

Retten til et bedre liv

Strategi for Danmarks udviklingssamarbejde



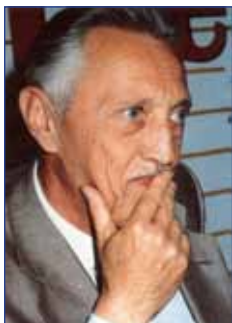
Maj 2012

Regeringen



**Bygger Danmarks støtte til befolkningskontrol
i den 3. verden på anerkendte menneskerettigheder
som påstået af ministeren?**

side **6**



Jérôme Lejeune

Landsbevægelsen Respekt for Menneskeliv (RFM) er en uafhængig dansk græsrodsbevægelse, som arbejder på grundlag af Lejeune-erklæringen.

Den franske genetiker Jérôme Lejeune (1926–1994) var en af det 20. århundredes betydeligste biologiske forskere og modtog i 1962 Kennedyprisen. Han var professor i fundamental genetik ved René Descartes Universitetet i Paris og medlem af Det pavelige Videnskabernes Akademi. I slutningen af 1950'erne opdagede han

det ekstra kromosom (trisomi 21), som forårsager mongolisme. Han var dermed den første genetiker, der identificerede en arveligt bestemt sygdom.

Lejeune var gennem hele sin karriere en utrættelig og frygtløs fortaler for livets sag. Som kristen læge og forsker fastholdt han, at ethvert menneskeliv – fra befrugtningstøjeblikket til en naturlig død – har krav på ubetinget respekt og således aldrig må gøres til et middel eller til et forsøgsobjekt.

Lejeune-erklæringen

Fra befrugtningstøjeblikket, dvs. det tidligste øjeblik af biologisk eksistens,
er barnet et menneske, et selvstændigt individ,
genetisk forskelligt fra moderen, som giver det næring og beskyttelse.
Fra befrugtningstøjeblikket og resten af dets liv er det det samme levende menneske,
som vokser, udvikler sig, modnes og til slut dør.
Det er i besiddelse af egenskaber, som gør det forskelligt fra alle andre mennesker.
Det er unikt og derfor uerstatteligt.
Det er lægens opgave at tjene livet fra dets begyndelse til dets afslutning.
Den respekt for menneskelivet, som er grundlaget for lægens arbejde, kan således aldrig
gøres betinget af patientens alder eller tilstand i øvrigt.
Foreligger der vanskelige omstændigheder i forbindelse med en graviditet,
er det lægens pligt at gøre sit yderste for at hjælpe både mor og barn.
Det strider derfor direkte mod en læges opgave at afbryde et svangerskab
i den hensigt at ville afhjælpe sociale, økonomiske, psykologiske eller genetiske problemer.

RFM holder liv i debatten

Vi forsøger til stadighed at skabe opmærksomhed om alle områder, hvor respekten for menneskelivet er helt eller delvist undergravet. Derfor beskæftiger vi os ikke alene med abortproblematikken, men også med emner som aktiv dødshjælp, reproduktionsteknologi, genteknologi og befolkningspolitik.

RFM rådgiver

Vi har oprettet en gratis rådgivningstjeneste for gravide. Er du i tvivl, om du magter at gennemføre svangerskabet, eller har du problemer efter en abort – så ring til sekretariatet (5576 7652), hvis du vil have en personlig samtale, eller send os en mail: info@rfm.dk

RFM informerer

Foruden dette blad udsender RFM gratis informations- og undervisningsmaterialer, som du kan bestille på sekretariatet. Nogle af dem kan downloades fra vores hjemmeside www.rfm.dk Vi kommer gerne ud på skoler, i foreninger og menigheder med aktuelle debatoplæg og foredrag.

Landsbevægelsen Respekt for Menneskeliv
Lundby Hovedgade 104, 4750 Lundby

cvr.nr.: 29685487 • Ved indbetaling af frivillige bidrag til RFM via netbank: FI-nummer (73) 85891774 –
eller: reg. nr. 9037 konto 4576665836 • Tlf.: 5576 7652 • E-mail: info@rfm.dk
Hjemmeside: www.rfm.dk

RFM nyt **33. årgang nr. 3**

Bladet udkommer tre gange årligt
og sendes gratis
til alle tilsluttede.
Årligt mindstebidrag 125 kr.
For familier 175 kr.

Redaktion

Torben Riis
ansvarshavende

Redaktionens adresse:
Lundby Hovedgade 104
4750 Lundby
tlf 5576 7652
Fax 5576 7135
E-mail:
info@rfm.dk

Hjemmeside:
www.rfm.dk

Henvendelser vedrørende medlemskab, levering af bladet eller adresseændring:

Ettie og Morten Jødal
Præstemarken 18
Sønderup
9541 Suldrup
tlf 9818 3774
E-mail:
morten@joedal.dk
eller
ettie@joedal.dk

Anvendelse af artikler
fra bladet er tilladt
med kildeangivelse

Tryk:
Trykcentret ApS

**Husk at alle gaver til RFM
ud over årsbidraget
er fradragsberettigede.
RFM indberetter gaver til SKAT,
hvis du meddeler os
dit CPR-nummer.**

Pigen, der ikke ville dø

Hvem husker ikke DR1-dokumentaren "Pigen, der ikke ville dø" 13. oktober i år om Carina Melchior, der efter en alvorlig trafikulykke kæmpede sig tilbage til livet – på trods af alle odds og på trods af lægernes skråriskre vurderinger og forhastede dispositioner? Det er en udsendelse, man ikke glemmer, fordi den gav et skræmmende indblik i, hvordan "systemet" i hvert fald lejlighedsvis fungerer – i hvor høj grad patienterne i tilfælde som dette er magtesløse ofre for tilfældigheder og de pårørende lette ofre for manipulation.

