

Människovärde

FÖR VARJE MÄNNISKAS UNIKA OCH OKRÄNKBARA VÄRDE

NR 2/2022



Trevlig sommar!

TEMA: Abort

SIDA 4

Sverige bör inte öppna dörren för osäkra aborter i hemmet

TEMA: Abort

SIDA 10

Läcka från Högsta domstolen i USA

TEMA: Surrogatmödraskap

SIDA 12

Var är barnperspektivet i debatten om surrogatmödraskap?



En röst i vår tid för människovärdet

Människovärde är en ideell förening som vill verka för en ökad respekt för människans unika och okränkbara värde, samt vara ett forum för en konstruktiv etisk dialog i frågor som rör människovärdet.

Vårt arbete vilar på den kristna värdegrunden, att allt mänskligt liv är lika mycket värt från befruktning till en naturlig död, och på människovärdesprincipen, att varje människa har ett unikt människovärde oberoende av ålder, personliga egenskaper, kön, hälsotillstånd eller prestationer.

Verksamheten utgår från följande tre uppdrag: opinionsbildning, utbildning och rådgivning.

Våra ämnesområden är abort, dödshjälp, fosterdiagnostik, samvetsfrihet, sexuell hälsa och surrogatmödraskap.

Läs mer på www.manniskovarde.se

DU ÄR VÄL MEDLEM?

LEDARE

Människovärdet i fokus i USA och Sverige

Det senaste året har distansaborter (hemaborter/telemedicin) debatterats flitigt i Sverige. Aborter som alltså skall utföras helt och hållet i hemmet. Frågorna är många. Hur vet man att "rätt" kvinna får pillret? Hur vet man att tiden inte överskrids? Hur vet man att kvinnan inte är utsatt för tvång? Införs distansaborter kommer kvinnorna ännu mer att överges av samhället och själva få bära hela ansvaret. "... så drar kvinnor, under högljudda proklamationer om ökad frihet, ännu en nitlott ..." skrev Carin Stenström i Världen idag. Läs mer på sid. 4–5.

I skrivande stund väntar vi med spänning på domen från Högsta domstolen i USA där rättsfallet Roe mot Wade kan falla, och varje delstat får rätt att stifta sina egna abortlagar. Efter att information om detta läckt ut har protesterna avlöst varandra, kyrkor och prolife-center vandaliserats, domare hotats och en person dömts för mordförsök efter att ha försökt ta sig in i domare Brett Kavanaughs hem. I Sverige har det skrivits en hel del i frågan och överdrifter har förekommit om att kvinnor kommer att dö och att "aborträtten" är hotad. Att det överdrivs i abortfrågan är inget nytt. Läkare, som var med på 60- och 70-talen för att driva på för fri abort i USA, har erkänt att de överdrev och att det var lätt att få med sig media. Mer info på sid. 10–11.

Den amerikanska prolife-aktivisten

Abby Johnson, som tidigare var chef för en abortklinik, menar att anställda inom abortindustrin idag inte längre slutar för att de är chockade över aborterna, utan på grund av klienterna. Normaliseringen av

abort har gjort att kvinnor idag är glada över att abortera sina barn. Se sid. 11.

Vi lever i en tid där även kristna påverkats av samhällets värderingar i abortfrågan och där det finns ett stort behov av att utbilda nästa generation. Till hösten startar vid därför en PROLIFE-UTBILDNING FÖR UNGA. Se annons på sid. 13.

Nu är det snart semestertider! Passa på att gå igenom inlägg du missat på vår blogg, lyssna på Människovärdespodden, se vårt webinarium eller läs tidigare nummer av tidningen. Allt hittar du på MANNISKOVARDE.SE. Tipsa gärna andra! Tillsammans är vi en röst för människovärdet i den här tiden.

Jag hoppas du får en riktigt fin sommar och semester!



För livet och människovärdet.

Cecilia Björfjell-Klingberg
Ansvarig utgivare

OBS! Många av texterna i detta nummer hittar du på manniskovarde.se/blogg med länkar till källorna.

FÖLJ OSS PÅ
FACEBOOK,
INSTAGRAM,
TWITTER
OCH GAB.

människovärde*

Tidning utgiven av föreningen Människovärde

Kontakt: Gunstavägen 23 • 75597 Uppsala
018-129300 • info@manniskovarde.se
www.manniskovarde.se

Ansvarig utgivare:
Cecilia Björfjell-Klingberg
cecilia@manniskovarde.se
Layout: DJESIGN
Tryckeri: Ljungbergs
Utgåvor: 3 ggr/år

Människovärdes styrelse:
Johanna Byman (ordförande), Emelie Rynningsjö,
Carolina Stigson, Cecilia Björfjell-Klingberg, Brita Storlund

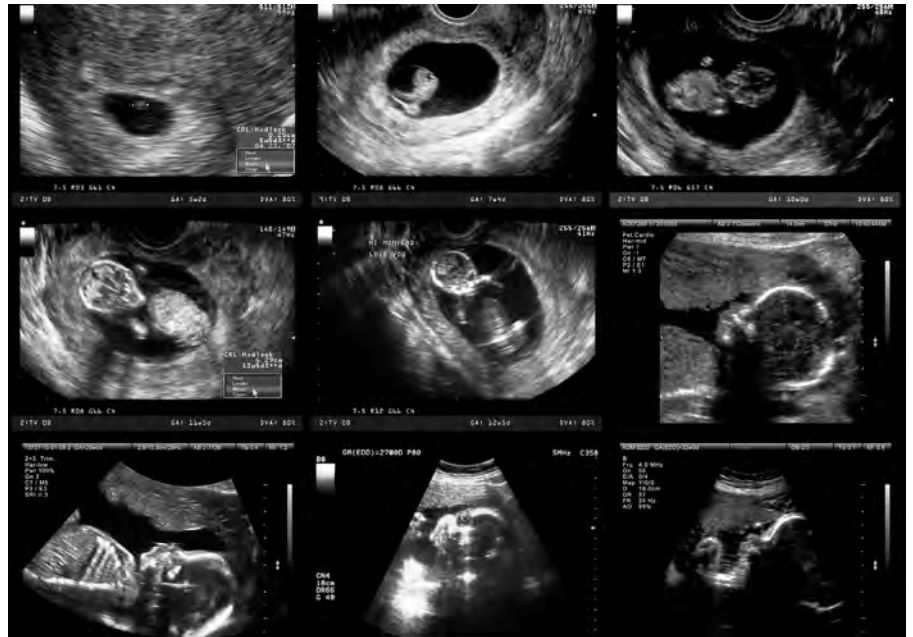
Gåvor till Människovärde:
Bankgiro: 5219-0238
OCR: 5223-1198
Swish: 123-1471341

Smärtupplevelse hos ofödda

Tack vare medicinska framsteg kan operationer utföras allt tidigare på ofödda barn. Därmed har även frågan om ofödda barns smärtupplevelse aktualiserats mer och mer. Det gängse har varit antagandet att ofödda känner smärta tidigast omkring vecka 20–24. Samtidigt använder man smärtlindring vid operation på ofödda redan vid vecka 13–14.

