

Människovärde

NR 1/2021

De utrotningsshotade barnen

TEMA: Fosterdiagnostik

SIDA 6-7

Vad vet du om fosterdiagnostik?

TEMA: Abort

SIDA 9

Hatstämplandet ett otyg i abortdebatten

TEMA: Webinarium

SIDA 10

Kvinnor förtjänar bättre än abort



En röst i vår tid för människovärdet

Om oss

Människovärde är en ideell förening som vill verka för en ökad respekt för människans unika och okränkbara värde, från befruktningen till livets naturliga slut, 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 vårt från befruktning till en naturlig död och på människovärdesprincipen, som är en av de grundläggande etiska principerna i samhället. Principen innebär att varje människa har ett unikt människovärde, oberoende av ålder, personliga egenskaper eller prestationer.

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

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

Historik

Under 2017 gick föreningen Ja till Livet och stiftelsen Provita ihop och bildade föreningen Människovärde. Ja till Livet grundades 1990 och fokusfrågor var abort, dödshjälp och samvetsfrihet. Provita arbetade under många år för utbredandet av den kristna etiken i samhället och för att främja människovärdesprincipen. Fokusfrågor var samvetsfrihet, dödshjälp, fosterdiagnostik och surrogatmodraskap. Provita startade även jourtelefonen Livlinan för att ge råd, stöd och hjälp till kvinnor som funderar på att göra abort eller har gjort abort. Webbtidningen Liv&Rätt drevs också av Provita.

Läs mer på www.manniskovarde.se

LEDARE

På tiden att vi rockar sockorna även för ofödda med Downs Syndrom

I början på året har det varit mycket om abort i media. Jörgen Huitfeldts ledartext i DN var oerhört gripande, ärlig och träffande. Mot slutet av texten rann mina tårar. Läs den om du inte gjort det!

Och så har vi precis rockat sockorna för allas lika värde och för att visa att olika är bra. Men tänker vi på att i framtiden kanske vi inte kommer ha någon anledning att rocka sockorna, eftersom det då inte finns några att rocka sockorna för? Det är på tiden att vi börjar rocka sockorna även för ofödda med Downs; de barn som idag är utrotningshotade.

På sidan fyra kan du läsa om stjärnan i Paralympics, Jessica Long, som var med i Toyotas uppmärksammade reklamfilm på Super Bowl. Hade hon fått födas om hennes skada upptäckts redan under graviditeten? De olika tester som används inom fosterdiagnostiken kan du också läsa om i detta nummer. I grunden är fosterdiagnostik något positivt som gör att det ofödda barnet kan få hjälp. Däremot uppstår ett svårt dilemma när sjukdom upptäcks som inte kan behandlas, eftersom undersökningen görs på en person (kvinnan) som får

konsekvenser för en annan person (det ofödda barnet). De etiska frågorna som finns behöver diskuteras offentligt och kon-

sekvenserna det får för individer och samhället.

I detta nummer kan du också läsa om distansaborter, coronavaccinet och abort, samt om USA och abortfrågan. Lördagen den 15 maj kommer vi att ha ett webinarium. Samla gärna en grupp och var med tillsammans. Läs mer på sidan tio!

Texterna i detta nummer med länkar till källorna hittar du på vår hemsida: www.manniskovarde.se/blogg.



I kampen för människovärdet.

Cecilia K. Björfjell, ansvarig utgivare

FÖLJ OSS PÅ
FACEBOOK,
INSTAGRAM OCH
TWITTER!
VI FINNS NU
ÄVEN PÅ GAB.

människovärde

Tidning utgiven av föreningen Människovärde

Kontakt: Sylveniusgatan 5 • 754 50 Uppsala
018-12 93 00 • info@manniskovarde.se
www.manniskovarde.se

Ansvarig utgivare:
Cecilia K. Björfjell
cecilia@manniskovarde.se
Layout: DJESIGN
Tryckeri: Ljungbergs
Utgåvor: 3-4 ggr/år

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

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



Sena aborter vid avvikelser

21-åriga Chris Nikic från Florida är ett inspirerande exempel. Han blev i november 2020 den förste med Downs syndrom att fullfölja en hel "Ironman" inom maxtiden på 17 timmar. I en Ironman ingår 3,8 km simning, 180 km på cykel och till sist ett maratonlopp på 42 km.

Samtidigt har en stor del av omvärlden, inklusive Sverige, förfasats över att Polen förbjudit abort på grund av funktionsnedsättningar. Under 2019 gjordes 435 aborter i Polen på grund av Downs syndrom, vilket var 40 procent av de aborter som gjordes på grund av fosteravvikelser. I Danmark aborteras 95 procent av alla ofödda barn med Downs syndrom, och på Island nästan alla.

I Storbritannien har mamman till en pojke med Downs syndrom, tillsammans med en kvinna med samma diagnos, stämt staten eftersom hon tre gånger erbjöds abort efter att den ofödda sonen diagnosticerats med Downs syndrom i vecka 34. De anser att den brittiska lagen som tillåter abort upp till födseln vid fosterskador av varierande svårighetsgrad är föråldrad och dessutom diskriminerande. Abortlagstiftningen på Irland trädde i kraft 2019 och har således bara två år på nacken. Gränsen för fri abort går nu vid vecka 12,



Chris Nikic.
(skärmdump).

men även senare vid allvarliga funktionsnedsättningar hos barnet. I en ny studie har tio abortläkare på Irland intervjuats angående deras upplevelser vid sena aborter. Fokus har legat på fall där det ofödda barnet på grund av något sjukdomstillstånd förväntas dö inom 28 dagar efter födseln. De intervjuade läkarna berättar enligt Iona Institute om obehaget när barn fötts levande efter abort och lämnats att dö. De berättar om osäkerheten angående diagnoserna och hur svårt det är att göra en bedömning om tillståndet verkligen är dödligt eller ej. De beskriver själva proceduren som brutal, och känslan av att vara ansvarig för barnens död, särskilt i de fall då fetitid utförts (en dödlig injektion i barnets hjärta).