Nu endte sagen så i dette tilfælde lykkeligt, for så vidt som Carina overlevede, men mindre lykkeligt, fordi hun sandsynligvis resten af sine dage må leve med de mén, hun pådrog sig under sit sygeleje, fordi hun ikke fik den rette behandling i rette tid.

Til alt dette kan man naturligvis sige, at lægefejl altid vil forekomme selv i det bedste sundhedssystem. Derfor er der grund til at se nærmere på, hvorfor netop denne sag i særlig grad bør påkalde sig interesse.

Man kan begynde med at stille spørgsmålet: Hvad ville der være sket, hvis organ donation ikke havde været en mulighed? Mon ikke svaret er, at så ville lægerne i overensstemmelse med god lægeetik have fortsat behandlingen i håbet om at vække patienten til live, indtil man med sikkerhed havde konstateret, at nu var hjernedøden indtruffet og al videre behandling derfor nyttesløs. Det, der skete, var derimod, at overlægen – inden en sådan diagnose var stillet – i strid med kendsgerningerne fortalte forældrene, at alt håb var ude.

Pointen, hvad dette angår, er ikke, at overlægen tog fejl – det kan som ovenfor antydnet ske for den bedste – pointen er, at når hun havde så travlt med at dømme patienten ude, så *kunne* en medvirkende årsag være, at patienten – set med systemets øjne – ikke kun var patient, men tillige en potentiel leverandør af friske organer. Det er her, de røde advarselslamper begynder at blinke. For nu var det op til patienten og patienten alene at kæmpe for sit liv – mod lægerne, som allerede havde hvæstet kniven.

Summa summarum, med nutidens muligheder for organtransplantationer har vi i vores sundhedssystem fået indført en usikkerhed om, hvis interesser lægen i det enkelte tilfælde tjener. Det er præcis den samme tvivl, der vil opstå, i det øjeblik man legaliserer aktiv dødsbistand og dermed grundlæggende ændrer på tillidsforholdet mellem læge og patient.

Torben Riis

For eller imod aktiv dødshjælp?

Et stort flertal i Det Etske Råd afviser i en ny udtalelse, at der skulle være behov for en lovændring. Samtidig redegør man i udtalelsen for de væsentligste holdninger til aktiv dødshjælp samt for de forskellige temaer i debatten

Som vi refererede i sidste nr. på dette sted i bladet, blussede debatten om aktiv dødshjælp op i sommervarmen, efter at en fynske mand havde forsøgt at ombringe sin far ved såkaldt medlidenhedsdrab.

Den intense medieomtale fik sundhedsminister Astrid Krag til den 12. juli at udbede sig en stillingtagen fra Det Etske Råd om en eventuel lovgivning om aktiv dødshjælp. Den foreligger nu og bringer dermed også en afklaring af, hvordan holdningerne i Rådet p.t. fordeler sig.

Som noget nyt er der ikke længere fuldstændig enighed blandt Rådets medlemmer om at afvise ændringer i den nugældende lovgivning. To medlemmer (Rikke Bagger Jørgensen og Jørgen Carlsen) mener således, at det i ganske få tilfælde kan være etisk acceptabelt at udføre aktiv dødshjælp og at man samtidig også bør overveje at tillade assisteret selvmord.

Endvidere mener fem medlemmer (Mickey Gjerris, Edith Mark, Jørgen E. Olesen, Thomas Ploug og Christina Wilson) at det i undtagelsestilfælde kan være "menneskeligt påkrævet" at

udføre aktiv dødshjælp, men ikke at man af den grund behøver at ændre lovgivningen (!) At det ikke skulle være påkrævet, glæder vi os til at se en nærmere begrundelse for fra de pågældende medlemmer.

Men summa summarum: der er blandt Rådets medlemmer et overvældende flertal for *ikke* at anbefale ministeren og Folketinget en lovændring, omend denne holdning hos mange ikke bunder i en stålsat vilje til at stå vagt om livets ukrænkelighed under alle forhold.

I forlængelse heraf anbefaler Rådet en styrkelse af den palliative indsats, altså muligheden for at holde patienten smertefri i den sidste fase:



Det Etske Råds udtalelse om eventuel lovgivning om aktiv dødshjælp



"Hvis den palliative indsats er fuldt udviklet og fungerer tilfredsstillende, vil der efter Rådets vurdering være tale om uhyre få tilfælde, hvor uafvendeligt døende patienter oplever aktiv dødshjælp som den bedste løsning. Noget tyder imidlertid på, at den palliative indsats endnu ikke er tilstrækkeligt udviklet og udbygget i Danmark, selv om der er sket væsentlige fremskridt gennem de seneste år."

