

TIDSKRIFT FÖR POLITISK FILOSOFI
NR 2 2017 | ÅRGÅNG 21

Bokförlaget THALES

DEBATTEN KRING SAMVETSKLAUSULER fortsätter att vara full av ideologiskt drivna argumentationer där saklighet och noggrannhet är bristvaror. Erik Malmqvist hedrar mig dock med en saklig och välformulerad replik. Malmqvists replik pekar ut en rad punkter där jag behöver förtydliga och försvara min ståndpunkt, och även punkter som föranleder en vidare och öppen diskussion. I ett försök att föra diskussionen framåt kommer jag nedan att både nyansera min position och föra en mer allmän diskussion kring Malmqvists invändning.

Den rimliga samvetsklausulen

LÅT MIG BÖRJA med att kort sammanfatta den rimliga samvetsklausul som jag försvarat i den här tidskriften (Agnafors 2017). Den samvetsklausul som jag tänker mig är *inte* avsedd att stå i motsättning till aborträtten. Den bärande tanken är att en samvetsklausul, givet vissa begränsningar, kan *samexistera* även med den tämligen långtgående svenska aborträtten. Av den anledningen har jag också valt att benämna den samvetsklausul jag försvarar som »rimlig».

Den rimliga samvetsklausulen begränsas på följande sätt (jmf. Agnafors 2017: 2–4):

- (1) En rimlig samvetsklausul kan inte åberopas då det föreligger en (graviditetsrelaterad) påtaglig och allvarlig fara för (moderns) hälsa och liv.
- (2) En samvetsvägran kan bara göras på basis av på förhand klargjorda grunder och i enlighet med de former och procedurer som avtalats.
- (3) En samvetsvägran får inte göras om arbetsgivaren rimligen gjort sitt bästa men ändå inte förmår få verksamheten att fungera om samvetsvägran genomförs.

- (4) Samvetsklausulen är knuten till en (svensk) kontext.
- (5) Samvetsömheten rör en fråga som kännetecknas av moralisk osäkerhet.

Om samtliga fem punkter är tillgodosedda, så är en samvetsklausul tillämplig, och därtill rimlig.

Kritiken

MALMQVISTS KRITIK ÄR att även om samtliga villkor är uppfyllda, så innebär det att de abortsökande kvinnorna riskerar att bli lidande i en orimligt stor utsträckning, på grund av att abortvården blir mindre tillgänglig. Ett sådant lidande kan ses som problematiskt i sig. Dessutom, om en samvetsklausul innebär mindre tillgänglig abortvård, så kanske den inte heller uppfyller kravet på en välfungerande abortvård, vilket var en premis för den *rimliga* samvetsklausulen. Därmed skulle idén med den rimliga samvetsklausulen falla, både på moraliska grunder och på grund av sina egna premisser.

Malmqvist tar avstamp i ett fiktivt men inte ovanligt fall: En 16-årig flicka (som jag kommer att kalla »Eva» nedan), bosatt på en mindre ort, vill göra abort. Hon vill inte att hennes föräldrar ska få kännedom om hennes situation. I exemplet vill den »för tillfället enda tillgänglige läkaren av samvetsskäl inte [...] befatta sig med aborter» (Malmqvist 2017: 34),¹ med den konsekvensen att flickan hänvisas till en annan stad. Eva bedömer själv att hon inte kan företa resan ensam, varpå hon måste berätta för sina föräldrar, om hon nu vill ta sig till mottagningen i grannstaden. Malmqvist ställer sedan upp tre tänkbara scenarion: (i) Eva berättar för sina föräldrar och får skjuts till den närliggande staden där hon får aborten utförd; ett scenario som involverar en ordentlig skamsenhet för henne; (ii) fylld av skam skjuter hon på att tala med sina föräldrar, varpå hon riskerar att bli tvungen att söka tillstånd för aborten, och – om hon väntar alltför länge – att inte ha laglig rätt att få en abort överhuvudtaget; eller (iii) Eva gör abort på egen hand. Enligt Malmqvist så innebär både (i), (ii) och (iii) en betydande – om än varierande

– olägenhet för flickan. De tre fallen kan enligt Malmqvist generaliseras till att gälla alla kvinnor, inte bara den minderåriga Eva. Samtliga scenarion, menar Malmqvist, är fullt kompatibla med (1)–(5), men innebär samtidigt stora bördor för den abortsökande och en potentiellt försenad abortvård.

