

POLICYDOKUMENT

Säkerställande av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter för ukrainska flyktingar

25 mars, 2022 (översatt juni 2022)

Sedan starten av kriget i ukrainska den 24 februari 2022 har över 3,5 miljoner ukrainare flytt till grannländerna, främst Polen, Ungern, Rumänien, Moldavien, Slovakien och Vitryssland. De flesta av de som flyr är kvinnor och barn vars mänskliga rättigheter är i fara. Värdländerna och det internationella samfundet är ansvariga för att se till att de har tillgång till lämpliga tjänster för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR).

Den Europeiska Unionens (EU) "Temporary Protection Policy", antagen den 4 mars 2022, säkerställer tillgång till medicinsk vård och social välfärd eller försörjning för flyktingar från länder utanför EU, samt de som inte kan återvända till sina ursprungsländer¹. Lagar som gäller i flera värdländer, inklusive de i EU, gör det dock svårt för ukrainska flyktingar att få tillgång till SRHR.

Med detta policydokument uppmanar "the Academic Network for Reproductive Health and Rights Policies (ANSER)" och "the European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights (EPF)" det internationella samfundet och nationella regeringar att säkerställa tillgång till SRHR för ukrainska flyktingar i EU inklusive Sverige.

När det gäller SRHR generellt har vissa grupper i samhället specifika behov eller möter större hinder när det gäller möjligheter att söka och erhålla sexuell och reproduktiv hälsovård, t.ex: människor på flykt; ungdomar; personer som tillhör en sexuell minoritet avseende könsidentitet, könsuttryck och könstillhörighet; personer med funktionsvariation; hemlösa; etniska minoriteter och ursprungsbefolkningar².



Figure 1. Ukraine refugee situation overview, March 2022 (UNFPA)

Givet beskrivningen ovan, täcker detta dokument sex viktiga aspekter av SRHR: 1) begränsad tillgång till preventivmedel; 2) ökad risk för sexuellt överförbara infektioner

(STI), inklusive hiv; 3) ökad risk för osäkra graviditeter och förlossningar; 4) ökad risk för osäkra aborter; 5) ökat sexuellt och könsbaserat våld (SGBV); 6) HBTQI+-personers rättigheter; 7) spädbarn till surrogatmödrar som inte når sina tilltänkta föräldrar.

1. Begränsad tillgång till preventivmedel

Minimum International Service Package (MISP)³ säkerställer att preventivmedel - såsom kondomer, p-piller, injektioner och spiraler – finns tillgängliga för att möta efterfrågan direkt vid en kris. Påverkade familje- och sociala stödstrukturer kan innebära ökade utmaningar särskilt för ungdomar 10-19 år, som utan tillgång till adekvat information och vård kan löpa större risk att utsättas för sexuellt utnyttjande eller riskbeteende.⁴

Relaterat till frågan om SGBV bör akut-preventivmedel göras tillgängligt för våldtäktsoffer och ukrainska kvinnor och flickor som vill undvika en oplanerad graviditet. Faktum är att ukrainska kvinnor och flickor löper större risk under flykt eftersom vissa grannländer har en mer restriktiv lagstiftning och ibland mycket begränsad eller obefintlig tillgång till preventivmedel jämfört med Ukraina. Till exempel förbjuder lagstiftningen i Slovakien uttryckligen att preventivmedel ingår i den offentliga sjukförsäkringen när de används i syfte att förhindra en oplanerad graviditet, vilket strider mot Världshälsoorganisationens (WHO) standard som definierar preventivmedel bland nödvändiga läkemedel ("essential medicines")⁵. I Rumänien är preventivmedelskliniker nästan obefintliga och preventivmedel är inte gratis.⁶

Rekommendationer:

- Ge information på flyktingmottagningar och utanför om hur och var man kan få tillgång till rådgivning om och preventivmedel, inklusive kondomer.
- Tillhandahåll utan kostnad preventivmedel, inklusive akut-preventivmedel, och graviditetstester på vårdinrättningar.
- Etablera ett aktivt nätverk av hälso- och sjukvårdspersonal som tillhandahåller preventivmedel.