Der er faktisk i udtalelsen et helt afsnit om palliativ behandling, hvor udviklingen fra starten af 1990'erne til i dag ridses op. Her citerer man formanden for Dansk Selskab for Klinisk Etik speciallæge Mogens Skadborg, som vurderer, at "det kun yderst

sjældent, og måske i realiteten aldrig, er umuligt at bringe uafvendeligt døende patienters fysiske smerter og anden form for fysisk ubehag ned på et for patienten acceptabelt niveau." Endvidere gør man opmærksom på, "at Mogens Skadborg har fået denne vurdering bekræftet af flere kolleger med mangeårig erfaring med palliativ behandling" – således af overlæge Stephen Wørlich Pedersen, som ligeledes giver udtryk for, at "de palliative muligheder er så veludviklede, at behovet for at udføre aktiv dødshjælp skønnes at være forsvindende lille."

Det er faktisk en væsentlig pointe i betragtning af, at fortalerne for en lovændring til stadighed har ført sig frem i debatten med skrækscenarier, hvor desperate patienter med ulidelige smerter tigger og beder om at blive udfriet af deres lidelser.

Udtalelsen rummer endvidere en ganske informativ redegørelse for de mest almindelige argumenter i debatten og holdningerne bag. Argumenterne både for og imod en lovændring refereres således loyalt – andet er naturligvis ikke muligt i en redegørelse af denne art, der skal tilgodese alle medlemmers synspunkter – men det skal på den anden side ikke afholde os fra at kommentere et par af de mest almindelige.

Først argumentet om, at princippet om menneskelivets ukrænkelighed ikke er en grundlæggende og ufravigelig værdi i den danske kultur. Vi foretager f.eks. aborter og slår ihjel i forbindelse med krigshandlinger.

Sandt nok, men er det nødvendigvis et argument for, at vi så også kan gøre det i andre situationer? Man kan med fuld ret sige, at vi med abortloven har overskredet en etisk grænse, og at vi herefter kan forvente, at dette principielle skridt vil få følgeskab af

Det er kun yderst sjældent, og måske i realiteten aldrig umuligt at bringe uafvendeligt døende patienters fysiske smerter og anden form for fysisk ubehag ned på et for patienten acceptabelt niveau.

*Mogens Skadborg, speciallæge i anæstesiologi og intensiv medicinsk terapi
formand for Dansk Selskab for Klinisk Etik*

De palliative muligheder er så veludviklede, at behovet for at udføre aktiv dødshjælp skønnes at være forsvindende lille.

*Stephen Wørlich Pedersen, overlæge, dr.med.
speciallæge i neurologi og neurofysiologi
samt specialist i bevægelses sygdomme*

andre, f.eks. aktiv dødshjælp. Det har vi faktisk i RFM advaret om i årevis. Men det er ikke et etisk argument for, at det så også bør være sådan.

Dernæst så at sige hovedargumentet, retten til selvbestemmelse, som Astrid Krag fremførte i sin første kommentar: "Min grundindstilling er, at folk bestemmer over eget liv."

Det er et argument, der kan angribes fra flere vinkler. Det Etske Råds skrivelse gør det ved at påpege, at frivilligheden meget vel kan være begrænset af pres udefra eller af, at patienten i den terminale fase ikke længere er i stand til at træffe selvstændige beslutninger. Men endnu et argument bør nævnes: I det øjeblik man taler om om lovændring, betyder aktiv dødshjælp ikke blot, at den enkelte har ret til at bestemme over sit eget liv. Helt konkret betyder det, at den enkelte forlanger, at der skal stilles personale (læger, sygeplejersker) til rådighed for at udføre handlingen, og at man på den måde

inddrager andre i sit selvmord. Man kan sammenligne det med selvmorderen, der springer ud fra jernbanebroen og påfører lokoføreren et traume, han måske aldrig forvinder. Eller hvad med det mandskab, der efterfølgende skal fjerne, hvad der måtte være blevet tilbage af liget på skinnerne? sover de mon godt om natten? Eller de pårørende, der sidder tilbage med skyldfølelse og spørgsmål, de aldrig får besvaret?

Nej, autonomi-argumentet, som man også kalder det, er udtryk for en ekstrem individualisme, der placerer mennesket uden for enhver social og kulturel kontekst.

Endelig er der grund til at se med kritiske øjne på udtrykket "passiv dødshjælp", som også forekommer i udtalelsen. Det er et misvisende og selvmodsigende udtryk. Man kan ikke på én gang forholde sig passivt og hjælpe andre mennesker. Det, udtrykket reelt dækker over, er situationer, hvor man undlader behandling og lader naturen gå sin gang, dvs. lader patienten dø i fred, hvad der udmærket kan være en sober beslutning. Men det har bare intet med dødshjælp at gøre.

Endelig skal det nævnes, at udtalelsen også inddrager forholdene i Holland og herunder gør opmærksom på, at "ensomhed" nu også juridisk set anerkendes som en af de faktorer, der kan indgå i beslutningen om at afslutte et liv.

