

LIV



TEMA

ABORT NÅR MORENS LIV ER I FARE

3

Den vigtige
undtagelse

6

Interview
En pistol
for panden

10

Håb for
gravide
i kemoterapi

MEDLEMSKAB AF RETTEN TIL LIV

Årskontingent:

Enkelt-medlem kr. 150,-

Ægtepar kr. 250,-

Studerende og unge under 18 år kr. 75,-

Giro: +1-923-8417

Netbank Handelsbanken: 7625 1359220

Mobilepay: 86916

REDAKTION OG PRODUKTION

Jonathan Oehlenschläger Rasmussen, Vibe
Ryberg Holm og Ellen Højlund Wibe (redaktør)

Design og layout: Freehand

Tryk: Øko-Tryk

Oplag: 2.000 stk.

ISSN: 1902-4967

SEKRETARIATET

Landssekretær Ellen Højlund Wibe

Grejsdalsvej 430, 7100 Vejle

47 52 44 84 | ellen@rettentilliv.dk

UNGE

Ungdomssekretær Jonathan Vigilius

24 97 71 58 | ung@rettentilliv.dk

ABORTLINIEN

Abortlinieleder Marianne Jørgensen

91 89 04 83 | leder@abortlinien.dk

Telefonrådgivning: 48 39 48 48,

åben hver dag mellem kl. 19.00 og 22.00

Brevkasse: www.abortlinien.dk/brevkasse

Mailrådgivning: post@abortlinien.dk

www.abortlinien.dk

KOMMUNIKATION/WEB

Kommunikationssekretær Kerstin Hoffmann

25 77 67 57 | web@rettentilliv.dk

www.rettentilliv.dk

ØKONOMI

Regnskabsfører Jes Møller Dideriksen

93 92 44 63 | regnskab@rettentilliv.dk

BESTYRELSE

Formand: Ketty Dahl, galleriejer og kunstner

Næstformand: Kristoffer Nyrup Dahl,

cand.mag. og efterskolelærer

Kasserer: Jørn Blohm Knudsen,

generalsekretær i Mission Afrika

Elin Donskov, arkitekt

Pauline Balaban, stud.jur.

FORSIDEILLUSTRATION

En graviditet kan udvikle sig livstruende.

Illustration: Freehand.

LEDER

50 år med fri abort – et skamfuldt jubilæum

Vi er nu gået ind i 2023. For os i Retten til Liv et særligt år med markeringen af 50 år med fri abort i Danmark. Jubilæer plejer at være noget, man ser frem til, glæder sig til, fejrer.

Men her er intet at fejre! Det er en rædselsfuld skamplet på Danmarks-historien, at kvinder fik ret til at tage livet af deres egne børn. En ret pakket ind i fine ord om frihed. Frihed til at vælge og vælge fra. Det har kostet næsten en million ufødte børn livet. Det har efterladt så megen smerte, sorg og skyld. Det har involveret et sygehusvæsen, der fra at forpligte sig på at redde liv nu også har forpligtet sig på og engageret sig i at slå ihjel, når det er det, ønsket er. Det har stivnet hjerterne og ødelagt så meget mennesker imellem.

Abort er virkelig et indgreb med døden til følge på mange plan. Abort er fortællingen om løggen, der blev gjort til sandhed og effektivt ødelagde alt omkring sig, sådan som løgn gør. Lige fra slangen hvislede: *Har Gud virkelig sagt...*, har løgn været en del af vores verden. Løgn, der ødelægger livet og ønsker at tage Gud ud af livets ligning. Har vi i vores overmod glemte, hvad det betyder, at Gud er Skaberen og livets herre, så vi som kirkefolk kan håndtere at lovprise Gud som skaber og samtidig lovprise retten til at slå ihjel? Er der ikke noget, der skurrer?

Abort er et voldeligt overgreb mod det lillebitte menneske i livmoderen. Menneskelivet starter ved undfangelsen, så man er også et menneske fra undfangelsen og indtil uge 12!

I Retten til Liv ønsker vi at støtte både kvinden og barnet, for begge har brug for støtte og omsorg, hvis en graviditet overrumpler og får alt til at se uoverskueligt ud. Men det er aldrig omsorg og støtte at slå ihjel. Abort krænker kvinderne og de ufødte børns menneskerettigheder. ALLE mennesker er værdifulde, og ingen er mere værd end andre.

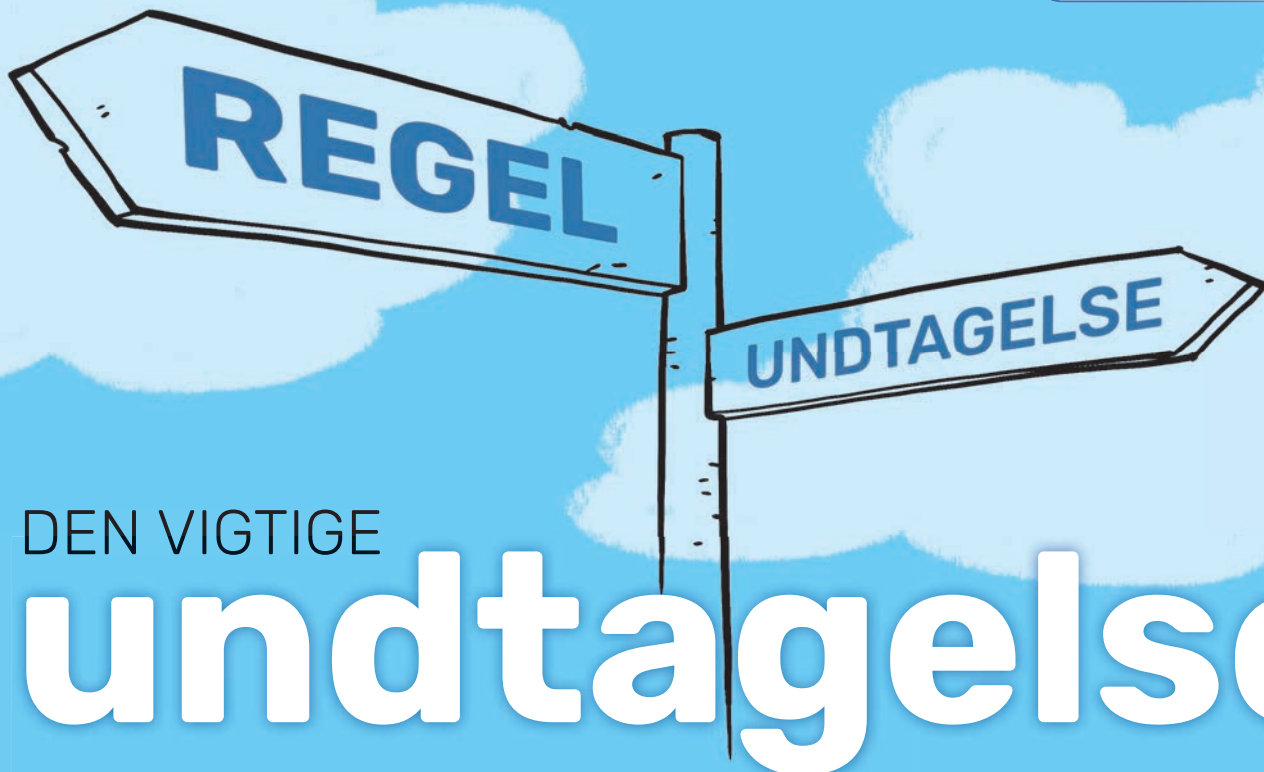
Tak, om I vil bede for alt det, der står foran os i det nye år:

