Människovärde

NR 1/2019

Vad är en liten människas liv värt?

Intervju

SIDA 3 Möt Brita Storlund – vår nya kommunikatör

Debatt

SIDA 6 Vad är det som hyllas och ses som en seger i New York?

Nyhet

SIDA 7 Finns det något rättsligt skydd för de ofödda?

Vi vill gärna skicka information till dig via mejl.
Skicka din e-postadress till ***info@manniskovarde.se*** eller ring ***018-12 93 00.***

För varje människas unika och okränkbara värde

Människovärde vill verka för en ökad respekt för människovärdet, i synnerhet i livets början och dess slut, och vill vara en arena för en konstruktiv etisk dialog i frågor som rör människovärdet. Vi arbetar med frågor som till exempel abort, samvetsfrihet, dödshjälp och fosterdiagnostik. Arbetet vilar på *den kristna värdegrunden* att allt mänskligt liv är lika mycket värt från befruktning till en naturlig död och på *människovärdesprincipen*, idén om människans unika och okränkbara värde oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

Ledare

Oetiskt av etiska rådet

Statens medicinsk-etiska råd (SMER) har i februari gett ut en rapport där man analyserar etiska frågeställningar vid sena aborter där barn visat livstecken. SMER anser att det inte finns någon skillnad i människovärde mellan ett för tidigt fött barn, och ett barn som föttsfram levande efter en sen abort. Ändå kommer man fram till att det är mer etiskt försvarbart att låta det aborterade barnet dö, än att rädda det till liv.

SMER påstår att en minskning av utrymmet för sena aborter vore olycklig. Istället för att föreslå en sänkning av abortgränsen till en nivå som tillämpas i de övriga nordiska länderna, vill man utreda en fast veckogräns där livsduglighet inte är en faktor. Vilken graviditetsvecka det skulle vara framgår inte av rapporten, men en sänkning av abortgränsen bör enligt SMER undvikas. Man vill utreda möjligheten till feticid, dvs att injicera medel i fostret så att hjärtat stannar innan aborten inleds. Detta är redan praxis i vissa länder, och även i Sverige vid exempelvis tvillingaborter. Enligt Karolinska Universitetssjukhuset är det sällsynt med feticid i Sverige, och officiell statistik saknas. Det är ett kompetensområde som är ovanligt, samtidigt som det finns en viss risk för kvinnan. I ett särskilt yttrande i rapporten skriver Mikel Sandlund, sakkunnig i SMER, att tilllämpningen av feticid skulle innebära ”ett slags pseudo-medicinsk bedömning” och att sådana bör undvikas.

I en debatt i P1 varnar Emma Henriksson (f.d. KD-riksdagsledamot) för att utvecklingen där livsduglighet inte beaktas, kan leda till att abort tillåts ända fram till födseln. Läkaren och liberala debattören Kajsa Dovstad var däremot inne på att abort även efter vecka 22 ska vara tillåtet. Hon menar att man inte får se kvinnans kropp som en biologisk resurs för andra, och att fostret inte har rätt till kvinnans kropp om hon själv inte vill det.

Om människovärdet är detsamma för ett för tidigt fött barn, som för ett barn som föttslevande efter sen abort, hur kan det då vara etiskt försvarbart att neka det senare rätten till liv? Förväntad livsduglighet utanför livmodern har vid abortlagstiftningen varit den gräns där barnets skyddsvärde börjat trumfa kvinnans självbestämmande, och om den gränsen försvinner hamnar vi på ett sluttande plan. Om livsduglighet inte längre är en faktor vid aborter, varför skulle det vara ett problem med abort fram till födseln? Kvinnans självbestämmande trumfar då istället barnets skyddsvärde. Vid en sådan utveckling tvingas vi in i en mekanisk och hårdnande människosyn där barnet i sin mammas mage avhumaniseras, och vi har inte längre ett samhälle som värnar om de svagaste och mest utsatta.

