



Organenhandel dreigt in Singapore

Katholiek Nieuwsblad, 31 maart 2009

[KatholiekNieuwsblad](#)

Het parlement van Singapore laat toe dat levende orgaandonoren betaald worden voor hun organen. De minister van Volksgezondheid zegt dat het is bedoeld om extreme standpunten ten opzichte van vergoedingen te corrigeren en niet meer te criminaliseren. Slechts een kleine minderheid van het parlement wees op het mogelijke misbruik voor organenhandel.

Het gaat hier over de mogelijkheid om misbare organen zoals nieren te doneren. In de meeste landen is het verboden om hier voor te betalen, om handel in organen te voorkomen. Zo ook in Nederland. Singapore wil het niet langer verbieden. Critici wijzen er op dat juist nu in economisch slechte tijden het voor armen heel verleidelijk kan zijn om een orgaan te verkopen.

Halimah Jacob, een dissident parlamentslid, benadrukt dat veel gastarbeiders, werkeloos door de economische crisis, verleidt kunnen worden om organen te doneren om zo te kunnen overleven. "Voor een wanhopige buitenlandse werknemer," zegt Jacob, "is de vergoeding van 10.000 Singaporese dollar (5.000 Euro) aantrekkelijk in vergelijking met het vooruitzicht om met lege handen naar huis te gaan waar grote schulden wachten."

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Euthanasie bij minderjarigen in België

Katholiek Nieuwsblad, 26 maart 2009

[KatholiekNieuwsblad](#)

Een onlangs uitgevoerd onderzoek heeft aangetoond dat euthanasie bij minderjarigen ondanks een wettelijk verbod in België allang praktijk is.

De Brusselse krant Les Soir meldde donderdag dat de afgelopen jaren in 25 gevallen levensbeëindigende middelen waren uitgereikt aan minderjarigen op intensive care afdelingen. In 51 andere gevallen zetten de artsen de behandeling stop en diende pijnstillende middelen toe die als neveneffect een levensverkortende werking konden hebben.

Het dagblad baseert zich op een studie aan de universiteit van Brussel dat zich uitstreckte over zeven Belgische intensive care afdelingen voor kinderen en jongeren. Euthanasie is in België sinds 2002 toegestaan. Voorwaarde is dat een volwassen patiënt in vol bewustzijn "vrijwillig, overdacht en herhaaldelijk" de wens tot sterven geformuleerd heeft. Bovendien moet de zieke lijden aan een ongeneeslijke ziekte die verder leven lichamelijk en psychisch onverdraaglijk maakt.

Een uitbreiding van de wettelijke mogelijkheid tot minderjarigen werd diverse malen geopperd, maar een wettelijke regeling daarvoor is er niet.

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).



Aantal abortussen in België opnieuw gestegen

Rorate, 25 maart 2009



In 2007 werden er 18.705 abortussen uitgevoerd in België. Dat is een stijging met 4,5 procent tegenover 2005. Dat blijkt uit de tweejaarlijkse cijfers van de Nationale Commissie voor Zwangerschapsonderbreking.

Opmerkelijk in het verslag van de commissie is dat 45 procent van de vrouwen zegt geen enkele vorm van anticonceptie gebruikt te hebben. Voor 25 tot 30 procent van de vrouwen is het niet de eerste abortus die ze ondergaan.

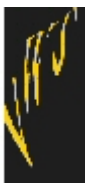
Bijna de helft van de abortussen gebeurt bij vrouwen tussen 20 en 29 jaar, 15 procent bij meisjes tussen 12 en 19. Een kwart van de abortussen zijn voor rekening van vrouwen in Brussel.

Het rapport van de commissie is besproken in de senaatscommissie Sociale Aangelegenheden.

Voorzitster Nahima Lanjri (CD&V) drong daarbij aan op bijkomend onderzoek, zodat er naast een algemene campagne ook werk kan worden gemaakt van maatregelen die zich richten op specifieke doelgroepen.

Akkoord over wijziging Besluit Afbreking Zwangerschap

Ministerie van VWS, 13 maart 2009



Het Besluit Afbreking Zwangerschap wordt zodanig aangepast dat klinieken en ziekenhuizen voortaan de duur van de zwangerschap moeten vaststellen.

Met het vaststellen van de duur van de zwangerschap wordt duidelijk wanneer sprake is van een vroege zwangerschap of een latere en wanneer er geen sprake is van een zwangerschap. De ministerraad heeft vandaag ingestemd met een voorstel hiervoor van staatssecretaris Bussemaker en minister Hirsch Ballin (Justitie).