- At Gud må nå hjerterne, og at holdninger må ændres.
- At vi få de midler, der skal til, økonomisk og ressourcemæssigt.
- At vi må få mod og visdom i forhold til medierne.
- At vi må få nye, engagerede medlemmer, nye rådgivere på Abortlinien, og at vi må få den rette ungdomssekretær til Vestdanmark.
- At kirkefolket må vågne op og tale åbent, sandt og modigt mod den fri abort.
- At ufødte børn og mødre må blive reddet.

Tak til alle jer, der bakker op om Retten til Livs arbejde. Lad os gå ind i 2023 med løftede hoveder og lytte til Jesus, der siger: *I verden har I trængsler; men vær frimodige, jeg har overvundet verden.* (Joh 16, 33)

Ketty Dahl, formand for Retten til Liv |





DEN VIGTIGE

undtagelse

Jeg plejede at mene, det var såre enkelt. Som abortmodstander har jeg altid haft den holdning, at den eneste situation, hvor en abort kan forsvares, er, når den bogstaveligt talt udføres for at redde morens liv. For hvis ikke vi kan redde dem begge, så er det vel bedre at redde én, end at de begge dør?



Af Agnete Maltha Winther, hjemmegående mor

En dag blev jeg spurgt: "Hvad hvis hun er gravid med tvillinger, og lægen skal vælge, hvem han vil redde: moren eller de to fostre? Så er det to liv mod ét."

Spørgsmålet udstillede min nytteetiske måde at ræsonnere på og gjorde mig samtidig opmærksom på, at jeg havde været doven. Fordi jeg aldrig har hørt om et egentligt scenarie, hvor en læge havde mulighed for at redde fosteret frem for moren, så havde jeg aldrig dykket ned i det filosofiske dilemma.



– min intuition skreg, at det ville være helt forkert, hvis moren skulle dø, for at fostrene kunne leve, uanset hvor mange fostre der var.

Jeg kunne ikke komme med noget godt svar på spørgsmålet, men min intuition skreg, at det ville være helt forkert, hvis moren skulle dø, for at fostrene kunne leve, uanset hvor mange fostre der var.

Jeg var forvirret. Betød det her, at jeg faktisk ikke inderst inde anså et foster for lige så værdifuldt som den kvinde, der bærer det? Jeg har siden da tænkt rigtig meget over det og vil her dele mine overvejelser.

ABORTPROBLEMATIKKEN HANDLER HELT GENERELT OM RET OG ANSVAR

Fosteret har, som alle andre mennesker, ret til liv og til beskyttelse imod overgreb. Men kvinden har en grundlæggende ret til at bestemme over sin egen krop. Det betyder bl.a., at en kvinde selv skal have lov til at be-

stemme, om hun vil hjælpe et andet menneske gennem fx bloddonation.

Sådan fungerer en graviditet bare ikke. Her har kvinden reelt kun to muligheder: At hjælpe fosteret eller at slå det ihjel. Der findes ikke en mulighed for "ikke at hjælpe." Og eftersom jeg ikke mener, vores ret til kropslig autonomi kan retfærdiggøre drab, så er den gravide kvinde pålagt opgaven at "hjælpe" fosteret ved at bære det til termin. Man kan sige, at hun får et midlertidigt værge-ansvar for det lille menneske.

MEN HVAD SÅ NÅR DET HANDLER OM LIV ELLER DØD FOR KVINDEN OG/ELLER FOSTERET?

Så melder der sig nogle interessante spørgsmål: "Er der tilfælde, hvor det er ok at slå ihjel?" Og: "Hvor langt

rækker det værge-ansvar, den gravide har over for fosteret?"

For at få styr på mine tanker har jeg valgt at tage udgangspunkt i nogle konkrete, tænkte scenarier.

SCENARIO 1

Kvindens liv trues direkte af fosteret/graviditeten.

Hvis fosteret udgør en trussel mod kvindens liv, må det være rimeligt at anskue en abort som en slags drab i selvforsvar.

Et eksempel på dette kunne være en graviditet uden for livmoderen. Hvis ikke embryoet fjernes i tide, kan det være farligt og i værste fald fatalt for den gravide.