Brita Storlund & Cecilia K. Björfjell

människovärde

Tidning till stödmedlemmar och understödjare utgiven av föreningen Människovärde

Kontakt: Axel Johanssons gata 6 • 754 50 Uppsala
018–12 93 00
info@manniskovarde.se • www.manniskovarde.se

Ansvarig utgivare: Cecilia K. Björfjell
cecilia@manniskovarde.se
Layout: DjESIGN
Tryckeri: Hallvigs
Utgåvor: 4 ggr/år

Människovärdes styrelse: Monika Severin, ordförande, Anna Jakobsson, Sarah Havneraas, Emelie Rynningsjö och Rhode Widberg

Gåvor till Människovärde:
Bankgiro: 5219-0238
Swish: 123-147 13 41

Intervju

Ska vi tysta vårt samvete?

Brita, du är ny kommunikatör på Människovärde. Kan du berätta lite om dig själv?

Jag är 52 år, född och uppvuxen i Vörå, i den svensktalande delen av Finland. Sedan 12 år tillbaka bor jag i Uppsala, och har en vuxen son som bor i Göteborg. På fritiden läser jag gärna, och löptränar. I juni ska jag för sjunde gången delta i Stockholm marathon. Jag gillar djur och har en liten hund. Mitt favoritresmål är Finland där jag har en stor släkt.

Vad har du för bakgrund yrkesmässigt?

Jag har magisterexamen i utvecklingspsykologi från Åbo Akademi, och även en magister i mänskliga rättigheter från Uppsala Universitet. Jag började min yrkesbana som försäljningssekreterare inom näringslivet, och har sedan 2001 jobbat i skolvärlden och vården både i Finland och Sverige. Jag har också haft god manuppdrag för ensamkommande barn och ungdomar.

Vad blir dina uppgifter som kommunikatör?

Jag kommer att jobba med information och omvärldsbevakning, skriva artiklar om våra ämnesområden, och tillsammans med mina kollegor i teamet utveckla arbetet med opinion och

utbildning. Bland annat har vi en blogg på gång som kommer att uppdateras regelbundet på vår hemsida.

Vilka frågor brinner du mest för?

Jag har alltid varit samhällsintresserad, och frågan om samvetsfrihet har fascinerat mig särskilt på senare år, eftersom det väcker så starka känslor just när det gäller barnmorskor som inte kan tänka sig att assistera vid abortingrepp. Samvetsfrihet förekommer redan inom många områden i arbetslivet utan att vi reflekterar över det. Ofta förväntas det av oss att vi ska våga säga ifrån och inte bara följa med strömmen. I många andra fall där människor utövat samvetsfrihet i sitt yrke har de hyllats för civilkurage.

Särskilt när det gäller frågor om liv och död borde respekten för samvetet vara självklar. Samvetsfrihet är en mänsklig rättighet, men man kan också se det som en skyldighet att ”stå emot” när samvetet säger ifrån. Vilket samhälle får vi om vi måste tysta vårt samvete? Diskussion om aktiv dödshjälp och assisterat självmord förekommer redan. Om det skulle bli tillåtet i Sverige, tycker jag det är en skrämmande utveckling om läkare inte skulle ha rätt att avstå. De flesta av oss föredrar nog att vårdas av läkare och vårdpersonal som värnar livet.

Abortfrågan är också väldigt viktig. I vissa amerikanska delstater är det nu lagligt med abort fram till födseln. I rapporten från Statens medicinsk-etiska råd angående barn som lever efter sena aborter, verkar det mer angeläget att se till att barnet verkligen har dött innan det föds fram, än att ifrågasätta att livsdugliga barn faktiskt mot rådande lagstiftning aborteras.

Kristen i vården och omsorgen?

SKSF Sveriges Kristna Sjukvårdsförbund

Bli månadsgivare!

Gå in på www.manniskovarde.se eller e-posta till info@manniskovarde.se.

Som gåva får du boken om Abby som var chef för en abortklinik i USA men som sa upp sig och bytte sida.

Nyhet

Historisk förändring av norsk abortlag

Foto: Torbjørn Kjosvold, Forsvaret

Det var Kristelig Folkeparti (KrF) som till slut gjorde det möjligt att bilda den första borgerliga majoritetsregeringen i Norge på många år. Här spelade abortfrågan en avgörande roll då KrF fick igenom en begränsning för tvillingaborter i abortlagen.