Ook is in de ministerraad afgesproken dat de huidige praktijk van de flexibele bedenkttermijnen bij de overtijdbehandeling wordt voortgezet, inclusief de zorgvuldigheid binnen de hulpverleningspraktijk.

Ministerraad akkoord met wijziging van Besluit Afbreking Zwangerschap

Regering.nl, 13-03-2009

De ministerraad heeft op voorstel van staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



(VWS), mede namens minister Hirsch Ballin van Justitie, ingestemd met een wijziging van het Besluit Afbreking Zwangerschap. Het Besluit wordt zodanig aangepast dat klinieken en ziekenhuizen voortaan de duur van de zwangerschap moeten vaststellen.

De Wet Afbreking Zwangerschap (Waz) heeft termijnen die bepalend zijn voor de aard van de behandeling, zoals eerste en tweede trimester abortus met een minimale beraadtermijn van vijf dagen. Bij het uitblijven van de menstruatie tot en met de zestiende dag, of 44 dagen vanaf de laatste menstruatie, wordt de zogenaamde overtijdbehandeling toegepast. Deze behandeling valt thans niet onder de reikwijdte van de Waz en kent een flexibele beraadtermijn.

Wel is het zo dat de overtijdbehandeling alleen plaats mag hebben in een kliniek of ziekenhuis met een vergunning op grond van de Waz. Aangezien een kliniek of een ziekenhuis alleen een vergunning krijgt als deze voldoet aan de eisen van zorgvuldigheid die gelden binnen de Waz, gelden de zorgvuldigheidseisen langs die weg materieel ook voor de overtijdbehandeling.

Met het vaststellen van de duur van de zwangerschap wordt duidelijk wanneer sprake is van een vroege zwangerschap of een latere en wanneer er geen sprake is van een zwangerschap. In de ministerraad is afgesproken dat de huidige praktijk van de flexibele bedenkttermijnen bij de overtijdbehandeling wordt gecontinueerd inclusief de zorgvuldigheid binnen de hulpverleningspraktijk.

Verder heeft het kabinet een grote ambitie ten aanzien van preventie, voorlichting en medische en psychische hulpverlening bij ongewenste zwangerschap. Dit betekent dat het streven naar meer zorgvuldigheid, betere zorg, en bewuste keuzemogelijkheden in de hulpverlening de aandacht van het kabinet blijft houden.

Artsen passen palliatieve sedatie beter toe

Persbericht Universitair Medisch Centrum St. Radboud, 10 maart 2009

Sinds de invoering van een landelijke richtlijn in 2005 is de toepassing van palliatieve sedatie verbeterd. Er is vaker overleg tussen arts en patiënt voorafgaand aan de sedatie en de medicatie voldoet nu vaker dan voorheen aan de richtlijn. Dit constateren onderzoekers van het UMC St Radboud in een artikel in het wetenschappelijke tijdschrift *Archives of Internal Medicine* (9 maart).

Palliatieve sedatie is het verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase. Het doel is onbehandelbare symptomen te verlichten. In 2005 heeft de artsenorganisatie KNMG een landelijke richtlijn voor palliatieve sedatie gepubliceerd. In de richtlijn staat onder welke omstandigheden en voorwaarden er tot palliatieve sedatie kan worden overgegaan en hoe de sedatie dan het beste kan worden ingesteld.

Onderzoekers van het UMC St Radboud ondervroegen vóór de publicatie van de richtlijn en twee jaar nadien artsen naar de wijze, waarop ze diepe en continue palliatieve sedatie toepassen. Uit dit onderzoek blijkt dat er sinds de richtlijn in de praktijk veel verbeterd is. Het gaat hierbij om aspecten als overleg, medicatie en betrokkenheid van de patiënt.

Verder blijkt dat het aantal euthanasieverzoeken van patiënten, voorafgaand aan palliatieve sedatie, sterk afgenomen is, terwijl patiënten juist meer betrokken waren bij de besluitvorming. De verklaring voor deze afname is niet bekend. Wellicht daalt de behoefte aan euthanasie bij patiënten, nu palliatieve sedatie een erkende medische mogelijkheid is. Het is van belang om naar dit aspect verder onderzoek te doen bij de



patiënten zelf, aldus de onderzoekers. Ze concluderen bovendien, dat de navolging van de richtlijn nog verder verbeterd kan worden, als artsen voorafgaand aan de sedatie één van de beschikbare multidisciplinaire palliatieve teams consulteren.