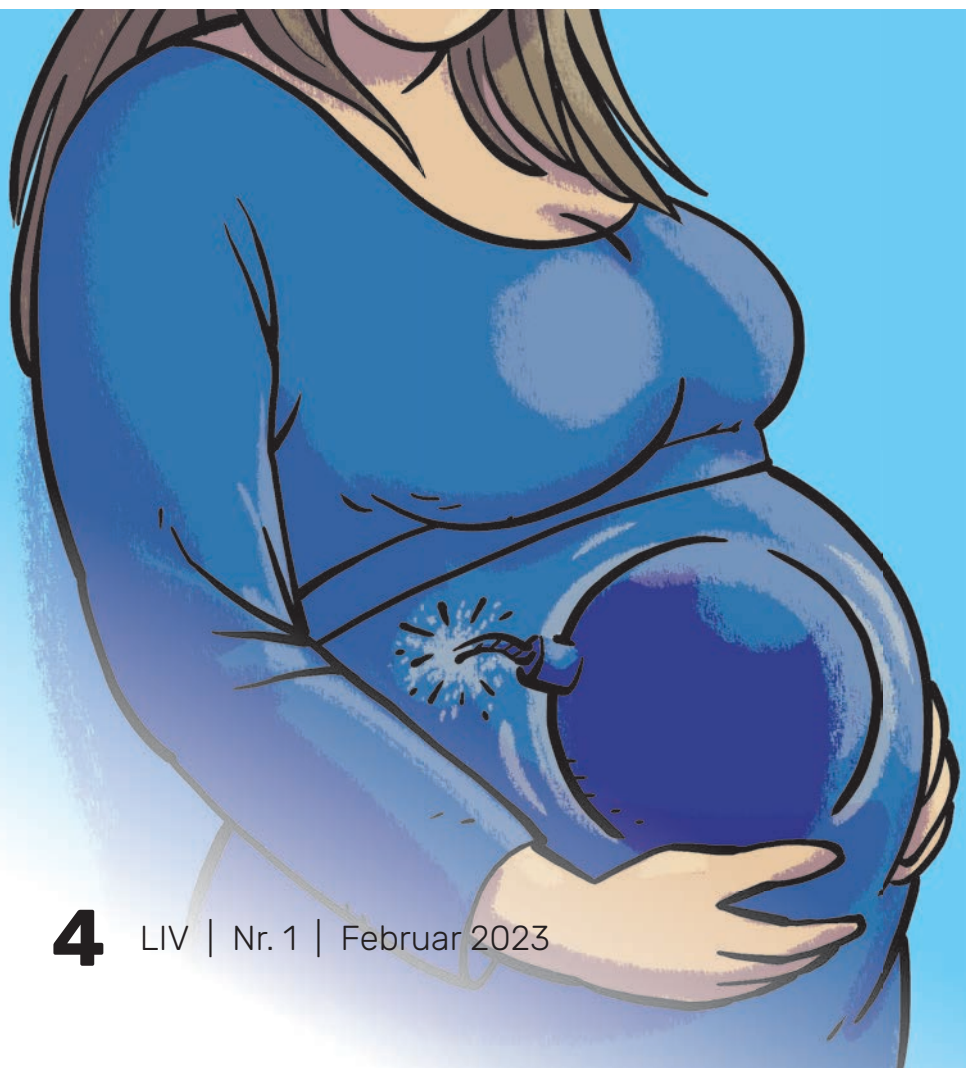
SCENARIO 2

Kvindens liv trues af noget, der ikke er relateret til graviditeten, men behandlingen er skadelig for fosteret.

Her begynder det at blive komplekst, og det giver mening at tale om værge-ansvaret, og hvor langt det egentlig rækker. Jeg har ikke noget endeligt svar, men jeg kan med sikkerhed sige, at jeg ikke mener, den gravide kvinde kan pålægges at ofre sit liv for sit barn, hverken moralsk eller juridisk. Det forlanger vi jo heller ikke af forældre til fødte børn, skønt vi beundrer dem, der træffer et sådant valg.

Man kunne forestille sig en gravid, der får konstateret kræft. Lad os sige, lægen har tre muligheder:

*Kan abort retfærdiggøres, hvis morens liv er i fare? Problematikken omkring provokeret abort er nuanceret og kompleks.
Illustration: Freehand.*





Vi er tilbage ved det simple: en gravid kvindes kropslige autonomi er begrænset, men kun i det omfang at hun ikke må udøve alvorlig skade på eller dræbe fosteret.

1. Ordinere den mest effektive og skrappe behandling, som med sikkerhed ville slå fosteret ihjel.
2. Nægte at behandle kvinden, før fosteret er fuldbærent, vel vidende at det vil føre til kvindens død.
3. Ordinere en mindre effektiv behandling, indtil fosteret kan tages med kejsersnit og derved acceptere en lille forringelse af kvindens chancer for overlevelse.

Jeg hælder selv til, at mulighed nr. 2 er uacceptabel, selv hvis vi kun havde de to første muligheder at vælge imellem, for det er forkert at ofre ét menneske mod dets vilje for at redde et andet menneske. Men hvis vi har den 3. mulighed, så virker det rimeligt at forlange, at man strækker sig lidt i bestræbelserne på at redde begge liv. Hvor grænsen helt præcis skulle gå, ved jeg dog ikke, og jeg er åben for, at jeg kunne tage fejl.

SCENARIO 3

Fosterets liv trues. Behandlingen er afhængig af og udgør en risiko for kvinden.

Hvad hvis man nu fandt en livstruende defekt hos fosteret, som man havde mulighed for at udbedre, hvis man opererede på fosteret, mens det stadig lå i livmoderen? Skulle man så kunne tvangsindlægge kvinden til at undergå operationen? Vi kunne måske endda sige, at risikoen for komplikationer hos kvinden var minimal. Går det ind under det ansvar, hun har som midlertidig værge? Nej, det mener jeg ikke. Her vil man med rette kunne tale om, at kvinden har et valg mellem "at hjælpe" eller "ikke at hjælpe".

Kropslig autonomi er en vigtig og grundlæggende rettighed. Og derfor kan man ikke pålægge gravide

bestemte handlinger, der gavner fosteret. Vi er tilbage ved det simple: en gravid kvindes kropslige autonomi er begrænset, men kun i det omfang at hun ikke må udøve alvorlig skade på eller dræbe fosteret.

SCENARIO 4

Kvindens liv trues af noget uden relation til graviditeten. Behandlingen er afhængig af og skadelig for fosteret.

Nu bliver det weird (mærkeligt, red.), men bær over med mig. Lad os forestille os en gravid kvinde, som er dødeligt syg, men ikke i risiko for at dø inden for de næste 7-9 mdr. Lægen kan måske kurere hende, hvis han tager stamceller fra fosteret til morens behandling. Dette indgreb vil dræbe fosteret. Man kunne endda tage den længere og forestille sig, at hun med vilje blev gravid, blot for at bruge fosteret til sin egen behandling. Skal hun have lov til det? Ikke hvis du spørger mig! For det er ikke i orden at ofre ét menneske for at redde et andet. Det går begge veje.

OG HVAD HAR JEG SÅ LÆRT?

Jeg vil ikke sige, at min holdning har ændret sig, men jeg hviler langt mere i den, og jeg har fået større forståelse for nuancerne og for alle de faktorer, der spiller ind i, hvad jeg nu opfatter som en kompleks problematik.