Kristelig Folkeparti (KrF) var kritiska till tolkningen av den norska abortlag som kom 2016. Slutsatsen var att det fanns en generell rätt till att delvis avsluta havandeskap. Det vill säga att abortera endast ett av fostren vid till exempel tvillingar. Abortlagen som kom till på 1970-talet tar inte ställning till tvillingabort, eftersom det inte var medicinskt möjligt att utföra på den tiden. KrF menade därför att Stortinget skulle ta ställning till saken och att det borde preciseras i lagen att tvillingaborter inte är tillåtna.

– KrF och Senterpartiet var de enda partierna som invände mot detta och föreslog en lagändring, säger Julie Kristine Kordahl, tidigare hälsopolitiskt sakkunnig till KrF.

I sitt partiprogram och i Stortinget är KrF fortfarande ensamma med att vilja stärka ofödda barns rätt till liv. I regeringsförhandlingarna fick KrF genomslag för en handlingsplan för att reducera antalet oönskade graviditeter och aborter med en tredjedel på tio år. Just tvillingaborter – oavsett orsak – utgör en liten andel av de cirka 14 000 årliga aborterna i Norge. Det har ändå varit en viktig principfråga när det väl debatterats i Stortinget.

– KrF har menat att tvillingar hör ihop och att selektiv abort på grundval av antal barn i sig är krävande. De som gett sig in i debatten har snabbt hamnat i en skyttegravsdebatt där hård retorik helt överskuggar komplexiteten och de svåra etiska gränsdragningarna i frågan. Till exempel har KrF beskyllts för att vi med denna lagändring utraderar och fullständigt kör över kvinnors rättigheter. Det är krävande att få till ett nyanserat samtal på detta tema, menar Kordahl.

Foto: Torbjørn Tandberg

Julia Kristine Kordahl, tidigare hälsopolitiskt sakkunnig till KrF.

Samtidigt menar hon att det ändå finns en större generell förståelse för abortfrågan bland norska politiker än i Sverige. Vårdpersonal i Nor-

Norges regering med statsminister Erna Solberg i mitten.

ge har till exempel enligt lag samvetsfrihet för att få slippa delta vid aborter. I Sverige däremot existerar inget sådant lagligt skydd.

– Det etiska rådet i Danmark har också markerat mot just tvillingaborter. KrF menade att den norska abortlagen från 2016 på sikt därför skulle kunna bidra till att utländska kvinnor söker sig till Norge för att få tvillingaborter utförda. Detta ville vi inte öppna upp för. En så kallad tvillingabort utgör även risk för den kvarvarande tvillingens liv.

Och nyligen fick alltså KrF igenom en historisk förändring av den norska abortlagen. Självbestämmandet gällande tvillingaborter stöds inte längre i lagen. Tvillingabort kommer endast tillåtas efter att ärendet är behandlat i en abortnämnd, och endast om det finns mycket starka sociala skäl eller medicinska skäl i sammanhanget. Som till exempel fara för antingen moderns eller den andre tvillingens liv.

Text: Anders Edström Frejman

Nyhetskommentarer

Att medge abort av en tvilling tydliggör en grundläggande problematik, som den abortsyn som råder i Sverige och uppenbarligen också Norge innebär, nämligen idén att godtyckligt ”låta leva och låta dö”. Det ofödda barnet är med ett sådant synsätt inte ett subjekt, i sin egen rätt, utan bara ett objekt, som kan hanteras utifrån föräldrarnas - eller samhällets - önskemål. Detta är fallet vid i stort sett alla aborter på icke medicinsk indikation. Men principen om alla människors inneboende och okränkbara värde, blir i fallet med att abortera en tvilling (den tekniska termen är ”fosterreduktion”) så tydligt åsidosatt. Kanske kan debatten kring detta förfarande bidra till att belysa den cynism och brutalitet, som är baksidan av en okritisk syn på aborter i allmänhet. Den pågående frågan om aborterade barn som visar livstecken efter framfödandet, som pågår både i Sverige och USA, exponerar också den kallhamrade synen på ofödda barn och aborter som är förhärskande och som inte verkar få ifrågasättas.