Den 21 mars rockade många av oss sockorna för att hylla olikheter och lyfta det okränkbara människovärdet och allas lika rättigheter. Det är dags att detta även börjar gälla de ofödda barnen. Ska man slutföra en Ironman måste man först och främst tillåtas att födas.

REDAKTIONEN



Press på gravida att göra abort

I Sverige pratas det gärna om allas lika värde, och det är självklart att vårt värde som människor är okränkbart och att ingen ska diskrimineras på några som helst grunder. För ofödda är det dock annorlunda. Då anses det inte diskriminerande att ett önskat barn har rätt till liv medan ett oönskat barn inte har det. Ett ofött barn med funktionsnedsättning eller kromosomavvikelse åtnjuter inte heller samma skydd under graviditeten som ett friskt barn, eftersom det är tillåtet med sena aborter efter vecka 18 om en avvikelse konstaterats.

På den katolska hemsidan Respektlivet uppges att en rapport från Storbritannien visat att 69 procent av de gravida kvinnorna upplevt press från vården att göra abort efter att det konstaterats att deras barn har Downs syndrom. Endast

20 procent uppgav att de aldrig fått frågan om abort i det läget. Även efter att de meddelat att de vill föda barnet, fick nästan hälften av kvinnorna frågan om abort på nytt. En kvinna uppgav att hon fick frågan 15 gånger, ända fram tills hon var i graviditetsvecka 38. En annan erbjöds abort i vecka 37 trots att förlossningen skulle sättas igång följande dag. Sammanlagt 1410 kvinnor som fött barn med Downs syndrom sedan år 2000 deltog i studien.

I Sverige kunde vi i Aftonbladet läsa om Sandra som om och om igen fick frågan om hon ville göra abort efter att det konstaterats att risken för Downs syndrom var stor hos det ofödda barnet. Läkaren menade också att barnet eventuellt inte skulle överleva. I den svåra situationen när Sandra hade behövt stöd och råd från läkaren, upplevde

hon sig pressad. Med facit i hand hade läkaren dessutom fel. Dottern mådde fortfarande vid 3 års ålder bra, och Sandra ångrar inte att hon valde livet för sitt barn.

Efter att screening blev gratis i Danmark har antalet barn som föds med Downs syndrom drastiskt sjunkit. Vid Köpenhamns universitet menar en professor i fostermedicin ändå inte att det beror på press från vården. Han menar att screeningen är till för att föräldrarna ska ha ett fritt val.

Diskriminering anses förkastligt efter att vi är födda, men som ovan nämnda exempel visat är det fullt accepterat dagen innan.

Brita Storlund, magister i mänskliga rättigheter och utvecklingspsykologi



”Det finns hopp och styrka i oss alla”

Jessica Long är en amerikansk simmare som vunnit flera medaljer i Paralympics, varav den första redan vid 12-års ålder. I en reklamfilm vid årets Super Bowl berättar hon om sitt liv. Filmen har ett starkt berörande budskap och har fått stor spridning.

Long föddes i Sibirien och lämnades till ett barnhem. Hon hade en ovanlig sjukdom som innebar att båda hennes ben skulle komma att amputeras. Den amerikanska familj som ville adoptera henne blev uppringda från barnhemmet och informerades om situationen. Adoptivmammans svar blev att flickans liv inte kommer att bli lätt men fantastiskt, och att hon bara längtar efter att få träffa henne.

Som ettäring fick Long komma till sin nya familj, och vid 1,5 års ålder genomgick hon den första av sammanlagt 24 operationer där slutligen båda benen amputerades nedanför knäna.

Long berättar i ”People” att det är underbart att vinna guldmedaljer. Hon understryker att det hon ändå är mest stolt över är att få vara en förebild för barn och unga med amputationer, och kunna förmedla till dem att vara stolta över sig själva och sina kroppar. Long



Jessica Long. (skärmdump).

började med simning i 10-årsåldern och för henne blev simningen den värld där hon sågs som en i laget, och inte som flickan med amputerade ben.

Longs liv är en solskenshistoria om hur en människa mot alla odds kan bli nöjd och tillfreds med sig själv och sitt liv, och även en framgångsrik förebild för andra. Desto mer tragiskt ter det sig att sena aborter är tillåtna vid allvarlig skada hos barnet. Hade Long ens fått födas om hennes skada upptäckts redan under graviditeten? Varför väcker det sådan upprördhet i media att Polen förbjuder abort på grund av funktionsnedsättningar?

Funktionsnedsättningar är inte ett kriterium enbart vid abort. I Kanada

försöker man åter utvidga kriterierna för dödshjälp. Man anser att kravet på att den naturliga döden ska vara ”rimligen förutsebar” är för snäv, och att dödshjälp bör vara en rättighet för alla sorters fysiska eller psykiska lidanden. Kritiker menar att detta kommer att leda till att funktionsnedsatta blir en målgrupp för dödshjälp.