Malmqvists exempel identifierar en problematik som jag överhuvudtaget inte berört i min artikel: den om minderårigas aborter och dess relation till samvetsvägran. Minderårigas situation är radikalt annorlunda på så sätt att de har ett större skyddsbehov än vuxna och (som en följd därav) har vårdnadshavare som skall sörja för deras behov och fostran. Min diskussion utgick från att den vårdsökande kvinnan var myndig² – den premissen uttryckte jag dock inte explicit, och jag är tacksam för att Malmqvists replik tvingar fram ett klargörande på den punkten.

Malmqvists exempel behöver dock inte utgöra en avgörande invändning mot min föreslagna samvetsklausul. Givet barn och unga vuxnas annorlunda situation kan man utan större inkonsekvens kvalificera den rimliga samvetsklausulen ytterligare genom det tillägget att samvetsvägran *inte* är tillämplig i deras fall. Samvetsvägran skulle således inte vara ett alternativ för läkaren i byn, och Eva skulle få sin abort omgående. Det finns goda skäl för en sådan strategi. Ett tungt sådant skäl är att man bör sträva efter att barn – med sitt högre skyddsvärde – aldrig hamnar i en utsatt situation; ett skäl som både kan ges moraliska grunder och som dessutom erkänns i både svensk lagstiftning och internationella konventioner. Här väger skyddet för minderåriga tyngre än vårdpersonalens samvetsfrihet. Begränsningen är knappast *ad hoc*, eftersom barnets bästa är ett både erkänt och välgrundat intresse i både moraliska och juridiska sammanhang. Jag är av den uppfattningen att en sådan begränsning i den rimliga samvetsklausulen är motiverad.

Samvetsklausul i fall som involverar minderåriga

Det kan dock finnas ett visst värde i att utveckla hur en samvetsklausul *skulle kunna fungera* i Evas fall. Jag ska därför diskutera de

olika alternativ som Malmqvist presenterar, i ordningen (ii), (i) och (iii).

Rörande alternativ (ii) skall det omedelbart påminnas om att en rimlig samvetsklausul *inte* får tillämpas om gränsen för ej tillståndspliktig abort vid utgången av vecka 18 riskerar att överskridas (Agnafors 2017: 11). Det problem som Malmqvist avser i (ii) är dock det att den extra väntetiden eller utsikten att behöva berätta för sina föräldrar gör att Eva själv skjuter upp aborten till sin egen nackdel. Det är en *prima facie* legitim invändning: om en minderårig skjuter upp aborten på eget bevåg och till sin egen nackdel är det inte barnets val vi ska ifrågasätta, utan de externa faktorer som åstadkommit det.

I Evas fall så är situationen dock inte helt enkel. Eva är 16 år gammal, vilket innebär att hon är på god väg att bli en självbestämmande vuxen; inte bara i termer av moraliskt ansvar och faktisk rationalitet, utan även rättsligt. Just 16 år anser lagstiftaren ofta vara en brytpunkt där ett betydligt mer långtgående självbestämmande och ansvar kan tillskrivas barnet; en position som också torde vara rimlig ur ett filosofiskt perspektiv. Därmed kan man också hävda att eftersom Evas förmåga till självbestämmande ökar, så reduceras också behovet av välvillig paternalism. I scenario (ii) innebär det att Eva kanske – givet en individuell bedömning – bör tillskrivas ansvar för konsekvenserna av att skjuta upp aborten. De risker och det obehag som följer med en senare abort kunde Eva ha valt bort, och ansvaret för valet faller på henne. Det som talar för en sådan hållning är att aborten, även under en rimlig samvetsklausul, finns enkelt tillgänglig för henne (om än med någon dags fördröjning).