Tomas Seidal, läkare och medlem i Människovärdes Advisory Board

Möjligheten att kunna abortera ett barn men låta dess tvillingsyskon få leva vidare sätter abortfrågan i skarp etisk belysning. Abortlagen övergår då från att vara en nödlag, till att vara ett godtyckligt val av vilket barn som ska leva och vilket som ska dö. Det är inte acceptabelt.

Tuve Skånberg, riksdagsledamot KD (ledamot i KU)

Debatt

Vad är det som hyllas och ses som en seger i New York?

Nyligen undertecknades en ny lag i delstaten New York som innebär en drastisk förändring av abortlagen. Från att gränsen för en sen abort varit satt till vecka 24 har abort nu blivit tillåtet ända fram till förlossningen.

Trots att nyheten fick mycket uppmärksamhet är New York inte den första eller enda delstaten i USA med abortlagar likt denna. Lagen undertecknades, symboliskt nog, på dagen 46 år efter avgörandet i den uppmärksammade rättegången med namnet Roe v. Wade, som lade grunden för USA:s liberala abortlagstiftning.

Aborter som görs i ett sådant sent skede av graviditeten innebär att det ofödda barnet dödas för att sedan födas fram. Men det finns inget hälsotillstånd hos modern som medicinskt sett kräver att barnet först måste dödas. Det kan finnas tillstånd som kräver att förlossningen behöver sättas igång i förtid, men inte att en abort måste ske. Det är något som både amerikanska och svenska läkare och gynekologer samfällt intygar.

Varför är detta viktigt? Jo, därför att en av omständigheterna i New Yorks abortlag har att göra med den gravida kvinnans hälsotillstånd, och att abort fram till födseln anses tillåtet om det bedöms vara ”nödvändigt för att skydda patientens liv eller hälsa”. Ett begrepp som verkar missvisande med tanke på att moderns hälsotillstånd inte i någon situation kräver att en sen abort måste göras.

Att fokusera på den gravida kvinnans hälsa är självklart inget som är oviktigt eller negativt i sig. Det är snarare sättet, att kamouflera och försöka dölja aborternas verklighet under begrepp som ”sexuell-och reproduktiv hälsa”, som är uppseendeväckande. Vid aborter efter vecka 24 injicerar man en saltlösning i barnets hjärta och kvinnan tvingas sedan föda fram sitt döda barn. Det är verkligheten som man från abortliberalt håll klär om i ord som valfrihet, hälsa och vård. Själva abortproceduren är ingen liten detalj som man kan bortse från.

Utvecklingen av USA:s abortlagar är oroväckande och sorglig. Men är det en överraskande utveckling och kom det helt oförutsett? Egentligen inte. En övertygelse som i grunden innebär att ett ofött barn inte erkänns som en juridisk person, och därmed inte skyddas av grundläggande rättigheter, leder till att människosynen i ett samhälle förändras. Har man frånatagit en människa rätten till liv i vecka 24, varför erkänna dess rätt till liv i vecka 25, eller vecka 40? När man inte respekterar ett ofött barns mänsklighet och okränkbara värde hamnar man i godtycklighetens djupa träskmarker. Då blir uttalanden om alla människors lika värde inget annat än ihåligt.

Guvernören i New York, som undertecknade lagen, uttryckte det som en historisk seger för New York-borna och var inte blyg med att dra på smilbanden medan han signerade dokumentet. Han omgavs vid tillfället av flertalet andra demokrater som även de hyllade det ödesdigra beslutet. Vad är det egentligen man hyllar och benämner som en seger? Att ofödda barn saknar rätt till liv och eget människovärde?

Det är svårt att hitta de rätta orden för ett så destruktivt perspektiv på oföddas människoliv. Måtte detta bli en väckarklocka för fler att våga se verkligheten som den är. Det är först då vi kan återerövra respekten för det okränkbara människovärdet.

Redaktionen

Nyhet

Finns något rättsligt skydd för de ofödda?