Enligt en artikel som publicerades 2019 går det dock inte att utesluta att ofödda barn känner smärta så tidigt som vecka 12. I den faktagranskade artikeln "Fetal pain in the first trimester" ("Foster smärta i första trimestern") från 2021 hävdas att smärtupplevelse hos ofödda kan finnas redan vid vecka 7–8. Man skiljer på intern och extern smärta, där den interna smärtan är själva smärtupplevelsen plus minnet av den. Detta gör att små barn kommer ihåg och efteråt också värjer sig för exempelvis sprutor. Extern smärta är enbart smärtupplevelsen vid ett specifikt tillfälle, och denna upplevelse menar man kan finnas hos foster så tidigt som vecka 7–8.

Förutom att det råder en viss oenighet i frågan, kompliceras den ytterligare av att även abortfrågan kommer in i bilden. Om foster känner smärta tidigare än man hittills trott, borde det även påverka synen på abort (och fetucid vid tvillingaborter). I några ame-



rikanska delstater finns lagar om att abortsökande kvinnor bör informeras om smärtupplevelser hos ofödda, samt även att abort inte bör tillåtas efter att smärtpkapacitet finns.

Abortförespråkare har i USA (med några få undantag) bekämpat sådana lagförslag. Man hävdar att det är okonstitutionellt eftersom abortgränsen enligt rättsfallet Roe mot Wade ska baseras på livsduglighet och inte på smärtpkapacitet. Man varnar också för att det kan medföra risker för kvinnan om bedövning sätts in på barnet, och att dessa risker bör väga tyngre än den

tillfälliga smärta som det ofödda barnet känner vid abort. Även vid sena aborter, vilka ofta görs på grund av någon sjukdom eller fosterskada hos barnet, anser man att omsorgen om kvinnan trumfar smärtan hos barnet som ska aborteras. En annan faktor är att man vill skona kvinnan och inte styra hennes beslut genom att informera om det ofödda barnets mänsklighet och förmåga att känna smärta. Därför använder man istället de avhumaniserande orden "livmoderinhåll" eller "cellklump". Frågan är dock om det skonar kvinnan eller omyndigförklarar henne och fråntar henne informerat samtycke.

Du missar väl inte vår blogg?

MÄNNISKOVÄRDE.SE/BLOGG

Sverige bör inte öppna dörren för osäkra aborter i hemmen

På DN:s ledarsida sällar man sig till bland andra RFSU som anser att abortlagen bör ändras så att aborter helt ska kunna utföras hemma. Man motiverar detta med att aborter numera är väldigt säkra, att hemmet är den tryggaste platsen, att det är smidigare för kvinnor som bor på långt håll från kliniken, samt att det i Storbritannien har fungerat bra. Där infördes distansaborter tillfälligt under pandemin, men kommer nu att tillåtas permanent. RFSU lyfter dessutom besparingen av personal och ekonomiska resurser. Ytterligare ett vanligt argument är att kvinnor i sårbara situationer ska kunna få abort i ett så tidigt skede som möjligt.

Hur väl det fungerat i Storbritannien råder det dock delade meningar om. Över 600 sjukvårdsanställda har undertecknat ett öppet brev där de kräver att distansaborterna ska upphöra. I brevet lyfter man särskilt kvinnor i sårbara situationer, till exempel kvinnor i destruktiva relationer eller i prostitution och människohandel. Hur vet man att kvinnan inte är utsatt för tvång? Hur vet man att hon tar pillren inom utsatt tid eller att det är "rätt" kvinna som tar dem? I den brittiska rikstäckande undersökningen från sommaren 2020 fick samtliga 26 fiktiva deltagare kompletta paket med abortpiller hemskickade per post, trots att de använt sig av påhitade namn och födelsedatum, och inte ens var gravida.

Brittiska Savannahs graviditetslängd felbedömdes med 12 veckor. Det mesta tydde på att hon var i graviditetsvecka 8, men när sonen visade livstecken efter aborten togs båda till sjukhus. Där konstaterades att aborten skett i vecka 20–21. Natalia berättar i ett Youtube-klipp att hon inte ville göra abort men pressades till det av både pojkvännen och kompisarna. Hon gick med abortpillren i sin väska i 3 veckor innan hon förmodade ta dem, och därför skedde även



hennes abort senare än graviditetsvecka 10, vilket är gränsen för distansaborter.

I en amerikansk undersökning som publicerats 2012 uppgav hela 64 procent av kvinnorna att de pressades till abort. Den brittiska läkaren och abortforskaren Calum Miller kallar detta för tvångsaborter och ett allvarligt människorättsbrott. Han hävdar att det är vårdens ansvar att upptäcka eventuell utsatthet hos kvinnan. Detta kan vara svårt även under en personlig och konfidentiell konsultation, men är i det närmaste omöjligt på distans. Förutom ovannämnda risker, finns även risken att vården missar utomkvedshavandeskap, vilket i värsta fall kan vara livshotande för kvinnan. I London fördubblades antalet abortrelaterade ambulansutryckningar första året efter att distansaborter införts, så eventuella besparingar på abortmottagningarna flyttas bara till andra avdelningar.

Så gott som hela mediasverige uppmärksammade att två polska kvinnor dog under 2021 efter graviditetskompli-

kationer. Men såvitt vi vet har knappt någon berört den läckta mejlkonversationen från Storbritannien där det framkommer att två kvinnor dog våren 2020 efter sina distansaborter. Alla dessa dödsfall är oavsett orsak tragedier, men varför ska allvarliga komplikationer och till och med dödsfall sopas under mattan när de skett på grund av abort? Hade mejlkonversationen inte offentliggjorts hade vi inte vetat om dessa två dödsfall, så hur vet vi att det inte finns ett mörkertal?

Även i Sverige har riksdagen röstat för en utredning om att tillåta distansaborter. Men distansaborter kommer att öppna dörren för fler osäkra aborter, och den dörren bör inte öppnas. Sverige bör tillämpa försiktighetsprincipen och sätta kvinnors säkerhet framför bekvämlighet.

Organisationen Människovärde:
Johanna Byman – ordförande, Brita Storlund – kommunikatör, Cecilia Björnfjell-Klingberg – verksamhetsansvarig

Detta är en debattartikel som publicerades den 12 april 2022 i Världen idag.