Hon har också, utifrån vad som torde vara mycket sannolikt, själv bidragit till sin graviditet. Det finns då inget gott skäl till varför sjukvården ska offra personalens samvetsfrihet för att eventuellt hindra Eva från att fatta ett beslut som påverkar henne negativt.³ Det ska här noteras att graviditeter till följd av övergrepp utgör specialfall, och enligt mitt förmenande bör en samvetsklausul inte vara tillämplig i sådana fall. Min tidigare diskussion utgick från någorlunda normala omständigheter, men för tydlighetens skull bör det

villkoret läggas till att en rimlig samvetsklausul inte är tillämplig om graviditeten är ett resultat av ett övergrepp, oavsett om kvinnan eller myndig eller inte.

Evas tilltagande mognad spelar roll även i det första scenariot (i), där Eva talar om för sina föräldrar att hon vill genomgå en abort. Till att börja med bör det noteras att socialstyrelsen menar att, som *huvudregel*, vårdnadshavare av minderåriga bör konsulteras vid medicinsk vård. Som Malmqvist helt riktigt påpekar, så finns det rättsligt (och även moraliskt) utrymme för personalen att undanhålla informationen om Evas abort för hennes föräldrar; men det är avsett att vara undantaget, inte huvudregeln. Att Eva informerar sina föräldrar är således ingen onormal »kostnad»; tvärtom är det något som är önskvärt. Helt säkert *vill* inte Eva att hennes föräldrar ska informeras, men i normalfallet är det icke desto mindre ansett, enligt mig fullt rimligt, att det är det *bästa för barnet* – detta eftersom aborter innebär både fysiska och emotionella risker vilka kan komma att kräva närståendes stöd.⁴ Att föräldrarna blir upprörda över att Eva blivit gravid ändrar i normalfallet inte den saken.

Men att Eva i det aktuella scenariot är 16 år fyllda innebär, som påpekats ovan, att hon som regel bör tillskrivas en betydande grad av självbestämmande, varpå beslutet att informera föräldrarna *kan* vara hennes, beroende på hennes mognad och på hur sent i graviditeten aborten sker (en sen abort innebär större risker, varpå föräldrarna eventuellt bör informeras trots Evas önskan om att så inte ska ske). Socialstyrelsens sammanfattning är rimlig även ur en moralisk synvinkel:

Frågan huruvida vårdnadshavarna ska informeras spontant, på begäran eller inte alls, kan besvaras först efter en bedömning av om barnet ska anses ha en självbestämmanderätt [...]. Hälso- och sjukvårdspersonalen måste, förutsatt att särskild reglering saknas, göra en individuell mognadsbedömning av barnet.⁵

Men givet att Eva då har en tillräcklig grad av självbestämmande, och därmed även kan tillskrivas ansvar för sina handlingar och sina beslut, så bör man fråga sig varför vården skall, i en paternalistisk

anda, skydda Eva från ett samtal som emanerar från hennes eget handlande, till priset av läkarens samvetsfrihet. Vidare bör man också fråga sig varför vårdapparaten i samma paternalistiska anda ska skydda Eva från ett samtal man *dessutom* finner, i de allra flesta situationer, önskvärt.