Den farhågan är befogad. Lifesite-news berättar om en kanadensisk läkare, som bara veckor efter att hon på grund av en olycka blivit förlamad från midjan och ner, fick frågan om hon ville ha dödshjälp inskrivet i sin journal. Hon är själv inte helt emot dödshjälp, men vill väcka uppmärksamhet kring vad vården egentligen förmedlar till människor med funktionsnedsättningar, vilka kanske dessutom befinner sig i akut kris. En annan läkare hävdar i samma reportage att dödshjälp är mer lättillgängligt än annan hjälp för att förbättra livet för människor med funktionsnedsättningar.

Det som istället borde förmedlas i vården och av övriga samhället är det samma som förmedlas i reklamfilmen om Jessica Long: ”Det finns hopp och styrka i oss alla”.

REDAKTIONEN

Vad vet du om fosterdiagnostik?

Det föds allt färre barn med till exempel Downs Syndrom på grund av aborterna som följer av dagens fosterdiagnostiktester. Men vad vet du om fosterdiagnostik och testerna som används? Här får du svar på de vanligaste frågorna.

Vad är fosterdiagnostik?

Fosterdiagnostik är undersökningar och tester som görs på foster som befinner sig i magen, och är en viktig del av mödrahälsovården. Den har till uppgift att övervaka den gravida kvinnan och fostrets hälsa. Med hjälp av fosterdiagnostik kan sjukvården ta reda på antalet foster, tillväxt, graviditetsvecka, status på moderkaka och fostervatten, samt fastställa kön. Fosterdiagnostik används även för att undersöka om det ofödda barnet har några sjukdomar, missbildningar eller kromosomavvikelser.

Vilka tester används inom fosterdiagnostiken?

En remiss från läkare eller barnmorska behövs för att få fosterdiagnostik, och vilka tester som erbjuds kan skilja sig åt i de olika regionerna i landet.

Ultraljud: Genom ultraljud kan man se hur långt graviditeten gått och om det är ett eller flera barn. Man kan även se fostrets hjärtslag och eventuella missbildningar. Ultraljud erbjuds vanligtvis mellan graviditetsvecka 18 och 20.

KUB: En förkortning av "kombinerat ultraljud och blodprov" och består av ett blodprov och en ultraljudsundersökning som görs mellan graviditetsvecka



11 och 14. Med detta test kan man se kromosomavvikelser som exempelvis Downs Syndrom.

NIPT: Ett blodprov som visar fostrets DNA och eventuella kromosomavvikelser. Testet anses vara tillförlitligt och riskfritt, men bör kompletteras med moderkaksprov eller fostervattensprov för att få definitivt svar på eventuella kromosomavvikelser.

Fostervattensprov: En liten mängd fostervatten suggs ut ur livmodern och analyseras för att se om det finns sannolikhet för kromosomavvikelser hos fostret. Detta test kan göras tidigast i graviditetsvecka 15, och kan medföra en liten ökad risk för missfall.

Moderkaksprov: Detta prov kan göras från graviditetsvecka 11. Det är till för att undersöka sannolikheten för att fostret bär på eventuella ärftliga sjukdomar eller har kromosomavvikelser. Detta test kan medföra en liten ökad risk för missfall.

Finns det etiska problem med fosterdiagnostik?

I grunden är fosterdiagnostik något positivt och kan göra att barnet snabbt får den hjälp det behöver. Ibland kan det ofödda barnet behandlas för en sjukdom redan under graviditeten eller i samband med födseln. Men när undersökningen visar på en diagnos eller en sjukdom som inte kan behandlas uppstår ett svårt dilemma, eftersom



Illustration av ett ofött barn.



undersökningen görs på en person (kvinnan) som får konsekvenser för en annan person (det ofödda barnet). Då är det viktigt att kvinnor och par får information om vad det innebär att leva med just den diagnosen, och vilket stöd som finns att få.

Under inga omständigheter ska någon uppleva sig pressad till abort. Vården och samhället behöver bli mycket bättre på att poängtera det okränkbara människovärdet även hos ofödda barn med avvikelser. Frågor som behöver besvaras vid användandet av fosterdiagnostik är exempelvis när det ska erbjudas och till vem. Fosterdiagnostik ska vara till för att hjälpa och bota, och inte för att utsortera barn med vissa diagnoser.

Varför skulle utsortering automatiskt vara fel? Vi vill ju eliminera alla andra sjukdomar.

Vi vill eliminera eller åtminstone lindra sjukdom och lidande, men inte människorna som bär på sjukdomar. Att utsortera människor med vissa hälsotillstånd handlar om rashygien och ett sådant tänk hör inte hemma i ett sunt



och pluralistiskt samhälle som vill värna de svagaste.

Vad anser Människovärde om fosterdiagnostik?

Människovärde tycker att fosterdiagnostik är något positivt, men motsätter sig den fosterdiagnostik som används i syfte att utsortera ofödda barn med diagnoser som till exempel Downs syndrom. Människor med funktionsnedsättningar är unika individer som har rätt till liv och bör respekteras som fullvärdiga medborgare i samhället.

Vi menar att sjukvården har ansvar att ge saklig information om fosterutveckling, eventuella diagnoser, hur det är att leva med ett barn med funktionsnedsättning och ge information om samhällets resurser till föräldrarna. Vi anser att det är föräldrarnas val att väl-

ja om de vill göra fosterdiagnostik eller inte, utan påtryckningar från något håll. Vi förväntar oss att forskare, barnmorskor, läkare, det etiska rådet och politiska beslutsfattare tar sitt ansvar att tillsammans främja ett samhälle där allas lika värde är den rådande värderingen.

