google>

Gebhart, G., & Barnett, D. (2022). Should You Really Delete Your Period Tracking App? Retrieved from <https://www.eff.org/deeplinks/2022/06/should-you-really-delete-your-period-tracking-app>

Gilby, L., Koivusalo, M., & Atkins, S. (2021). Global health without sexual and reproductive health and rights? Analysis of United Nations documents and country statements, 2014-2019. *BMJ Glob Health*, 6(3).

Globala Fonden. (2023). Gender Equality. Retrieved from [https://www.theglobalfund.org/en/gender-equality/#:~:text=Adolescent%20girls%20and%20young%20women,influen%20tuberculosis%20\(TB\)%20outcomes.](https://www.theglobalfund.org/en/gender-equality/#:~:text=Adolescent%20girls%20and%20young%20women,influen%20tuberculosis%20(TB)%20outcomes.)

Globala fonden. (2024). *Global Fund Results Report* Retrieved from https://www.theglobalfund.org/media/14794/core_2024-results_report_en.pdf

Harper, M. (2024). *Global Impacts of Project 2025. How the blueprint for the next Republican administration may impact US foreign and development policy on SRHR and gender equality.* Retrieved from <https://www.rfsu.se/globalassets/pdf/global-impacts-of-project-2025.pdf>

IJSC. (2024). *Inside the U.S. Christian Rights Spending Boom in Africa.* Retrieved from https://www.theijsc.org/files/ugd/a0c472_0d2274b58fde446b99b01eaf05bc0a23.pdf

ILGA World. (2024). ILGA World Database. Retrieved from <https://database.ilga.org/en>

ITU. (2023). The gender digital divide. Retrieved from <https://www.itu.int/itu-d/reports/statistics/2023/10/10/ff23-the-gender-digital-divide/>

Khosla, R., Sen, G., Ghebreyesus, T. A., Byanyima, W., Bahous, S., Diniz, D., . . . Riha, J. (2024). Many crises, one call to action: advancing gender equality in health in response to polycrises. *Lancet*, 404(10454), 731-733.

Kågesten et al. (2021). *Sexual and reproductive health and rights: Measuring values and norms to guide Swedish development cooperation* Retrieved from https://eba.se/wp-content/uploads/2021/11/EBA-2021_04_webb.pdf

Lawrence, M., Homer-Dixon, T., Janzwood, S., Rockstöm, J., Renn, O., & Donges, J. F. J. G. S. (2024). Global polycrisis: the causal mechanisms of crisis entanglement. 7, e6.

McEwen, H. (2024). Anti-Gender Politics in East and Southern Africa: The Transnational 'Stop Comprehensive Sexuality Education' Campaign.

In A. Holvikivi, B. Holzberg, & T. Ojeda (Eds.), *Transnational Anti-Gender Politics: Feminist Solidarity in Times of Global Attacks* (pp. 99-117). Cham: Springer International Publishing.

OCHA. (2022). Humanitarian Crises Continue to Exacerbate Gender Inequalities. Retrieved from <https://2022.gho.unocha.org/trends/humanitarian-crises-continue-exacerbate-gender-inequalities/>

ODNI. (2021). Global Trends 2040. Retrieved from <https://www.dni.gov/index.php/gt2040-home/gt2040-structural-forces/demographics-and-human-development#:~:text=Relatively%20poor%20countries%20in%20Sub,necesary%20to%20fully%20harness%20their>

Privacy International. (2020a). A documentation of data exploitation in sexual and reproductive rights. Retrieved from <https://privacyinternational.org/long-read/3669/documentation-data-exploitation-sexual-and-reproductive-rights>

Privacy International. (2020b). No Body's Business But Mine: How Menstruation Apps Are Sharing Your Data. Retrieved from <https://privacyinternational.org/long-read/3196/no-bodys-business-mine-how-menstruations-apps-are-sharing-your-data>

Sida. (2023). Sidas arbete med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Retrieved from <https://www.sida.se/sida-i-varlden/teman/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter>

Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., . . . Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress-sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet*, *391*(10140), 2642-2692.

H. Park (Producer). (2024). *Radio Davos* [Retrieved from <https://www.weforum.org/podcasts/radio-davos/episodes/polycrisis-adam-tooze/>

UD. (2024). *Sveriges hälsobistånd 2023*. . Retrieved from <https://www.regeringen.se/rapporter/2024/10/sveriges-halsobistand-2023/#:~:text=pdf%20365%20kB>

General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), (2016).

UN. (2023). *The Sustainable Development Goals Report Special edition: Towards a Rescue Plan for People and Planet*. Retrieved from <https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf>

UNDESA. (2022). *World Family Planning 2022. Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method*. Retrieved from https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa_pd_2022_world-family-planning.pdf

UNDESA. (2023). *Harnessing the economic dividends from demographic change. Economic Analysis* Retrieved from https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/FTI_2023_July.pdf

Unesco. (2023). *Comprehensive sexuality education: For healthy, informed and empowered learners*. Retrieved from <https://www.unesco.org/en/health-education/cse>

UNFPA. (2021). *My body is my own. Claiming the right to autonomy and self-determination. State of World Population 2021*. Retrieved from https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report_-_EN_web.3.21_0.pdf

UNFPA. (2024a). *Celebrating 30 years of progress*. Retrieved from <https://www.unfpa.org/swp2024/celebrating-progress>

UNFPA. (2024b). *Interwoven lives, threads of hope. Ending inequalities in sexual and reproductive health and rights*. Retrieved from <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swp2024-english-240327-web.pdf>

Vida, B. (2019). *New waves of anti-sexual and reproductive health and rights strategies in the European Union: the anti-gender discourse in Hungary*. *Sex Reprod Health Matters*, 27(2), 1610281.

Walker, S. (2020). Baby machines': eastern Europe's answer to depopulation. Policies in Hungary and Poland are aimed at boosting birthrates. But will it help arrest population decline? *The Guardian*. Retrieved from <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/04/baby-bonuses-fit-the-nationalist-agenda-but-do-they-work>

WHO. (2023a). Family planning/contraception methods. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

WHO. (2023b). *Water, sanitation, hygiene, waste and electricity services in health care facilities: progress on the fundamentals. 2023 Global Report*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075085>

Wilson, T. (2020). *Meet the Moment: A Call for Progressive Philanthropic Response to the Anti-Gender Movement*. Retrieved from <https://globalphilanthropyproject.org/wp-content/uploads/2021/02/Meet-the-Moment-2020-English.pdf>

Women on web. (2024). Abortpiller per post. Retrieved from <https://www.womenonweb.org/sv/>

Yurcaba, J. (2020). The Tech Expanding Birth Control And Abortion Access Amid The Pandemic. Retrieved from <https://www.forbes.com/sites/joyurcaba/2020/10/22/the-tech-expanding-birth-control-and-abortion-access-amid-the-pandemic/#784a4a6b4ca2>