2. Ökad risk för sexuellt överförbara infektioner (STI), inklusive hiv

Brist på tillgång till kondomer, avbrott i läkemedelsbehandlingen och otillräcklig testningskapacitet kommer sannolikt att ha en inverkan på virusnivåer och ökade symtom hos personer som lever med hiv. Ungefär 1% av den ukrainska befolkningen lever med hiv och nästan 25 000 hiv-patienter uppskattas finnas i den förväntade flyktingpopulationen.

Den ökade risken för SGBV och begränsade tillgången till kondomer under konflikter och när människor befinner sig på flykt, kommer ytterligare att öka förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar för alla flyktingar, särskilt när värdlandet inte är tillräckligt utrustat eller förberett för att tillhandahålla vård. Till exempel, i Rumänien, har de nationella hälsovårdsprogrammen, inklusive hiv-programmen slut på finansiering, vilket

resulterat i förändrade behandlingsplaner, vilket i sin tur ökar risken för viremi, och läkemedelsresistens och utgör ett allvarligt hot för människor som lever med hiv⁷.

Rekommendationer:

- Se till att vårdinrättningar har antibiotika och andra läkemedel för att ge flyktingar med symtom en STI behandling.
- Tillhandahåll hiv- och syfilistester för att påbörja tidig behandling.
- Tillhandahåll oral före-exponeringsprofylax (PrEP) i kombination med andra hiv-förebyggande metoder, till flyktingar med betydande risk för hiv-infektion.
- Tillhandahåll postexponeringsprofylax (PEP) för hiv inom 72 timmar och akut-preventivmedel inom 120 timmar efter exponering.
- Erbjud tester till personer i riskzonen, inklusive gravida kvinnor och deras partner, för att förhindra överföring från mor till barn och ge tidig diagnos av hiv hos spädbarn.
- Ge antiretroviral behandling (ART) till alla med känd hivinfektion, och särskilt gravida och ammande kvinnor som lever med hiv.
- Tillhandahåll antiviral profylax (behandling för hiv-exponerade spädbarn till mödrar som lever med hiv enligt RAVs riktlinjer:
https://www.sls.se/globalassets/rav/rekommendationer/hiv_gravida_final_20180516.pdf

3.Ökad risk för osäkra graviditeter och förlossningar

Table 1. Maternal mortality ratio (per 100,000 live births), neonatal and infant mortality rate (per 1,000 live births) for Ukraine and the WHO European Region, 2020

Country	Maternal mortality ratio	Neonatal mortality rate	Infant mortality rate
Ukraine	19	4.8	6.9
Europe	8	2.5	3.8

Det finns en betydande risk för den omedelbara perinatala hälsan, inklusive osäkra förlossningar. Spädbarnsdödligheten och den neonatala dödligheten är redan hög i Ukraina (tabell 1). I den nuvarande krissituationen löper gravida kvinnor en oproportionerligt stor risk att bli avskurna från nödvändig mödrahälsovård. I de mest extrema fallen föder kvinnor nu sina barn på flykt. Vissa har till och med fött barn i skyddsrum, där saknar de inte bara kvalificerad personal utan också grundläggande hygieniska förnödenheter som krävs för en säker förlossning.⁸ Osäkra förlossningar och bristande tillgång till akut medicinsk vård kommer att öka mödradödligheten, och minst 15 % av alla förlossningar kommer att kräva tillgång till akut obstetrisk vård⁹.

Rekommendationer:

- Informera alla gravida på mottagningscenter och liknande om tillgänglig vård innan och efter förlossning.
- Säkerställ ett fungerande remissystem dygnet runt för obstetrisk akutvård och akutvård för nyfödda.
- Säkerställ att förlossningsvård, obstetrisk akutvård och vård av nyfödda tillhandahålls av utbildad personal för att hantera de ökade vårdbehoven.