Vi stöder ett solidariskt samhälle som tar hand om sina svaga och som har en människosyn där alla människor är lika mycket värda och där mångfald berikar vårt land. Vi står bakom konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning där konventionsstaterna bekräftar att varje människa har en inneboende rätt till livet och ska vidta alla åtgärder som behövs för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning verkligen får åtnjuta denna rätt på lika villkor som andra (SÖ 2008:26).

Året inleddes med abortdebatter ur skiftande synvinklar

Björn Söder (SD) hade mage att i riksdagen ställa en fråga om 42 miljoner aborter årligen i världen, och om regeringen har några planer på att försöka bidra till att de sänks. För det kallades han kvinnohatare från fler än ett håll och tvingades till sist återkalla sin fråga till regeringen.

Sedan släppte DN artiklar om KD:s ordförande för kvinnoförbundet, Sarah Havneraas. Föga förvånande var fokus enbart på hennes tidigare engagemang i bland annat Människovärde, trots att hon förutom det har en gedigen meritlista. Upprördheten visste knappt några gränser, förstod man inte bättre kunde man nästan få för sig att det pågick en tävling om vem som är allra mest för "kvinners rättigheter", vilka för det mesta verkar vara synonymt med abort. Malin Wollin skrev i Aftonbladet att hon till och med är beredd att ge upp sin lugg för att andra kvinnor ska få göra abort. Kan man klippa luggen som växer, är det väl självklart att man också ska få göra abort, enligt henne.

I samma veva fattade dessutom Polens högsta domstol det slutliga beslutet att förbjuda abort på grund av funktionsnedsättningar hos barnet, vilket i praktiken betyder att fler barn med Downs syndrom och andra funktionsnedsättningar tillåts födas. "Vidrigeters vidrigheter" skrev professor Agnes Wold då på Twitter, och tillade att hon nog aldrig trott att hon skulle uppleva detta i Europa under sin livstid.



Lennart Sacredeus (KD) debatterade frågan med jämställdhetsminister Åsa Lindhagen (MP) i Aktuellt den 26 januari. Sacredeus påpekade det högst rimliga i att både få tycka och uttrycka att abort är ett ingrepp som släcker ett liv, och han kritiserade att alla politiker förväntas näst intill svära en trohetsed till den svenska abortlagstiftningen. Lindhagen framhöll att tusentals kvinnor dör på grund av osäkra aborter.

Det är synd att journalister aldrig vill ställa abortförespråkare till svars. Annars hade Aktuells Jon Nilsson kunnat fråga Lindhagen hur det kommer sig att Polen med nästan totalt abortförbud är ett av de länder med lägst mödradödlighet i världen enligt WHO:s statistik för 2000–2017. Eller varför mödradödligheten i Sverige inte är lägre än i de övriga nordiska länderna, trots att alla dessa (förutom Island) har mer restriktiva abortlagstiftningar än Sverige. Eller varför inte fråga något om abort som riskfaktor för mental ohälsa och till och med självmord, och varför det skulle vara kvinnohat att påpeka detta. Troligtvis vet även Lindhagen att abort släcker ett liv, och att det är andra faktorer än abortlagstiftning som är avgörande för mödradödligheten i världen,

vilken är högst i utvecklingsländer.

Journalisten Jörgen Huitfeldts ledartext i DN grep många hjärtan och fick stor spridning. Han och hans fru hade själva ställts inför frågan för tretton år sedan när deras då ofödda dotter diagnostiserats med Downs syndrom, och han beskriver minnet av de dagarna "som i ett töcken". Skulle de genom en aktiv handling låta den ofödda dotterns liv upphöra, eller skulle de låta det fortgå, genom att inte göra någonting? De valde livet för sin dotter, och förstående nog uttrycker Huitfeldt frustration över att debattnivån i Sverige är så banal. En av förklaringarna han ger, är att vi helt enkelt inte kan bättre, eftersom vi under så lång tid matats med den svenska abortlagstiftningens ofelbarhet och en status i det närmaste i nivå med Mose stentavlor. Försök att problematisera den har stämplats som odemokratiska.

All heder åt Hanne Kjöllér (sjuksköterska och kolumnist på DN) och Thomas Bodström (advokat och tidigare S-minister), som i TV4:s Nyhetsmorgon försvarade rätten att tycka att abort är fel, och att i så fall också stå på sig i frågan.

Brita Storlund, magister i mänskliga rättigheter och utvecklingspsykologi

Hatstämplandet ett otyg i abortdebatten

Som prolife-organisation

vill vi vara en röst för de ofödda barnen, vilka saknar en egen röst. Mer och mer märker vi emellertid att vi också behövs som en röst för dem som är abortkritiska men inte vill uttala sig på grund av obehaget som följer av att offentligt stämplas som kvinnohatare. Ifrågasätter man de höga aborttalen, kritiserar man den svenska abortlagstiftningen, kallar man ett ofött barn för vad det är, eller försvarar man barnmorskors rätt till samvetsfrihet, får man räkna med att epitetet kvinnohatare kommer att påklistras. Hatstämplandet är varken nytt eller unikt för Sverige men verkar ha blivit ett allt vanligare knep för att skrämman meningsmotståndare till tystnad, kanske konservativa i allmänhet och abortkritiker i synnerhet.

