

TIDSKRIFT FÖR POLITISK FILOSOFI
NR 1 2018 | ÅRGÅNG 22

Bokförlaget THALES

MARCUS AGNAFORS GÖR i denna tidskrift en viktig och nyanserad insats i den svenska debatten om samvetsklausuler inom abortvården. Hans tidigare artiklar handlar om att hitta en koherent position från vilken man kan både värna om rätten till fri abort och samtidigt ge barnmorskor möjlighet att sträva efter det goda livet, d.v.s. att förena sitt yrkesval med sitt samvete. Agnafors bemöter i detta nummer mina kritikpunkter och förtydligar därigenom ytterligare sin ståndpunkt i frågan om samvetsklausulers berättigande. Emellertid stavar han inte ut dess mest intressanta implikationer. De viktigaste ska jag i denna korta replik försöka mejsla fram.

1

AGNAFORS MENAR ATT en eventuell oförenlighet mellan införandet av hans »rimliga samvetsklausul» och de befintliga bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen är »ovidkommande» (s. 21). Och visst är det inte tillämpningar av det befintliga regelverket vi diskuterar, utan just ändringar i det, och hur dessa kan rättfärdigas moraliskt. Men nu behövs större tydlighet kring vilka regler, på vilken nivå, vi egentligen diskuterar.

Utifrån Agnafors tidigare texter kan man få intrycket att frågan gäller mer specifika, underordnade bestämmelser (t.ex. kring utformningen av anställningskontrakt m.m.), som håller sig inom ramen för hälso- och sjukvårdens överordnade grundprinciper. Hans senaste replik indikerar dock att även de sistnämnda behöver omförhandlas – och att frågan om samvetsklausuler därmed är långt mer omvälvande än vad som framkommit hittills i debatten.

Det finns här bara två basala möjligheter. Antingen så är införandet av samvetsklausuler förenligt med de befintliga grundprinciperna. Då är vissa av mina tidigare invändningar mot Agnafors position ogrundade. Agnafors anför dock inga argument som skulle

visa att hans förslag ryms inom dessa grundbestämmelser, vilka otvetydigt sätter patientens behov i första rummet.

Eller så är samvetsklausuler oförenliga med grundbestämmelserna. Jag tolkar Agnafors påpekande, att hans resonemang avser »hur lagen *bör* se ut» (s. 21), som ett implicit erkännande om att det föreligger en sådan oförenlighet. Om detta är vi i så fall eniga. Men då blir nästa steg att fråga sig, för den som vill hålla fast vid samvetsklausuler: hur *bör* dessa bestämmelser se ut istället? Vilka grundprinciper behöver hälso- och sjukvården styras av för att möjliggöra samvetsklausuler inom abortvården, och hur rimliga är de? Dessa frågor lyfter dock Agnafors aldrig upp till ytan.

Hur skulle då ett svar kunna se ut? Det nuvarande övergripande målet är att värna om »en *god hälsa* och en *vård på lika villkor* för hela befolkningen». ¹ Ska vi här även tillägga »*framkomliga yrkesbanor* för hela befolkningen»? Eller ta formuleringen att vården ska »tillgodose *patientens* behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet», under »respekt för *patientens* självbestämmande och integritet». ² Ska vi alltså nu även skriva in *vårdpersonalens* behov, samvetsfrihet och (religiösa) integritet i syftesbeskrivningen för vården? Och vad ska lagen säga om hur dessa hänsyn ska viktas mot varandra, på ett principiellt plan?

Det är svårt att se hur ett alternativ till det befintliga patientfokuset skulle kunna göras plausibelt. Det är än svårare att skönja vilka vidare konsekvenser ett avsteg från patientfokuset skulle föra med sig. Här behövs därför en mycket mer omfattande diskussion och konsekvensanalys – som faller på den som vill förändra regelverket för att möjliggöra införandet av samvetsklausuler.

2

FÖR DET ANDRA så kvarstår ett antal rimlighetsproblem för Agnafors »rimliga samvetsklausul». Samvetsklausuler är på agendan just p.g.a. att vissa (potentiella) barnmorskor kan hysa en ovilja mot att utföra aborter. En sådan ovilja är antingen kategorisk, eller så är den icke-kategorisk.