En graviditet er en helt unik situation. Den binder to mennesker sammen i en form for hierarki, hvor fosteret er helt afhængigt af kvindens krop for overlevelse, mens kvinden sagtens kan leve uden fosteret. Det har betydning i forhold til, hvordan vi agerer i de her tragiske situationer, hvor vi faktisk ikke har mulighed for at redde dem begge. Vi kan sagtens opfatte kvinden og fosteret som ligeværdige og alligevel erkende, at kvindens ansvar for at passe på fosteret i maven har en grænse, når det kommer til at bevare hendes eget liv. |

VIDSTE DU...

– at unge under 25 år og studerende får rabat på medlemskabet – og kun betaler 75 kr. årligt? Du skal blot selv huske at skrive, når du ikke mere skal have rabatten.

DET FØLTES SOM AT HAVE

Det var i 2016. Mia Nielsen var 31 år, gift og mor til to små piger, da hun finder ud af, at hun er gravid med ønskebarn nummer tre. Glæden er stor, indtil noget viser sig at være galt. Hun fortæller her om sit livs tungeste beslutning og dens eftervirkninger.



Fortalt til Ellen Højlund Wibe, landssekretær

Alt er som det skal være. Jeg er dog i tiden op til graviditeten til læge flere gange, da jeg føler lette smerter og ubehag i den vestre side af maven. Jeg kommer til forskellige undersøgelser, men der er ikke noget at se. Med ro i sindet glæder jeg mig over graviditeten. Jeg har før oplevet spontane aborter, men denne gang virker alt godt. Jeg har voldsom kvalme, det har været et godt tegn ved mine graviditeter med pigerne. Jeg tænker derfor, at alt er, som det skal være. Jeg passer mit arbejde og nyder tiden med min lille familie.

MEN ALT VAR IKKE, SOM DET SKULLE VÆRE...?

Da jeg er et par måneder henne i graviditeten, og min mave er begyndt at vokse, kan jeg mærke en hård knude nederst i maven. Jeg undrer mig og kontakter min veninde, som er jordemoder. Hun har heldigvis mulighed for at scanne mig samme aften på den private klinik, som hun arbejder på. Jeg glæder mig over et fint lille hjerteslag, men på scanningen kan vi også begge se en stor knude i mit underliv. Min veninde beroliger mig med, at det med al sandsynlighed er en godartet cyste, men at jeg selvfølgelig skal kontakte lægen.

Jeg bliver herfra sendt til scanning på sygehuset. Flere læger er inde forbi og kigge på mig; der er meget tvivl, men resultatet bliver, at jeg skal have en MR-scanning til trods for, at jeg er gravid. Ventetiden er lang, men efter flere ugers ventetid bliver jeg ringet op. Jeg er på arbejde, da jeg i telefonen får at vide, at min MR-scanning har vist tydelige tegn på, at der op ad mit barn i maven vokser en stor svulst på min ene æggestok, som kunne ligne kræft. Jeg får en indkaldelse til operation, som endeligt skal vise, om der er tale om en godartet eller ondartet knude.

EN PISTOL FOR PANDEN



Foto: Pexels.

Efter operationen vågner jeg op og har det rigtig dårligt som følge af narkose, morfin og den stress, som min krop er i. Jeg er stadig helt omtåget, da overlægen kommer ind med et alvorligt udtryk i ansigtet. Hun



Jeg føler, at jeg venter svar på, om jeg skal leve eller dø. Om mine piger skal vokse op uden deres mor. Det føles som at have en pistol for panden i mange dage.

fortæller mig, at der ikke er tvivl om, at det er kræft. Nu skal de finde ud af hvilken type, inden de kan foreslå videre behandling.

HVORDAN REAGEREDE DU PÅ LÆGENS BESKED?

Jeg er fuldstændig lammet af chok og uvirkelighedsfølelse. Jeg kan bare huske, at min mand spørger, om jeg kommer til at dø af det her; det kan de ikke svare på endnu. Det eneste, jeg kan tænke på, er vores to små piger på 2 og 5 år.

De næste dage er tunge at komme igennem. Jeg føler, at jeg venter svar på, om jeg skal leve eller dø. Om mine piger skal vokse op uden deres

mor. Det føles som at have en pistol for panden i mange dage.

Æggestokkræft har alvorlige prognoser, min knude var på størrelse med en stor tennisbold. Det er et dårligt tegn, kan jeg forstå. Jeg kaster op, kan ikke stå på mine ben og kan ikke sove. Samtidig kan jeg kigge ned på min gravide og runde mave. Jeg er nu på grund af ventetider allerede gået ind i 4. måned af min graviditet. Alle omkring mig er kedede af det og i chok, barnet i maven er nok den mindste af deres bekymringer. Jeg har efterhånden været til så mange scanninger, hvor der har været fokus på knuden, men hvor mine øjne har haft fokus på det lille barn og det

lille hjerte, som slog raskt derudaf. Der er ikke på noget tidspunkt fokus på, om det er en dreng eller en pige.

Efter adskillige dage er der svar på testresultaterne af knuden og yderligere scanninger. Jeg er slet ikke klar til at høre det; det er så voldsomt. Svaret kan have skæbnesvanger betydning for resten af mit og min families liv.

Lægen kommer på aftalt klokkeslæt ind på den lille enestue og fortæller mig, at knuden umiddelbart var indkapslet. Altså håber man, at kræften ikke har spredt sig. Jeg har en sjælden type af æggestokkræft, som man ofte vil kunne måle i blodet, hvis den har spredning. Måden, man kan måle det på, er ved at måle HCG-niveauet i blodet. Det samme hormon, som kroppen udskiller, når man er gravid. Det vil sige, at man kun kan følge med i, om kræften har spredt sig, hvis jeg ikke længere er gravid. Hvorfor de på det kraftigste råder mig til en abort, så de kan følge med i, om jeg skal have kemobehandling. Samtidig havde man ved scanning opdaget mange blodpropper i mine lunger som følge af kræft og graviditet. Jeg skulle derfor i blodfortyndende behandling så hurtigt som muligt. Jeg kunne ikke komme i blodfortyndende behandling lige inden en abort.

DU SKULLE TRÆFFE EN BESLUTNING....

Ja, al denne information skal jeg rumme på meget kort tid. Samtidig med lettelsen over, at jeg med al sandsynlig-



Jeg når slet ikke at have mig selv med. Jeg tør slet ikke lade mig selv tvivle på beslutningen. Lige der er der kun én mulighed, og det er at sikre, at jeg kan komme hjem til min familie igen.