De tidiga svenska kvinno-

förbunden var starkt kritiska mot abort, och de varnade för att fri abort kunde leda till att kvinnor mot sin vilja skulle komma att pressas till abort. Idag är det inte ovanligt att kvinnor av vården känner sig pressade till abort, i synnerhet i de fall någon form av fosterskada konstaterats. De första kända amerikanska feministerna kallade abort för det ultimata utnyttjandet av kvinnor. Varför skulle det då idag vara kvinnohat att vilja värna det mest kvinnliga av allt, nämligen gåvan att bära och föda fram ett nytt människoliv?

Kvinnor både förtjänar att få veta och är kapabla att hantera sanningen om abort. Medan förespråkare för abort svepande väljer att kalla det ofödda barnet för en cellklump eller livmoderinnehåll, har många kvinnor vid tidiga hemaborter chockats av att det faktiskt var en synlig liten kropp som stöttes ut. I alltför många fall har detta orsakat plågsamma minnen för lång tid efteråt, och även mental ohälsa. Och i



allt för många fall har kvinnor känt sig bedragna och efterlyst större tydlighet om vad en abort verkligen innebär. Varför skulle det vara kvinnohat att tala klarspråk även om detta, så att det verkligen är ett informerat val som kvinnor gör?

Det finns ett ordspråk som säger att "tjuven tror att alla stjälar". "Av sig själv känner man andra" är ett annat. Tillämpar man dessa på hatstämplarna, kan man inte låta bli att undra om det inte i själva verket är deras eget hat mot vissa åsikter som projiceras på meningsmotståndarna. Eller, som Karin Pihl på Göteborgs-Posten skrev om intoleransen mot avvikande åsikter, är man inte trygg i sin övertygelse, blir man rädd så fort någon inte håller med.

Det går mycket väl ihop att vara starkt mot företeelsen abort, och samtidigt starkt för kvinnor som gjort (eller kommer att göra) abort. Många kvinnor med egen erfarenhet av abort har

senare också blivit övertygade abortkritiker. Att för denna övertygelses skull bli beskyldd för att vara kvinnohatare betyder inte att man är det. Det betyder bara att någon väljer att dra ner debatten på en ovärdig nivå.

Vi på Människovärde efterlyser en mera respektfull och konstruktiv debatt där fokus får ligga på själva sakfrågan. En bra början för ett sundare samtalsklimat är att låta hatstämplandet upphöra.

Johanna Byman, ordförande och leg.sjuksköterska, Brita Storlund, magister i mänskliga rättigheter och utvecklingspsykologi, Cecilia K. Björfjell, beteendevetare med fil.kand i pedagogik

Ovanstående text publicerades som en debattartikel i Dagen den 10 februari 2021 med rubriken "Hatstämplingen omöjliggör balanserat samtal om abort".

Webinarium

Kvinnor förtjänar bättre än abort

Lördagen 15 maj

kl 9.00

Anitha Risberg

Med dr i fysiologi, Luleå tekniska universitet

När börjar livet? Vad sker under graviditeten hos kvinnan och barnet?

Calum Miller

Med dr i neurofysiologi, Oxford University

Abort ur en läkares och forskares perspektiv

Johanna Byman

Sjuksköterska, ordförande Människovärde

För kvinnan. För barnet.

Linda Steen

Barnmorska, sakkunnig Människovärde

Abort - kvinnors frigörelse eller dold kvinnofälla?

SAMLÄ DINA VÄNNER, GRANNAR ELLER FAMILJ OCH DELTA!

Gör det så skickar vi ett kit med pennor och diskussionsfrågor till dig. Mejla oss på info@manniskovarde.se.

Uppge ditt namn och adress, samt hur många personer ni blir.



@manniskovarde.se



@manniskovarde.se



@manniskovarde



@manniskovarde

www.manniskovarde.se



Intervju med Cecilia K. Björfjell

"Vi är ett litet team som arbetar otroligt bra ihop ..."

Du har varit med från början när Människovärde startade, och ansvarat för uppbyggnaden av organisationen. Hur har det varit?

Det har varit oerhört berikande och roligt att få bygga upp en ny organisation med allt det innebär. Sedan är det självklart enormt motiverande när det handlar om ett arbete med så viktiga frågor. Eftersom Människovärde är en sammanslagning av två organisationer har det funnits en del att förändra från det som varit tidigare. Jag har försökt att ta med det som varit bra och sedan utveckla och förbättra saker allt eftersom. Pappersutskicken av våra brev är något jag hade velat förändra mycket snabbare så att vi hade kunnat övergå till digitala utskick, men det är ett arbete som kräver tid och fålamod. När det är klart handlar det om stora kostnadsbesparingar som gör att vi kan lägga pengar på andra saker som är viktiga, och så finns det även en miljömässig aspekt. När ett arbete baseras på gåvor är det oerhört viktigt att se till att gåvorna används på bästa möjliga sätt. Givarna skall kunna lita på att det sköts bra.

Hur trivs du med arbetet som ansvarig för verksamheten?

Väldigt bra! Det passar mig att arbeta med många olika projekt och mycket varierande saker. Då trivs jag som bäst. Sedan är vi ju ett litet team som arbetar otroligt bra ihop, vilket gör arbetet roligt.



Men har du aldrig upplevt det jobbigt med tanke på att abortfrågan väcker så starka känslor?

Visst kan man uppleva det svårt ibland, men att stå upp för människovärdet från livets allra första början har alltid varit självklart för mig. Att livet är heligt har funnits med mig från tidig ålder. Om vi inte säger att livet börjar vid befruktningen, när börjar det då?

Det kan liksom ingen svara på. Jag känner mig trygg i det jag står för och då kan det få storma runtomkring. Vi är ju också ett sammansvetsat team, som ställer upp för varandra, vilket jag tror är viktigt.