Natalias distansabort skedde mot hennes vilja

Natalia är en 20-årig brittisk kvinna som blev gravid och gjorde en distansabort under pandemin (dvs att båda abortpillren tas hemma). Hon beskriver hur ensam och rädd hon kände sig, samtidigt som hon väldigt tidigt kände att hon älskade sitt barn och upplevde en anknytning till det. Hennes kompisar var dock mot att hon behöll barnet, och pojkvännen uttryckte att han skulle lämna henne om hon behöll det. Den enda som hade kunnat vara ett stöd för Natalia var hennes mamma. Dock valde Natalia att inte prata med henne, och var för rädd för att våga stå upp för sig själv mot kompisarna och pojkvännen.

Efter tre besök på abortmottagning gick Natalia motvilligt med på abort. Besöken upplevde hon som opersonliga och känslökalla. Hon fick inte veta något om eventuella risker med abort, eller att hon kunde må psykiskt

dåligt efteråt, och hon erbjöds ingen ultraljudsundersökning. I efterhand kan hon inte förstå att hon bara skickades hem med ett komplett paket med abortpiller.

Natalia har minnesluckor, men tror att hon var i ungefär vecka 7 då. Hon fick instruktioner att ta det första pillret samma kväll men klarade inte av att göra det, utan gick med pillren i sin väska dag efter dag. Omkring tre veckor senare tvingade hon sig att ta dem, och fick efteråt veta att aborten skett senare än graviditetsvecka 10, som är gränsen för distansaborter.

"Så tas ännu ett steg mot samhällets dehumanisering. Så förlorar livet ännu lite mer värde. Så tappar män och kvinnor ytterligare värdighet. Så drar kvinnor, under högljudda proklamationer om ökad frihet, ännu en nitlott. De ska nu i princip helt överges av samhället, själva få ta hela ansvaret och själva förväntas ta konsekvenserna av en oplanerad graviditet."

Carin Stenström i en ledare i tidningen Världen idag angående distansaborter som helt och hållet görs i hemmet.

Med facit i hand har Natalia förstått att hon manipulerades till aborten. Det enda hon önskade var att hennes pojkvän hade sagt att de skulle behålla barnet. Kompisarna bombarderade henne med sina åsikter om vad de skulle göra i Natalias ställe, trots att hon aldrig bad dem. Hon anser att de istället borde ha stoppat henne eftersom de såg att hon inte ville göra aborten.

Aborten skedde tidigt en morgon, och Natalia såg den lilla kroppen stötas ut. Hon är märkbart plågad av minnet när hon berättar att hon spolade ner sitt barn som hon såg var en pojke. Hade Natalia vetat det hon vet idag, hade hon behållit barnet och låtit pojkvännen gå. Natalia avslutar sin berättelse med orden: "Det är verkligen ett barn, för jag har sett det. Det är inte vad de säger att det är. Det är ett liv."

FÖR LIVET. FÖR MÄNNISKOVÄRDET.

Den 7 maj arrangerade Människovärde ett webinarium med fyra talare och fyra ämnen. Här följer ett sammandrag.

STEFAN GUSTAVSSON: Abort – Frihet eller kränkning?

Stefan Gustavsson är en internationellt känd apologet, debattör och talare. Han är utbildad teolog och högskolelektor, och direktör för Apologia.



Stefan inledde sitt föredrag med att förundras över svårigheten att

föra ett sansat samtal när det kommer till abort. Han menade att de verkliga frågorna ignoreras, när man bara argumenterar om abort vid våldtäkt, att abort ändå alltid kommer att finnas, eller att män inte ska ha något att säga till om.

Gustavsson delade in abortfrågan i tre olika dimensioner, dvs den juridiska, den moraliska och den existentiella:

Det stämmer att aborter alltid kommer att efterfrågas, men vad betyder det ur juridisk synvinkel? Jämför man med narkotika eller prostitution så kommer de också alltid att efterfrågas, men Sverige har då juridiskt valt det "minst dåliga" alternativet. Men vid abort klarar vi inte av att föra en sådan diskussion, trots att ännu mer står på spel eftersom det handlar om utsläckandet av ett liv där det ofödda barnet blir ett offer för andras val. Detta är enligt Gustavsson ett sår i vår västerländska kultur.

Den moraliska frågan

handlar om handlingen som god, neutral eller felaktig, och denna aspekt har vi svårast för. De flesta är överens om att aborttalen måste ner. Men varför? Det måste i så fall betyda att handlingen är moraliskt fel. Men hur kan den i så fall vara juridiskt rätt? Och tvärtom, om abort är något bra, varför borde aborttalen i så fall minska? Gustavsson underströk att man samtidigt kan ha empati och förståelse för den enskildes situation, och samtidigt ifrågasätta abort.

Den existentiella frågan har vi lättare för att diskutera och Gustavsson påminde om den uppmärksammade intervjun med Sara Skyttedal (KD). Hur påverkas kvinnan, och mannen, efter abort? Dock vill vi ändå inte koppla detta till den moraliska frågan.

Enligt Gustavsson krockar abortlagen både med människovärdesprincipen och biologin. Människovärdesprincipen är kopplad till att man tillhör människosläktet och inte till vad man betyder för andra, och enligt biologin börjar livet vid befruktningen. Det finns ingen annan punkt när man annars kan säga att livet börjar, för efter befruktningen är det enbart utveckling som sker.

Gustavsson ifrågasatte också det vanliga frihetsargumentet i abortdebatten. Hur förhåller sig en människas frihet till en annans rätt till liv? Friheten är viktig men får inte vara gränslös. Om man inte är beredd att ta konsekvenserna av en gra-



viditet, borde man inte leva på ett sätt som möjliggör graviditet.

Gustavsson avslutade med en text ur Galaterbrevet 1:15, där Paulus inte uttryckte att livet hade börjat vid omvändelsen, eller vid födseln, utan redan i moderlivet.

MIKAELA LUTHMAN: Döds- hjälp – Barmhärtighet eller Pandoras box?

Mikaela Luthman är överläkare och specialist i hematologi och invärtesmedicin, samt diplomerad i ASIH (avancerad sjukvård i hemmet). Hon arbetar sedan 2004 med palliativ medicin och är sakkunnig på Människovärde.

Vid ASIH vårdas patienten hemma istället för på sjukhus, och många av dem dör också i hemmet.

Dock finns möjlighet att läggas in på palliativ avdelning ifall patienten skulle börja känna sig otrygg i hemmet.