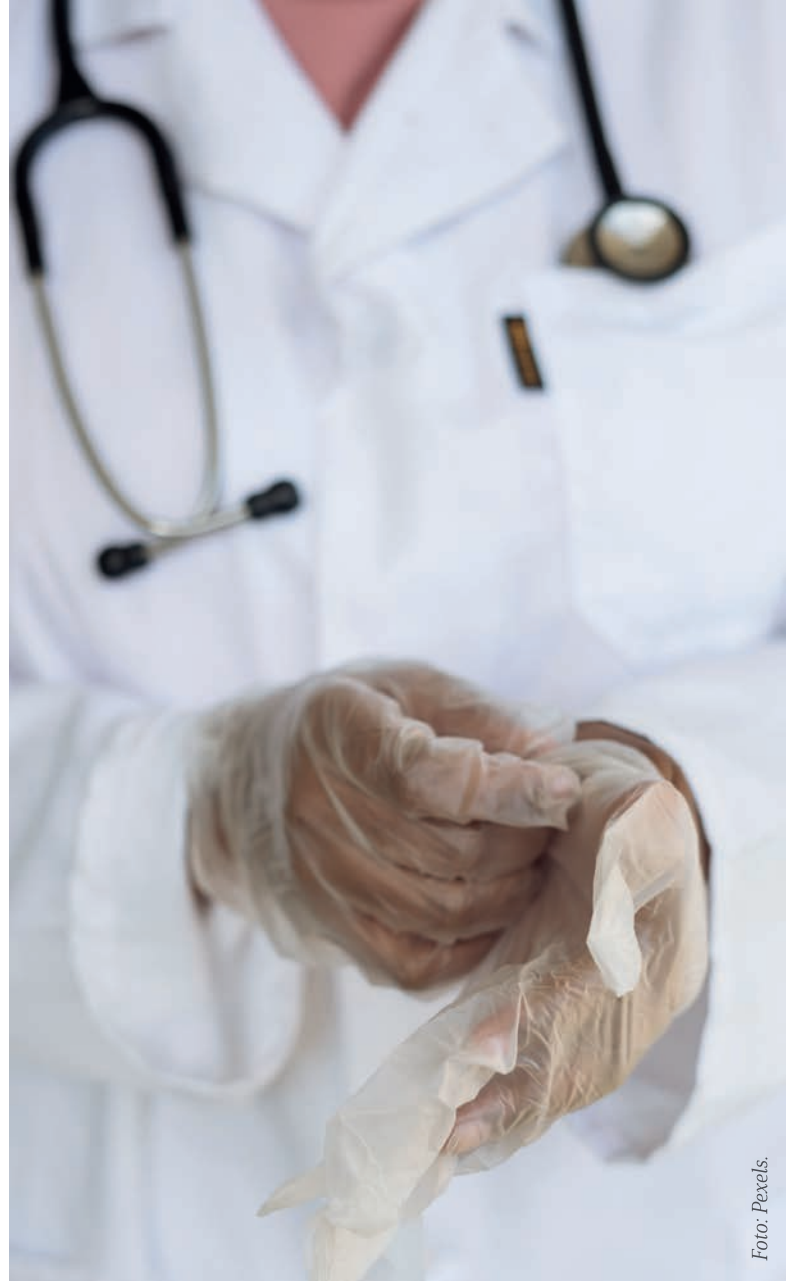


Foto: Pexels.

hed kan komme rask tilbage til livet igen. Jeg er parat til at gøre alt, hvad de siger, hvis jeg bare kan komme hjem og være mor for mine piger igen. Jeg er stadig i chok og meget påvirket af angst, da jeg skriver under på, at de må udføre en abort. Jeg får blot at vide, at det skal gå så hurtigt som muligt. Jeg skal begynde at faste med det samme. Jeg når slet ikke at have mig selv med. Jeg tør slet ikke lade mig selv tvivle på beslutningen. Lige der er der kun én mulighed, og det er at sikre, at jeg kan komme hjem til min familie igen.

Jeg bliver efter fasten kørt ned på operationsgangen til aborten. Jeg er følelsesmæssigt lammet, inderst inde har jeg lyst til at skribe og løbe min vej. Men jeg ved også godt, at det her skal overstås. Jeg ligger med stille musik



Jeg går til kontrol for kræften i tiden efter, og jeg insisterer på at tale om aborten, da den var primær for mig, og kræften var blevet sekundær.

i ørene, da indgrebet udføres, imens tårerne løber ned ad kinderne på mig. Jeg er slet ikke forberedt på, hvor mange følelsesmæssige konsekvenser det her kommer til at have for mig.

VAR DER NOGET, DER KUNNE VÆRE HÅNDBERET ANDERLEDES FRA SYGEHUSETS SIDE?

Jeg er hele vejen igennem forløbet blevet mødt af støttende og empatiske læger og sygeplejersker. Jeg havde mange gode samtaler og vejledning igennem hele mit forløb. Men jeg erfarede også, at lægerne selvfølgelig først og fremmest skal tage beslutninger og vejlede ud fra, hvad der er bedst at gøre for at få dig rask igen. Jeg nåede ikke helt at spørge mig selv, om jeg havde hjertet med, og om jeg tog beslutninger med mine værdier i behold. Der gik det for mig alt for stærkt - men det var samtidig nødvendigt. Og det var mine vilkår på det tidspunkt.

OG EFTER INDGREBET?

Efterfølgende efterlod det mig dog med en masse skyld og tvivl. Lige umiddelbart efter indgrebet fyldes jeg af sorg og tomhed. Jeg kan slet ikke stoppe med at græde. Folk omkring mig reagerer med lettelse, helt forståeligt, der er meget at være taknemmelig for. Jeg kan bare ikke helt mærke det. Jeg er i sorg, også mere end jeg selv havde forestillet mig. Mine tanker er på mit barn, som jeg har valgt og skrevet under på, ikke skal leve mere. Jeg oplever faktisk, at det er meget svært for folk omkring mig helt at forstå min sorg.

Jeg går til kontrol for kræften i tiden efter, og jeg insisterer på at tale om aborten, da den var primær for mig, og kræften var blevet sekundær. Lægen som har vejledt mig siger, at vi måske skulle have haft en dybere snak inden indgrebet. I dag er jeg dog selv i tvivl, om det ville have gjort noget nemmere for mig.

Det tog mig mange år at bearbejde det. I årene efter gik jeg med en tomhedsfølelse. Jeg kunne ikke helt finde hoved og hale i mine egne følelser. Jeg manglede noget, men vidste ikke helt hvad. Jeg tog mange store og livsændrende beslutninger og kæmpede meget med mit mentale helbred og fik mange fysiske stress symptomer. Jeg er aldrig helt blevet den samme igen efter den oplevelse.