Der er meget andet fortrinligt stof til eftertanke i udtalelsen. Læs den selv på Det Etske Råds hjemmeside, hvorfra den også kan downloades – f.eks. som en passende forberedelse til RFM's næste årsmøde (se bagsiden) hvor der bliver lejlighed til at diskutere aktiv dødshjælp med Rådets formand Jacob Birkler.

tr

FN, Danmark og menneskerettighederne

Som vi gjorde opmærksom på i sidste nr. af bladet (s. 8), led befolkningslobbyen et eklatant nederlag den 13.-22. juni i år på FN's konference om bæredygtig udvikling i Rio de Janeiro. Det lykkedes nemlig ikke til deres store fortrydelse at få anerkendt udtrykket "reproduktive **rettigheder**" i slutdokumentet. Kun "reproduktiv sundhed" slap igennem.

Op så til den seneste udvikling:

I midten af oktober i år vedtog FN's Menneskerettighedsråd i Genève en resolution med en række kontroversielle nye retningslinier vedrørende mødre dødelighed.

Resolutionen (stillet af New Zealand, Burkina Faso og Colombia) udtrykte støtte til et dokument fra højkommissæren for menneskerettigheder, Navanethem Pillay, hvori provokeret abort rubriceres under betegnelsen "seksuelle og reproduktive sundhedsrettigheder."

Amnesty International, som har arbejdet tæt sammen med myndighederne i Burkina Faso siden 2009, har anbefalet højkommissæren at bruge retningslinierne i bestræbelserne på at modvirke enkelte landes forbud eller restriktioner mod abort.

Det er ikke første gang, Pillay forsøger at få listet en anerkendelse af abort som en menneskerettighed ind ad bagdøren – således i 2010 (se RFM nyt nr. 2 2010, s. 10) og igen i 2011, da Rådets sekretariat midt i sommerferien udsendte en rapport, der opfordrede alle lande til at fjerne de

lovgivningsmæssige hindringer for abort, som man samtidig betegnede som en menneskeret. Rapporten blev efterfølgende forkastet af FN's generalforsamling.

Mens den aktuelle resolution blev vedtaget uden afstemning, indgav 20 medlemmer af Rådet en skriftlig indsigelse, som vedhæftes teksten når FN's generalforsamling senere skal tage stilling til den. Bag indsigelsen stod en række arabiske og afrikanske lande. Guatemala, som var blandt forslagsstillerne, understregede i en efterfølgende kommentar, at der ikke med resolutionen skabes nogen nye rettigheder, mens Mauritien trak sin støtte tilbage under indtryk af indsigelserne.

I indsigelsen pointeres det, at en menneskerettighedsbaseret tilgang til mødre dødelighed må respektere landenes suverænitet og forskellige religiøse, moralske og kulturelle værdier i overensstemmelse med de anerkendte internationale menneskerettigheder – som vel at mærke ikke indbefatter abort.

Dette for nok engang at understrege, at ingen tekst godkendt af FN's generalforsamling indtil dato har blåstemplet abort som en menneskerettighed.

Op nu til det næste spørgsmål: Er dette mon gået op for vores hjemlige udviklingsminister Christian Friis Bach (RV) Det er der umiddelbart ikke meget, der tyder på, hvad enhver

ved selvsyn vil kunne konstatere på Danidas hjemmeside, hvor man finder dokumentet "Retten til et bedre liv – strategi for Danmarks udviklings-samarbejde".

Heri hedder det indledningsvis, at "fattigdommen skal bekæmpes med **menneskerettigheder** og økonomisk vækst."

Dette uddybes (side 9) på denne måde: "Menneskerettighederne er en del af vores værdigrundlag og rummer en forandringskraft, netop fordi de tager udgangspunkt i forpligtelser, **som landene har tilsluttet sig**. Vi vil derfor mere systematisk inddrage FN's menneskerettighedskonventioner, standarder, normer og instrumenter i vores udviklingsarbejde..."

Så mangler vi bare at få at vide, hvad det helt konkret vil sige at inddrage menneskerettighederne i bestræbelserne på at mindske fattigdommen og skabe økonomisk vækst. Det kan man læse sig til i de forskellige afsnit i dokumentet. Men her kommer det, som har interesse i vores sammenhæng:

"Danmark vil arbejde for at mindske diskrimination mod kvinder, **sikre deres seksuelle og reproduktive rettigheder** og for deres lige ret til at arve jord og arve"(side 14).

Op hvis nogen skulle være i tvivl om, hvad der forstås ved seksuelle og reproduktive rettigheder, så læs på side 25:

"Den stigende befolkningstilvækst sætter i mange lande og globalt verdens ressourcer under øget pres. Genem fokus på kvinders rettigheder og

Udviklingsminister Christian Friis Bach (RV) gør sig skyldig i grov manipulation, når han foregiver, at Danmarks støtte til befolkningskontrol i den 3. verden er baseret på menneskerettigheder



Foto: Bjarke Ørsted

Retten til et bedre liv

Strategi for Danmarks udviklingssamarbejde



Maj 2012

Regeringen

muligheder, på seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder, **herunder adgangen til effektiv prævention og sikre aborter**, vil Danmark arbejde for en mere bæredygtig befolkningsudvikling."