Mgr. F. Wiertz roept op tot orgaandonatie

Vastenboodschap mgr. F. Wiertz 2009

Bisdom Roermond, 24 februari 2009

Broeders en zusters,

Een paar maanden geleden is in het hele land huis-aan-huis een voorlichtingskrant verspreid over orgaandonatie. In die krant stond een brief, die mij bijzonder trof en waaruit ik graag een stukje citeer:

“Geachte heer/mevrouw,

Ik vind het heel moeilijk om iets te schrijven. Ik ben de jongen die getransplanteerd is op 1 februari. En ik ben dus de jongen van 19 die het hart van uw zoon, dochter, vrouw, man, vader of moeder heeft gekregen. Het gaat heel goed met mij. Ik begrijp dat het voor u of jullie heel dubbel is, want u heeft iemand verloren. Daarom ben ik heel dankbaar dat ik een hart heb gekregen en zal ik er goed op passen. Ik hoop dat dit u goed doet en dat ik u niet kwets. Groeten.”

Deze brief raakte me door de onbevangen manier waarop deze jongen van 19 zijn dankbaarheid uitspreekt. Hij realiseert zich heel goed dat hij zijn leven te danken heeft aan dat van iemand anders. Omdat een ander gestorven is, kan hij leven.

Met name één zin in de brief vond ik heel speciaal. Daar waar hij schrijft: “Ik heb een hart gekregen”. Dat is een zin met een diepere lading. Door het nieuwe hart functioneert zijn lichaam weer. Maar zijn leven heeft ook weer zin gekregen. Hij ziet weer perspectief. Hij kan er weer met hart en ziel tegenaan. Daar is waarschijnlijk een lange periode van ziek zijn en onzekerheid aan voorafgegaan. Maar door het nieuwe hart voelt hij zich herboren.

Af en toe is het nodig dat wij in het leven een pas op de plaats maken. Dat wij ons even terugtrekken en stilstaan bij de dingen, die echt belangrijk zijn. Zoals Noach in de ark en de Jezus in de woestijn. Wie zich bewust is van de schaduwkant van het leven, leert de zonzijde beter waarderen.

Deze week zijn we begonnen aan de Vastenperiode. Een tijd van 40 dagen waarin we ons voorbereiden op het Paasfeest. En over zes weken vieren we de opstanding en verrijzenis van Jezus. Dat heeft alleen betekenis als je vóóraf ook de periode van lijden en sterven hebt meegemaakt.

In het evangelie van vandaag roept Jezus ons op tot bekering. In de originele Griekse tekst staat het woord metanoia. Dat betekent letterlijk: verandering van gedachten. Op een nieuwe manier tegen de dingen aankijken is soms nodig om Gods bedoelingen beter te kunnen doorgronden.

Zo is het voor ons mensen vaak moeilijk te begrijpen, waarom Jezus zich liet kruisigen. Als zoon van God had hij dat toch makkelijk kunnen voorkomen? Maar dat deed Hij niet. In menselijke termen toonde Jezus zich heel zwak. Zo wordt zijn kruisiging door velen ook geïnterpreteerd. Maar het was niet zwak wat Jezus deed. Hij gaf juist een heel sterke boodschap af. Hij vertrouwde op God. Jezus wist dat zijn Vader geen God is van machtsvertoon. Wij geloven niet in een God van oog om oog, tand om tand. Maar in een God van Liefde,



Verzoening en Solidariteit.

Net als die jongen van 19 kunnen wij leven, omdat Jezus voor ons gestorven is. Door zijn eigen leven te geven, gaf Jezus het kostbaarste dat hij had, voor ons. Zijn Verrijzenis heeft duidelijk gemaakt dat het mogelijk is om verlost te worden uit een wereld, waarin het kwaad de boventoon lijkt te voeren. We hoeven maar naar het journaal te kijken en de ene oorlog volgt op de andere aanslag. Maar we kunnen dat kwaad overwinnen door Jezus te volgen en onszelf weg te cijferen, uit liefde voor de ander. Door iets van onszelf weg te geven, ten behoeve van een ander. Bijvoorbeeld door de komende weken de Vastenactie te steunen.

