

Människovärde

FÖR VARJE MÄNNISKAS UNIKA OCH OKRÄNKBARA VÄRDE

NR 3/2024

Behövs abort för att rädda kvinnors liv?

TEMA: Abort

Abort och mödradödlighet

SIDA 3

TEMA: Abort

Ingrepp vid graviditetskomplikationer är inte abort

SIDA 4

TEMA: Abort

Abort skördar kvinnors liv

SIDA 5



En röst för livet och människovärdet

Människovärde bevakar och försvarar frågor som rör människovärdet. Föreningen har som ändamål att verka för en ökad respekt för människans unika och okränkbara värde från livets början till dess slut, samt vara ett forum för en konstruktiv etisk dialog i frågor som rör människovärdet.

Arbetet vilar på *den kristna värdegrunden* att allt mänskligt liv är lika mycket värt från befruktning till en naturlig död och på *människovärdesprincipen*, idén om människans värde oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

Verksamheten bedrivs genom tre grundläggande uppdrag: utbildning, opinionsbildning och rådgivning.

Organisationen är politiskt och religiöst obunden.

**LÄS MER PÅ
MÄNNISKOVÄRDE.SE**

DU ÄR VÄL MEDLEM?

LEDARE

Hej!

I media skrivs det ofta om att fri abort behövs för annars riskerar kvinnor att dö. Om det var sant att laglig abort räddar kvinnors liv borde mödradödligheten ha gått ner efter att abort blev lagligt. Men så ser det inte ut. För att mödradödligheten skall minska krävs bland annat tillgång till antibiotika, mediciner och blodtransfusioner, samt hög standard på mödra- och akutvård. Läs mer om detta på sid. 3! Men bara för att vi menar att abort inte behövs för att rädda kvinnors liv motsätter vi oss inte akuta ingrepp vid graviditetskomplikationer då kvinnors liv är i fara. Se sid. 4!

Nyligen skrevs det en hel del i media om Amber Thurman, som sägs ha dött av abortförbudet i Georgia, USA. Men vad stämmer egentligen? Läs mer om henne och några andra fall på sid. 5! Vill du fördjupa

dig ytterligare finns vår rapport ABORT OCH MÖDRADÖDLIGET. Behövs abort för att rädda kvinnors liv? som kan laddas ner på manniskovarde.se/rapporter.

Söndagen 15/12 (tredje advent) är det åter dags för Livets söndag. En dag för kristna att fira livet och tala om att varje människa har ett unikt och okränkbart värde oavsett ålder, kön, hälsotillstånd eller andra personliga egenskaper. Hoppas att du och din församling är med. Läs mer på sid 6!

Detta är sista tidningen innan jul. Därför vill jag också nämna att vi kommer att ha en adventskalender på våra sociala medier och på manniskovarde.se. Precis som vi haft de senaste åren. Missa inte den!

Vi på Människovärde vill passa på att rikta ett STORT

TACK till dig som stöttat oss under 2024. Utan dig hade vi aldrig kunnat göra det vi gör. Och inför 2025 vill jag uppmuntra dig som inte redan stöttar oss att bli medlem eller månadsgivare.



För livet.
För människovärdet.

Cecilia B. Klingberg
Ansvarig utgivare

**FÖLJ OSS PÅ
FACEBOOK,
INSTAGRAM,
TWITTER
OCH GAB.**

Fr.o.m. nästa år kommer vi enbart att mejla ut alla nummer av vår tidning. Du som ännu inte skickat din mejladress till oss kan göra det till: info@manniskovarde.se.

människovärde

Tidning utgiven av föreningen Människovärde

Kontakt: Gunstavägen 23 • 74151 Uppsala
018-129300 • info@manniskovarde.se
www.manniskovarde.se

Ansvarig utgivare:
Cecilia B. Klingberg
cecilia@manniskovarde.se
Layout: DJESIGN
Tryckeri: Ljungbergs
Utgåvor: 3 ggr/år

Människovärdes styrelse:
Johanna Byman (ordförande),
Emelie Rynningsjö,
Cecilia B. Klingberg, och
Brita Stortlund