Om vi ändrar scenariot så leds vi naturligtvis mot andra slutsatser. Låt föräldrarna tillhöra ett synnerligen konservativt sekulärt bioetiskt sällskap som inte ser med blida ögon på att unga kvinnor hjälper evolutionen av rent slarv. Föräldrarnas reaktion väntas vara långt utöver irritation och en kort tillrättavisning. Istället följer en systematisk exkludering av Eva ur många av familjens sociala sammanhang. Eva beläggs aktivt med en stark skam snarare än skuld för den uppkomna situationen. Vi kan således förvänta oss att föräldrarnas reaktion ger upphov till betydande men för Eva. Utsikten till en sådan situation är enligt min åsikt ett tungt moraliskt skäl att begränsa samvetsklausulen (om vi nu samtidigt antar att någon praktisk lösning inte finns i sikte); en begränsning som också kan sägas spegla tanken bakom villkor (1). Anledningen till kvalifikationen »graviditetsrelaterad» i (1) var att den abortsökande kvinnan inte skulle kunna sätta en samvetsklausul ur spel genom att ta till hot om att skada sig själv, i syfte att forcera fram en omedelbar abort. Att yttre faktorer – framför allt då andra personer och omständigheter, vilka svårligen kan undvikas och på grund av graviditeten, utgör en fara för kvinnan – kan åsidosätta en samvetsklausul framgick, om än utan större precision, av min ursprungliga diskussion (Agnafors 2017: 17, n. 5). Adderar man en minderårigs ökade skyddsvärde till vad som avses i (1), så bör en samvetsklausul inte hindra Evas abort i ett scenario där dess tillämpning skulle, på grund av föräldrarnas inställning, vara till allvarligt men för Eva.

Även om vi lämnar frågan om det är önskvärt eller acceptabelt att Eva kanske måste konfrontera sina föräldrar rörande sin graviditet, så kvarstår frågan om det är moraliskt acceptabelt att Eva får vänta en dag eller två, och därtill vara tvungen att bege sig till en närliggande stad? Jag anser att det går att argumentera för en sådan hållning. Att Eva får vänta en dag eller två och måste bege sig till en

närliggande stad för att få aborten utförd menar jag ligger inom vad som rimligen kan accepteras, *givet* att Eva är så långt kommen i sin utveckling att hon kan tillskrivas en hög grad av självbestämmande och ansvar. Både den korta väntan och resan utgör enligt mig en inte orimlig fördelning av konsekvenser och kostnader, utifrån Evas eget ansvar och värdet av samvetsfrihet. Hade väntan varit längre, eller inneburit större reella risker för Eva, eller om Eva varit yngre, så hade den vägningen sett annorlunda ut. Men utgår man från att ett liv i enlighet med sitt samvete saknar värde, så följer naturligtvis också slutsatsen att Evas väntan blir omotiverat lång.

Det tredje scenariot (iii) är av uppenbara skäl det minst attraktiva. Huruvida möjligheten till (iii) innebär att vi bör förkasta en rimlig samvetsklausul är dock oklart. För det första torde sannolikheten att Eva, som vi får anta är en normalt informerad 16-åring, väljer scenariot (iii) vara låg. Hon har både blivit upplyst om och inser att alla former av egeninducerad abort är förenade med betydande risker. För det andra bör vi återigen notera att ett val av abort på egen hand – förenat med betydande risk och kostnad, istället för att använda den vård som står till buds, även om det involverar ett samtal med föräldrar och en bilfärd till närmsta stad, vilket i sammanhanget måste beskrivas som förenat med låg risk och en låg kostnad – får beskrivas delvis som ett aktivt val av Eva. Det är för mig oklart i vilken utsträckning vården bör agera för att förhindra risken för att en självbestämmande individ väljer ett uppenbart olämpligt alternativ, annat än genom att erbjuda lättillgängliga och mer lämpliga alternativ – vilket kan anses ha gjorts i Malmqvists exempel. Som noterats ovan så involverar också många aborter redan en viss väntetid, varför den väntetid som beskrivs i exemplet många gånger kan vara kortare än i verklighetens samvetsklausulfria abortvård. En välorganiserad verksamhet torde dessutom reducera risken för scenario (iii) betydligt, vilket jag ska återkomma till nedan.