Vilka projekt håller ni på med just nu?

Att få klart vårt första nummer av papperstidningen för 2021 (som du nu läser), planering och inspelningar för webinariet den 15 maj och övergången till digitala utskick av våra pappersutskick. Men samtidigt med de större projekten måste även den vanliga verksamheten flyta på, så det finns att göra. I och med att vi har omnämnts en hel del i media i början på året är det allt fler som får upp ögonen för oss som organisation. Detta är glädjande, men innebär så klart mer arbete med medlemsansökningar, månadsgivande och mejl etc. Så just nu är det fullt upp!

Vad önskar du framöver för Människovärde?

Jag hoppas att vi skall kunna fortsätta att utbilda, informera och opinionsbilda i våra viktiga frågor, och nå ut allt längre. Det finns hur mycket som helst att göra. Jag önskar speciellt att vi skall kunna nå den unga generationen som växer upp idag. De som ständigt matas med förhålligandet av abort och aldrig får höra något annat. Sedan hoppas jag även att vi kommer kunna påverka politiker genom det arbete vi gör.



Kvinnors säkerhet offras på abortideologins altare

Det är sorgligt men sant att Barnmorskeförbundet bland många andra gör gemensam sak med abortlobbyorganisationen RFSU. Den 23 februari gick de i Svenska Dagbladet ut i gemensam aktion och debatterade för att aborter helt och hållet ska kunna göras hemma. De ger där exempel på länder som på grund av pandemin redan infört "distansaborter", men förbiser de negativa effekter som dokumenterats. I helgen överraskade även Moderaterna med ett förslag om att införa distansaborter i svensk abortlagstiftning.

Har abortförespråkare nu övergett sitt eget mantra om att aborter ska vara "säkra, lagliga och sällsynta"? Debattörernas argumentation liknar snarare WHO:s definition av osäkra aborter, nämligen aborter som utförs av personal som saknar rätt kompetens, eller i icke-kliniska miljöer, eller båda dessa sammantaget.

I Storbritannien skedde två dödsfall under kort tid efter att distansaborter införts, och ett flertal kvinnor behövde akutvård på sjukhus på grund av komplikationer som svåra smärtor och allvarliga blödningar. Tre fall utreds, enligt Lifesitenews, av polis, där ett av dem handlar om ett barn som föddes levande i vecka 28, och som under oklara omständigheter senare dog i hemmet.

Lättnader i belastningen på vården har inte rapporterats, enligt Kevin Duffy, tidigare konsult för abortorganisationen MSI (Mary Stopes International). Samma, om inte högre, antal kvinnor har enligt honom behövt eftervård på grund av komplikationer efter distansaborter. Och dessa får då hjälp av ambulanspersonal och på akutavdelningar, så belastningen byter bara plats.

Debattörerna skriver heller inget om hur exakt graviditetslängd ska fastställas utan besök på klinik, eller hur långt in i graviditeten de anser att distansaborter är säkra. Enligt siffror från Storbritannien har minst 52 kvinnor fått abortpiller hemskickade efter den gräns på vecka 10 som gäller där, och det kan finnas ett mörkertal.

En felbedömning på en vecka mellan graviditetsvecka 9 och 10 kan dessutom mer än fördubbla risken för en ofullständig abort och medföljande komplikationer, enligt BPAS (British Pregnancy Advisory Service).

Hur utesluter man eventuellt utomkvedeshavandeskap? Hur vet man att det är rätt kvinna som sist och slutligen tar



tabletterna, eller att de tas inom rätt tid? Hur vet man att kvinnan inte är utsatt för tvång? Ges överhuvudtaget någon information om vart en kvinna kan vända sig om hon ångrar sig efter första tabletten?

Debattörerna önskar en snabb ändring av abortlagen. Inte undra på, en noggrann utredning skulle kanske visa på sanningar som abortförespråkare hellre sopar under mattan. Vi på Människovärde vill därför uppmana den svenska riksdagen att inte ta steg i denna riktning. Säg nej till Moderaternas förslag om att införa distansaborter i Sverige!

Organisationen Människovärde, Tomas Seidal, överläkare Johanna Byman, ordförande och leg. sjuksköterska, Brita Storlund, magister i mänskliga rättigheter och utvecklingspsykologi och Cecilia K. Björfjell, beteendevetare med fil.kand i pedagogik

Ovanstående text publicerades som en debattartikel i Världen idag den 3 mars 2021 med rubriken "Säg nej till Moderaternas förslag om att införa distansaborter i Sverige!"



Ny rapport om samvetsfrihet vid liv och död

På barnmorskedagen den 5 maj kommer vi att släppa en ny rapport. Denna gång handlar den om samvetsfrihet vid liv och död. Brita Storlund har skrivit rapporten. Andra har gett input och synpunkter, samt korrekturläst. Rapporten kommer läggas ut på vår hemsida och information kommer att gå ut i sociala medier när den släpps. Håll utkik!

Förra året gav vi ut en rapport ihop med två läkare, om hur kvinnor mår efter abort. I rapporten får forskare på båda sidor om abortdebatten komma till tals. Forskningen visar att negativa känslor efter abort kan följa en kvinna under lång tid och att abort alltid har ett pris. Abort är dessutom en riskfaktor för mental ohälsa. I abortdebatten kommer det med jämna mellanrum fram att kvinnor med erfarenhet av abort har haft väldigt motstridiga känslor, och ibland också upplevt det hela väldigt traumatiskt. Gemensamt för alldeles för många är också att de tycker att de inte fått tillräckligt med information om vad en abort verkligen innebär. De tycker också att det är alldeles för tyst i frågan. Kvinnor har rätt att veta. Kvinnor är kapabla att hantera information om abort. Och framför allt, kvinnor förtjänar bättre än abort.