När det handlar om en kategorisk abortvägran, innebär den en

inställning av sorten »jag kan aldrig medverka vid aborter». För att ackommodera den skulle det behövas en kategorisk samvetsklausul, formulerat i termer av barnmorskans ovillkorade rättighet att slippa all abortmedverkan och arbetsgivarens motsvarande skyldighet att aldrig kräva sådan. Utifrån Agnafors senaste replik kan jag här konstatera att vi på denna punkt är eniga: en sådan kategorisk samvetsklausul kan aldrig vara rimlig, utifrån vår gemensamma utgångspunkt att aborträtten ska värnas. Agnafors »rimliga samvetsklausul» ackommoderar därmed inte någon samvetsvägran av denna kategoriska natur.

Då återstår en icke-kategorisk abortovilja (som kan vara nog så stark), av sorten »jag skulle helst vilja slippa att medverka vid (allt för många) aborter». En sådan mjukare, preferensliknande abortovilja har dock sedan länge kunnat ackommoderas genom vad vi kan kalla för informella »samvetsöverenskommelser». En sådan överenskommelse träffas mellan arbetsgivaren och den anställda, utifrån deras respektive förutsättningar. Den kan behöva omförhandlas när dessa förutsättningar ändras och kan därför inte uttryckas i termer av ovillkorade rättigheter och skyldigheter i anställningskontrakt. En formell samvetsklausul i anställningskontrakt har aldrig behövts för detta. Den juridiska kampen för formella samvetsklausuler kan i själva verket ha varit kontraproduktiv i praktiken, då den verkar ha minskat möjligheten för just sådana informella samvetsöverenskommelser.³

Agnafors position kan nu förstås som ett försök att formalisera den här typen av informella överenskommelser, och samtidigt undvika kategoriska klausuler. Hans »rimliga», d.v.s. formella men icke-kategoriska, samvetsklausul formuleras därför i termer av en – i takt med invändningarna växande – lista av *villkorade* rättigheter och skyldigheter som tillkommer barnmorskan resp. arbetsgivaren. På ett teoretiskt plan är detta en intressant position. Den visar att försöket att hitta en koherent position, från vilken man kan både värna om rätten till fri abort och samtidigt ge barnmorskor möjlighet att sträva efter det goda livet, är kantat av kompromisser.

I praktiken hamnar dock den som intar denna »rimliga» posi-

tion i en svår sits, på minst följande tre sätt. För det första återstår ovannämnda utmaning att positionen är orimlig utifrån de nuvarande grundbestämmelserna för sjuk- och hälsovården. För att göra positionen koherent med vårdens yttersta syften behövs en genomgripande omförhandling, och rimlighetsbedömning, av dessa grundbestämmelser.

För det andra kvarstår problemet att positionen är orimlig för de som, likt Ellinor Grimmark, driver den juridiska kampen för samvetsklausuler inom abortvården. Agnafors har rätt i att detta inte utgör något argument mot hans position. Däremot väcker det frågan vilken relevans hans position har i den pågående debatten om samvetsklausuler. Mitt förslag är här att Agnafors argument för en »rimlig samvetsklausul» i själva verket visar på orimligheten i abortvägrarnas extrema position. Huruvida hans »mellanposition» är rimligare än exempelvis ovannämnda informella samvetsöverenskommelser återstår dock att visa.

Ett tredje bekymmer dyker upp i den konkreta vårdsituationen, där en abortovillig barnmorska träffar på en ofrivilligt gravid patient. Med Agnafors position krävs här en ytterligare utredning kring huruvida villkorslängan är uppfyllt (utöver övriga medicinska bedömningar om vårdbehovet, den administrativa planeringen för genomförande av vården, m.m.), samt rutiner för att reda ut eventuella oenigheter mellan den vägrande barnmorskan och de som ansvarar för vården. Det innebär också att »skyttegravskampen» mellan abortmotståndare och abortförespråkare i viss mån flyttar in i de praktiska vårdprocesserna. Även rimligheten i detta måste, till slut, ifrågasättas.

→

Katharina Berndt Rasmussen

Noter

1 Hälso- och sjukvårdslag 2017:30 (www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30), mina kursiveringar.

→← REPLIKSKIFTE

2. Ibid., mina kursiveringar.

3. Se DN (2017-06-22) »Barnmorskan som vägrar utföra abort: Det kanske är ovanligt att ha åsikter och stå för dem ända in i döden» (www.dn.se/arkiv/lordag/barnmorskan-som-vagr-ar-utfora-abort-det-kanske-ar-ovanligt-att-ha-asikter-och-sta-for-dem-anda-in-i/).