I början av året lades ärendet angående en abort i vecka 30 ner. Karolinska sjukhuset anmälde sig självt i juni 2018 efter att det framkommit att ett barn i vecka 30 av misstag hade aborterats.

Ärendet med den sena aborten i vecka 30 utreddes som vållande till annans död med barnets mamma som målsägande, men ärendet fick läggas ned eftersom ett ofött barn saknar rättsskydd. Förklaringen som gavs var att förlossningen måste vara påbörjad för att barnet ska skall kunna räknas som brottsoffer. Åklagaren Jennie Nordin uttryckte till tidningen Dagen att detta var ”en stötande ordning” och något för politiker att titta närmare på.

Rättsskydd och rätt till liv för de ofödda barnen är ingen ny diskussion. Motioner har lagts fram i riksdagen angående detta, men i abortlagstiftningens avvägning mellan kvinnans och barnets intressen finns ett glapp och barnet har lämnats helt utan rättsligt skydd. Till och med i de fall där aborterade barn visat sig vara vid liv. Lagstiftningens brister innebär att barn som föds fram levande efter en sen abort på rutin lämnas att självdö. Kontrasten blir motbjudande då för tidigt födda barn många gånger kan räddas och överleva i samma graviditetsvecka, och i de förekommande fallen erbjuds stora medicinska resurser och insatser.

Ofödda barns liv kan emellertid hotas på fler sätt. I de fall där kvinnans och barnets skaderisker sammanfaller, som exempelvis vid alkoholmissbruk, har man kommit fram till att åtgärder som LVM kan vidtas för att skydda det ofödda barnet. Vid våld mot en gravid kvinnas mage sammanfaller också skaderiskerna, men där räknas det som en försvårande omständighet i misshandeln mot mamman, och inte mot barnet.

När abortlagstiftningen började gälla 1974 kunde barn i vecka 28 räddas till överlevnad utanför livmodern. Då sattes abortgränsen vid vecka 24, för att garantera att ett livsdugligt barn inte aborterades. När utvecklingen gick framåt och barn kunde räddas tidigare, sänktes abortgränsen till vecka 22. Nu kan för tidigt födda barn räddas omkring vecka 22, vilket betyder att marginalen på fyra veckor inte längre finns. En abort som utförs när det ofödda barnet kan klara sig utanför livmodern är förbjudet enligt lagen, men samtidigt medför en abort av ett ofött barn i vecka 30 inga juridiska konsekvenser.

Hur kan en lagstiftning om människolivet tillåtas vara så vag och tvetydig? Särskilt allvarligt är det inte minst med tanke på att rätten till liv är en sådan grundläggande mänsklig rättighet. Den tillsammans med det okränkbara människovärdet ligger till grund för alla andra mänskliga rättigheter.

Ett ofött barn i vecka 30 är runt 40 cm långt och väger ca 1,4 kilo. Det öppnar och sluter sina ögonlock, reglerar sin kroppstemperatur själv och benmärgen i skelettet producerar egna röda blodkroppar. På 3D-ultraljud framträder de unika ansiktsdragen hos barnet mer och mer tydligt. Trots detta är barnet precis lika rättslöst som under de första 18 veckorna i livmodern.

Cecilia K. Björfjell, Brita Storlund, Monika Severin

Nyhet

Husläkare vann samvetsmål i Norge

När husläkaren Katarzyna Jachimowicz på grund av samvetsbetänkligheter inte kunde tänka sig att sätta in spiral så fick hon sparken av kommunen i Norge. Men hon tog strid och i höstas vann hon i Högsta domstolen.

Norge har gjort sig känt för att – till skillnad från Sverige – ha samvetsfrihet inom vården. Det vill säga att vårdpersonal kan begära att få avstå vissa ingrepp med hänvisning till samvetsbetänkligheter. Detta gäller barnmorskor och gynekologer som har rätt att säga nej till medverkan vid till exempel abortingrepp. Husläkare – så kallad fastleger - arbetar dock inte med abortingrepp, eftersom abortsökande kvinnor anmäler sig direkt till sjukhuset. Insättning av spiral har dock hört till husläkares uppgift och här har de tidigare haft samvetsfrihet. Efter en lagändring 2015 ändrades dock detta.