Enligt Luthman drivs både förespråkare för dödshjäl-



och motståndare av god vilja, dvs att minimera lidande i livets slutskede. Dödshjälpsförespråkare är inte ute efter samhällsekonomiska vinster eller att bli av med dementa föräldrar, och motståndare tycker inte att det är bra att sjuka lider. Men är det att göra gott att bevilja döds- hjälp för en sjuk människa? Luthman gav exempel på patienter som ena dagen längtat efter att dö, men som nästa dag mått bättre och ville fortsätta leva. De som verkligen vill avsluta livet är ytterst få enligt henne. De flesta patienter hoppas istället på förbättring.

ALS har kommit i fokus för dödshjälpsdebatten eftersom det är en obotlig sjukdom med 100 procents dödlighet, oavsett vad man gör.

Den vanligaste modellen som nämns av dödshjälpsförespråkare i Sverige är assisterat självmord genom Oregonmodellen, och kriterierna för att beviljas assisterat självmord är en beräknad återstående livstid på max 6 månader, sjukdomen måste vara dödlig, patienten måste

vara fullt tillräknelig och inte lida av någon psykisk sjukdom. Patienten måste begära preparatet vid två tillfällen, varav en önskan ska vara skriftlig. Och slutligen ska två läkare bedöma ansökan.

Enligt Luthman är det ganska enkelt för en läkare att förutsäga en omedelbar död. Men att förutsäga döden ett halvår i framtiden är svårt. Patienter kan leva mycket längre än man kunnat tro. Vissa patienter som fått preparat för att dö enligt Oregon-modellen, och som inte tagit dem, kan fortfarande leva när 6 månader gått. Enligt Luthman är den sista tiden i livet väldigt viktig. Många vill få möjlighet att träffa anhöriga en sista gång, och detta är också viktigt för de anhöriga som ska leva vidare efteråt.

Den krassa sanningen är att vården av dementa är den dyraste vården i Sverige. Om dementa fick sina liv förkortade skulle vården spara mycket pengar. Detta är dock en sanning som fått tidigare dödshjälpsförespråkare att byta sida och bli motståndare, för de vill inte att ekonomiska incitament ska ligga till grund för dödshjälp.

Luthman avslutade med att människor inte ska behöva lida, och framhöll att det inte finns något oetiskt med att sova in slutet, eller att tacka nej till livsuppehållande behandling. Dödshjälp tar hon dock helt och hållet avstånd ifrån.

BRITA STORLUND: Surrogatmödraskap – Välvilja eller exploatering?

Brita Storlund har magisterexamen i utvecklingspsykologi och mänskliga rättigheter. Hon arbetar som kommunikator på Människovärde.

Storlund inledde med

att förklara olika teoretiska begrepp om surrogatmödraskap, varav ett hand-



lade om skillnaden mellan adoption och surrogatmödraskap. Adoption handlar om ett barn som redan finns och behovet av en ny familj. Surrogatmödraskap är däremot ett kontrakt mellan vuxna att i framtiden producera ett barn. Adoptivföräldrar genomgår en gedigen lämplighetsprövning, medan det vid surrogatarrangemang är surrogatmammans lämplighet som provas. Beställande föräldrar behöver för det mesta bara ha pengar.

Storlund belyste också med olika exempel de risker som alla parter utsätts för vid surrogatarrangemang. Surrogatgraviditeter är riskgraviditeter eftersom det oftast är ett utomstående ägg som inplanteras och inte surrogatmammans eget. Surrogatmammor påverkas även psykiskt av att separeras från barnet strax efter förlösningen. Även för barnet är den separationen traumatisk. Barnens utsatta situation har aktualiserats genom situationen i Ukraina, där barn födda av surrogatmammor inte kunnat hämtas av de beställande föräldrarna, först på grund av pandemin och sedan på grund av kriget. Det finns även allt för många barn som övergetts till följd av någon funktionsnedsättning, eller för att föräldrarna ändrat sig eller separerat.

I USA har det framkommit att äggdonatorer skadas svårt av de starka hormonbehandlingar som kvinnor måste gå igenom för att producera fler ägg än normalt. Detta angår Sverige eftersom beställande föräldrar via svenska agenturer kan välja äggdonatorer från USA.

De beställande föräldrarna anses ofta vara den starkare parten, men har i vissa länder förlorat vårdnadstvist mot surrogatmammans. I Indien hade några lurats av agenturen att surrogatmammans väntade ett barn trots att hon väntade två. De

beställande föräldrarna hämtade således hem ett barn utan att veta att det fanns ett syskon som adopterades till en annan familj.

Storlund avslutade med att besvara de vanligaste argumenten för surrogatmödraskap, till exempel kvinnans rätt att bestämma över sin kropp. Detta argument bortser enligt Storlund från barnperspektivet. Det väntade barnet kommer att utsättas för en traumatisk separation. Och är det tillräckligt för barnet att veta att surrogatmammans utövade rätten till sin kropp? Var är barnets rätt? Hur påverkas surrogatmammans egna barn av att se barn lämnas bort?

MATS SELANDER: Fosterdiagnostik – Rättighet eller diskriminering?

Mats Selander är teolog och debattör i bl.a. abortfrågan. Han arbetar på Apologia och leder prolife-organisationen MRO. Mats är pappa till tre barn, varav det yngsta har Downs syndrom.



Förutom sin egen personliga berättelse, redogjorde Selander för

de tester som används för att ta reda på om det ofödda barnet har en kromosomavvikelse, vilka är KUB-test, NIPT-test (non-invasive-prenatal testing), fostervattenprov och moderkaksprov. Eftersom det inte finns något medicinskt bot mot Downs syndrom frågade han sig varför dessa tester görs, trots att risken för missfall ökar med 0,5–1 procent. Varför accepterar samhället dessa extra missfall bara för att få reda på om ett barn har Downs syndrom?

Downs syndrom är ett syndrom som man kan leva med. Enligt vården görs testerna för att föräldrarna ska få tid att vänja sig vid tanken att ta emot ett barn med sär-

skilda behov. Men eftersom majoriteten av alla barn med Downs syndrom aborteras, så är syftet i praktiken snarare abort och därför etiskt oförsvarbart. Enligt Selander kan fosterdiagnostik enbart försvaras i de fall de är medicinskt befogade för att hjälpa barnet eller kvinnan. Även om fosterdiagnostik i sig självt inte är fel, blir det oacceptabelt om den enda motiveringen för testningen är abort. Det cementerar en människosyn som vi annars anser oacceptabla, och som dessutom kommer att rinna över på födda människor med samma diagnoser.

Selander ställde den hypotetiska frågan om vi skulle acceptera att ett ofött barn aborterades för att det exempelvis hade en HBTQ-gen? Han belyste också det faktum att personal som annars jobbar med aborter, reagerar negativt när samma kvinna återkommer för att göra ytterligare en abort för att det väntade barnet är en flicka. Varför anses det ändå acceptabelt att barn med Downs syndrom aborteras? Vad sker med ett samhälle där vi utsorterar ofödda barn med egenskaper som vi annars hyllar?