Maar het kan ook op vele andere manieren. En één daarvan wil ik graag onder uw aandacht brengen. We vieren dit jaar het 450-jarig bestaan van ons bisdom. Er zijn allerlei feestelijkheden gepland. Dat is mooi. Maar daarnaast is het ook goed om juist in zo'n jubileumjaar onze christelijke naastenliefde en solidariteit tot uitdrukking te brengen. Dat kan heel letterlijk door bijvoorbeeld orgaandonor te worden.

Misschien bent u verbaasd dat ik juist dit thema aansnijdt. Maar u weet dat er honderden mensen op een wachtlijst staan voor een nieuwe nier, lever of ander orgaan. Hoe kunnen wij als christenen Jezus nog meer letterlijk volgen dan door een stuk van onszelf weg te geven voor een ander? Eind vorig jaar heeft paus Benedictus een oproep hiertoe gedaan en ik wil mij daar van harte bij aansluiten, door ook zelf orgaandonor te worden.

Dat zinnetje van die jongen uit de krant heeft mij op dit spoor gezet: "Ik heb een hart gekregen." Aan het begin van deze Veertigdagentijd – en op de drempel van ons jubileumjaar – wil ik u allen oproepen om mensen te worden, die letterlijk en figuurlijk hart en ziel geven voor God. Om Zijn Blijde Boodschap in praktijk te brengen en het geloof in uw eigen omgeving uit te dragen.

We vieren dit jaar niet zozeer het 450-jarig bestaan van de kerkelijke structuur, maar we vieren vooral het bestaan van een eeuwenoude geloofsgemeenschap in onze regio. Een gemeenschap van mensen die Jezus volgen; die Zijn Boedschap uitdragen en al van generatie op generatie aan elkaar doorgeven. Dat mag bij ons niet stoppen.

Wij moeten als het ware de vitale organen van onze geloofsgemeenschap ter beschikking stellen aan een nieuwe generatie, zodat zij daarmee een nieuw leven kunnen beginnen. Misschien in een lichaam dat anders uitziet, dan de parochies van nu, maar dat ontegenzeggelijk de genetische kenmerken van Jezus' boodschap met zich meedraagt: liefde, verzoening en solidariteit.

In deze boodschap aan het begin van de Veertigdagentijd heb ik doelbewust gesproken over de letterlijke en figuurlijke betekenis van 'het leven doorgeven'. Het zijn twee kanten van dezelfde medaille. Ik wil u uitnodigen om met z'n allen te werken aan een Kerk die leven geeft, aan een Kerk die een hart heeft dat we kunnen doorgeven aan een nieuwe generatie. Maar ik wil u ook uitnodigen om letterlijk uiting aan die christelijke inspiratie te geven, door u te melden als orgaandonor als een belangrijke daad van naastenliefde.

Ik wens u een goede voorbereidingstijd op Pasen toe.

Roermond, februari 2009

+ Frans Wiertz
bisschop van Roermond



‘De mens is groter dan het lichaam’

Katholiek Nieuwsblad, 24 februari 2009

[KatholiekNieuwsblad](#)

“De mens zal altijd groter zijn dan alles wat zijn lichaam maakt”, aldus de Paus tijdens een audiëntie voor de leden van de Pauselijke Academie voor het Leven.

“De mens draagt de kracht van het denken, dat altijd gericht is op de waarheid over hemzelf en de wereld.” Met deze woorden leverde Benedictus XVI een bijdrage aan het debat over ‘Nieuwe grenzen aan genetica en het risico van eugenetica’, dat geïnitieerd is door de Academie. Hij waarschuwde ook tegen een verwoestende nieuwe vorm van eugenetica, die “zieken en gehandicapten discrimineert, of erger nog, het leven selecteert en afwijst in de naam van een abstract ideaal van gezondheid en lichamelijke perfectie.”

In het verleden werd eugenetica vaak opgelegd door gewelddadige regimes met als resultaat haat tegen rassen of bevolkingsgroepen. De paus merkte op dat in deze tijd die eugenetica wordt verworpen en zelfs in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens wordt veroordeeld. Toch is er volgens paus Benedictus “nu een nieuwe mentaliteit aan het ontstaan, die geneigd is tot het rechtvaardigen van een andere opvatting over leven en persoonlijke waardigheid. Gebaseerd op eigen verlangens en individuele vrijheden.” De paus legde een link naar het maakbare leven en het streven naar perfectie van het lichaam, waar geen plaats meer is voor genetische afwijkingen.