Altså: Danmark vil bekæmpe fattigdommen med menneskerettigheder, konkret ved at sikre kvinders seksuelle og reproduktive rettigheder og endnu mere konkret ved at sikre adgangen til prævention og abort. Problemet er så bare, at fri abort ikke er nogen menneskeretlighed.

Hertil kan ministeren og hans regering selvfølgelig svare, at det anser de det for at være. Men så skulle han ikke have skrevet, at der er tale om forpligtelser, **som landene har tilsluttet sig**. Dermed gør han sig skyldig i grov manipulation ved at foregive, at de "rettigheder", han vil promovere,

er rettigheder, der har hjemmel i international ret. Det har de ikke. De eksisterer kun som "rettigheder" i den internationale abortlobbys propaganda.

At Christian Friis Bach også i sin vurdering af den globale befolkningsudvikling bevæger sig på tynd is, gør ikke sagen bedre.

Han burde f.eks. vide, at befolkningsstivæksten p.t. ikke skyldes en generel stigning i antallet af fødsler, men det forhold at vi alle bliver ældre. Derfor sikrer man ikke en bæredygtig befolkningsudvikling ved at fremme prævention og abort – tværtimod undergraver man fremtidig velstand ved at de små generationer skal brødføde de mange pensionister.

Det har selv kineserne måttet sande. Hvornår mon det også går op for danske politikere?

Faktaboks side 25 i "Retten til et bedre liv"

EN HØJPROFILERET POLITISK VÆRDIKAMP

Danmark arbejder aktivt for at modvirke det øgede politiske og religiøse pres mod seksuel og reproduktiv sundhed og blandt andet ved at sikre, at den rettighedsbaserede tilgang til indsatser på befolkningsområdet fastholdes i FN- og EU-regi og forankres solidt i de fremtidige internationale målsætninger for udviklingsindsatsen, så unge kan få seksualundervisning og prævention, og kvinder kan få adgang til abort og andre relevante sundhedsydelser.

Kommunal "rådgivning" anno 2012:

»Vi tvangs fjerner dit barn, hvis du ikke vælger abort«



The screenshot shows the DR1 website interface. At the top, there is a navigation bar with 'DR' logo, 'FORSIDE', 'NYHEDER', 'TV', 'RADIO', and 'MERE ...'. Below this is a search bar and a secondary navigation bar with categories like 'Nyhedsoverblik', 'Politik', 'Kultur', 'Sport', 'Sundhed', 'Regionalt', 'Vejr', 'Tv-nyheder', and 'Alle nyheder'. The main content area features a large 'NYHEDER' heading. Below it are three news snippets: 'Sagsbehandler: Departementchef sagde, at Kinnoek var skattepligtig', 'Jonas' kæreste til begravelsen: Vi havde så mange drømme sammen', and 'LIVE - Sagsbehandler: Peter Loft pressede på for at få fire linjer med'. A red 'VI FØLGER' button is visible. The main article title is 'Advokater: Kommuner presser kvinder til abort' with a sub-headline '25. NOV. 2012 KL. 18:00'.

21 Søndag på DR1 bragte den 25. november et længere indslag, der dokumenterede, hvordan kommunerne presser socialt udsatte unge kvinder på bistandshjælp til abort.

Der er vel at mærke ikke tale om et eller få enkelttilfælde, men om en udbredt praksis. En af de interviewede advokater, Rasmus Hedegaard, som især tager sig af den slags sager, oplyste således, at der ikke går en måned, hvor han ikke får en ny henvendelse af denne art. En anden advokat, Lars Buurgaard Sørensen, talte om en henvendelse hver anden måned, og ofrene fortalte alle stort set den samme historie om, hvordan de var blevet truet til abort af kommunens sagsbehandler: Hvis ikke du vælger abort, vil vi tvangs fjerne barnet ved fødslen – eller tvangs fjerne det barn, du allerede har.

Et af ofrene, Simone Jørgensen, fik således ifølge sit eget udsagn valget mellem at ofre sin lille datter og føde barnet eller at abortere. Hun "valgte" det sidste: "Jeg skulle vælge imellem mit ufødte barn og min datter, og der vidste jeg godt inderst inde, at jeg

ikke kunne skille mig af med min datter," siger hun i udsendelsen.

Er sådan noget lovligt? ikke ifølge Trine Schultz, Århus Universitet, som er ekspert i socialret. Hun oplyser i udsendelsen, at der ikke er nogen som helst hjemmel i serviceloven for det, kvinderne har været udsat for – en vurdering, der også støttes af advokaterne. Lars Hedegaard udtrykker det ganske effektivt ved at tage afstand fra, at socialrådgiveren sidder med "en sabel i den ene hånd" under den samtale, der skulle byde på en tryk rådgivning for borgeren.

