

TIDSKRIFT FÖR POLITISK FILOSOFI  
NR 3 2017 | ÅRGÅNG 21

*Bokförlaget* THALES

I ETT TIDIGARE nummer av denna tidskrift skriver Marcus Agnafors (2017a) att rätten till samvetsfrihet för barnmorskor inte hotar rätten till fri abort på ett principiellt plan. Hans »rimliga samvetsklausul» är en sorts kompromiss dessa rättigheter emellan, där de rättighetsägende parternas respektive »kostnader» vägs mot varandra. Jag ska i denna replik argumentera för att Agnafors rimliga samvetsklausul vilar på en kostnadskalkyl som är (I) i sig felaktig, (II) ofullständig och som (III) hotas av ett orimlighetsdilemma, oavsett hur kostnadsfördelningen görs.

Låt oss titta på Agnafors förslag i lite mer detalj. En samvetsklausul i en barnmorskas anställningskontrakt ger denna barnmorska rätt att vägra medverka i aborter. Detta kan, i det enskilda fallet, försvåra att den gravidas rätt till fri abort tillgodoses. Det kan t.ex. innebära att den gravida måste vänta ett par dagar på att få träffa en annan barnmorska, eller måste resa till en annan mottagning för aborten. Denna potentiella »kostnad» (Agnafors 2017a: 16) för den gravida ställer Agnafors mot de potentiella kostnaderna för den andra parten: barnmorskans. Rättigheten som står på spel för henne antas vara att följa sitt samvete i sin yrkesutövning. Både rätten att följa sitt samvete i sin yrkesutövning och rätten till fri abort härleder sig från en generell rätt (gentemot den liberala staten) att främjas, eller åtminstone inte hindras, i ens strävan efter ett gott liv. När dessa rättigheter krockar, i enskilda fall, bör vi väga kostnaderna av att inskränka dem – d.v.s. parternas potentiella skador – mot varandra.

I denna skadekalkyl kommer Agnafors fram till att mer står på spel för en samvetsöm barnmorska, som tvingas välja mellan att förlora jobbet (eller aldrig bli anställd) eller gå emot sitt samvete, än för den ofrivilligt gravida, som antingen får genomföra sin abort här och nu eller utsätts för olägenheten att vänta ett par dagar eller att resa till en annan mottagning för aborten. För att

minimera den ofrivilligt gravidas potentiella skador anger Agnafors ett antal villkor för rimlig samvetsvägran. Dessa villkor måste vara avtalade på förhand (t. ex. i anställningskontraktet), inom en svensk kontext. De får även bara tillämpas i frågor som »*kännetecknas av moralisk osäkerhet*» (Agnafors 2017a: 5 – eller menar han snarare moralisk oenighet?). Agnafors antagande att abort är en sådan fråga accepteras i denna replik, som också helt begränsar sig till att diskutera samvetsfrihet inom just abortvården.

Enligt Agnafors förslag om en rimlig samvetsklausul får en abortvägran inte göras under följande förhållanden:

- (i) om den medför »en graviditetsrelaterad påtaglig och allvarlig fara för [den gravidas] hälsa och liv» (ibid.: 3) – detta utesluter att skadan för den gravida blir orimligt stor;
- (ii) om den medför att abortverksamheten inte fungerar, givet att »arbetsgivaren rimligen gjort sitt bästa» (ibid.) – detta utesluter att en abort omöjliggörs i praktiken.

Erik Malmqvist (2017) invänder i en replik mot Agnafors skadekalkyl att orimligt mycket kan stå på spel för den ofrivilligt gravida, även om dessa villkor är uppfyllda. Om hon t. ex. är minderårig (säg, 16 år) kan ett fördröjande eller annat försvårande av aborten leda till exempelvis skamkänslor, när dessa komplikationer gör att graviditeten måste avslöjas för föräldrarna. Det kan leda till en försening av aborten, som skulle kunna medföra tillståndskrav från Socialstyrelsen. Det kan i värsta fall leda till riskfyllda egna försök att avbryta graviditeten.

För att ackommodera några av dessa invändningar lägger Agnafors till ett antal villkor, givet vilka en abortvägran inte heller får göras:

- (iii) om den önskat gravida är minderårig, eller åtminstone inte »kan tillskrivas en hög grad av självbestämmande och ansvar» (Agnafors 2017b: 41, 45);
- (iv) »om gränsen för ej tillståndspliktig abort vid utgången av vecka 18 riskerar att överskridas» (ibid.: 42);

(v) »om graviditeten är ett resultat av ett övergrepp» (ibid.: 43);

(vi) om »yttre faktorer [såsom systematisk exkludering ur många av familjens sociala sammanhang] vilka svårligen kan undvikas och på grund av graviditeten, utgör en fara för kvinnan» (ibid.: 44).