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



Abort och mödradödlighet

Om det var sant att laglig abort räddar kvinnors liv och att abortförbud dödar borde det synas i statistiken att mödradödligheten gått ner efter legalisering av abort, men så är inte fallet. Enligt Calum Miller, läkare och forskare på Oxford University, har legalisering av abort inte haft någon positiv inverkan på mödradödligheten i något land. I Sverige hade legalisering ingen inverkan överhuvudtaget, utan mödradödligheten hade man fått bukt med långt innan, bland annat tack vare användning av antibiotika, bättre teknologi för blodtransfusioner, högre standard på akutvård och utveckling av infrastruktur. Detta är fallet även i de flesta andra länder. Dock finns länder där mödradödligheten istället ökat efter legalisering av abort, och Miller anger Nederländerna, Etiopien och Rwanda som exempel. I Chile förbjöds abort 1989 och mödradödligheten fortsatte därefter att sjunka. Polen och Sierra Leone är länder där abort är så gott som förbjudet. Dock finns Polen bland de länder som har världens lägsta mödradödlighet enligt WHO:s statistik medan Sierra Leone

finns bland de som har världens högsta, vilket visar att det är andra faktorer än abortlagstiftningen som påverkar.

Enligt WHO (2024) utförs årligen omkring 73 miljoner aborter i världen och av dessa är 45 procent osäkra/olagliga (närmare 33 miljoner osäkra aborter). Av dessa dör årligen 13 865–38 940 enligt WHO (2022), vilket utgör 0,04–0,12 procent. Alla dessa dödsfall är tragedier som inte bör förminskas, men andelen är förvånansvärt låg i förhållande till den allmänna inställningen att restriktiva abortlagar skulle vara farliga för kvinnor.

Polen och Malta har så gott som abortförbud men samtidigt lägre mödradödlighet än Sverige enligt WHO:s statistik. I Italien, där 80 procent av vårdpersonalen i vissa regioner åberopar samvetsfrihet vid abort, ligger mödradödligheten på samma nivå som i Sverige. Storbritannien har en abortgräns på vecka 24 och lättade 2020 ytterligare på vissa restriktioner, men där är mödradödligheten högre än

nämnda länder och samma år började mödradödligheten dessutom öka enligt en studie från Oxford. I USA har mödradödligheten ökat sedan 1990 trots att tillgången till abort fram till juni 2022 varit garanterad i hela landet. Laglig abort är heller ingen garanti för att en kvinna ska överleva om graviditetskomplikationer inträffar. En studie från USA som undersökt dödsfall av abort visade att i 19 procent av fallen hade kvinnan gjort abort för att fortsatt graviditet hade inneburit en fara för hennes liv men hon dog dessvärre ändå.

Det som krävs för att mödradödligheten ska minska är inte abort utan hög standard på mödra- och akutvård, tillgång till barnmorska under graviditet och förlossning, tillgång till antibiotika, mediciner och blodtransfusioner, och inte minst en väl utvecklad infrastruktur.

Vill du veta mer? Ladda ner vår rapport **ABORT OCH MÖDRADÖDLIGHET**. Behövs abort för att rädda kvinnors liv? på manniskovarde.se/rapporter

Ingrepp vid graviditetskomplikationer är inte abort

Från abortförespråkare hörs ofta slagord som "abortförbud dödar" och "fri och säker abort räddar kvinnors liv." Graviditet framställs som något riskfyllt medan laglig abort anses vara så gott som utan risker. Den som okritiskt tror på dessa slagord tror följaktligen också att abortmotståndare inte bryr sig om kvinnor.

När vi inom prolife-rörelsen säger att abort inte behövs för att rädda kvinnors liv betyder det inte att vi förnekar att allvarliga graviditetskomplikationer ibland inträffar. Det betyder inte heller att vi motsätter oss akuta ingrepp när fortsatt graviditet skulle innebära en fara för kvinnans liv. När vi pratar om abort menar vi nämligen enbart det som kallas "inducerad" abort och som årligen rapporteras av Socialstyrelsen. I det begreppet ingår inte missfall (spontan abort), kirurgiskt ingrepp efter missfall, operation vid utomkvedshavandeskap, eller akut igångsatt förlossning/kejsarsnitt. Läkare med samvetsklausul vid abort motsätter sig inte heller akuta ingrepp vid graviditetskomplikationer. Enligt den amerikanske prolife-läkaren Brent Boles utför han rutinmässigt sådana. Trots Maltas abortförbud har man världens lägsta mödradödlighet även om graviditetskomplikationer naturligtvis inträffar där också. Hade dessa kvinnor nekats hjälp borde mödradödligheten ha varit högre. Abortläkare Bhavik Kumar hävdade 2022 också inför den amerikanska kongressen att abortförbud inte utgör ett hinder för kvinnor att få adekvat hjälp vid graviditetskomplikationer.