Vår rapport skickades till alla riksdagsledamöter, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Har du inte läst vår rapport "Hur mår kvinnor efter abort?" så finns den att ladda ner på vår hemsida www.manniskovarde.se/rapporter

Våra rapporter har tagits fram med finansiellt stöd från Livets Fond.



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. Världens 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.



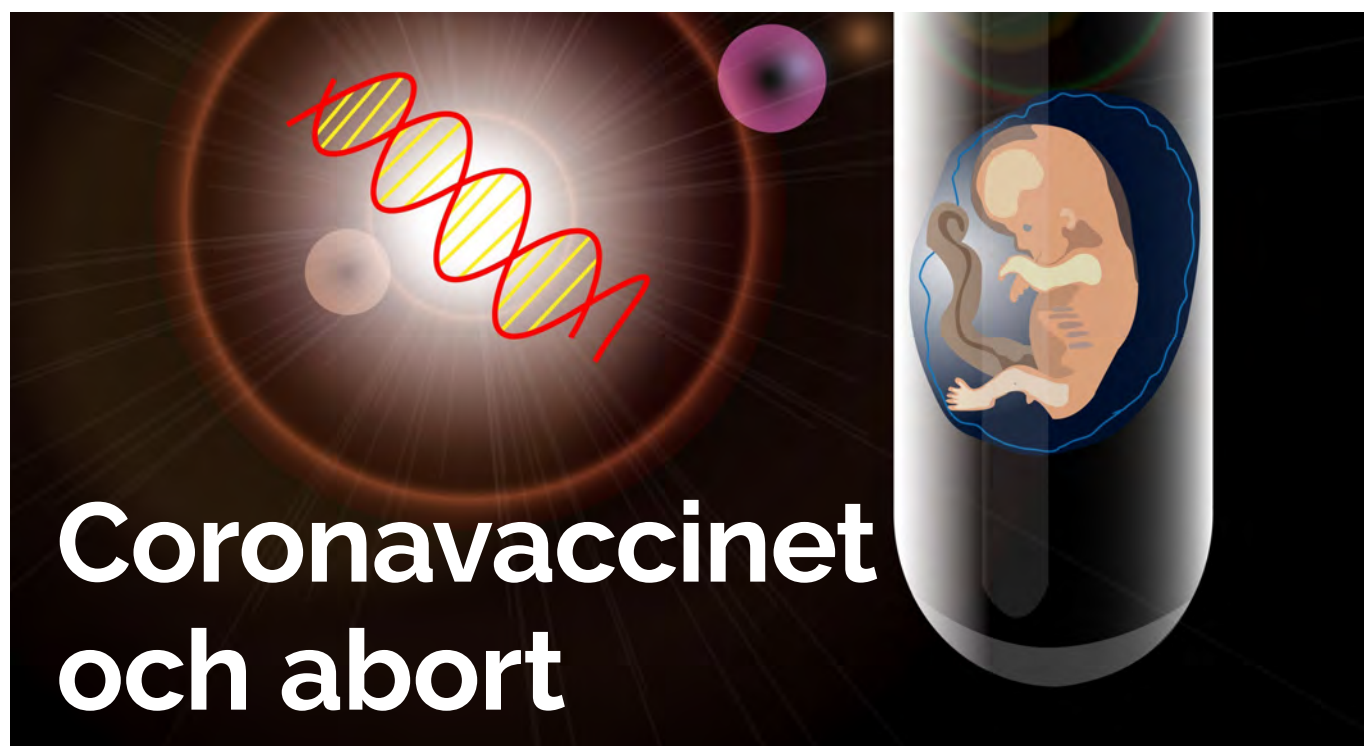
SEXUELL HÄLSA

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 surrogatmoderskap 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.





Coronavaccinet och abort

Mycket har redan skrivits både för och emot coronavaccinet, och huruvida de innehåller cellinjer från aborterade foster eller inte. Här sammanfattar vi kort två forskares olika perspektiv.

Pamela Acker är biolog och författare till en nyligen utgiven bok om vacciner ur ett katolskt perspektiv. Hon inledde en forskarbana på ett laboratorium som utvecklade vacciner, men avbröt den av samvetsskäl efter omkring nio månader, eftersom hon inte ville delta i experiment med aborterade barns kroppsdelar. I ett samtal med John-Henry Westen på hans podd "The John-Henry Westen show", går de igenom olika aspekter av coronavaccinet.

I själva vaccinerna från Moderna och Pfizer-BioNTech finns inte cellinjer från aborterade foster. Dock har tester kontinuerligt utförts på aborterade foster under framtagningen av vaccinen. Exempelvis benämningen på cellinjen HEK 293 som används i vacciner betyder "Human Embryonic Kidney" (njure från mänskligt embryo). Siffran anger att 293 test gjorts innan vaccinet ansågs färdigt. Till dessa 293 tester har enligt Acker troligtvis hundratals aborterade barns kroppar använts.

Acker nämner i sammanhanget särskilt Sverige som ett land där man kontinuerligt använder aborterade fosterdelar för att utveckla cellinjer. Anledningen till

att man inte använder vuxna cellinjer är att de har kortare livstid än fosterceller.

