

mange, der er optaget af, at vi får begrænset dødsfaldene ved at sikre, at vi ikke har afholdenhed som en del af strategien for, hvordan vi forbedrer den reproduktive sundhed; hvordan vi forebygger, at kvinder dør i forbindelse med graviditet og fødsel.

Derfor er det så vigtigt at få fastslået, om Dansk Folkeparti har en plan om, at afholdenhed skal med ind i en strategi, eller om Dansk Folkeparti sammen med os andre holder fast i, at vi ikke skal have afholdenhed med som en del af strategien.

Kl. 12:44

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Så er det ordføreren.

Kl. 12:44

**Tina Petersen (DF):**

Jeg vil sige til Enhedslistens ordfører: Er det en del af strategien i dag? Har Dansk Folkeparti i de strategier, der er lagt på det her område, yttret, at lige netop emnet afholdenhed var ret relevant? Jeg har ikke læst det nogen steder, og jeg må sige, at det faktisk ikke er en tanke, der har slået mig på det her område.

Der er nogle områder, som jeg har mere fokus på end lige afholdenhed, bl.a. vold, omskæring og den måde, man behandler kvinderne på. Jeg håber da, at de her kvinder i fremtiden kan få en meget bedre tilværelse.

Nu har en del af os, som har været i Afrika, jo selv oplevet det, og fakta er, at man jo ser kvinder, der faktisk formår at slippe væk fra det her, og det har efterfølgende haft gode, positive effekter for deres lokalsamfund. Det er da sådan nogle ting, man målrettet skal sætte ind over for.

Kl. 12:45

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Line Barfod for endnu en kort bemærkning.

Kl. 12:45

**Line Barfod (EL):**

Jeg er fuldstændig enig i, at vi skal sætte målet ind i forhold til vold, vi skal gå imod omskæring, vi skal sætte ind mod fattigdom, ulighed og den manglende ligestilling. Det er der ingen tvivl om.

Det, der er afgørende i forhold til den debat, vi har lige nu, er, hvorvidt vi også skal sætte ind med en strategi, der handler om, at den måde, man skal forebygge problemerne på, er ved at opfordre til afholdenhed. Det er den linje, som den katolske kirke og USA har valgt at lægge, og det har været en katastrofe i forhold til at få sikret en ordentlig forebyggelse.

Der ligger undersøgelser – også fra USA selv – om, at hvis man vælger en afholdenhedsstrategi, er der langt flere, der både får kønssygdomme og aborter, end hvis man vælger en strategi, der handler om oplysning, prævention osv. Det er jo derfor, det er så afgørende, for erfaringerne er, at det ene fører til større problemer end det andet.

Kl. 12:46

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Så er det ordføreren.

Kl. 12:46

**Tina Petersen (DF):**

Jeg vil så sige til Enhedslisten, at jeg faktisk ikke har haft en tanke om at sidde og vurdere, om det er noget, man skal have med eller ej i den her debat.

Men jeg kan da sige, at afholdenhed ikke er en negativ ting. Jeg må nok sige, at I får afholdenhed til at lyde som en grim ting. Det er det jo ikke, hvis man fremfører det på en ordentlig og sober måde. Hvis man hjemmefra eller andre steder lærer, at afholdenhed kan være en god ting, indtil man har nået en vis alder eller i hvert fald er kommet over de 15-16 år, så vil jeg nok sige, at det er en god ting; det er da ikke en negativ ting. Det er jo ikke en aktuel ting. Jeg synes da godt, man kan have det med. Afholdenhed behøver ikke være en skræmmende ting.

Kl. 12:47

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ja, tak til ordføreren. Så er det SF's ordfører, hr. Kamal Qureshi.

Kl. 12:47

(Ordfører)

**Kamal Qureshi (SF):**

I Danmark er det jo typisk sådan, at når vi hører, at nogle af vores pårørende eller nærmeste fortæller, at de venter et barn, så er det første og nok også eneste udtryk sædvanligvis glæde over, at de nu skal have en sikker graviditet, som så følges op med et sundt barn. Sådan er situationen ikke i store dele af verden, og sådan er det slet ikke i Afrika. I Afrika vil en graviditet hos en ung kvinde typisk blive mødt med en glæde, men også en stor bekymring for, hvordan det nu vil gå hende igennem graviditeten. For risikoen for, at en kvinde i Afrika syd for Sahara, som er fyldt 15 år, dør af graviditetskomplikationer eller andet lignende, er 1 ud af 26 for kvinder i Afrika generelt, og det sted i verden, hvor det ser værst ud, er Niger i Afrika, hvor 1 ud 7 kvinder dør af graviditetsrelaterede komplikationer.