Notera återigen att om Eva istället varit 13 år hade saken varit annorlunda – här blir det betydligt mer berättigat med en lagstiftning som i möjligaste mån skyddar barnet mot dess egna förmodat

överlagda och mindre rationella beslut. Här underskrids rimligen den gräns där barnet tillskrivs adekvat mognad: Någon samvetsklausul kan enligt mig överhuvudtaget inte bli aktuell då det rör sig om yngre barn. Samtidigt ska det understrykas – vilket också Malmqvist noterar – att även en abortvård *utan* samvetsklausuler inte automatiskt kommer tillrätta med risken för egenutförda aborter bland barn. Eftersom vården bör kontakta vårdnadshavare då det rör sig om mycket unga flickor, så finns fortfarande risken att 12-åringen undviker vården av rädsla för att föräldrarna ska få kännedom om hennes graviditet. Det blir således oklart i vilken mån en ytterligare begränsning av den rimliga samvetsklausulen skulle få utslag i praktiken.

Om Eva hade varit myndig

MALMQVIST MENAR ATT hans argument kan generaliseras till att gälla även myndiga kvinnor. Jag delar inte den uppfattningen. Rörande myndiga kvinnor finns inga vårdnadshavare att ta hänsyn till, eller att undvika att ta hänsyn till. Kvarstår gör den mer renodlade frågan huruvida en eller två dagars försening är oskäligt, eller huruvida en resa till närliggande stad vore att begära för mycket. Malmqvist menar så vitt jag kan förstå att sådana olägenheter väger betydligt tyngre än barnmorskans samvetsfrihet. Jag har dock svårt att se det rimliga i en sådan position. I normalfallet har den myndiga kvinnan ett (delat) ansvar för sin egen situation.⁶ Malmqvist verkar istället utgå från att den gravida kvinnan överhuvudtaget inte bär något ansvar för sin graviditet. Men om man antar att kvinnan bär ett ansvar för sin situation blir en vägning mellan en eventuell olägenhet för kvinnan och samvetsfriheten aktuell. Här menar jag att det är fullt rimligt att »en viss olägenhet» – en taxiresa eller en dags fördröjning – får accepteras för att skydda vårdpersonalens samvetsfrihet, *eftersom* kvinnan faktiskt kan tillskrivas ett *prima facie* ansvar. Den ringa börda det innebär för den myndiga kvinnan påverkar inte heller det önskade utfallet, om hon själv inte väljer att agera på annat sätt: kvinnans har, vilket betonats ovan, rätt till en abort och kommer att få en sådan utförd. Som vi strax ska se så är

det dessutom inte orimligt att tänka sig att den bördan helt kan fås att försvinna även då en rimlig samvetsklausul tillämpas.

Vårdgivarens ansvar

MIN TIDIGARE UTLÄGGNING om en rimlig samvetsklausul saknade det uttalade och kompletterande perspektiv som betonar verksamhetens skyldigheter. Jag har tidigare understrukit det negativt formulerade kravet att en rimlig samvetsklausul *inte* får tillämpas då arbetsgivaren gjort sitt bästa men ändå inte får verksamheten att fungera om en samvetsvägran skulle genomföras. Av detta verkar följa att en samvetsvägran är acceptabel i alla andra fall där de andra fyra villkoren är uppfyllda, det vill säga även i sådana fall där vårdgivaren *inte* gjort sitt bästa. Vad som diskuterats ovan innebär att vårdgivarens plikt att, inom rimlighetens gränser, ackommodera en samvetsklausul betonas. Plikten följer av det värde som tillskrivits möjligheten att utöva yrket utan att agera mot sitt samvete och premissen att abortvården inte ska påverkas negativt. Om en samvetsklausul nu antas i form av en juridisk rättighet, så följer också skyldigheter att förverkliga rättigheten ifråga – en skyldighet som rimligen tillkommer vårdgivaren (eller, mer specifikt, den som leder och organiserar verksamheten).

