

TIDSKRIFT FÖR POLITISK FILOSOFI
NR 2 2017 | ÅRGÅNG 21

Bokförlaget THALES

I EN NYLIGEN publicerad artikel i denna tidskrift skisserar och försvarar Marcus Agnafors vad han kallar »en rimlig samvetsklausul» (Agnafors 2017). Denna klausul skulle ge vårdpersonal lagstadgad rätt att vägra delta i abortvård förutsatt att en rad villkor är uppfyllda. För det första får en samvetsvägran inte göras då en »graviditetsrelaterad påtaglig och allvarlig fara» för kvinnans hälsa och liv föreligger (s. 2).¹ För det andra måste grunderna för vägran vara på förhand deklarerade och vägran måste ske i enlighet med på förhand avtalade procedurer. För det tredje medges inte samvetsvägran »om arbetsgivaren rimligen gjort sitt bästa men ändå inte förmår få verksamheten att fungera om samvetsvägran genomförs» (s. 3). För det fjärde gäller klausulen endast i en svensk juridisk och samhällelig kontext. Slutligen tillåts samvetsvägran endast i frågor där det råder moralisk osäkerhet, d.v.s. där relevanta experter är oeniga om huruvida den handling som vägran avser är moraliskt acceptabel. Agnafors anser att frågan om aborters moraliska legitimitet är en sådan fråga.

Agnafors tar upp en rad invändningar som riktats mot samvetsklausuler och argumenterar för att dessa framgångsrikt bemöts av en klausul som är utformad på det sätt han föreslår. Han framför också ett positivt argument för klausulen: eftersom möjligheten att följa sitt samvete är en central del av ett gott liv, och en liberal stat (inom vissa gränser) bör underlätta medborgarnas strävan efter ett gott liv, så bör en liberal stat införa denna klausul.

Som Agnafors påpekar har den allmänna debatten kring samvetsklausuler i Sverige och utomlands bitvis varit polariserad. Mot denna bakgrund framstår hans diskussion som föredömligt nyanterad och eftertänksam. Det är också lovvärt att Agnafors på ett tydligt sätt skiljer frågan om en samvetsklausuls vara eller icke-vara från frågan om aborters moraliska berättigande. Med detta sagt anser jag att Agnafors underskattar en tungt vägande invändning.

Även en villkorad samvetsklausul av det slag han förespråkar skulle försvåra kvinnors tillgång till abortvård, vilket skulle innebära betydande bördor för de berörda kvinnorna. Jag ska i det följande utveckla denna invändning.

Som illustration ber jag läsaren betänka följande hypotetiska men knappast orealistiska fall. Den samvetsklausul som Agnafors förespråkar har införts i svensk lag. En 16-årig flicka som bor på en mindre ort har blivit oplanerat gravid efter samlag med en avlägsen bekant på en fest. Hon skäms oerhört och vill avbryta graviditeten snarast möjligt. Samtidigt är hon mån om att hennes föräldrar förblir ovetande om det inträffade. Föräldrarna har tidigare uttryckt sig fördömande om hennes sexuellt aktiva jämnåriga och hon befärdar att de skulle kraftigt klandra henne om graviditeten uppdagades. När flickan vänder sig till den lokala kvinnokliniken får hon veta att den för tillfället ende tillgänglige läkaren av samvetsskäl inte vill befatta sig med aborter. Hon hänvisas istället till en kvinnoklinik i närmaste större stad. Flickan bedömer att hon inte kan resa till staden utan att berätta om graviditeten för sina föräldrar.

Vad gör flickan? Bland de valmöjligheter som står till buds verkar följande tre ligga närmast till hands.

(i) Hon biter huvudet av skammen och berättar omgående för föräldrarna. Det kan hända att dessa visar sig vara mer överseende än hon väntat sig, men det kan också hända att de kraftigt förebrår henne. Oavsett vilket verkar det troligt att de i slutändan låter henne resa till staden och få aborten utförd.

(ii) Hon är rådvill och låter tiden gå tills graviditeten inte längre kan döljas för föräldrarna. Beroende på när detta sker så ser situationen lite olika ut. Om det sker före 18:e graviditetsveckan så har flickan enligt rådande lagstiftning rätt till abort på egen begäran (SFS 1974:595). Om det sker efter vecka 18 men före vecka 22 så måste hon ansöka om tillstånd från Socialstyrelsen för att få genomföra en abort. Tillstånd medges endast om »synnerliga skäl» anses föreligga. Om det sker efter vecka 22 så har hon inget annat val än att fullfölja graviditeten.