4. Ökad risk för osäkra aborter

Att begränsa den lagliga tillgången till abort minskar inte behovet av abort, men ökar däremot att antalet kvinnor som genomför illegala och osäkra aborter, liksom ökar risken för skador, infektioner och död hos den gravida kvinnan.¹⁰ Detta är särskilt relevant för kvinnor från Ukraina då landet är bland de 10 länder med högst abortfrekvens i Europa enligt uppgifter från FN (27,5 per 1 000 kvinnor årligen) efter Vitryssland och Rumänien.¹¹ Därför är ukrainska kvinnors hälsa i fara i länder med restriktiva abortlagar eller där tillgången till abort är begränsad av socioekonomiska skäl. Till exempel i Polen är sedan januari 2021 abort endast tillåten efter våldtäkt eller vid fara för moderns liv. I Rumänien är tillgången till abort laglig men ej tillgänglig för fattiga kvinnor, och landet har en av de högsta andelarna av minderåriga mödrar i EU.¹² Även i progressiva länder utsätts kvinnor och flickor för medicinskt onödiga ingrepp eller nekande av vård av medicinsk personal på grundval av personlig övertygelse eller försummelse.¹³

Rekommendationer:

- Tillhandahåll säker abortvård och vård efter abort för att minska mödradödligheten och komplikationer av missfall (spontan abort) och osäkra aborter.
- Säkerställ ett fungerande remissystem dygnet runt för obstetrisk akutvård och akutvård för nyfödda.

5. Ökat sexuellt och könsbaserat våld (SGBV)

WHO definierar sexuellt våld som: "Alla sexuella handlingar, försök att få till stånd en sexuell handling, oönskade sexuella kommentarer eller närmanden, eller handlingar för handel eller på annat sätt riktade mot någons vilja, av någon person oavsett deras relation till offer, oavsett miljö, inklusive men inte begränsat till hem och arbete".¹⁴

Laglöshet och osäkerhet under flykt och i flyktingboenden kommer att öka risken för SGBV för ukrainska kvinnor, utöver traumat relaterat till kriget. Kvinnorna är riskerar att utsättas för sexuellt våld i alla stadier av migrationsprocessen, oavsett om de är i ursprungslandet, på platser de reser genom eller stannar en tid i, eller i destinationslandet. Eftersom sexuellt våld är används som vapen i krig kan det utövas av till exempel myndighetspersoner, gränsvakter eller andra krigförande parter i konflikten.¹⁵

Värdländer är ansvariga för att förebygga SGBV, vid ankomsten till gränsen, vid försök till människohandel, men också när de tillhandahåller säker logi för kvinnor och barn. Denna

situation är oroande i särskilt Rumänien som ofta fungerar som en internationell transitpunkt för människohandlare som rekryterar kvinnor till sexindustrin.

Rekommendationer:

- Identifiera en organisation som kan samordna ett multisektoriellt tillvägagångssätt för att minska risken för sexuellt våld, säkerställa remisser och ge ett holistiskt stöd till våldsoffer.
- Informera samhället om tillgänglig vård och vikten av att omedelbart söka sjukvård när någon utsatts för sexuellt våld.
- Etablera säkra utrymmen på vårdinrättningar för att ta emot offer för sexuellt våld och för att ge klinisk vård och remittera.
- Etablera remissförfarande mellan hälso-, rätts-, skydds-, säkerhets-, psykosociala och andra samhällsinrättningar, som omfattar förebyggande åtgärder och vård.
- Ge kort- och långsiktig holistisk och multidisciplinär vård, som omfattar den rättsmedicinska-, medicinska- och psykosociala aspekten, såväl som skydd och juridisk hjälp.
- Ge utbildning för yrkesverksamma som arbetar på mottagningscenter, flyktingboenden och vårdinrättningar.¹⁶