Dock kan vårdmissar och felbehandlingar ske, men då handlar det om att läkare kan ha missförstått allvaret i situationen eller att händelseförloppet varit oväntat. Vid det kända fallet med



Savita Halappanavar på Irland (2012) var det ett flertal vårdmissar som ledde till hennes död. Dock finns enligt läkaren och abortforskaren Calum Miller inga bevis för att en annan abortlag hade räddat henne eftersom abort även med dåvarande lag var tillåtet vid fara för kvinnans liv. Med fallet Izabela från Polen (2021) menar Miller att det finns för få offentliga uppgifter för att någon med säkerhet ska kunna uttala sig. Dock fanns inte heller i det fallet något lagligt hinder för ett akut ingripande. Enligt Izabelas advokat och även enligt hennes mamma hade Izabela inte heller önskat abort, utan velat behålla barnet även om det hade en funktionsnedsättning.

Ibland kan det korrekta beslutet av vården vara att inte ingripa utan vänta och se, eftersom medicinska ingrepp också kan medföra risker. Vården ska heller inte ingripa på ett sätt som inte är medicinskt nödvändigt. Skulle en patient exempelvis begära antibiotika

mot en virusinfektion så har läkare inte skyldighet att föreskriva det eftersom det vore att ge fel behandling. Sommaren 2022 begärde amerikanska Andrea Prudente abort under en semesterresa på Malta. Hon var i vecka 16 och fick beskedet att moderkakan delvis lossnat och att barnet inte skulle överleva. Hennes eget tillstånd var under övervakning men bedömdes inte vara akut. "Malta nekar livräddande abortvård", "Människor dör där abortförbud råder", var bara några av de tvärsäkra uttalanden som då gjordes angående hennes fall. Prudente åkte till Spanien där hon beviljades abort, men inte heller där uppgavs hennes tillstånd ha varit livshotande. Men när Prudente inte dog, dog istället det mediala intresset för henne.

Abort är heller ingen garanti för att en kvinna ska överleva. Det har hänt att kvinnor som gjort abort på grund av graviditetskomplikationer dessvärre dog i alla fall.

Abort skördar kvinnors liv

Den 28 september uppmärksammades den årliga "abort-trättsdagen", då "fri och säker abort" promotas som livräddande vård för kvinnor. "Farliga aborter skördar liv" står det på RFSU:s hemsida. Men även aborter som påstås vara säkra skördar kvinnors liv, även i den abortliberala västvärlden. För att inte tala om att varje abort skördar ett ofött barns liv.

Australien är

ett abortliberalt

land med fri abort fram till graviditetsvecka 22–24 beroende på delstat. Med intyg från två läkare kan emellertid ännu senare aborter beviljas. Eftermiddagen den 12 januari 2024 skickade den 30-åriga tvåbarnsmamman Harjit Kaur från Melbourne ett sms till sin make att hon skulle höra av sig så fort hennes kirurgiska abort var över. En timme senare var det dock sjukhuset som kontaktade honom om att Kaur's hjärta hade stannat under aborten och att hon som bäst fick hjärt- lungräddning. Kaur's liv gick dessvärre inte att rädda, utan hon förklarades död kort därefter och fallet utreds av polis. Hennes fall är inte heller det enda i Melbourne. 2011 dog en 42-årig kvinna kort efter sin abort.

I Kanada är fri abort lagligt fram till graviditetsvecka 24 men i särskilda fall under hela graviditeten. Sommaren 2022 dog en 19-årig kvinna av septisk chock efter en medicinsk abort. Abortpillret mifepriston sattes under en tid på paus i Kanada efter att en 26-årig kvinna 2001 dött av septisk chock efter en medicinsk abort. Dock återupptogs användningen 2015. Många fler exempel på dödsfall av lagliga och "säkra" aborter i abortliberala länder finns,



bland annat dog minst tre brittiska kvinnor av medicinska aborter 2020.