När läkaren Katarzyna Jachimowicz under 2011 tog anställning i en kommun i Norge som husläkare var hon tydlig med att hon inte ville sätta in aborterande spiral. När hon tillträdde sin tjänst fanns ett avtal om detta.

– Men fyra år senare kom det en lagändring som sade att husläkare inte kan åberopa samvetsfrihet. En av motiveringarna var att undvika att patienter tvingas söka hjälp någon annanstans. Nu ville kommunen med den nya lagen som grund avsluta hennes anställning, berättar advokat Håkon Bleken som företrätt Jachimowicz i processen.

Det hör till saken att uppskattningsvis 20–30 läkare i Norge frivilligt lämnade sina tjänster efter påtryckningar från sina arbetsgivare. Detta var en direkt följd av den nya lagen som högerregeringen drev igenom med hjälp av norska liberalerna och starkt stöd från vänsteroppositionen. Tonen bland många politiker, men framförallt i norsk media, var hård mot läkare som önskade samvetsfrihet.

Husläkaren Katarzyna Jachimowicz.

– Faktum är att de flesta av de som lämnade sina tjänster av denna anledning faktiskt hade liknande avtal som Jachimowicz, fortsätter Bleken.

Läkaren Jachimowicz tog dock strid. Hon ansåg att hon hade kört med öppna kort från första dagen och att arbetsgivaren framförallt bröt mot det avtal som ingicks fyra år tidigare. Hon förlorade emellertid rättegången i det som i Sverige motsvaras av tingsrätten.

– Fallet avgjordes på att tingsrätten ansåg att det stred mot de mänskliga rättigheterna att läkare åberopar samvetsfrihet när det gäller insättning av spiral. I synnerhet ansåg Tingsrätten att det rörde sig om kvinnodiskriminering.

Men här gör arbetsgivare, lagstiftare och rättsväsende en kullerbytta menar Bleken.

– Husläkare har rätt att hänvisa till kollegor om de anser att de själva inte har rätt kompetens. Det vill säga att om min klient inte hade haft samvetsfrihet i sitt avtal och i en uppkommen situation hävdat att en kollega skulle gjort jobbet bättre så hade saken kunnat passera obemärkt.

Ungefär en tredjedel av husläkarna i Norge sätter inte in spiral just med hänvisning till kompetens. Dessa är som regel utbildade allmänläkare och har inte samma kompetens om preventivmedel som till exempel gynekologer eller barnmorskor.

Efter förlusten i tingsrätten begärde Jachimowicz prövning i norska motsvarigheten till hovrätten.

– Här vann vi målet genom att rätten fann att kommunen bröt mot artikel 9 om samvetsfrihet i Europakonventionen. I det konkreta fallet ansåg hovrätten det rimligt att patienten kunde hänvisas till kollega eller gynekolog. Detta utan att det kunde anses vara för stor olägenhet för kvinnan ställt i relation

»Det som också är intressant med domen är att Högsta domstolen uttalar sig om samvetsfrihetens tyngd gentemot andra intressen.«

»Här vann vi målet genom att rätten fann att kommunen bröt mot artikel 9 om samvetsfrihet i Europakonventionen.«

till det andra intresset: samvetsfriheten.

Motparten överklagade domen till Högsta domstolen och i höstas kom den definitiva domen. Högsta domstolen menade att lagändringen 2015 inte kunde tillämpas på läkarens avtal som gällde innan lagen trädde i kraft.

– Det som också är intressant med domen är att Högsta domstolen uttalar sig om samvetsfrihetens tyngd gentemot andra intressen. Man skiljer på å ena sidan stor olämplighet som i fallet om en mottagning till exempel bara har en enda läkare eller om det är långt till närmaste sjukhus och andra läkare. Och å andra sidan fall där kollegor eller gynekolog utan stora problem i praktiken skulle kunna falla in som ersättare för någon med samvetsbetänkligheter. Det vill säga som praxis var innan lagändringen 2015.

Text: Anders Edström Frejman
Foto: Hendryk Przendziono

Möt den norska advokaten, Håkon Bleken, och Jörgen Olsson, som arbetat med barnmorskemålen, i Stockholm på vårt seminarium 4 maj!