(iii) Hon bestämmer sig för att försöka avbryta graviditeten själv, utan vårdens inblandning.

Oavsett vilket av dessa alternativ flickan väljer så innebär läkarens samvetsvägran en betydande »kostnad» för henne. Detta är mest uppenbart i det sista scenariot. Riskerna med att försöka framkalla en abort utan kvalificerad hjälp är välkända och behöver knappast ytterligare understrykas.

Kostnaden i det andra scenariot beror i hög grad på när graviditeten uppdagas. Om 22:a veckan har passerats måste flickan fullfölja en graviditet hon inte planerat och föda ett barn hon inte önskat. Detta måste rimligen räknas som en avsevärd börda – och därtill en börda som hon inte *vill* bära (även om det inte är omöjligt att hon så småningom ändrar uppfattning). Utfallet är detsamma om hon passerat vecka 18 och Socialstyrelsen inte ger tillstånd till abort. Om flickan ges tillstånd eller ännu inte passerat vecka 18 kan en abort utföras. Ifall 12:e eller 13:e veckan passerats – vilket är sannolikt om hon försöker dölja graviditeten så länge det går – är det dock frågan om en så kallad sen abort, vilken innebär en mer utdragen process, en längre sjukhusvistelse och eventuellt ett mer omfattande ingrepp.² Förutom att de är mer tidsödande och mödosamma än tidigare aborter finns det uppgifter om att sena aborter ofta är förknippade med stark smärta som är svårhanterlig med befintlig smärtlindring (Forslind 2015). Oavsett när graviditeten uppdagas bör vi slutligen inte glömma den oro som flickan torde känna inför det kommande uppdagandet och inför risken att tvingas föda ett oönskat barn.

Inte heller i det första scenariot bör kostnaden underskattas. Det är rimligt att anta att det upplevs som skamligt och ångestfyllt att som 16-åring berätta för sina föräldrar om en oönskad graviditet, i synnerhet om dessa kan förväntas reagera negativt. Detta gäller oavsett hur de *faktiskt* reagerar. Om det visar sig att de reagerar som befarat så måste vi också räkna in den ytterligare skam och ångest som reaktionen ger upphov till. (För övrigt är dessa upplevelser något som flickan får utstå även i det andra scenariot.)

Kan inte flickan besparas dessa kostnader genom att läkaren nekas samvetsvägran? Agnafors klausul tycks inte ge stöd för det.

Vägran kan åtminstone inte nekas med hänvisning till flickans liv eller hälsa (det första villkoret ovan), trots att det kan finnas en risk att vägran leder till att hon försöker utföra aborten själv. Faran för liv eller hälsa måste nämligen vara *graviditetsrelaterad*, med vilket Agnafors verkar mena att den måste vara avhängig graviditeten som biologiskt faktum och inte hur den gravida kvinnan eller andra handlar som reaktion på den.³

Inte heller tycks samvetsvägran kunna nekas med hänvisning till det tredje villkoret: att en vägran inte får hota »verksamhetens funktion». Agnafors preciserar nämligen detta villkor på följande sätt: »det betyder nu inte att samvetsvägran kan nekas så snart det finns en risk att en gravid kvinna måste skjuta upp aborten en kortare tid eller bege sig till en närliggande stad – aborten måste kunna genomföras, men dess administrerande får involvera viss olägenhet för den gravida kvinnan.» (s. 3–4) Det är precis en sådan mindre väntan och kortare resa det är frågan om i detta fall. Visserligen stipulerar Agnafors att en samvetsvägran inte får leda till att tidsgränsen för laglig abort passeras (s. 11). Men här är det inte vägran som sådan utan flickans önskan att hålla graviditeten hemlig som riskerar att leda till detta.⁴