Og hvad kan vi så gøre ved det? Sikkert ikke så farligt meget, for det er jo sagsbehandleren og ikke klienten, der skriver referatet af samtalen – eller som det hedder i udsendelsen: De fleste af den slags konsultationer "sker hen over skranken og bliver typisk ikke noteret nogen steder." Det gør det muligt for personalet at affeje enhver kritik (som det også sker i udsendelsen) med en bemærkning om, at man så sandelig ikke tvinger nogen

til noget, men blot oplyser dem om deres muligheder.

Jamen, hvad siger politikerne? Foreløbig har vi kun hørt de rutinemæssige forsikringer om, at man da rigtignok tager afstand fra den slags, men det var de samme politikere, der vedtog en revision af Serviceloven (Barnets Reform), som trådte i kraft 1. januar 2011 og i bemærkningerne til Reformen skrev, at "formålet er at forebygge risikoen for, at en familie får flere børn, som efterfølgende kan komme i fare for også at blive anbragt". Det har formanden for Dansk Socialrådgiverforening Bettina Post peget på i et debatindlæg i Jyllands-Posten 30/11.

Det ændrer imidlertid ikke ved, at det, der er foregået, er ulovligt. Men man kan forklare det med, at sagsbehandlerne har følt, at de handlede efter lovens ånd, når de vred armen om på kvinderne. Mon ikke de tolkede politikernes intentioner helt korrekt?

Se udsendelsen på: <http://www.dr.dk/tv/se/21-soendag/21-soendag-39#!/>



Irland i skudlinien efter tragisk dødsfald

Irlands restriktive abortlovgivning kom under voldsom beskyldning i slutningen af oktober, efter at en gravid indisk født kvinde, Savita Halappanavar, døde af en blodforgiftning på et irsk hospital. Hendes mand hævdede efterfølgende, at lægerne var skyld i hendes død, fordi de nægtede at efterkomme hendes ønske om abort, som, mener han, kunne have reddet hendes liv.

Mens abortlobbyen og den overvejende del af pressen var hurtigt ude med budskabet om, at kvinden var død *på grund af* landets abortlovgivning, meddelte den irske premierminister Enda Kenny, at der nu er iværksat en undersøgelse, der skal klarlægge forløbet indtil hendes tragiske død. Resultatet af denne undersøgelse foreligger endnu ikke, men der er i den irske lovgivning intet til hinder for, at lægerne kunne have fjernet det 17 uger gamle foster, hvis man havde skønnet, at moderens liv var i fare.

Den irske forfatning anerkender det ufødte barns ret til livet "med passende hensyn til moderens tilsvarende ret til livet". På linie hermed fastlog den irske højesteret i 1992, at en abort vil være lovlig, hvis der er en reel og påviselig fare for moderens liv. Derfor giver det ingen mening at forlange en lovændring med henblik på at undgå gentagelser.

Nævnes bør det også, at Irland måske netop i kraft af sin restriktive abortlov hører til blandt de lande i verden, der har den laveste mødredødelighed – i modsætning til f.eks. Storbritannien og USA, der begge har fri abort og befinder sig i den modsatte ende af skalaen.

I Indien, som umiddelbart efter dødsfaldet gennem deres ambassadør i Irland fremsatte krav om, at Irland skulle ændre sin abortlovgivning, er der en mødredødelighed på 450 pr. 100.000 fødsler. Det tilsvarende tal for Irland er 1 (ja, én)! Læg hertil, at der hvert år i Indien foretages 11 mio. aborter, mens ca. 200.000 kvinder dør af komplikationer efter legale aborter.

Abort redder ikke menneskeliv

Blot en måned før debatten om den irske abortlovgivning brød løs, blev der afholdt et internationalt symposium for specialister i sundhedspleje for mødre og børn i Dublin med deltagelse af over 140 læger med speciale inden for obstetrik og gynækologi, psykiatri og molekylær epidemiologi.

Blandt de konklusioner, der blev offentliggjort ved en efterfølgende pressekonference, var følgende:

- Som erfarne læger og forskere inden for obstetrik og gynækologi bekræfter vi, at provokeret abort ikke i lægefaglig forstand kan siges at være nødvendig for at redde en kvindes liv.
- Vi fastholder, at der er en grundlæggende forskel på abort og den nødvendige lægelige behandling, der udføres med henblik på at redde moderens liv, selv om en sådan behandling resulterer i, at det ufødte barn mister livet.
- Vi bekræfter, at et forbud mod abort ikke på nogen måde forhindrer, at gravide kvinder kan modtage optimal lægelig behandling.

Fødselsraterne fortsætter deres nedtur over hele verden

Her er nogle eksempler fra Asien og Europa:

Asien: Japans fødselsrate, som aldrig har været lavere, er nu 1,1 og falder år for år. Landet har den ældste befolkning i verden, og da der bogstavelig talt ikke finder indvandring sted, ser det ikke ud til, at udviklingen kan vendes.

I Kina har et-barns-politikken decimeret de yngre generationer. Landet er p.t. verdens næststørste økonomi, men vil næppe kunne bevare denne position, hvis udviklingen fortsætter. Taiwans fødselsrate er i frit fald og er nu nede på 0,9, og Singapore følger efter med 1,1, og ingen af stederne gør man noget ved problemet. Det gør man til gengæld i Hong Kong (1,09), hvor regeringen i kampagner opfordrer folk til at få flere børn. Det samme sker i Sydkorea (1,15) foreløbig uden resultat.