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Vaticaan niet te spreken over bevruchting vrouw met sperma comateuze man

“Onwettig”, zegt mgr. Sgreccia



Rorate, 19 februari 2009

Het Vaticaan is helemaal niet te spreken over de plannen van een Italiaanse gynaecoloog om een vrouw te bevruchten met het zaad van haar man die in een onomkeerbare coma verkeert.

‘Dit is onwettig want voor de voortplanting is nu eenmaal het akkoord nodig van beide ouders’, aldus mgr. Elio Sgreccia, erevoorzitter van de Pauselijke Academie voor het Leven.

De gynaecoloog heeft inmiddels al de toelating van de rechtbank op zak om sperma van de man te gebruiken voor de bevruchting. Het stel had beslist dat het een kind wou, net voor bij de man recent een hersentumor werd vastgesteld. “Ik wil de vrouw helpen die het besluit nam moeder te worden als antwoord op de immense pijn van een aangekondigde dood”, aldus gynaecoloog Severino Antinori.

De zaak is de afgelopen dagen breed uitgesmeerd in de Italiaanse pers.

Euthanasiepraktijk heeft baat bij grotere transparantie

Persbericht Vrije Universiteit Brussel, 9 februari 2009

Een meer transparante procedure zoals in Nederland zou de euthanasiepraktijk in ons land nog veiliger en kwaliteitsvoller kunnen maken. Dat blijkt uit een vergelijkend onderzoek van drs. Tinne Smets, prof. dr. Johan Bilsen en prof. dr. Luc Deliens van de Vrije Universiteit Brussel in samenwerking met enkele collega's uit Gent en Amsterdam.

Toen Nederland in 2002 als eerste land ter wereld euthanasie legaliseerde, kende de praktijk er al een zeer breed maatschappelijk draagvlak. Gedurende de jaren die hieraan voorafgingen, werden Nederlandse artsen door hun nationale koepelvereniging aangemoedigd om hun levensbeëindigende acties in het openbaar te brengen. Dit geleidelijke proces zorgde ervoor dat de uiteindelijke wetgeving gebaseerd kon worden op een ruime praktijkervaring.

In België daarentegen is de euthanasiewetgeving op erg korte tijd tot stand gekomen na een reeks debatten, waardoor ze niet op een even brede consensus bij de artsen kon rekenen. De registratie- en controlemechanismen in beide landen zijn vrij gelijklopend, aangezien de Belgische wetgeving in grote mate gebaseerd is op het Nederlandse voorbeeld, maar toch zijn er nog enkele belangrijke verschillenpunten, zo noteerden Tinne Smets en haar collega's van de onderzoeksgroep Zorg rond het Levens einde van de Vrije Universiteit Brussel.

Een van de grote verschillen is dat artsen in België anoniem blijven in de registratieprocedure. Enkel in bijzondere gevallen kan de evaluatiecommissie die anonimiteit opheffen om de betrokken arts te contacteren. In Nederland staat de naam van de arts op het formulier, zodat er een directe en openlijke dialoog met de arts mogelijk is. De Nederlandse artsen ervaren dit doorgaans als een erg positieve zaak, omdat ze de feedback van de commissieleden leerrijk en nuttig vinden. De Nederlandse registratie gebeurt ook een stuk uitgebreider, waardoor de commissieleden over meer informatie beschikken dan hun Belgische collega's.

De onderzoekers concluderen uit hun studie dat een meer transparante procedure zoals in Nederland de maatschappelijke controle op de euthanasiepraktijk vergemakkelijkt. Ze benadrukken dat het erg belangrijk is om de artsen goed te informeren over de wettelijke procedure, en hen systematisch feedback te geven over hun euthanasiedossiers, maar dan in een context van vertrouwen.

Referentie

Smets T. et al. The medical practice of euthanasia in Belgium and The Netherlands: Legal notification, control and evaluation procedures. Health Policy (2008), doi:10.1016/j.healthpol.2008.10.003

Abortuspreventie ernstig nemen

Tertio, 3 februari 2009

door Chantal Kortmann, arts en lid van de evaluatiecommissie abortus (België)



De recent vrijgegeven abortuscijfers van 2006-2007 tonen opnieuw een stijging ondanks de afname van het



aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Wanneer nemen we abortuspreventie eindelijk ernstig?