Utan en sådan plikt på vårdgivarens sida kan samvetsklausulen sättas ur spel alltför lätt, och dessutom på ett sådant sätt att den abortsökande kvinnan kommer i kläm på grund av vårdgivarens motvilja eller allmänna oförmåga att ackommodera en samvetsklausul. Skyldigheten att organisera sin verksamhet på ett sätt som till största möjliga utsträckning *både* tillgodoser en fungerande abortvård och barnmorskors samvetsfrihet är också viktig att betona på grund av den vedertagna devisen att *bör implicerar kan*. Hypotetiska fall där alla barnmorskor plötsligt fått känsliga samveten kan därmed mönstras ut, eftersom verksamheten som sådan överhuvudtaget inte kan ges om alla, eller ens en majoritet av alla anställda vägrar utföra aborter. Om vårdgivaren inte *kan* få abortverksamheten att fungera på grund av samvetsfrihet bland personalen, så faller också skyldigheten att ackommodera samvetsfriheten.⁷

Det verkar ofta tas för givet bland motståndare till en samvetsklausul att alla organisatoriska krav som en samvetsklausul kan medföra är orimliga. Att en rimlig samvetsklausul ställer orimliga krav på verksamhetens organisering ter sig dock osannolikt. Här följer två anledningar. För det första torde den andel barnmorskor som kvalificerar sig för en samvetsklausul i Sverige vara tämligen få. Något organisatoriskt kaos är således inte att vänta, i synnerhet då eventuella organisatoriska förändringar aktualiseras först *efter* att samvetsbetänkligheter i god ordning anmälts till arbetsgivaren.

För det andra så torde samvetsömheter redan nu orsaka de organisatoriska problem man vill undvika genom att säga nej till en rimlig samvetsklausul; genom kollegiala överenskommelser och önskingar om förflyttningar eller ändringar i arbetsuppgifter *ad hoc*, vilka inte uttalat knyts till just samvetsbetänkligheter. Att explicitgöra samvetsbetänkligheter ger sannolikt vårdgivaren *bättre* möjligheter att organisera sin verksamhet.

Vad innebär då i praktiken vårdgivarens skyldighet att organisera verksamheten? Den innebär bland annat att se till att det som regel finns annan tillgänglig personal som kan utföra aborten. Det innebär också att ombesörja, om en abort bör inledas omgående, transport till närliggande mottagning.⁸ Finns ingen tillgänglig läkare på grund av oförutsedda händelser så ligger det fortfarande inom ramen för vårdgivarens skyldigheter, såsom den rimliga samvetsklausulen är konstruerad, att antingen ombesörja en taxifärd till närmsta mottagning eller samverka med annan mottagning på sådant sätt att lämplig personal kan lånas in. Att, vilket verkar vara fallet i Malmqvists exempel, den aktuella mottagningen låter Eva både vänta *och* bege sig till en närliggande stad indikerar således att vårdsidan inte har uppfyllt sin skyldighet att upprätthålla effektivitet i verksamheten.

Vårdgivarens skyldigheter talar således för att Malmqvists oro att den rimliga samvetsklausulen innebär att abortvård »försvåras och fördröjs» (Malmqvist 2017: 36) även för vuxna kvinnor till stor del faller bort.

Det liberala argumentet

AVSLUTNINGSVIS SKA JAG kommentera Malmqvists skepticism rörande det positiva, liberala argumentet för en rimlig samvetsklausul. Enligt Malmqvist faller argumentet eftersom någons uppfattning om det goda livet bara får främjas om det inte finns goda skäl däremot. Kvinnors ökade olägenhet vid abortvård om en samvetsklausul införs skulle då utgöra ett sådant skäl (Malmqvist 2017: 37).