6. HBTQI+-personers rättigheter

Vissa grupper såsom människor på flykt, ungdomar, personer med olika sexuella läggningar, könsidentiteter och könsuttryck, , personer med funktionshinder, hemlösa, etniska minoriteter, invandrare och ursprungsbefolkninga, har särskilda behov kopplade till SRHR eller upplever större hinder att få sexuell och reproduktiv sjukvård än andra.¹⁷ Redan i september 2021 uttryckte ILGA-Europe¹⁸ oro över skrivelserna i de olika lagarna i den nya EU-lagen om migration och asyl gällande skydd för HBTQI+-personer.¹⁹

Värdländer kommer sannolikt att främja ogästvänligt eller till och med farligt, agerande mot HGBTQI+-personer, vilket äventyrar deras mänskliga rättigheter och tillgång till vård. Till exempel fördömer EU-parlamentets resolution som antogs 2021, den fortsatta försämringen av rättsstatsprincipen och dess inverkan på HBTQI+-personers rättigheter i Polen. Det ungerska parlamentets beslut från 2020 att avskaffa Equal Treatment Authority (ETA), som är Ungerns viktigaste jämställdhetsorgan, trädde i kraft den 1 januari 2021. Värdländer inkluderar dessutom Ryssland (271 254 flyktingar) där det finns en intensiv retorik och fientliga attityder riktade mot HBTQI+-personer.

Bristen på hormonbehandlingar för trans- och intersexpersoner kommer att förvärras av konflikten.²⁰ Ett avbrott i en hormonbehandling kan få allvarliga hälsoeffekter som muskelvärk, trötthet och irritabilitet samt ökad svettning och rodnad. På lång sikt kan det leda till benskörhet, typ 2-diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar, utöver allvarliga psykiska konsekvenser.²¹

Rekommendationer:

- Se till att humanitärt bistånd inkluderar och är lämpligt också för HGBTQI+-personer.

- Samverka med HBTQI+-grupper och säkerställ tillgång till mottagningscenter och sjukvårdsinrättningar som respekterar mångfald och säkerställer integritet.

7. Spädbarn till surrogatmödrar som inte når sina tilltänkta föräldrar

Varje år föds 2 000 barn i Ukraina genom surrogatmödraskap, något som är lagligt i landet, och under de kommande tre månaderna förväntas cirka 200 surrogatbarn födas.²² Situationen i Ukraina har satt gravida kvinnor, tilltänkta föräldrar och spädbarn som föds till surrogatmödrar, i en svår situation på grund av komplikationer med att fastställa juridiskt föräldraskap. I till exempel Polen, Moldavien och Ungern utsätter befintliga lagar de tilltänkta föräldrarna för komplikationer. De potentiella skilda intressena hos surrogatmammans och föräldrarna kan hota surrogatmammans säkerhet, hälsa och välbefinnande. Till exempel kan de tilltänkta föräldrarna hämta barnet men inte säkerställa den obstetriska och psykologiska vården för surrogatmammans, eller så kan föräldrarna inte resa och surrogatmammans tvingas ta hand om barnet.

Rekommendationer:

- Säkerställ tillgång till vård och psykologiskt stöd för surrogatmödrar under graviditeten och efter förlossningen.
- Tillhandahåll grundläggande behov hos spädbarnet fött av en surrogatmamma, i fall där de tilltänkta föräldrarna inte kan nå värdlandet.