Jag ska kalla denna för Agnafors »rimligare samvetsklausul». Den är alltså tänkt att minska ytterligare de potentiella olägenheter eller skador som den gravida får bära, och som ställs mot barnmorskans svåra val att antingen bryta mot sitt samvete – ett hot mot hennes identitet – eller att förlora sitt drömjobb – ett hot mot hennes strävan mot det goda livet. Det som står på spel i dessa fall väger nu helt klart mycket tyngre för barnmorskan än för den gravida. Jag kommer i denna replik att gå med på detta Agnafors antagande. Jag ska nu anföra tre skäl till varför hans »rimligare samvetsklausul», trots detta, fortfarande är ett orimligt alternativ inom abortvården.

I

DET FÖRSTA PROBLEMET är att kalkylen i sig är felaktig. Det som ska jämföras är inte parternas respektive potentiella skador (»kostnader») i sig, utan deras respektive *anspråk* på att få slippa dessa. Och kalkylen av dessa anspråk måste viktas till den gravidas fördel. Skälet utgörs av grundprincipen för hela hälso- och sjukvårdens verksamhet. Hälso- och sjukvårdslagen anger denna tydligt: »Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.» (Hälso- och sjukvårdslag 2017:30, 3 kap 1 §) Detta innebär närmare att verksamheten ska »tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet», »bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet» och »vara lätt tillgänglig» (ibid., 5 kap 1 §). Hela vårdens verksamhet måste utformas efter detta mål – inklusive yrkeskrav på personalen. Den vårdgivandes anspråk måste därför vara underordnade den vårdsökandes, under alla normala (vårdrelaterade) omständigheter. Vårdens syfte är *inte* att erbjuda en palett av attraktiva yrken eller att möjliggöra livsdrömmar – åtminstone inte i första hand. Det är

därför djupt olyckligt att Agnafors (2017a: 8) jämför den samvetsömma barnmorskas dilemma med konsument Egons problem att få köpa drömgräsklipparen i sin lokala gräsklipparaffär, vars sortiment är bristfälligt.

Betyder nu detta att jag vill frånta anställda vårdgivare rätten att ställa krav på bättre arbetsvillkor, som Agnafors varnar för? Nej, det gör det bestämt inte. Självklart ska exempelvis byggarbetare ha rätt att kräva att få slippa »riskabla förhållanden på byggarbetsplatsen», och självklart ska kvinnor ha rätt att kräva en förändring av den sexistiska »jargongen på mansdominerade arbetsplatser» (ibid.: 9). Men vi måste skilja mellan anspråk att slippa utsättas för onödiga risker eller nedsättande beteenden i samband med utförandet av bestämda arbetsuppgifter å ena sidan – och anspråk på att slippa själva *utförandet* av sådana bestämda arbetsuppgifter å den andra. Också Agnafors jämförelser av abortvården med dels farliga byggarbetsplatser och dels sexistiska arbetsmiljöer är därför väldigt olyckliga. Det förstnämnda anspråket, att slippa onödiga risker eller nedsättande beteenden, gäller fenomen som inte är essentiella för verksamheterna, och som kan undvikas. Ett sådant anspråk på bättre arbetsvillkor kan vara fullt berättigat. Det senare anspråket, att slippa arbetsuppgifter, innebär däremot en vägran att delta fullt ut i verksamheten, åtminstone när arbetsuppgifterna ryms inom och stöds av verksamhetsmålet. (Här finns för övrigt en avgörande skillnad mot vårdpersonals samvetsvägran att åldersbestämma flyktingbarn, en arbetsuppgift som inte uppfyller vårdens ovannämnda grundprincip.) Det utgör därmed ett hot mot åtminstone delar av verksamheten.

En vägran att delta i verksamheten skulle kunna rättfärdigas om verksamheten själv är orättfärdig eller onödigt krävande. Är detta då rimligt att hävda? Agnafors verkar anse det (2017a: 10). Han godtar visserligen att abortvård i sig inte är orättfärdig, i och med att hans utgångspunkt är att rätten till fri abort upprätthålls. Men verksamheten framställs som onödigt krävande (för den samvetsömma barnmorskan) eftersom den *lika gärna* kunde organiseras så att en abortvägran blir möjlig, utan att verksamheten hotas. Detta påstående är dock inte rimligt. En strikt uppdelning av arbetsupp-