Vissa menar att dessa cellinjer också kan härstamma från spontana missfall, men Acker avvisar det påståendet. Vid missfall har barnet dött i livmodern och vävnaderna är redan oanvändbara när det döda barnet föds fram. Död vävnad kan inte ge levande cellinjer, och därför måste vävnad tas snabbt, helst inom fem minuter efter en abort. Ibland läggs den aborterade kroppen i kylrum för att förlänga tiden för "operationen".

Läkarna vet vid aborten huruvida kroppen får användas till forskning eller inte. Acker berättar att hjärtat ibland fortfarande kan slå när olika organ genom operation och utan bedövning ska skäras ut.

Ett vanligt argument mot coronavaccinet är att det är framtaget under alltför kort tid. Dock tillhör coronaviruset samma grupp som sarsviruset, vilket man forskat på under lång tid. Enligt Acker betyder det ändå inte att vaccinet är säkert. Det betyder enligt henne bara att forskningen inte rönt några fram-

gångar under dessa år. Acker kommer själv inte att ta coronavaccinet.

Todd C Wood är författare och doktor i biokemi, och skriver på sin blogg "Todd's blog" att han kommer att ta coronavaccinet. Han anser att vaccinet är säkert för de flesta, och att vaccinet generellt är något positivt och som hindrar dödliga virus att spridas.

Wood har etiska betänkligheter enbart mot Astra Zenecas och Johnson & Johnsons vacciner, eftersom dessa innehåller cellinjer av aborterade foster. Han anser att det mest etiska är att ta Moderna eller Pfizer-vaccinen som ett led i att skydda sig själv och andra från ett oberoende virus.

Wood är medveten om etiska dilemma med coronavaccinen, men skiljer mellan att ta kroppsdelar från en död människa som tidigare i livet kunnat ge samtycke, och att avsiktligt döda någon i syfte att använda deras kroppsdelar. Han anser att det första är etiskt försvarbart medan det andra inte är det. Wood skiljer också på vacciner som innehåller cellinjer av aborterade foster, och vacciner där man endast använt dessa vid säkerhetstester. I första fallet existerar vaccinet som ett resultat av aborten, medan det i andra fallet görs säkerhetstest på ett redan existerande vaccin.

REDAKTIONEN

En abortfrämjande agenda

Det amerikanska rättsfallet "Roe mot Wade" 1973 ledde till att abort legaliserades i hela USA, men blev också startskottet för liberalare abortlagstiftningar i andra delar av västvärlden. Med den nya presidenten verkar det ändå inte vara tillräckligt. De första veckorna med Joe Bidens administration ger intrycket av att man snarare vill främja abort, istället för att arbeta för att minska behoven av abort. Här följer några exempel:

Biden har uttalat att han kan tänka sig att göra rättsfallet Roe mot Wade till "landets lag" för hela USA. Rättsfallet som legaliserade abort i USA, har ändå inneburit att delstater haft rätt att lagstifta om egna begränsningar. Denna rätt har Joe Biden nu planer på att avskaffa.

Anledningen är att han inte vill riskera att Högsta domstolen, med konservativ majoritet, ska kunna återkalla Roe mot Wade och därmed ge delstaterna större rätt att forma sina egna abortlagar, och kanske till och med förbjuda abort.

"Mexico City Policy" är en policy som tidigare president Ronald Reagan införde 1984 och som senare varit i kraft under vissa presidenter men inte under andra. Under Donald Trump har den varit i kraft, men har nu upphävts av Joe Biden. I stora drag betyder denna policy att villkoret för att utländska organisationer ska få amerikanskt bi-



stånd till arbetet för familjeplanering, är att de garanterar att abort inte ingår som en del i denna familjeplanering. De som kritiserar beslutet att upphäva policyn, anser att det kommer att bli en modern form av kolonialism, där främst Afrika pressas att gå med på västvärldens abortsyn för att kunna erhålla biståndspengar även inom andra områden, där de dessutom behövs bättre.

"Title X rule" är en motsvarande policy för USA och som ytterligare har villkoret att aborter och familjeplaneringsinsatser inte får ske i samma byggnader. Så länge den var i kraft under Donald

Trump, har abortjätten Planned Parenthood gått miste om statliga medel, eftersom de vägrat anpassa sig efter villkoren. Dessa statliga medel har istället styrts mot organisationer inom hälso- och sjukvård som inte främjar eller utför aborter. Denna policy är nu upphävd av Biden, och Planned Parenthood kommer åter att åtminstone delvis försörjas av amerikanska skattebetalare. Inte undra på att Planned Parenthoods ordförande uttryckt sig vara stormförtjust ("over the moon") över att inleda samarbete med den nya administrationen.

"Hyde Amendment" är ett program som varit i kraft sedan 1970-talet, vilket inneburit att statliga sjukförsäkringsprogram som riktats till låginkomsttagare, inte tillåtit ha en

abortfrämjande agenda för dessa grupper. Det har fungerat som ett skydd för mindre bemedlade kvinnor, av vilka många tillhör minoritetsgrupper, från att pressas till att göra abort. Även detta program har Biden för avsikt att upphäva.

De goda nyheterna är ändå att pro-life-rörelsen är stark i USA. Förhoppningsvis är det möjligt för dem att genom ihärdigt arbete ändå kunna påverka folkopinionen i livsbejakande riktning.

REDAKTIONEN

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



Kristen i vården och omsorgen?



*Sveriges Kristna
Sjukvårdsförbund*

**När du läst klart den här tidningen
ge den gärna vidare till någon annan!**