Referenser

1. Temporary protection [Internet]. ec.europa.eu. [cited 2022 Mar 23]. Available from: https://ec.europa.eu/home-affairs/policies/migration-and-asylum/common-european-asylum-system/temporary-protection_fr
2. Starrs AM, Ezeh AC, Barker G, Basu A, Bertrand JT, Blum R, et al. Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. The Lancet [Internet]. 2018 Jun;391(10140):2642–92. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext?elsca1=etoc](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext?elsca1=etoc)
3. Minimum Initial Service Package (MISP) - UNHCR (2011)
4. Minimum Initial Service Package (MISP) - UNHCR (2011)
5. European Contraception Policy Atlas - Slovakia [Internet]. www.epfweb.org. [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://www.epfweb.org/node/750>
6. Leduc M. En Roumanie, l'accès à l'avortement encore plus entravé pour les femmes précaires [Internet]. Le Courrier d'Europe centrale. 2021 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://courrierdeuropecentrale.fr/en-roumanie-laces-a-lavortement-encore-plus-entrave-pour-les-femmes-precaires/>
7. Annual Review 2022 | ILGA-Europe [Internet]. ilga-europe.org. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://ilga-europe.org/annualreview/2022>
8. Andrew Schroeder. Gender, Health, and the War in Ukraine [Internet]. Direct Relief. 2022 [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://www.directrelief.org/2022/03/gender-health-and-the-war-in-ukraine/>
9. Sphere Association. The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response, fourth edition, Geneva, Switzerland, 2018. www.spherestandards.org/handbook
10. Ukraine crisis: sexual and reproductive health and rights are non-negotiable and lifesaving [Internet]. IPPF Europe & Central Asia. 2022 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://europe.ippf.org/resource/ukraine-crisis-sexual-and-reproductive-health-and-rights-are-non-negotiable-and-lifesaving>
11. Abortion Rates by Country 2020 [Internet]. worldpopulationreview.com. Available from: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/abortion-rates-by-country>
12. Leduc M. En Roumanie, l'accès à l'avortement encore plus entravé pour les femmes précaires [Internet]. Le Courrier d'Europe centrale. 2021 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://courrierdeuropecentrale.fr/en-roumanie-laces-a-lavortement-encore-plus-entrave-pour-les-femmes-precaires/>

13. The European Abortion Policies Atlas [Internet]. www.epfweb.org. [cited 2022 Mar 25]. Available from: <https://www.epfweb.org/node/857>
14. WHO, Strengthening the medico-legal response to sexual violence. 2015, WHO: Geneva.
15. Keygnaert, I. & Linthout, L. (2020). Triage Toolfor identification, care and referral of victims of sexual violence at European asylum reception and accommodation initiatives. Ghent University, Ghent. ISBN: 9789078128632
16. Keygnaert, I. & Linthout, L. (2020). Triage Toolfor identification, care and referral of victims of sexual violence at European asylum reception and accommodation initiatives. Ghent University, Ghent. ISBN: 9789078128632
17. REPORT on the situation of sexual and reproductive health and rights in the EU, in the frame of women's health [Internet]. www.europarl.europa.eu. [cited 2022 Mar 24]. Available from: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0169_EN.html
18. The European Region of the International Lesbian and Gay Association (ILGA) is an umbrella of 600 organisations from 54 countries in Europe and Central Asia advocating for LGBTI+'s rights
19. Annual Review 2022 | ILGA-Europe [Internet]. ilga-europe.org. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://ilga-europe.org/annualreview/2022>
20. Annual Review 2022 | ILGA-Europe [Internet]. ilga-europe.org. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://ilga-europe.org/annualreview/2022>
21. Hembree WC, Cohen-Kettenis P, Delemarre-van de Waal H, Gooren LJ, Meyer WJ, Spack NP, Tangpricha V, Montori VM, HA D de W, Meyer III WJ. (2009). Endocrine treatment of transsexual persons: an Endocrine Society clinical practice guideline. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 94:3132–54
22. Lessons from Ukraine: Shifting International Surrogacy Policy to Protect Women and Children [Internet]. Journal of Public and International Affairs. Available from: <https://jpia.princeton.edu/news/lessons-ukraine-shifting-international-surrogacy-policy-protect-women-and-children>