Även om jag använt ett enskilt fall för att illustrera min invändning så tror jag att huvudpoängen går att generalisera. Införandet av Agnafors samvetsklausul skulle innebära att vissa kvinnors tillgång till abort försvåras och fördröjs. Detta verkar ofrånkomligt av två skäl. Dels skulle rätten att vägra inte vara absolut utan föremål för bedömning från fall till fall.⁵ Sådan bedömning skulle oundvikligen ta viss tid i anspråk (och eventuellt även öppna för utdragna förhandlingar mellan anställda och arbetsgivare). Dels kan det knappast antas att det för varje potentiell vägrare skulle finnas ersättare som omedelbart skulle ta över vägrarens uppgifter. Logistiskt och administrativt arbete skulle krävas för att hitta alternativ, något som också skulle ta tid. Agnafors medger att försvårande och fördröjning av vård skulle kunna förekomma, och att detta skulle kunna innebära »en olägenhet för den gravida kvinnan» (s. 11). Detta tycks mig vara en betydande underdrift. För denna »olägenhet» skulle vara förknippad med en eller flera av följande konsekvenser: ökad oro och skam, en ökad risk att behöva genomgå en

mer smärtsam och mödosam abort, en ökad risk att behöva fullfölja en oönskad graviditet samt en ökad risk att se sig tvungen att behöva avbryta graviditeten på egen hand. Priset för att tillmötesgå samvetsömma vårdanställda skulle alltså vara tämligen högt.

Detta kastar också tvivel över Agnafors positiva argumentet för en samvetsklausul. Även om man köper premisserna för detta argument – (i) att en liberal stat på ett opartiskt sätt bör underlätta medborgarnas strävan efter ett gott liv och (ii) att en viktig komponent i ett sådant liv är att kunna följa sitt samvete – så är det tveksamt om man bör köpa slutsatsen att klausulen är påkallad. Som Agnafors påpekar (s. 16) är nämligen den första premissen villkorad: staten bör endast underlätta medborgarnas strävan efter ett gott liv när det saknas goda skäl däremot. Den börda som klausulen skulle lägga på gravida kvinnor förefaller mig vara ett sådant skäl.

Poängen kan också uttryckas på ett annat sätt. Att ha kontroll över sitt barnafödande är rimligen *också* en viktig komponent i ett gott liv. Och såväl skambeläggning som kroppslig skada kan onekligen sätta hinder för realiserandet av ett sådant liv. Strävandet efter det goda hos en grupp – vårdpersonal som enbart kan tänka sig att arbeta inom verksamheter där abort förekommer, men som inte själva vill ha med abort att göra – tycks alltså stå mot strävandet efter det goda hos en annan grupp – kvinnor som av ett eller annat skäl vill avbryta en graviditet. Att privilegiera den förra, mycket specifika gruppens strävande på bekostnad av den senares förefaller mig svårt att rättfärdiga. Åtminstone tycks det svårförenligt med den liberala tanke på statlig neutralitet med avseende på det goda livet som Agnafors argument vilar på (ss. 15–16).

Även om Agnafors samvetsklausul är förhållandevis modest så finns det alltså anledning att motsätta sig dess införande.

→

Erik Malmqvist

Noter

1 Alla sidhänvisningar i denna replik avser Agnafors (2017).

2 Angående sen abort, se www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Behandlingar/Abort/#section-9.

3 En samvetsvägran skulle exempelvis inte kunna nekas med hänvisning till att kvinnan hotar att ta sitt liv om en abort inte genomförs (s. 18).

4 Det skulle kunna invändas att liknande situationer som den jag här har beskrivit kan uppstå även i frånvaro av en samvetsklausul om unga kvinnor drar sig för att begära abort av rädsla för att vården ska blanda in föräldrar eller andra. Rådande föreskrifter gör det dock möjligt att undvika detta genom att lämna utrymme för att inte informera vårdnadshavare när minderåriga söker abort (SOSFS 2009:15).

5 Detta skulle krävas för att avgöra om en graviditetsrelaterad fara för kvinnans liv och hälsa föreligger samt om en vägran skulle äventyra verksamhetens funktion (det första och tredje villkoret ovan).

Referenser

AGNAFORS, MARCUS (2017) »En rimlig samvetsklausul», *Tidskrift för politisk filosofi*, nr 1 2017, ss. 1–20.

FORSLIND, ELISABET (2015) »Många upplever stark smärta vid sen abort», *Vårdfokus*, 2 december 2015.

SFS 1974:595.

SOSFS 2009:15. Socialstyrelsens föreskrifter om abort.