Selander avslutade med en berättelse om ett par som fått ett barn med Downs syndrom. Deras läkare bedyrade att kunskap är bra, men påpekade att vi inte sitter och räknar ut sannolikheten för vad andra barn riskerar att drabbas av, som exempelvis allergier, cancer, trafikolyckor osv. Varför räknar vi bara med riskerna när det kommer till barn med funktionsnedsättningar? Det viktigaste är att se människan och inte bara diagnosen.

Webinariet går att se i efterhand på manniskovarde.se eller på YouTube. Det går även att se varje enskilt föredrag.

HALLÅ DÄR

Johanna Byman,
Människovärdes ordförande



Människovärde sände ett webinarium live på YouTube och Facebook den 7 maj. Denna gång hade ni fyra talare och fyra ämnen. Kan du berätta lite om upplägget?

Ja, vi är så glada för årets webinarium där vi fick med oss så otroligt skickliga talare. Eftersom vi jobbar med olika människovärdesfrågor ville vi denna gång ge tillfälle för fler ämnen på ett och samma webinarium. På sid 6-7 i det här numret kan du läsa en sammanfattning av de olika föredragen.

Går det att se webinariet i efterhand?

Ja, det finns på människovärde.se och på vår YouTube-kanal. Det går att se i

sin helhet eller varje föredrag för sig. Tänk bara på att om du väljer enskilda föredrag missar du en del informativa filmklipp som visas mellan föredragen, i den långa versionen. Det är redan nu många som har sett webinariet i efterhand, vilket är jätteroligt! Har du missat tidigare webinarium så finns de också på vår hemsida och på YouTube.

Kommer ni fortsätta med webinarium via nätet framöver istället för att ha fysiska seminarier?

Ja, vi kommer att fortsätta med webinarier, helt klart. Men vill även utveckla vårt nätverk och träffa människor som brinner för de människovärdesfrågor vi jobbar med. Därför skulle vi även vilja finnas på en fysisk plats dit folk kan komma för att se webinariet tillsammans med oss. Det känns viktigt att få knyta fysiska kontakter, inte bara digitala. Vi har redan börjat spåna inför nästa år och en sak jag kan avslöja är att vi kommer att hitta sätt att lägga in pauser, för att underlätta för alla som tittar och lyssnar live!

Hur ser ert arbete ut på olika plattformar på nätet?

Vi arbetar kontinuerligt med att bygga upp vår hemsida till en faktabank i våra frågor. Här finns bland annat vår blogg, alla nummer av vår tidning, våra webi-

narium och mycket mer! Det är många skolelever från högstadiet och gymnasiet som besöker den och därför har vi nu även gjort en egen sida med svar på frågor som de brukar ställa, speciellt frågor kring källkritik. I januari startade vi "Människovärdespodden" som finns där poddar finns och på människovärde.se/podd. Vi finns också på YouTube och är aktiva på sociala medier. Följ oss på Instagram, Facebook, Twitter och Gab. Du får även gärna dela artiklar, blogginlägg och annat som vi lägger ut.

Har du något bok- eller filmtips inför sommarsemestern?

Den här sommaren tycker jag att du ska ligga i solstolen eller hängmattan och läsa igenom vår blogg! Där finns så mycket bra och viktig information, som du även kan läsa igen. Men du kanske vill ha en skärmfri semester? Då rekommenderar jag dig att läsa Abby Johnsons bok "Oplanerat" (tidigare utgåva: "Drabbad av verkligheten"), där hon berättar om sin väg från klinikchef på Planned Parenthood till en helt annan position idag. Tycker du inte om att läsa?! Ja, men då kan du se samma berättelse filmatiserad under namnet "Unplanned: The Abby Johnson Story". Det är fantastiskt att samla på sig kunskap så att man känner sig rustad och redo när frågorna kommer. Ha en riktigt fin sommar nu!



TREVLIG SOMMAR

önskar teamet på Människovärde

Ge en testamentsgåva till nästa prolife-generation!

Många väljer att i sitt testamente skriva in en ideell organisation. Vi vill därför upplysa om möjligheten att testamentera en valfri gåva till Människovärde. Med en testamentsgåva bidrar du till att arbetet kan fortsätta så att även kommande generationer kan få lära sig om det mänskliga livets okränkbara värde, och i sin tur bära facklan vidare.

Människovärde tar inte emot statliga bidrag utan är helt beroende av gåvor och medlemsavgifter. Att inkludera Människovärde i ditt testamente är därför att göra en viktig insats för vårt arbete. Oftast är det inte särskilt svårt att skriva ett testamente, men om du känner dig osäker bör du rådfråga en jurist. Kom ihåg att du måste ange vårt organisationsnummer (802510-0507) i testamentet.

Läs mer på:

manniskovarde.se/testamente

Har du frågor mejla oss på

info@manniskovarde.se

eller ring 018-12 93 00.



♥ **BLI MÅNADSGIVARE!** ♥

Fyll i formulär på manniskovarde.se/bli-manadsgivare

LIVLINAN VID ABORT erbjuder rådgivning och samtalsstöd till kvinnor som är oplanerat gravida eller mår dåligt efter abort, samt till män och anhöriga som påverkats av en abortsituation. Jourlinjen drivs av organisationen Människovärde och är ett komplement till samhällets olika mottagningar. Ett alternativ dit man kan vända sig i en utmanande situation.

TEL: 0771-77 78 79

CHATT: mån kl 13–20. På manniskovarde.se/livlinan-vid-abort

MEJL: livlinan@manniskovarde.se

LIVLINAN
VID ABORT
0771-77 78 79



MÄNNISKOVÄRDE.SE/LIVLINAN-VID-ABORT

Läcka från Högsta domstolen i USA

Känslosvallen har gått höga sedan nät-tidningen Politico i maj publicerade ett preliminärt utkast till beslut i rättsfallet *Dobbs mot Jackson Women's Health Organization*. I det läckta utkastet framkom att sex av de nio domarna skulle rösta för att delstaten Mississippi får sätta abortgränsen till vecka 15. Detta skulle innebära att rättsfallet *Roe mot Wade*, som sedan 1973 garanterat abort i hela USA fram tills barnet anses livsdugligt, faller och att samtliga delstater får stifta sina egna abortlagar. I omkring hälften av de femtio delstaterna uppskattas abort då eventuellt bli så gott som förbjudet, medan resten av delstaterna kommer att fortsätta ha liberala abortlagar eller till och med höja abortgränsen. Vissa delstater har redan röstat igenom förslag om att tillåta abort under hela graviditeten.