Europa: I Italien, hvor singlekulturen har bredt sig, er fødselsraten 1,4. I Spanien (1,14) falder befolkningstallet, hvilket yderligere accentueres af, at de unge søger arbejde i andre lande. I Rusland (1,2) har selv en klækkelig baby-bonus ikke kunnet løse problemet, og mindre bysamfund ender som spøgelsesbyer. Tyskland (1,4) løser foreløbig sit befolkningsunderskud gennem indvandring.

Andre lande med lave fødselsrater: England, Grækenland, Portugal, Holland, Belgien og Frankrig.

Kilde: *Population Research Institute*.

Kendsgerninger og falske påstande om abort og fødsler

Er det rigtigt, hvad abortlobbyen påstår, at det er mindre risikabelt at få en abort end at gennemføre en fødsel?

Det er det, hvis man skal tro, hvad abortlægen dr. David Grimes skrev i en artikel i de amerikanske gynækologers fagtidsskrift *Obstetrics and Gynecology* i januar i år – men det er der faktisk ingen grund til at gøre. For som det senere er blevet påvist, er hans artikel et glimrende eksempel på, hvordan abortlobbyen omgås med tal og statistikker. Sin konklusion når han nemlig frem til ved at sammenligne de officielle tal for mødre-dødelighed med de tal, som CDC (en afdeling under det amerikanske sundhedsministerium) har indberettet om dødsfald i forbindelse med abortindgreb. Det lyder umiddelbart rimeligt nok, men kun indtil man finder ud af, at der ikke er nogen formaliseret registrering af netop den type døds-

fald. Det mest almindelige er, at man ikke anfører abort som dødsårsag på dødsattester, men kun den direkte medicinske årsag, f.eks. en blødning, der ikke kunne standses, eller lignende. Det registreringssystem, CDC benytter, viser med andre ord kun en beskedent del af de abortrelaterede dødsfald.

Der findes imidlertid pålidelig forskning på området, blandt andet en finsk undersøgelse, som viser, at kvinder, der har fået abort, har en 4 gange højere risiko for at dø i det følgende år, end kvinder, der har født. Et tilsvarende resultat er nået i en undersøgelse foretaget i Californien.

En nylig amerikansk undersøgelse* er interessant nok er foretaget på grundlag af danske data, som hører til de mest pålidelige i verden. Undersø-

gelsen omfatter 463.473 kvinder, som i perioden 1980-2004 havde deres første graviditet, og hvoraf 2.238 siden er døde, og den bekræfter igen, at dødeligheden blandt kvinder, der enten har haft spontan eller provokeret abort, er højere end blandt kvinder, der har født. Risikoen forøges for hver ny abort: ved to aborter 114 pct. og ved tre eller flere aborter 192 pct. Kvinder, som både havde haft spontane og provokerede aborter, og som ikke havde født, havde den højeste dødelighed.

Endelig viste undersøgelsen, at risikoen var størst for kvinder, der havde fået sene aborter, altså efter 12. uge.

* David Reardon & Priscilla Coleman: *Population register based study for Denmark 1980-2004*. European Journal of Public Health

Sundhed og sund fornuft

Den maltesiske vice-statsminister Tonio Borg blev den 22. november på trods af intens lobbyvirksomhed og protestaktioner EU's nye kommissær for sundhed og forbrugerbeskyttelse. Efter en høring i Europaparlamentet stemte 386 for hans kandidatur, 281 imod, mens 28 undlod at stemme.

Protesterne kom fra "Den europæiske humanistføderation", Den internationale sammenslutning af bøsser og lesbiske", "Den internationale føderation for familieplanlægning (IPPF) og fra diverse politikere, hvoriblandt skal nævnes det svenske medlem af EU-parlamentet Cecilia Wikström, som til TV udtalte, at Borg ikke er en kommissær, men en dinosaur.

Det er ikke vanskeligt at slutte heraf,

at Borg i disse kredse langt fra betragtes som "politisk korrekt". Hans brøde er, sagt i al korthed, at han som troende katolik personligt er modstander af fri abort, skilsmisser og "ægteskaber" mellem personer af samme køn.

At han alligevel slap igennem nåleøjet – modsat den italienske kristendemokrat Rocco Buttiglione, der i 2004 måtte opgive at blive godkendt af EU-parlamentet af de samme grunde – kan skyldes, at det ikke kunne godtgøres, at hans overbevisninger vil kunne få direkte indflydelse på hans fremtidige arbejdsområder.



Tonio Borg blev ny EU-kommissær trods sin modstand mod bl.a. fri abort

Man kan også som flere kommentatorer har gjort det, betegne valget af ham som en sejr for demokratiet – og for den sunde fornuft.



Kære læser af RFM Nyt

Familiesamvær! Det glæder vi os til i julen. At koble af og have god tid sammen med vores nærmeste. Med julens budskab om fred på jord kommer en længsel efter harmoni i familien. Vores, og især børnenes, forventninger er høje. Du har måske ligesom jeg oplevet at julefreden kan blive forstyrret. De børn på børnehjem, som du er med til at støtte, glæder sig til jul, men julen river også op i gamle sår.