GØR DU DIG TANKER OM BESLUTNINGEN I DAG?

Jeg ved i dag, at den beslutning jeg tog, var både urimelig og rigtig på samme tid. Jeg tog ikke kun en beslutning for mig selv. Jeg tog en beslutning for dem, som elsker mig og har brug for mig. Jeg har haft så meget skyldfølelse, og det har haft store omkostninger for mig. Men i dag er jeg taknemmelig for, at lægerne var så stålfaste i deres vejledning. De skulle ikke lade følelserne råde, og jeg havde brug for at læne mig op ad noget.

For at sikre mit eget liv, måtte jeg give mit barns liv. Der er noget så naturstridigt i det dilemma. Jeg ville ønske, at jeg aldrig havde skullet træffe en sådan beslutning. Men det skulle jeg altså, med pistol for panden og inden for få timer. Jeg må finde ro i tanken om, at det barn formentlig havde en mission, nemlig at gøre opmærksom på kræften og redde mit liv. For sådan blev det. |



For at sikre mit eget liv måtte jeg give mit barns liv. Der er noget så naturstridigt i det dilemma.

Håb for gravide i kemoterapi

De kvinder, der finder ud af, at de har kræft under deres graviditet, kommer ofte ud i nogle meget barske valg. Sundhedspersonalet er ikke sene til at foreslå abort, hvis de er bekymrede for, at der kan komme misdannelser på grund af behandlingen. Heldigvis viser den nyeste forskning, at kemoterapi i mange tilfælde kan bruges til gravide.



Af Vibe Ryberg Holm, læge

KRÆFT UNDER GRAVIDITET

Gravide kvinder kan også få kræft. Kræftformerne er de samme som hos andre unge kvinder: modermærkekræft, livmoderhalskræft og brystkræft. Der er mange dilemmaer forbundet med behandlingen, for man behandler både moderen, barnet og eventuelle fremtidige børn. Det kræver omhyggelig planlægning, for at behandlingen er sikker for både mor og barn.

INGEN KEMO UNDER GRAVIDITET

For bare 10 år siden var den generelle holdning blandt sundhedspersonale,

at graviditet og kemoterapi ikke kunne forenes. Det er fuldt ud forståeligt, for alle former for kemoterapi forhindrer celledeling, således at en hurtigt voksende kræftknode ikke kan dele sig. Men når man er gravid, har man også et barn, der vokser og har hurtig celledeling. I 2013 blev der lavet en spørgeskemaundersøgelse blandt læger fra forskellige europæiske lande. Her anbefalede 44 % afbrydelse af graviditeten, hvis kvinden var i 1.-6. måned, og 77 % anbefalede at vente med behandling, til barnet var født. Hvis kvinden var i 6.-9. måned, foretrak 58 % at sætte fødslen i gang tidligt og først starte behandlingen bagefter. 37 % ville slet ikke behandle med kemo- eller stråleterapi under graviditeten.

DEN NYESTE FORSKNING

Det er svært at forske i skadevirkninger af en behandling hos gravide, for det ville kræve, at man kunne

Der er efterhånden mange casestudier på gravide kvinder fra hele verden, der bekræfter, at det ufødte barn tåler de fleste former for kemoterapi.

dele dem op i to grupper og behandle den ene gruppe. Det er uetisk og ville ikke kunne godkendes. Der er lavet dyrestudier, der viser at kemoterapi skader fostre. Men doserne er meget højere her end ved mennesker. Der er efterhånden mange casestudier på gravide kvinder fra hele verden, der bekræfter, at det ufødte barn tåler

de fleste former for kemoterapi. Hvis man venter til efter tredje måned, bliver barnet ikke påvirket, fordi moderkagen virker som en barriere. Det er glædeligt nyt. Man kender dog stadig ikke langtidseffekterne af kemoterapi for børnene.

USIKKERHED

I dag bliver gravide rådet til at spise sundt og begrænse indtaget af medicin. Man fraråder sågar gravide at tage Panodil eller spise brieost. Det er derfor ingen nem sag for en gravid at modtage kemoterapi. Der er kun ca. 60 gravide danskere om året, der får kræft, så derfor er viden blandt sundhedspersonale begrænset. Rigshospitalet har derfor oprettet et team for gravide med kræft, som følger de gravide med skanninger. Mødrene har samme overlevelse som ikke-gravide i samme stadie. Kemoterapien virker altså lige så godt, når man er gravid. Desuden forbedrer provokeret abort ikke overlevelsen hos moderen.

BIVIRKNINGER FOR BARNET

Det er ikke ganske risikofrit at behandle gravide kvinder med kemoterapi. Da alle organerne er dannet i de første 3 måneder, sker der ikke misdannelser af dem, hvis kemoterapien gives efter 3. måned. Men hjernen udvikles under hele graviditeten, og man kan derfor mistænke, at centralnervesystemet kan påvirkes. Det har man dog indtil videre ikke fundet bevis på. Visse former for kemoterapi hæmmer dannelsen af blodlegemer, og der er øget risiko for væksthæmning af fosteret. Den største risikofaktor for barnet er dog, at fødslen bliver sat i gang for tidligt af de læger, der behandler kvinden.

HVAD SÅ MED DE FØRSTE TRE MÅNEDER?

De helt små ufødte børn er i højere risiko for misdannelser eller død, når moderen behandles med kemoterapi. Hvis det er muligt, så udsættes behandlingen til efter tredje graviditetsmåned. Men nogle gange er det ikke

muligt at vente med behandlingen, fordi moderens liv er i fare. I de tilfælde vil sundhedspersonale oftest anbefale abort. Hvis moderens liv ikke kan reddes, kan barnets liv heller ikke reddes, og derfor bør man som mor modtage behandlingen. Om barnet kan overleve, kommer blandt andet an på typen af kemoterapi, dosis og graviditetsuge. Det er derfor vanskeligt at sige, hvad risikoen er for det enkelte barn. Et studie fra 2021 viser 21,7 % risiko for større misdannelser, hvilket er væsentligt mere end baggrundsbefolkningen. 20,7 % havde en spontan abort. Men det peger altså i retning af, at der også er håb for de helt små børn, der udsættes for kemoterapi.