gifterna i å ena sidan abortvård (samt kanske viss sexuell hälsovård såsom preventivrådgivning) och å andra sidan all annan reproduktiv hälsovård riskerar att gå ut över verksamhetens effektivitet. Alla dessa arbetsuppgifter kräver i grunden samma specialistkunskaper, som varje barnmorska förvärvar under en lång och specialiserad utbildning inom reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa. En strikt uppdelning av verksamheten innebär att personal t.ex. inte kan rycka in vid behov, och riskerar därmed att dyrbar kompetens går till spillo. Mindre mottagningar (exempelvis i mindre tätbefolkade delar av landet) kan behöva anställa mer personal, trots att varken arbetsuppgifter eller antalet patienter ökar. Det finns alltså reella kostnader för vården med en sådan omorganisation. Det hela riskerar att strida även mot en annan lagparagraf, som anger att: »Offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet.» (Hälso- och sjukvårdslag 2017:30, 4 kap 1 §)

II

MIN ANDRA INVÄNDNING är att Agnafors skadekalkyl är ofullständig, då den inte tar hänsyn till *alla* inblandade parter relevanta intressen. Utöver den samvetsömna barnmorskan och den abortsökande kvinnan nämner Agnafors visserligen även vårdgivaren, och dess ansvar i kostnadsfördelningen. (Det handlar här dock om ett institutionellt ansvar för den föreskrivna verksamheten, och inte om ett individuellt ansvar att bära vissa kostnader för de val en gör i livet.) Som så ofta i sammanhang där ett individuellt ansvar läggs på den ofrivilligt gravida för att ha försatt sig i denna situation, så nämns inte den spermiegivande partens ansvar med ett ord. Nog för att detta skulle komplicera kalkylen ytterligare, samt skapa många praktiska problem. Men om vi nu ändå gör en ansvarsfördelning, bör inte denna part åtminstone nämnas?

Nåväl, min huvudsakliga invändning är relaterad till hur en omorganisation av vården, eller ett införande av en samvetsklausul överhuvudtaget, skulle påverka den *övriga personalens* arbets- och livsvillkor. En illustration av hur ett samexisterande av rätten till

fri abort och rätten till samvetsfrihet kan se ut i verkligheten får vi av SVT Nyheter (2017-03-29) inslag om situationen i Italien. Där vägrar en stor majoritet av den behöriga vårdpersonalen (läkarna, i det här fallet) att utföra aborter. På sina håll innebär det att enskilda, icke-vägrande läkares enda arbetsuppgift har blivit att utföra alla de aborter som deras kollegor vägrar. Den »ensamme abortören» som intervjuas i inslaget såg nog inte sitt drömyrke uteslutande inom abortvården, men tvingas avstå från alla andra arbetsuppgifter för att upprätthålla den fria aborträtten, inom sin region. (Att läkaren dessutom, till följd av att ha tagit sig an denna arbetsuppgift, blir utfryst av kolleger och har försakat sin karriär är ett ytterligare, om än i den här diskussionen sekundärt, problem. Jfr även New York Times 2017-11-13.)

Min poäng här är inte att svensk abortvård skulle hamna i en liknande situation, om en samvetsklausul infördes. Det är till stora delar en empirisk fråga som jag inte har resurser att utreda. Min poäng är snarare på en mer principiell nivå: den samvetsömma barnmorskans icke-vägrande kolleger och deras intressen lyser med sin frånvaro i kalkylen. Men om vi tar hänsyn till de samvetsömmas »strävan efter ett gott liv» och efter en »livsdröm [...] att arbeta som barnmorskor» (Agnafors 2017b: 10, 17), borde vi inte också ta hänsyn till hur det påverkar omgivande individers möjligheter till sådan strävan, sådana livsdrömmar? Utan empirin vet vi förvisso inget om hur många fler aborter de mindre samvetsömma skulle behöva utföra – eller för den delen, hur många som eventuellt har *abortspecialist* som sitt drömyrke. Men vi kan sluta oss till att deras abortmedverkan skulle öka, och detta på bekostnad av andra arbetsuppgifter. Är det en rättvis omfördelning av arbetsuppgifterna, mellan den samvetsömma barnmorskan och hennes kollegor? Finns det någon gräns bortom vilken kollegornas anspråk att få slippa fler aborter kan rättfärdiga en inskränkning i samvetsfriheten, så att de ger upphov till ytterligare ett villkor på Agnafors lista? Även dessa frågor måste lyftas fram och diskuteras, om vi ska kunna bedöma rimligheten i Agnafors rimligare samvetsklausul.

## III

MIN TREDJE INVÄNDNING är att såväl Agnafors »rimliga» som hans »rimligare» samvetsklausul är chimärer: de är alltid orimliga ur minst en av parternas perspektiv. Jag godtar i det följande, för argumentationens skull, att Agnafors egen skadekalkyl är korrekt och fullständig. Jag går alltså med på att barnmorskans anspråk att slippa välja mellan samvete och livsdröm väger tyngre än den ofrivilligt gravidas anspråk att slippa väntetid eller resa, samt att inga andra parter har relevanta anspråk i frågan.