I de abortaktivistiska leden har det ända sedan läckan rätt panik. I senaten försökte man skyndsamt göra *Roe mot Wade* till lag för hela USA, men fick ingen majoritet för förslaget. Politiker från främst Demokratiska partiet har krävt att antalet domare i Högsta domstolen måste utökas (underförstått för att få abortliberal majoritet). Det ena känsloutbrottet efter det andra har utlösts av både politiker och debattörer. Demonstranter har attackerat polisbilar, kyrkor och graviditetscentra. Försök att attackera enskilda domare och deras familjer har också förekommit.

Syftet med läckan var antagligen att sätta press på de konservativa domarna att ändra sig. Vissa menar att det var en medveten distraktion från andra aktuella händelser, till exempel att ta uppmärksamheten från dokumentären *2000 Mules*, som påstås presentera bevis på omfattande fusk i presidentvalet 2020. Ytterligare en spekulation



är att den konservativa rörelsen har medvind inför mellanårsvalet hösten 2022, och att man därför ville väcka ny kämpaglöd på den liberala sidan. Samma dag som läckan publicerades, gick abortjätten Planned Parenthood ut med att de tillsammans med andra abortorganisationer satsar 150 miljoner dollar (ca 1,5 miljarder kronor) för att säkerställa att abortaktivister blir invalda.

Vem som läckte utkastet och varför har vi dock ännu inte fått svar på. En

tjänsteman som jobbar för den abortliberala domaren Sonya Sotomayor pekades först ut som den eventuella läckan, men sedan hände inget mer med den misstanken. Chefsdomare John Roberts gav snabbt order om en utredning för att hitta ursprunget till läckan men efter det verkar inget ha hänt. Vissa undrar nu om viljan ens finns, och det spekuleras att om de verkligen hade velat, hade de redan hittat läckan.

Normalisering av abort skadar samvetet

Enligt det läckta beslutet från Högsta domstolen i USA kommer domen *Roe mot Wade* från 1973 att upphävas. I så fall kommer abortlagarna att stiftas av respektive delstat. Grovt förenklat till svenska förhållanden skulle det ungefär motsvara att en fråga flyttades från EU till respektive medlemsstat istället. Många anser att detta är ett mer demokratiskt förfarande.

Mer dramatiskt än så är det inte, men ändå har amerikanska abortaktivister i vissa fall löpt amok efter läckan. Olagliga demonstrationer utanför konservativa domares hem har förekommit. Kyrkor attackerades på självaste morsdag och kriscenter för gravida kvinnor har vandaliserats. Abortaktivister har hotat med att bränna ned Högsta domstolens byggnad och även att döda domare och tjänstemän. En kvinna filmades när hon slängde en docka på marken, trampade på den och upprepade gånger skrek att hon dödar bebisen. På Twitter skrev en kvinna att hennes abort i vecka 27–28 var ett privilegium. Andra har livesänt när de tagit sina abortpiller.

Prolife-aktivisten Abby Johnson berättar i en intervju om kvinnor som



säger att de med glädje ska göra abort om de blir gravida med en konservativ man. Johnson är känd genom sin bok *Oplanerat* (tidigare: *Drabbad av verkligheten*). Boken har även filmatiserats och beskriver hennes väg från abortförespråkare till prolife-aktivist. Johnson jobbade som chef på en abortklinik, och har själv genomgått två aborter. Men efter att ha bistått vid en kirurgisk abort, där hon såg det ofödda barnet förgäves kämpa för att undkomma abortsugen, lämnade hon sitt jobb och startade en organisation (*And Then There Were None*) som bland annat hjälper personal som vill bort från abortverksamheten att hitta nya karriärvägar.

kropp under sommaren eller för att inte få graviditetsränder på magen. Samma kvinna kan återkomma för en andra abort inom några få månader. Någon kan sammanlagt ha gjort minst femton aborter. Johnson understryker att abortsökande kvinnor i utsatta situationer också finns, men att de är i minoritet. Hon menar att USA:s normalisering av fri abort har skadat kvinnors samveten så att många numera är glada över att abortera sina barn. Det finns enligt Johnson en apati i de amerikanska kyrkorna när det gäller abort. Hon anser att orsaken är att även kvinnor i kyrkorna gjort aborter, och därför undviks ämnet för att man inte vill stöta sig med någon.

Personal som lämnar abortverksamheten idag gör det dock av andra anledningar än tidigare enligt Johnson. De lämnar inte längre för att de är chockade över aborterna, utan för att de inte orkar med klienterna. De flesta inledde sin karriär med föreställningen att de skulle hjälpa utsatta och sårbara kvinnor, men de abortsökande kvinnorna upplevs istället som likgiltiga och känslökalla. Enligt Johnson är det inte ovanligt att kvinnor gör abort för att behålla sin slanka

Var är barnperspektivet i debatten om surrogatmödraskap?

Surrogatmödraskap framställs ofta som ett okomplicerat fenomen i media. Ofrivilligt barnlösa har möjlighet att bli föräldrar, och dessutom har väl kvinnor rätt att göra vad de vill med sina kroppar, samtidigt som de kan göra en god gärning för en medmänniska. Förespråkare argumenterar också för att barn födda av en surrogatmamma är de mest efterlängtrade av alla. De beställande föräldrarna har genomgått sorgen av ofrivillig barnlöshet och anses därför vara ytterst motiverade att bli föräldrar.

Gemensamt för ovannämnda argument är dock att de utgår från vuxnas perspektiv. Var finns barnets perspektiv vid surrogatmödraskap? Är det tillräckligt för ett barn att veta att surrogatmammans utövade rätten till sin kropp? Och är det tillräckligt att vara efterlängtd om man inte har möjlighet att spåra sina rötter, vilket är fallet om äggdonatorn varit anonym? Och har barn rätt att lära känna eventuella halvsyskon som kan vara utspridda i olika delar av världen?

Adoptivbarn som hittat sina biologiska föräldrar uttrycker ofta att den saknade pusselbiten har fallit på plats. Trots att de haft en lycklig barndom med kärleksfulla adoptivföräldrar har de ändå haft en känsla av att något saknats, och denna upplevelse delas troligen av barn födda av en surrogatmamma. Under graviditeten har barnet lärt känna surrogatmammans hjärtslag, röst och beröring, men separeras från henne efter förlösningen. Mycket tyder på att denna separation är ett trauma för barnet.

Vid adoption handlar det dock om ett barn som redan finns och som av någon anledning har behov av en ny familj. Det är barnets och inte vuxnas behov som är utgångspunkten. Surrogatmödraskap är däremot ett kontrakt där vuxna planerar att i framtiden producera ett barn som kommer att utsättas för minst en separation, vilket kan få följder för barnets fortsatta välbefinnande.