Seminarium om SAMVETSFRIHET
Varför ligger Sverige efter?

Lördagen 4 maj 2019 kl 14-18
Citykonditoriet, Stockholm

Linda Steen, barnmorska med arbetsförbud i Sverige
Jörgen Olsson, advokat i barnmorskemålen
Roland P.Martinsson, författare och filosof
Håkon Bleken, advokat som vunnit samvetsfrihetsmål i Norge
Per Ewert, Claphaminstitutet

Anmälan görs på www.manniskovarde.se

Organisationen Människovärde i samarbete med Respekt, Världen idag,
Sveriges Kristna Sjukvårdsförbund och Claphaminstitutet

människovärde

Debatt

Barnmorskor ska inte tvingas sätta in spiral

Tänk om det är barnmorskor som vill åberopa samvetsfrihet som fattas inom detta viktiga yrke? Bristen på barnmorskor är en större fara för patientsäkerheten än att skydda rätten till samvetsfrihet.

Allmänläkaren Katarzyna Jachimowicz tilldömdes nyligen 2,5 miljoner norska kronor av Högsta domstolen i Norge på grund av en olaglig uppsägning. Jachimowicz är katolik och vill av religiösa skäl avstå från att sätta in kopparspiral, då den stöter bort ett redan befruktat ägg. Av samma skäl vill hon inte heller sätta in hormonspiral. Detta informerade hon arbetsgivaren om redan vid anställningsintervjun. Jachimowicz hade varit tydlig med sin reservation och försäkrat sig om att Norge tillät samvetsfrihet inom vården, redan innan hon flyttade från Polen.

Dock blev hon avskedad efter fyra år i tjänst. Arbetsgivaren, Sauherads kommun, ansåg att hon inte hade rätt att avstå från att sätta in spiral – även om hennes patienter kunde få samma tjänst av andra läkare.

Både Hovrätten och Högsta Domstolen kom fram till att uppsägningen var olaglig. Man ansåg att uppsägningen var diskriminerande på grund av religiösa samvetsbetänkligheter, eftersom Jachimowicz inte ens hade kompetensen att sätta in spiral. Dessutom kunde en och samma grupp, det vill säga katoliker, komma att drabbas av denna inskränkning i samvetsfriheten.

Europakonventionens nionde artikel ger var och en rätt till tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet. Denna rätt får inte begränsas förutom när det handlar om hänsyn till den allmänna säkerheten, skyddet för allmän ordning, hälsa, moral, eller andras fri- och rättigheter.

För att en begränsning av en rättighet ska vara laglig måste den uppfylla följande tre krav: ha nationellt lagstöd, ha ett legitimt ändamål och vara nödvändig i ett demokratiskt samhälle. Varken legalitetsprincipen eller ett legitimt ändamål att begränsa samvetsfriheten ansågs vara uppfyllda, eftersom kommunen inte kunde påvisa att det förekommit några svårigheter för patienter att få spiral insatt.

Patienterna fick vård i god tid av andra läkare i stället. Därför gick det inte att fastställa en generell diskriminering mot kvinnor. Rättigheten att få vård i god tid innefattar inte rätt att få ingreppet utfört av en viss läkare. Kvinnokonventionen verkar till och med se samvetsfrihet i vården som underförstådd och självklar. Högsta domstolen ansåg att det varken var proportionerligt eller nödvändigt att avskeda Jachimowicz i ett demokratiskt samhälle. Den prejudicerande norska domen i fallet är ett skydd för hela det demokratiska samhället eftersom religionsfriheten och samvetsfriheten är till också för ateister och andra livsåskådningar.

I ett sunt demokratiskt samhälle krävs tolerans och bejakande av mångfald även i arbetslivet. I Sverige nekas barnmorskor samvetsfrihet trots att det råder europeisk samsyn i frågan. 44 av Europarådets 47 medlemsländer tillåter samvetsfrihet.

Är det då rimligt att legitimerad personal ska nekas arbete för att de har samvetsbetänkligheter inför aborter? I debatten hörs ofta argumentet att man ska utbilda sig till ett annat yrke om man inte kan omfatta alla uppgifter som ingår.