NY EVIDENS GIVER ÆNDRET PRAKSIS

Efterhånden som der kommer mere evidens på området og viden om gravide med kræft, ændres praksis også. I retningslinjerne fra dansk brystcancergruppe råder man til også at give kemoterapi mod brystkræft til gravide. Det er ikke almen viden blandt alle lægegrupper, og man vil derfor fortsat møde læger, der anbefaler abort til gravide kræftramte. Heldigvis forskes der fortsat på området, og læger på Rigshospitalet arbejder på at oprette et nordisk videnscenter, som sundhedspersonalet kan kontakte, når de møder en gravid med kræft. På den måde kan der forhåbentlig reddes endnu flere ufødte børn i fremtiden.

INFORMERET SAMTYKKE

I Danmark har man ret til informeret samtykke. Det betyder blandt andet, at man altid har ret til at fravælge en behandling. Dette gælder også en provokeret abort. Når man har en livstruende sygdom, kan det være sværere at tage stilling til komplicerede spørgsmål som dette, og man vil have en tendens til at lytte mere til autoriteter, i dette tilfælde sundhedspersonalet. Man kan nemt opleve et stort pres fra sundhedspersonale for at få foretaget en abort i den ulykkelige situation, hvor man opdager kræft samtidig med en graviditet. Jeg tror ofte, det kan dreje sig om, at personalet vil være helt sikre på, at der faktisk er foregået et informeret samtykke i de tilfælde, hvor man har overvejelser, der går imod deres retningslinjer, og de derfor kan risikere at stå ansvarlige for det senere.

Uanset så må vi være nådige over for vores medmennesker, som står i det svære valg, samtidig med at vi tilbyder vores hjælp og vejledning, hvor det er relevant. |

I retningslinjerne fra dansk brystcancergruppe råder man til også at give kemoterapi mod brystkræft til gravide.

Hefdig debat om abortg

Det skabte meget debat, da 2023 blev skudt i gang med et forslag fra forskellige organisationer om at hæve abortgrænsen til 18. eller 22. uge. De 24 organisationer, som kalder sig *Alliancen for fri abort* har benyttet 50 året for fri abort til at opruste under det stærkt ideologiske mantra: "For retten til at bestemme over egen krop og liv". I alliancen indgår forventelige aktører som Sex og Samfund, de abortudøvende læger, Dansk Kvindesamfund og den tværpolitiske Christiansborg-gruppe for 'seksuel og reproduktiv sundhed'. Mere overraskende er det, at Sundhedsstyrelsen, Jordemoderforeningen, Institut for Menneskerettigheder og PlanBørnefonden stiller op under så ideologisk en fane. En måling fra Epinion i efteråret viste, at et flertal af danskerne går ind for at fastholde de nuværende grænser.

Udpluk fra debatten...

Berlingske

Berlingskes nyhedspodcast, "Pilestræde":

Førende overlæge (Øjvind Lidegaard, red.) klar til at gennemføre abort på fostre, der måske kunne reddes. "Det ville jeg personligt godt kunne leve med."

Radio24syv

Radio 24syv, tidligere jordemoder og debattør, Karen West i programmet *Alis Fædreland*:

"Jeg har været med til at begå drab på levedygtige børn i 70'erne. Og det har lagt sig som et traume. For det er en forbrydelse." Hun fortæller bl.a., hvordan hun har været med til en abort på et barn i 28. uge, der lå og skreg i en boks, indtil de lagde et låg på, og ilten slap op.

grænsen



RETTE
TIL
LIV

Kristeligt Dagblad

Kristeligt Dagblad, debatindlæg ved sognepræst og debattør Marie Høgh:

“Tidsånden gør sig skyldig i et menneskesyn, der bør få selv den koldeste sjæl til at gyse. For den kliniske og kyniske debat om abort er blevet reduceret til et spørgsmål om kvindens selvbestemmelse over egen krop, som om det ufødte foster er en polyp, et misforhold, der skal fjernes. Det eneste, der tages hensyn til, er kvindens hellige frihed og ret til selvbestemmelse – men hvem forsvarer det ufødte barns ret til liv, også før det drager ånde? Ja, efterhånden er abortmodstanden forbeholdt de få.”

Ovenstående pluk fra diverse medier er hentet fra Retten til Livs nyhedsbrev. Hold dig orienteret om den aktuelle abortdebat fra ind- og udland og **tilmeld dig nyhedsbrevet på rettentilliv.dk**. Det udsendes på mail hver anden uge og kan til hver en tid afmeldes igen. -ehw

Retten til Livs hjemmeside, kommunikationssekretær Kerstin Hoffmann:

“Hvordan kan et menneskes grundlæggende ligeværdighed og beskyttelsesværdighed knyttes til noget vilkårligt som den aktuelle teknologiske udvikling? Almindeligvis sætter vi ikke skel mellem mennesker baseret på den enkeltes selvstændighed, størrelse, evne eller bevidsthedsniveau? Hvorfor gør vi det så, når det gælder den ufødte? Hvordan kan vores kamp for alle menneskers ligeværdighed blive andet end hykleri, hvis vi sætter forskellige standarder for forskellige mennesker? Retten til Liv hilser enhver debat om den fri abort velkommen. Men lad os konfrontere det rigtige spørgsmål og sætte fokus på den ufødtes retsstatus. Loven om den fri abort har alt for længe hvilet på et pragmatisk grundlag. Den ufødte er den samme i uge 8, uge 12, uge 22 og to dage før fødslen. Lad os finde løsninger, der respekterer alle menneskers lige ret til beskyttelse imod overgreb.”

Retten til Liv udvider

MED ENDNU EN UNGDOMSSEKRETÆR

Retten til Livs vision er at nå en ny generation af unge, der ikke er låst fast i dogmer og vanetænkning. Unge, der ønsker at forsvare det ufødte menneskelivs helt grundlæggende menneskerettigheder og beskytte den svage og forsvarsløse... Vi ønsker at udruste disse unge med viden og nødvendige redskaber, så de frimodigt og overbevisende kan argumentere for dette standpunkt i deres hverdag - og ændre holdninger!

Sådan står der bl.a. i stillingsopslaget med ansøgningsfrist den 20. februar. Så når dette blad havner hos medlemmerne, håber vi at være midt i en proces med at udvælge den rette person blandt flere kvalificerede ansøgere.

Med to ungdomsmedarbejdere får vi bedre mulighed for at nå ud i hele landet med bl.a. opsøgende arbejde. Ungdomssekretærstillingerne er på hver 10 timer, men timerne kan hurtigt opluges af transporttiden. Derfor ønsker vi en ungdomssekretær, som har Vestdanmark som sit primære arbejdsområde; vores nuværende ungdomssekretær skal så dække Østdanmark.