I maj 2020 spreds ett filmklipp från Ukraina där 46 barn födda av surrogatmammor låg i små sängar och grät. På grund av pandemirestriktioner hade de beställande föräldrarna inte kunnat

hämta dem. Anknypningen som under graviditeten skett mellan surrogatmamma och barnet var bruten, och vården skedde av personal med munskydd och plasthandskar. Vid beställande föräldrarnas avhämtning väntade ytterligare en separation. I januari 2022 fanns uppgifter om barn som ännu inte hämtats, och i februari bröt kriget ut.

Istället för mysreportage får vi på SVT nyheter nu läsa om surrogatmammor som evakuerats till andra länder, men vi får inte veta om deras egna barn och familjer fått följa med. För att godkännas som surrogatmamma måste man nämligen ha fött minst ett eget barn, och dessa barn blev eventuellt kvar i Ukraina. Enligt New York Post har gravida surrogatmammor istället tvingats tillbaka till Ukraina om de på grund av kriget lämnat landet, eftersom barnet enligt agenturen Biotexcom måste födas i Ukraina för att juridiskt krångel för alla inblandade ska undvikas.

DN hade ett reportage om 20 nyfödda barn i en källare, som beställande föräldrar på grund av kriget inte kunnat hämta. Ryska trupper fanns tillräckligt nära så att ljudet av explosioner kunde höras. För personalen var det farligt att ta sig till och från jobbet, och således även osäkert när beställande föräldrar får möjlighet att komma och hämta sina barn. Vad händer om de beställande föräldrarna hinner skilja sig under tiden de väntar? Eller om de ångrar sig och inte längre vill ha barnet, exempelvis om det visar sig ha någon form av funktionsnedsättning? Det kan låta som extrema undantag, men faktum är att sådana händelser redan ägt rum.

Baby Manjhi är ett sådant exempel. Hon föddes 2008 av en indisk surrogatmamma, till beställande föräldrar i Japan. Innan hon föddes hade de beställande föräldrarna skilt sig och den beställande mamman, som inte hade någon biologisk koppling till henne, ville inte längre bli mamma till exmakens biologiska dotter. Pappan, som hade biologisk koppling till Manjhi, fick först efter tre månaders byråkrati ta hem sin dotter. Baby Gammy föddes 2015 av en thailändsk surrogatmamma, till beställande



föräldrar i Australien. Eftersom Gammy hade Downs syndrom hämtade föräldrarna endast hans tvillingssystem, och Gammy blev kvar hos surrogatmammans.

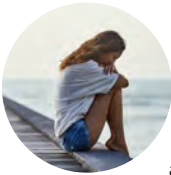
Baby Bridget föddes 2016 av en surrogatmamma i Ukraina, men på grund av funktionsnedsättningar hämtade det amerikanska paret aldrig hem henne, så hon hamnade på barnhem. Först tre år senare beviljades hon medborgarskap i Ukraina. Detta står i strid med Barnkonventionen som i artikel 7 bland annat säger att barn redan från födseln har rätt till en nationalitet. En barnombudsman i Ukraina har uppgett att han känner till ytterligare tio liknande fall, och att det dessutom kan finnas ett mörkertal. Bridget har hittills bott på barnhem, men så sent som i maj 2022 nåddes vi av den goda nyheten att hon nu adopterats av en amerikansk familj. I familjen finns tre biologiska barn och ett adoptivbarn. Enligt uppgift ska även den ukrainska surrogatmammans söka asyl i USA och – efter förfrågan från adoptivföräldrarna – hålla kontakt med Bridget.

Det är lätt att beröras av smärtan hos ofrivilligt barnlösa. Längtan efter barn är naturlig och förståelig. Men hur långt är vi beredda att gå för att få vår högsta önskan uppfylld? Om det innebär att barn och surrogatmammor (samt deras familjer) riskerar att fara illa, går det inte att etiskt försvara.

Organisationen Människovärde
Johanna Byman, leg sjuksköterska
Brita Storlund, magister i mänskliga rättigheter och utvecklingspsykologi
Cecilia Björfjell-Klingberg, beteendevetare med fil.kand i pedagogik

Detta är en debattartikel som publicerades den 4 april 2022 på tidningen Dagen.

Människovärde arbetar inom följande ämnesområden:



ABORT

Vi vill öka respekten för de ofödda barnen så att de ses som egna individer och omtalas som barn. Vi vill se en minskning av de höga aborttalen i Sverige och goda alternativ till abort. Vi vill arbeta för en nollvision för aborter, det vill säga för ett samhälle där ingen ska behöva genomgå en abort och där efterfrågan minskas.

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 är positiva till fosterdiagnostik, men motsätter oss den fosterdiagnostik som används i syfte att 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.



PROLIFE-UTBILDNING FÖR UNGA

1-2 ggr/mån
via Teams

hösten 22 och
våren 23

LÄS MER PÅ MANNISKOVARDE.SE

Ny upplaga ute av boken om Abby Johnsons liv

"Medan jag lyfte upp skannern och justerade inställningarna på maskinen, debatterade jag tyst med mig själv... Jag hade ingen aning om att de närmaste tio minuterna skulle få min värdegrund att vackla och få mig att slå in på en helt ny livsväg... Jag såg bebisens hela, perfekta profil. Jag såg tydligt huvudprofilen, båda armarna och benen, och till och med de små fingrarna och tårna. Perfekt."

Boken *Oplanerat* finns att köpa på sjobergsforlag.se. Den är tidigare utgiven med namnet *Drabbad av verkligheten*.





Är det riskfyllt att avbryta en abort med progesteron?

Det är inte ovanligt att en kvinna ångrar sin abort redan innan den är slutförd. I Sverige finns ingen hjälp att få för dessa kvinnor, trots att tillförsel av hormonet progesteron i bland annat USA har visat sig kunna stoppa en oönskad abort. Enligt prolife-organisationen Heartbeat International är man nu uppe i 3 000 barn som fötts efter att deras mammor ångrat sin påbörjade abort och fått hjälp med att avbryta den.

Nättidningen Lifenews berättade om Rita som påbörjade en abort när hon var i åttonde graviditetsveckan. Dock hamnade hon på sjukhus på grund av kraftiga blödningar som krävde blodtransfusioner. På sjukhuset upptäckte man då att barnets hjärta fortfarande slog. Rita bestämde sig för att avbryta aborten och födde sedan sin son som var helt frisk och som nu är 15 månader gammal. Rita kallar honom för sin största välsignelse. Hon är idag aktiv inom prolife-rörelsen och anser att hennes son hade samma rätt att leva som alla andra.