Tänk om det är just det som redan har hänt, eftersom det är brist på barnmorskor i Sverige? Tänk om det är just dessa som hade velat åberopa samvetsfrihet, som nu fattas inom detta viktiga yrke? Bristen på barnmorskor är en större fara för patientsäkerheten än att skydda rätten till samvetsfrihet.

Brita Storlund, kommunikatör Människovärde

Artikeln är tidigare publicerad i Dagens Samhälle och har fått stor spridning, förmodligen tack vare den något tillspetsade rubriken som sattes av tidningens redaktion.

Människovärde arbetar inom följande ämnesområden:

ABORT

Vi vill arbeta för ett starkare rättsskydd för ofödda barn, en minskning av de höga aborttalen och goda alternativ till abort i Sverige. Vi vill arbeta för en nollvision, det vill säga för ett samhälle där ingen ska behöva efterfråga eller genomgå en abort. Det vikigaste för att nå detta mål är att förändra värderingar i samhället gällande det ofödda barnet så att det ses som en människa med fullt människovärde, samt visa på alternativa stöd och resurser.

DÖDSHJÄLP

Vi vill verka för rätten till liv och för att det nuvarande förbudet mot dödshjälp och läkarassisterat självmord bevaras. Vi vill främja respekten för livet i alla faser och stödja initiativ för livshjälp istället för dödshjälp. Respekten för livet måste alltid vara det etiska rättesnöret i vården. Vårdens grundläggande etik är trots allt att aldrig skada, om möjligt bota, ofta lindra, alltid trösta.

FOSTERDIAGNOSTIK

Vi motsätter oss den fosterdiagnostik som används i syfte att eftersöka och utsortera ofödda barn med diagnoser och funktionsnedsättningar. Vi vill lyfta fram varje människas unika värde och arbeta för ett samhälle där alla människor är välkomna, oavsett egenskaper, funktionsnedsättningar och sjukdom.

SAMVETSFRIHET

Vi arbetar för rätten till samvetsfrihet inom vården i Sverige. Vårdpersonal skall inte behöva utsläcka en annan människas liv, varken genom abort eller dödshjälp. Samvetsfrihet är en mänsklig rättighet som slås fast i Europakonventionen och FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna.

SEXUELL HÄLSA

Vi förespråkar en sexuell och reproduktiv hälsa som innefattar en helhetssyn på människan, där människovärdet är i fokus. Det handlar om kvinnan, mannen och barnet som kan bli till. Sex handlar om alla dessa individer och kan inte enbart handla om den egna tillfredsställelsen. Vi vill främja information som gör att varje människa kan fatta hälsosamma val som berör deras sexualitet.

SURROGATMÖDRASKAP

Vi tar ställning mot all form av surrogatmödraskap eftersom det leder till exploatering av kvinnor och gör barn till beställningsbara objekt och handelsvaror. En människa skall inte kunna beställas, säljas eller köpas till något pris.

MOR, LILLA MOR, VEM ÄR VÄL SOM DU? INGEN I HELA VÄRLDEN.

Mammor är bäst. Det vet vi. Så glöm inte att fira MORS DAG den 26 maj.

När du läst klart den här tidningen ge den gärna vidare till någon annan!

Provläs Världen idag en månad GRATIS

Nu även på lördagar *(e-tidning)*

Världen idag är en obunden nyhetstidning på kristen grund som kommer ut fyra gånger i veckan. Vårt uppdrag: att vara en tydlig, saklig och varm kristen röst i mediebruset.

Mejla adress- och telefonuppgifter till kundtjanst@varldenidag.se

Världen idag

Tel: 018-430 40 00 • e-post: info@avarldenidag.se • Du kan även anmäla din prenumeration på vår hemsida **www.varldenidag.se**

Mälar-Lift AB

"ETT KOMPLETT LIFTFÖRETAG"

www.malarlift.se

Västerås: 021-81 07 20 **Stockholm:** 08-19 40 00
Gävle: 070-631 09 99 **Uppsala:** 070-222 59 22