Mot den invändningen ska jag anföra följande. För det första så har jag ovan försökt visa att den olägenheten är, vid en korrekt implementerad rimlig samvetsklausul, mycket liten eller kanske till och med icke-existerande. Sålunda föreligger inget tungt skäl som omöjliggör ett liberalt krav på en rimlig samvetsklausul. För det andra – och för att följa den argumentationslinje som stödjer sig på Evas och vuxna kvinnors relativa självbestämmande och ansvar – så handlar Malmqvists fall om en speciell sorts »kontroll över sitt barnafödande», nämligen *kontroll över konsekvenserna av sin tidigande bristande kontroll*. Barnmorskans rättighet till samvetsfrihet involverar inte något sådant element av kontrollbrist. Jag drar naturligtvis inte slutsatsen att vägningen mellan den abortsökande kvinnans frihet och kontroll över sitt liv å ena sidan, och den samvetsömma barnmorskans rätt att under rimliga villkor kunna praktisera ett yrke å andra sidan, *därmed* är avgjord till barnmorskans fördel. Min poäng är endast den att en vägning inte per automatik faller ut till barnmorskans nackdel. I fallet med minderåriga Eva ges en fördel till Eva på grund av hennes skyddsvärde i egenskap av barn; i fallet med en myndig kvinna kan vägningen tänkas få ett annat utfall. Att en liberal utgångspunkt skulle utesluta, snarare än stödja, en rimlig samvetsklausul håller jag således inte med om.

Sammanfattning

JAG HAR OVAN gjort både förtydliganden och kvalifikationer rörande min ursprungliga framställning. För det första har jag ställt mig positiv till att, på grund av barns betydande skyddsvärde, begränsa samvetsklausulens tillämplighet till fall där den abortsökande är myndig.

För det andra har jag presenterat ett tänkbart – och enligt mig inte orimligt – försvar av samvetsklausulens tillämplighet även i fall som rör minderåriga, baserat på antagandet om ökande självbestämmande och ansvar. I den mån den unges självbestämmande och ansvar ökar, så minskar vårdens skyldighet att skydda henne från konsekvenserna av hennes egna val. Därmed får även skyddet av barnmorskans samvete relativt sett en högre vikt.

För det tredje har jag hävdats att det är befogat att en myndig kvinna får bära den lilla potentiella merkostnad som en lagstadgad samvetsklausul kan innebära. Det är, menar jag, en rimlig konsekvens av att tillerkänna kvinnan ansvar för sitt predikament, tillsammans med värdet av samvetsfriheten.

För det fjärde har jag betonat vårdgivarens skyldighet att, givet en rimlig samvetsklausul, ackommodera den så gott det går. Med en sådan skyldighet minskas risken för den typ av scenarion som Malmqvist beskriver.

Avslutningsvis har jag också hävdats att några goda skäl för att avstå från en samvetsklausul inte föreligger ur ett liberalt perspektiv, eftersom den abortsökande som utgångspunkt befinner sig i sin situation just för att hon har utövat sin frihet att söka uppnå ett gott liv. Eftersom situationen med lätthet kunnat undvikas, så bör vi inte heller tillskriva det korrigerande moment som en abort utgör ett värde som nödvändigtvis trumfar samvetsfriheten.

Den rimliga samvetsklausulen har enbart skisserats i grova drag. Flera svåra frågor återstår. Givet att samvetsfriheten tillskrivs ett betydande värde, och givet att de konsekvenser som Malmqvist beskrivit antingen till stor del kan undvikas eller förklaras vara bortom vårdgivarens ansvar, så förefaller det mig dock som att en rimlig samvetsklausul fortfarande utgör en god lösning på de samvetsömmas problem.

→

Marcus Agnafors

Noter

1 Rättsligt sett faller aborter på läkarens bord, varför Malmkvists exempel är helt korrekt. Utförandet av aborter brukar dock delegeras. Den samvetsklausul jag diskuterat rörde barnmorskors medverkan vid aborter. Att utsträcka en samvetsklausul till läkarkåren kommer att kräva en delvis annan och ytterligare argumentation. Jag ser det dock inte som en omöjlighet att utsträcka samvetsklausulen till andra yrkesgrupper, däribland läkarkåren.