Sinds 1990 werden in ons land door abortus evenveel mensen getroffen als er inwoners zijn in de stad Gent. Waarschijnlijk meer, want een abortus is voor veel moeders die het ondergingen een trauma. Onderzoek toont dat tot veertig procent van de vrouwen die een abortus liet uitvoeren zware psychische problemen krijgt, te vergelijken met een posttraumatisch stress-syndroom. Er is weinig onderzoek bekend, omdat die vrouwen liefst willen vergeten en niet meewerken aan onderzoek over hun abortus. Toch kan het hen jaren nadien nog achtervolgen.

In Finland wees de Stakesstudie uit dat een bevalling de kans op zelfmoord doet verminderen, terwijl abortus die tot meer dan vijf keer doet toenemen. Een vergelijkbare studie uit 2004 in Californië komt tot gelijkaardige conclusies. Bij tienermoeders ligt het zelfmoordcijfer iets hoger, maar na een abortus is het nog veel erger. Tieners worden beter niet zwanger, maar als ze zwanger zijn, is abortus niet te verkiezen en moeten ze beschermd worden door hun omgeving. In ons land eindigt bijna elke prille tienerzwangerschap in abortus. We hebben ook een heel hoog zelfmoordcijfer onder jongeren. Gaat men het mogelijke verband na? Het jongste rapport wijst uit dat sinds de vorige telling opnieuw 5.000 tieners zijn bijgekomen die een abortus ondergingen. Wat doet dat met een samenleving en haar jeugd? Staat deze samenleving open voor kinderen? De afschuw na Dendermonde laat zien dat mensen heel veel van hun kinderen houden. Maar de beschermwaardigheid van een kind voor het geboren is, ligt anders. Het kind moet gewenst zijn en onverwacht is vaak ongewenst. Het leven van het kind hangt af van de situatie. Zo betekent een slippertje vaak een doodvonnis voor het kind. Moeten wij ons daarbij geen vragen stellen? Hoe gaan we daar als mens, als christen mee om?

De overheid investeert zwaar in preventie van tienerzwangerschappen. De gratis pil voor tieners kostte in 2008 zes miljoen euro. Abortus verminderen door anticonceptie, is een beginsel dat niet ter discussie staat. Toch stellen we jaar na jaar vast dat het niet werkt. Alfred Kinsey wist dat al in 1958. Door het massaal gebruik van anticonceptie ontstaat immers een mentaliteitswijziging. Dat merkte ook Trees Dehaene, de voorzitter van de evaluatiecommissie abortus, op bij de voorstelling van het vorige rapport in 2006.

Vruchtbaarheid en seksualiteit werden sinds de jaren 1960 steeds meer van elkaar losgekoppeld. We willen seksueel actief zijn, maar geen ongewenst kind krijgen. De pil biedt schijnbaar die garantie, als ze faalt volgt vaak een abortus. Alles moet perfect onder controle blijven. We willen ook geen gehandicapt kind. De genetische centra sporen handicaps op en laten ouders dan kiezen voor... abortus, soms tot vlak voor de geboorte. Kunnen we verder gaan zoals we bezig zijn? Moeten we waarden als eerbied en respect voor iedereen zonder uitzondering niet doorgeven aan onze kinderen? Hoe laten we hen verantwoordelijkheid nemen?

De aanbevelingen van de commissie pleiten voor een mentaliteitswijziging door jongens en meisjes vertrouwd te maken met hun vruchtbaarheid. Feministe Germaine Greer meent dat een meisje weerbaarder wordt als ze haar eigen vruchtbaarheid leert (h)erkennen. Zo kan ze samen met haar vriend haar verantwoordelijkheid voor een eventueel kind bewuster opnemen. Met evenveel energie en middelen als nu aan contraceptie worden besteed, kunnen we jongeren op een persoonlijke manier vruchtbaarheidsbewustzijn aanleren. Dat moet gebeuren door getrainde mensen met ervaring, op basis van een methode die haar deugdelijkheid heeft bewezen in 'peer reviewed' wetenschappelijke artikelen. Alleen zo is kwalitatief werk mogelijk. Jongeren willen eerlijkheid in de beleving van wie hun onderricht. De overheid kan structuren opzetten en de bestaande expertise ondersteunen om de verspreiding te verbeteren. De commissie suggereert in haar verslag dat die voorwaarde eerst moet vervuld zijn vooraleer informatiecampagnes over geboorteregeling van welke aard ook, vruchten kunnen afwerpen. Gaat de overheid dat ook hard maken?

Overgenomen met toestemming van Tertio.