

flertal (V, DF, KF og NY) eller om ændringsforslag nr. 10 tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse herimod, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

27) Forespørgsel nr. F 32:

Forespørgsel til ministeren for udviklingsbistand:

Hvilke initiativer agter regeringen at tage for at gennemføre den danske befolkningsstrategi »The Promotion of Sexual and Reproductive Health and Rights« fra 2006 samt for at sikre, at FN's 2015-mål nr. 5 kan nås inden for dette område?

Af Kirsten Brosbøl (S), Gitte Lillelund Bech (V), Liselott Blixt (DF), Kamal Qureshi (SF), Helle Sjelle (KF), Lone Dybkjær (RV), Johanne Schmidt-Nielsen (EL), Jørgen Poulsen (NY), Gitte Seeberg (UFG) og Pia Christmas-Møller (UFG).

(Anmeldelse 30.04.2008. Fremme 06.05.2008).

Kl. 11:45

Anden næstformand (Søren Espersen):

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til vedtagelse udsættes til tirsdag den 10. juni 2008.

Vi starter med begrundelsen. Ordføreren for forespørgerne, fru Kirsten Brosbøl.

Kl. 11:46

Begrundelse

(Ordfører for forespørgerne)

Kirsten Brosbøl (S):

I vores del af verden dør 1 ud af 3.800 kvinder i forbindelse med graviditet og fødsel. I Afrika syd for Sahara er det 1 ud af 16. Over en halv million kvinder dør hvert år i forbindelse med graviditet og fødsel, 99 pct. af dem er i udviklingslandene. 70.000 kvinder dør hvert år som følge af usikre aborter. Det er dødsfald, som alle – eller i hvert fald mange af dem – kunne være

undgået, hvis kvinderne havde haft adgang til den nødvendige viden, service og forsyninger.

Desværre er udviklingen i Afrika syd for Sahara nærmest stagneret, mens der er fremgang i andre regioner. Der er dog ingen, der har opnået den forbedring, som er nødvendig for at nå 2015-mål nr. 5 om reduktion af mødredødeligheden med to tredjedele frem mod 2015, og også delmålet om universel adgang til reproduktiv sundhed er langt fra at være nået. Samtidig kræver hiv/aids-epidemien hvert år millioner af ofre. Piger og unge kvinder er mest udsat for smitten, og tre fjerdedele af alle unge med hiv i Afrika er piger og unge kvinder. Det er en uhyggelig udvikling, som har kolossale konsekvenser for de berørte samfund, hvor gennemsnitsalderen nogle steder er faldet til 40 år, og hvor den økonomiske og sociale udvikling trues af aids-epidemien.

Fra dansk side har vi traditionelt stået meget stærkt i kampen for seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder. Danmark har en rettig-hedsbaseret tilgang til spørgsmålet, hvor kvinders ret til at bestemme over egen krop indebærer adgangen til præventionsmidler og sikre aborter. Den tilgang er der bred politisk opbakning til herhjemme, men hvis man ser sig rundt omkring i verden, er det her virkelig noget, der kan skabe diskussion, og som der langtfra er enighed om.

Modstanden kommer fra mange forskellige sider, ikke mindst fra højreligiøse kræfter i USA, fra visse muslimske lande og fra Vatikanet, som alle systematisk modarbejder seksualoplysning, prædiker afholdenhed frem for prævention og nægter kvinder retten til at bestemme over egen krop. Modstanderne af det frie valg – anti choice-bevægelsen, som den hedder – har desværre også haft held til at sætte sit præg på den europæiske scene, sådan at Europa ikke længere kan tale med en stemme, når det gælder seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder. Det er ikke mindst derfor, at der er god grund til, at Danmark sætter sig i spidsen for at fremme seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder. Her er befolkningsstrategien fra 2006 et godt redskab, og derfor er Folketinget også optaget af, at strategien bliver implementeret.

Folketingets tværpolitiske netværk for seksuel sundhed har derfor taget initiativ til den her forespørgsel, som et samlet Folketing står bag. Vi har bedt udviklingsministeren om at gøre rede for, hvordan regeringen vil implementere befolkningsstrategien fra 2006, og for, hvordan