Låt oss börja med att titta på Agnafors rimligare samvetsklausul. Dess villkor avgränsar de fall där en samvetsvägran inte får göras från dem där en vägran är tillåten. Att skriva under ett anställningskontrakt med en sådan klausul innebär alltså att den samvetsömma barnmorskan försäkrar att aktivt medverka i aborter under alla de omständigheter där villkoren *är* uppfyllda. För att repetera villkoren: om den abortsökande är (iii) minderårig eller (vi) riskerar sociala repressalier, om (iv) 18-veckorsgränsen riskerar att överskridas, eller om (v) graviditeten resulterar från ett övergrepp, så sätts barnmorskans rätt till abortvägran ur spel. Det är svårt att tro att en barnmorska som Ellinor Grimmark, som vill »värna allt liv» och säger att »jag *kan* inte utföra aborter», och som såg till att praktisk abortvård inte ingick i hennes utbildning, skulle skriva under en sådan klausul (DN 2017-06-22). Den måhända minskar antalet fall där hon skulle behöva medverka vid en abort. Men den ger henne inte den principiella rätt att slippa all abortverksamhet, och utbildning därtill, som hon eftersträvar. Denna samvetsklausul framstår därmed som ytterst *orimlig* ur minst en av parternas perspektiv.

Nu kan vi vända på Agnafors resonemang och rulla tillbaka villkorsslängan, för att göra klausulen rimligare för abortvägrarna (d.v.s. minska deras »kostnader»). Vi kan förslagsvis retirera till Agnafors initiala rimliga samvetsklausul med sina två villkor. Inskränkningar i samvetsfriheten är då begränsade till omständigheter där en abortvägran medför (i) risk för den gravidas liv och hälsa eller (ii) att abortverksamheten inte fungerar (arbetsgivarens an-



strängningar till trots). Även om religiöst motiverade samvetsvägare som Grimmark möjligen skulle godta villkor (i) – åtminstone när den oföddas liv ställs mot den gravidas – så är det uppenbart att samma sak inte gäller villkor (ii) – när den oföddas liv ställs mot något så banalt som verksamhetskrav. Därmed framstår även den mer modesta, »rimliga» samvetsklausulen – som Malmqvists invändningar har visat vara orimlig för den abortsökande – som orimlig även för den andra, abortvägrande parten.

Detta resonemang visar till slut att den fria aborträtten förblir i olösbar konflikt med rätten till samvetsfrihet inom abortvården. För att säkerställa den ena behöver vi inskränka den andra. Varje sådan inskränkning kommer att te sig som orimlig ur den berörda partens perspektiv. Detta gör varje »rimlig samvetsklausul» till en chimär.

Agnafors skriver att »aborträtten inte kräver att alla barnmorskor medverkar till aborter» (2017a: 17). I praktiken kan det nog se ut så; vissa kanske slipper. Men aborträtten kräver att alla barnmorskor är principiellt *beredda* – utbildade och motiverade – att medverka till aborter, när omständigheterna kräver det. Att tumma på detta krav är att tumma på rätten till fri abort.

→

*Katharina Berndt Rasmussen*

## Noter

1 Denna text är skriven inom forskningsprojektet »Skada: begreppet och dess relevans» (P14-0212:1), vid Uppsala universitet, finansierat av Riksbankens Jubileumsfond.

## Referenser

- AGNAFORS, MARCUS (2017a) »En rimlig samvetsklausul», *Tidskrift för politisk filosofi*, nr 1 2017.
- AGNAFORS, MARCUS (2017b) »Replik till Erik Malmqvist», *Tidskrift för politisk filosofi*, nr 2 2017.

## →← DISKUSSION

DN (2017-06-22) »Barnmorskan som vägrar utföra abort: Det kanske är ovanligt att ha åsikter och stå för dem ända in i döden», <http://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/>.

Hälso- och sjukvårdslag 2017:30, [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30).

MALMQVIST, ERIK (2017) »Replik till Marcus Agnafors: »En rimlig samvetsklausul»», *Tidskrift för politisk filosofi*, nr 2 2017.

New York Times (2017-11-13) »Abortion in Italy, a Right Wronged», Op-Ed av Ilaria Maria Sala, <https://mobile.nytimes.com/2017/11/13/opinion/abortion-italy-conscientious-objectors.html>.

SVT Nyheter (2017-03-29) »Läkare som utför aborter gör inte karriär», <https://www.svt.se/nyheter/utrikes/lakare-som-utfor-aborter-gor-inte-karriar>.