2 Majoriteten av de kvinnor som gör abort är över 20 år (se t.ex. Socialstyrelsen 2016). Gruppen kvinnor upp till och med 19 år (notera att både 18- och 19-åringar räknas in i gruppen; det är således inte bara minderåriga som inkluderas) utgör ungefär tio procent av den totala gruppen kvinnor som väljer att göra abort. Diskuterar man minderåriga och aborträtt diskuterar man naturligtvis en stor och viktig grupp, men de utgör inte det stora flertalet – även om det ibland framstår som att det bara är tonårsflickor som begär abort.

3 Här ska det noteras att det bara är medicinska aborter som administreras omedelbart; kirurgiska aborter involverar vanligen en (ibland längre) väntetid.

4 Socialstyrelsen (2010). Att vårdnadshavarna – vilket i normalfallet är föräldrarna – bör informeras stärks även av 6 kap, 11 §, Föräldrabalken.

5 Socialstyrelsen (2010: 6).

6 Någon kanske frestas att påstå att barnmorskan eller läkaren *också* har ett ansvar för att ha valt det yrke de har. Så är det naturligtvis, men det torde i allmänhet vara en betydande skillnad på vilken roll ett yrke respektive ett enskilt oskyddat samlag (utan reproduktiv avsikt) spelar för förverkligandet av en idé om det goda livet.

7 Samma resonemang kan anföras även mot de fall som jag i förbigående nämnde i min tidigare artikel; det om samvetsömma vegetarianer i skolbespisningen. Det är inte alls orimligt att en samvetsklausul skulle kunna vara tillämplig i ett sådant fall. Vad som begränsar dess tillämpning torde vara just verksamhetens fungerande. Om vi nu stipulerar att det råkar ligga i skolbespisningens kärnverksamhet att handskas med och servera kött och fisk, så tillåter det exakt så många samvetsömma vegetarianer bland personalen som rimligen går att härbärgera inom en fungerande verksamhet. En relaterad fråga är om en vegetarian kan arbeta på ett slakteri och kräva tillämpningen av en samvetsklausul, eller en barnmorska arbeta på en klinik som *enbart* utför aborter och ändå kräva samvetsfrihet. Det förefaller orimligt, och om en rimlig samvetsklausul tillåter sådana utfall så talar det emot samvetsklausulen i den form jag presenterat den. Jag utgick i min tidigare diskussion från att den samvetsömma har betänkligheter vad gäller *delar* av sitt yrke, inte mot yrket som helhet. Att kräva samvetsfrihet vad gäller samtliga eller merparten av sina arbetsuppgifter torde inte bara vara orimligt, utan även i strid med en rimlig samvetsklausul. Den rimliga samvetsklausulen kräver *organisatoriska* åtgärder för att härbärgera samvetsfriheten, vilket innebär att den samvetsömma omplaceras eller tilldelas andra uppgifter. I de fall där samvetet talar mot yrket i sin helhet är en sådan organisatorisk åtgärd per definition utesluten, med följderna att arbetsgivaren inte har en skyldighet att tillämpa samvetsklausulen. Alternativt föreligger arbetsbrist, varpå uppsägning kan bli aktuellt. (Jag vill här tacka Richard Lilja, som påpekade för mig att frågan inte var tillräckligt utredd.)

8 Det ska dessutom påpekas att de flesta aborter – och i synnerhet tidiga aborter – utförs i hemmet (Socialstyrelsen 2016).

Referenser

- AGNAFORS, MARCUS (2017) »En rimlig samvetsklausul», *Tidskrift för politisk filosofi*, nr. 1 2017.
- MALMQVIST, ERIK (2017) »Replik till Marcus Agnafors: »En rimlig samvetsklausul», *Tidskrift för politisk filosofi*, nr 2 2017.
- Socialstyrelsen (2010) *Barn under 18 år som söker hälso- och sjukvård*, meddelandeblad 7/2010, tillgänglig på:
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-8-3> (hämtad 2016-11-01).
- Socialstyrelsen (2016) *Statistik om aborter 2015*, tillgänglig på:
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-5-20> (hämtad 2016-11-01).