Vi er helt afhængige af, at vores bagland deler vores vision om at nå næste generation, og at I vil bære med økonomisk på den ekstraudgift, det giver. I får lejlighed til at give en særskilt gave til dette formål i nærmeste fremtid. -ehw

FASTETID OG FORBØN FOR DE UFØDTE

Fastetiden indledes med askeonsdag den 22. februar. Brug fastetidens 40 dage til på en særlig måde at huske de ufødte i forbøn. På hjemmesiden eller via sekretariatet kan du bestille Retten til Livs bønnehæfte med en ny bøn til hver dag igennem fasten.

På den måde er du også en del af den internationale 40 Days for Life-bønnekampagne, som siden 2004 har spredt sig til flere end 50 lande rundt om i verden. -ehw



RÅDGIVER PÅ ABORTLINIEN

Der er brug for nye, frivillige rådgivere på Abortlinien. Er det en tjeneste, du overvejer som en mulighed, så tøv ikke med at henvende dig til Abortlinieleder Marianne Jørgensen (se kontaktinfo side 2). Få en uforpligtende snak med hende om, hvad det indebærer, hvad der kræves af kvalifikationer mm. -ehw

LANDSSEKRETÆREN I DIALOG MED ÖZLEM CEKIC FRA BROBYGGERNE

Som opvarmning til Kvindernes Internationale Kampdag afholder Arbejdermuseet og foreningen Brobyggerne et fælles offentligt arrangement den 6. marts kl. 19-22 på Arbejdermuseet i København. Aftenen indeholder to panelsamtaler, der sætter fokus på 'min krop, min ret'. Ellen Højlund Wibe vil samtale med Özlem Cekic om abort under den første del. Anden del sætter fokus på det stigende antal kvinder, der får foretaget skønhedsoperationer m.m. -ehw

EMILY ALBRECHT – HVEM ER HUN?

Præsentation af foredragsholderen ved Retten til Livs årsmøde 25. marts

USA og Danmark har fulgtes ad gennem 50 år med fri abort. Men modsat herhjemme har modstanden imod abort haft et stærkt og vedholdende tag i den amerikanske befolkning. Hvad er det, der årti efter årti har engageret nye generationer til forsvar for ufødtes lige ret til beskyttelse?



En af forklaringerne er organisationer som Equal Right's Institute (ERI). ERI's mål er at opmuntre unge til at tale frimodigt med deres venner om abort udrustet med logiske og overbevisende argumenter. Retten til Liv har med et stadigt voksende udbytte haft et tæt samarbejde med ERI de sidste fem år. Derfor er det også oplagt at markere 50 året sammen med en af ERI's centrale, unge ledere: Emily Albrecht!

Emily Albrecht er ansvarlig uddannelsesleder ved Equal Right's Institute. Hun har stor erfaring med dialogarbejdet indenfor ungdomsuddannelses-området. Hun er samtidig en efterspurgt foredragsholder i både sekulære og kristelige sammenhænge og optræder jævnligt i interviews og debatter på TV og radio i USA.

Emily brænder for, at næste generation må blive rustet til forsvaret for alle menneskers lige ret til livet. Fra sin egen studietid har hun selv erfaret ubehaget ved at befinde sig i omgivelser, der overvejende er for abort. Derfor har hun et stort ønske om at klæde folk på til at forstå og formulere deres pro-life overbevisning på en konstruktiv og empatisk måde. Som hun selv siger:

"Jeg ønsker at give unge pro-life'ere mulighed for at vende karikaturen af pro-life-bevægelsen på hovedet og blive kendt som de mest kærlige, respektfulde og sagligt argumenterende, som deres jævnaldrende nogensinde har mødt".

Vi har alle brug for at udrustes med argumenter, der holder i mødet med omgivelser, der hylder den fri abort. Meld dig til årsmødet! (se bagsiden)

Særligt for unge

Alle unge inviteres til en aften sammen med Emily, hvor vi vil tale om abort på en helt anden måde. Tag vennerne og alle dine ubesvarede spørgsmål med. Vi begynder med pizza, og så går snakken. Hold øje med Facebook og rettentilliv.dk

Tid: Søndag den 26. marts 2023 kl.18 – 21

Sted: BROEN, Olgas Vej 14-18, 7100 Vejle -ehw



FORSVAR FOR UFØDTE I EN VERDSLIG KULTUR

Velkommen til årsmøde 2023 – 50 året for fri abort

Er det muligt at sætte en ny dagsorden for abortdebatten i Danmark? At vende debatten til en samtale om ufødtes ligeværd og ret til beskyttelse mod vold?

Der findes kloge og saglige svar på de klassiske indvendinger som f.eks. 'kvindens ret over egen krop'. Vi kan møde modparten på en måde, der rummer dennes bekymring og indbyder til samtale.

Det er faktisk muligt at skyde karikaturen af den selvretfærdige abortmodstander ned, skabe nysgerrighed og ændre holdninger.

Kom og hør Emily Albrecht fra Equal Right's Institute, USA. Hun vil også fortælle nyt fra den seneste udvikling i USA med den ændrede adgang til abort i mange stater siden Højesteretsafgørelsen sidste sommer.

Retten til Livs årsmøde den 25. marts i Vor Frelser Kirke, Jernbanegade 26, Vejle

PROGRAM

- Kl. 9.30: Ankomst, kaffe og rundstykker
- Kl. 10.00: Foreningens årsmøde ifølge vedtægterne. Hør bl.a. om foreningens tiltag i forbindelse med 50 året
- Kl. 12.15: Frokost
- Kl. 13.00: Markering af Retten til Livs 30 års jubilæum: Abortkampen dengang og i dag – er der en læring? v. Orla Villekjær
- Kl. 13.30: Forsvar for ufødte i en verdslig kultur
Foredrag ved Emily Albrecht fra Equal Right's Institute. NB Der vil oversættelse af foredraget
- Kl. 15.15: Kaffepause
- Kl. 16.00: Økumenisk gudstjeneste v. bl.a. Orla Villekjær
- Kl. 16.45: Afrunding af årsmødet



PRIS

Pris for deltagelse i årsmødet inklusiv forplejning undervejs: 150 kr., 250 kr. for par. Foredraget alene: 100 kr.
Halv pris for studerende og unge under 25 år. Børn gratis.

TILMELDING

Til sekretariatet: ellen@rettentilliv.dk / tlf.: 47 52 44 84.
Hvis frokost ønskes, er seneste tilmeldingsfrist 22. marts.

NB Der er gode rammer for at medbringe børn. |