Enligt Heartbeat International lyckas man avbryta en påbörjad abort i 64–68 procent av fallen, om kvinnan ges progesteron inom 72 timmar. Progesteron anses också vara ofarligt för både kvinnan och barnet. Enligt Läkartidningen saknas dock bevis för att progesteron fungerar för att stoppa en påbörjad abort. Man hänvisar till en studie som avbröts eftersom kvinnorna fick komplikationer. Den amerikanska läkaren Brent Boles hävdar emellertid att komplikationerna skedde i kontrollgruppen, dvs bland de kvinnor som fått placebo istället för progesteron. Ingen av de gravida kvinnor som fått progesteron behövde enligt honom sjukhusvård, och vid utvärderingen av studien hade 80 procent av dessa fött levande och friska barn.

I Sverige används progesteron enligt Vårdguiden 1177 exempelvis vid klimakteriebesvär för att minska risken för cancer, i de fall man behandlas med hormonet östradiol. Vid IVF-behandling

(provrörsbefruktning) ges progesteron som slidpiller eller slidgel efter att embryot planterats i livmodern, och har då som uppgift att underlätta för livmoderslemhinnan att ta emot embryot så det kan fastna och börja växa. Inga allvarliga biverkningar eller komplikationer anges. Vanliga biverkningar (hos fler än 1 av 100 användare) som anges på Läkemiddelsinformationen FASS är exempelvis ömmande bröst, flytningar, förstoppning, huvudvärk och trötthet.

Skulle inte gravida kvinnor som ångrar en påbörjad abort tillsammans med läkare/barnmorska få avgöra själva huruvida de vågar utsätta sig för ovan nämnda (tillfälliga) biverkningar eller inte? Varför är den annars så viktiga valfriheten och självbestämmandet inte längre giltiga argument när det kommer till att avbryta en abort? Det är dags att kvinnor som vill avbryta en abort får den hjälp de behöver även i Sverige.

WHO:s uppskattningar om dödsfall i osäkra aborter

Tre debattörer från Liberalerna skrev i Göteborgsposten 2021 att ca 47 000 kvinnor varje år beräknas avlida i samband med illegala aborter. Ett reportage på SVT nyheter 2017 framhåller att 47 000 kvinnor dör varje år på grund av en abort som inte utförts på ett säkert sätt. Enligt Karolinska institutet 2015 tar osäkra abortmetoder ungefär 47 000 liv varje år, och även Läkare utan gränser, Dagens ETC, RFSU och många fler debattörer har genom åren lyft att 47 000 kvinnor årligen dör av osäkra aborter. Antalet verkar härröra sig från WHO:s rapport från 2012 där man uppskattat att 47 000 kvinnor dog av osäkra aborter under 2008. (Detta uppskattade antal kommer i sin tur från en annan rapport från WHO (2011), som inte finns på deras hemsida.)

I mars 2022 kom WHO ut med nya riktlinjer för abort. I den uppger man att en första prioritet är att eliminera osäkra aborter, av vilka 97 procent sker i utvecklingsländer och bland kvinnor i sårbara och marginaliserade situationer. I rapporten uppges 4,7–13,2 procent av all mödradödlighet bero på osäkra aborter, vilket enligt WHO i antal blir allt mellan 13 865 och 38 940 dödsfall per år. Dock är det enbart den övre procenten som WHO använder sig av när man på sin hemsida skriver att ”omkring” 39 000 kvinnor dör varje år på grund av osäkra aborter.

Uppskattningar om dödsfall av osäkra aborter har dock enligt den brittiska läkaren och abortforskaren Calum Miller visat sig vara grovt felaktiga. Förutom att antalen överdrivits, har även döds-

fall efter missfall och utomkvedeshavandeskap räknats in, som exempelvis i Mexiko. Den brittiska dagstidningen The Telegraph publicerade i februari 2022 en rättelse eftersom de spridit uppgifter om att 12 000 kvinnor årligen dog i Malawi på grund av osäkra aborter. Den totala mödradödligheten i landet visade sig vara 2 100 och endast en låg procent av dessa på grund av osäkra aborter.

Överdrivna siffror i abortdebatten är heller inget nytt. I USA använde man sig medvetet av den taktiken för att driva på lagstiftning om fri abort på 1960–70-talet. Man påstod att ca 10 000 kvinnor årligen dog av osäkra aborter, trots att det verkliga antalet var omkring 250 per år. Då som nu svalde media villigt betet och spred siffrorna vidare.

Enligt WHO:s senaste riktlinjer ska osäkra aborter elimineras genom att ”gränserna för när abort kan äga rum under graviditeten” tas bort, dvs abort bör tillåtas under hela graviditeten. Man vill även tillåta ”telemedicin” (distansaborter) dvs att tidiga medicinska aborter ska kunna utföras helt och hållet hemma. Men läser man WHO:s definition på osäkra aborter, är det aborter som utförs av personal som saknar behörighet, aborter som utförs i en miljö som saknar minimal



medicinsk standard, eller båda dessa tillsammans. Är inte alla ”telemedicinska” aborter osäkra i så fall, inte minst i utvecklingsländer? Minst två kvinnor dog i Storbritannien 2020, kort efter att ”telemedicin” införts. I Argentina dog en ung kvinna av sin abort 2021, och enligt uppgift hade inget ultraljud tagits och hennes pojkvän hade hämtat ut abortpillren på apoteket.

Vill man verkligen få bukt med mödradödligheten är tillgång till mediciner, antibiotika, blodtransfusioner, rent vatten och behörig personal det väsentliga. Utan det riskerar kvinnor i utvecklingsländer att dö i lagliga aborter istället, av vilka vissa nu enligt WHO även kan komma att ske senare i graviditeten, eller enbart i hemmen.

I de nya riktlinjerna riktar WHO tacksamhet till företrädare för exempelvis Internationella Planned Parenthood, Ipas och MSI Reproductive choices, vilka alla till stor del livnär sig på aborter. Är det alltså osäkra aborter man vill eliminera, eller vill man gynna abortindustrin?

STÅ UPP FÖR MÄNNISKOVÄRDET!

♥ **SWISHA 123 14 713 41** ♥



**MÄNNISKOVÄRDES-
PODDEN**

Där poddar finns och på
manniskovarde.se/podd

**UTBILDNING
OPINIONSBILDNING
RÅDGIVNING**

MÄNNISKOVÄRDE.SE

FÖRSÄKRAD VS FÖRTVIVLAD

Vi ser till att ert företag har rätt försäkring!
www.fkomp.com | 018-37 01 45

**FÖRSÄKRINGS
kompetens**

Försäkringskompetens är försäkringsförmedlare med stor erfarenhet inom företagsförsäkring och riskhantering