

vi fra dansk side kan bidrage til, at 2015-mål nr. 5 kan nås. Jeg ser frem til ministerens besvarelse og til debatten.

Kl. 11:48

Anden næstformand (Søren Espersen):

Tak til ordføreren for forespørgerne. Så er det ministeren for udviklingsbistand.

Kl. 11:49

Besvarelse

Ministeren for udviklingsbistand (Ulla Tørnæs):

Jeg vil gerne takke Folketinget for lejligheden til her i dag at redegøre for regeringens initiativer til at gennemføre den danske befolkningsstrategi fra 2006 og til at nå FN's mål om at reducere mødre dødeligheden på verdensplan.

Før jeg vender blikket mod regeringens konkrete indsatser, vil jeg gerne kort skitsere de udfordringer, vi står over for på området.

Udfordringerne understreger alle entydigt behovet for, at vi fortsat prioriterer reproduktiv sundhed og seksuelle rettigheder i dansk udviklingspolitik. Når vi taler seksuel og reproduktiv sundhed, handler det primært om kvinderne. Kvinders sundhed er først og fremmest vigtig for den enkelte kvinde selv og hendes familie, men også for økonomien i lokalsamfundet og i det land, hvor hun bor.

Kvinders sundhed hænger uløseligt sammen med deres status og ligestilling i samfundet. Hvor kvinder ikke har adgang til uddannelse, økonomiske muligheder eller kan bestemme over deres egen tilværelse, er mødrenes sundhed generelt også ringe. Omvendt er bedre adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder afgørende for, at kvinderne kan uddanne sig og deltage i arbejdsstyrken på lige fod med mænd.

Det handler om ligestilling i bred forstand, og derfor hænger regeringens globale kampagne »Global Call to Action« for større ligestilling i verden tæt sammen med vores mål om at fremme kvinders seksuelle og reproduktive sundhed og rettigheder. Det kommer jeg tilbage til.

At styrke kvinders seksuelle og reproduktive rettigheder drejer sig om at styrke kvinders ret til at bestemme over egen krop, til at bestemme, hvor mange børn de vil have og med hvem, til at være fri for diskrimination, tvang eller vold. Det er for os i Danmark helt basale rettigheder, men for hovedparten af verdens kvinder er det noget, de ikke engang tør drømme om. Tallene for

mødredødeligheden fortsætter med at være urimeligt høje. Syd for Sahara dør 1 ud af 16 kvinder i barselseng, der er ikke adgang til transport til en sundhedsklinik, når veerne sætter ind, og der er ofte ikke uddannet personale til stede, hvis kvinden er så heldig at nå frem til en sundhedsklinik, inden fødslen går i gang.

Tallene taler deres eget tydelige sprog. Hvert minut dør en kvinde i forbindelse med graviditet og fødsel. Årligt dør mere end en halv million kvinder i barselseng, og i nogle lande tvinges halvdelen af de unge kvinder under 15 år til at gifte sig. I de næste 10 år vil over 100 millioner kvinder under 18 år bliver gift under tvang. Udviklingen vil bidrage til en hurtigt stigende befolkningstilvækst, budskabet er derfor klart. Uden bedre vilkår for kvinder kommer vi ikke fattigdommen i verdens fattigste lande til livs. Her kan en aktiv dansk udviklingspolitik spille en vigtig rolle.

Antallet af personer, der får seksuelt overførte sygdomme, herunder ikke mindst hiv/aids, er fortsat meget højt. Det gælder specielt blandt unge gifte kvinder. I dag er 60 pct. af de sygdomme, som kvinder lider af i udviklingslandene, relateret til seksuel og reproduktiv sundhed og hiv/aids.

Hver eneste dag bliver omkring 7.000 piger og kvinder smittet. En af årsagerne er, at reproduktiv sundhed ikke prioriteres tilstrækkelig højt på de offentlige budgetter. I et land som f.eks. Uganda er der afsat 1 pct. af sundhedsbudgettet til seksuel og reproduktiv sundhed. Det er alt for lidt! Tendensen er den samme i mange andre afrikanske lande, og derfor er det ikke overraskende, at mindre end 20 pct. af de unge i Afrika, der er seksuelt aktive, bruger prævention. Det er alarmerende høje tal på et kontinent, der er så højt ramt af hiv/aids-epidemien.

Et andet problem er adgang til abort. Det anslås, at 19 millioner kvinder og unge piger hvert år er udsat for usikker abort – ofte med døden til følge. Forskning peger entydigt på, at abort ikke forsvinder blot ved at forbyde eller begrænse den. Det betyder kun, at der skabes grobund for farlige og skæbnesvangre aborter.

Mange sundhedsmyndigheder og politikere er efterhånden villige til at forbedre adgangen til abort. Der er en fornyet interesse for at styrke forebyggelsen af uønskede graviditeter og sætte fokus på familieplanlægning.

Kl. 11:54

Det er netop den form for gode kræfter, vi skal bygge på, og her spiller civilsamfundet ofte