Mit barn har ingen rigtig far

En af disse unge - Sandra - ankom som teenagemor til børnehjemmet med det barn som hun havde fået med sin far(!). Sandra og hendes søskende var blevet tvangsfjernet pga. misrøgt. Hun havde ikke gået i skole og havde ingen venner. 7 ud af de 8 teenagemødre på børnehjemmet er blevet gravide pga. incest. Det slog mig, at Sandra nok aldrig vil komme til at forbinde jul med familiesamvær.

Når der ingen hjælp er at hente...

Sandra historie fik mig til at tænke på de barske danske incestsager, vi har set i medierne. Vi forarges. Hvorfor har ingen hjulpet i tide? Men trods alt gør det offentlige noget efterfølgende. I Honduras, til gengæld, er hjælpen i et forarmet offentligt system sparsom. Ingen psykologer, ingen mediedækning og sjældent nogen retssag.

I fattigdommen smuldrer familien...

Handlingerne kan ikke forsvares, årsagen findes i fattigdommen. Stor arbejdsløshed presser mændene ud i depression, der leder til alkoholmisbrug og vold i hjemmet. Ingen fører opsyn med de dysfunktionelle familier; familierne smuldrer og børnene bliver de største tabere.

En ny familie

Når Viva hjælper, sætter vi ind på flere fronter. Det bedste er, hvis familien kan heles, og der lægges pres på myndighederne for at sikre børnenes rettigheder. Når det ikke slår til, er en ny start på et børnehjem eneste reelle mulighed for et barn som Sandra. Sandra har i dag bestået 7. klasse med gode karakterer. Hun har udviklet sig fra at være en sky, akavet pige med et forhutlet udseende til at være mere social og omhyggelig med sit udseende. Hun har fået et trykt liv og sin værdighed tilbage.

Vil du give en julegave?

Her i december måned får vi ekstra forespørgsler fra lederne på de børnehjem, vi hjælper. De vil gerne give børnene en god jul, især fordi børnene ikke kan være sammen med deres familier. Med dit bidrag er du med til at give udsatte børn og unge en god jul. Du støtter samtidig de børnehjem, hvor Sandra og andre børn er blevet en del af en ny familie. Der er brug for din støtte!

Du ønskes en glædelig jul!

Venlig hilsen

Arne Kristensen
Daglig leder



Hvorfor støtte Viva?

Viva Danmark er en del af den internationale organisation Viva.

Vi hjælper udsatte børn og unge via støtte til lokale børneprojekter og mobilisering af frivillige i volontørprogrammet Impact.

Vi holder også julefester for gadebørn med leg, mad og gaver. Sidste år kunne vi invitere ca. 17.000 børn til julefest.

I Honduras er der 20.000 gadebørn. På verdensplan lever 100 mio. børn på gaden.

Af hensyn til "Sandra" er hun ikke med på billedet. - Har du spørgsmål til os så ring eller besøg vores nye hjemmeside viva.dk

Vil du give en julegave?

Giv en julegave på: ■ 150 kr. ■ 250 kr. ■ 550 kr. ■ _____ kr.
Du kan indbetale dit bidrag på posthuset eller på netbank:
- Indbetalingskort/gironr: +73< + 81842973<
- Bankoverførsel til konto: 0994-9279423 mrk. 'JulegaveRFM'
For at opnå fradrag: Husk at oplyse navn, adresse og CPR.

Viva Danmark og Impact, Lyseng Allé 15, 8270 Højbjerg. Tlf: 40231942.
E-mail: info@viva.dk, Web: www.viva.dk og www.impact.co.dk



Sæt kryds i kalenderen allerede nu!

RFM's årsmøde 2013

**Tid: den 13. april 2013
kl. 11.00 – 16.00.**

**Sted: Sankt Nikolaj Kirkes
menighedssal,
Kirkegade 58, Esbjerg**

Årsmødet afsluttes kl. 14.00 med et debatoplæg med efterfølgende diskussion af formanden for Det Ethiske Råd, Jacob Birkler:

»Spørgsmålet om aktiv dødshjælp blusser jævnligt op i medierne, som er det en debat, der aldrig vil dø. Anledningen er typisk en enkeltsag, hvor en døende person enten har begået selvmord i eget hjem, eller hvor pårørende aktivt har taget livet af den døende mor eller far, hvor sundhedsvæsenet anklages for ikke at tilbyde det, som defineres som en værdig død. Herefter anbringes tilhængere og modstandere af aktiv dødshjælp over for hinanden, som var det rød og blå blok i kamp om regeringsmagten, hvorefter debatten stilner af efter et par dage. Men hvad er op og ned i debatten, og hvilke argumenter står centralt?«

Denne del af mødet er åbent og gratis for alle interesserede.



**Mød formanden for
Det Ethiske Råd
Jacob Birkler**

**som kl. 14.00 taler om
AKTIV DØDSHJÆLP
– debatten, der ikke vil dø**