Enligt det statliga läkemedelsverket FDA (Food- and drug administration) i USA har man registrerat 32 dödsfall av mifepriston sedan det togs i bruk 2000, dvs fler än ett dödsfall per år. Två kvinnor som torde ingå i den statistiken bodde i den amerikanska delstaten Georgia, där abortgränsen är vid vecka 6 när hjärtljud kan upptäckas. Undantag finns dock vid fara för kvinnans liv, när hon blivit gravid genom våldtäkt, och när det ofödda barnet har en allvarlig och obotlig avvikelse. Dessa två kvinnor dog hösten 2022 av medicinska aborter, men av någon anledning har deras fall först under de senaste veckorna uppmärksammats i media.

Den ena kvinnan, 28-åriga Amber Thurman, åkte i augusti 2022 till delstaten North Carolina, eftersom gränsen för laglig abort i Georgia passerats. Dock blev rester kvar i livmodern vilket ledde till infektion och sepsis. Thurman sökte hjälp på sjukhus men dog i väntan på en kirurgisk skrapning. Den andra kvinnan, 42-åriga tvåbarnsmamman Candi Miller, beställde abortpiller på

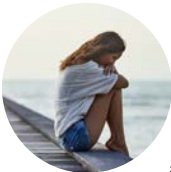
nätet, men även hennes abort blev ofullständig. Av rädsla för åtal åkte Miller inte till sjukhuset för vård, trots att det hade varit helt lagligt, och några dagar efter aborten hittade hennes man henne livlös i sängen. Obduktionen visade att rester av det aborterade barnet fanns kvar i livmodern och även att Miller tagit en dödlig dos smärtstillande preparat. Abortlobbyn hävdar att det är Georgias restriktiva abortlag som är anledningen

en till kvinnornas död. I t ex Expressen skriver man att Georgia infört ett förbud mot skrapning och att Thurman därför inte fick ingreppet utfört. Pro-life-rörelsen hävdar att båda hade varit vid liv idag om de inte gjort abort, och även enligt 1177 finns en ökad risk för infektion i livmodern efter abort. Så vad är fakta?

Lagen i Georgia är tydlig med att abort är lagligt i nödsituationer för att förhindra att den gravida kvinnan dör eller får permanenta skador. Den är också tydlig med att det inte räknas som abort att avlägsna ett ofött barn som dött genom missfall eller vid utomkvedshavandeskap. Något förbud mot skrapning (som påstods i Expressen) finns inte i lagtexten. Och det är läkaren som enligt lagen tillåts använda sin medicinska kompetens ("reasonable medical judgement") för att avgöra vad som krävs i en viss situation. Så varför dröjde det för Thurman att få en skrapning utförd? Och varför sökte inte Miller vård trots att hon hade svåra smärtor? Om det handlade om rädsla på grund av den felaktiga skrämselpropaganda som abortliberal media pumpat ut, så ligger ett stort ansvar på dem.

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. Vårdens 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 ursortera 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.



SURROGATMÖDRASKAP

Vi tar ställning mot all form av surrogatmödraskap 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.



LIVETS SÖNDAG

En hyllning till livet

Var med och hylla livet genom att fira **LIVETS SÖNDAG** i din kyrka **15/12** (tredje advent). Tips och idéer om vad din kyrka kan göra hittar du på **MÄNNISKOVÄRDE.SE/LIVETS-SONDAG**

Använd
#EnHyllningTillLivet
på sociala medier
denna dag.
Tagga gärna
@manniskovarde.se
och dela våra
inlägg.



Hjälp oss att bli en ännu starkare röst

1 BLI MEDLEM

Som medlem bidrar till vårt arbete genom en årlig medlemsavgift.

Fyll i formulär på:
manniskovarde.se/bli-medlem



2 BLI MÅNADSGIVARE

Som månadsgivare ger du minst 100 kr per månad via autogiro eller får en betalningsavi via mejl.

Läs mer på manniskovarde.se/bli-manadsgivare.



3 GE EN GÅVA

Swisha till 123-147 13 41

Ge till vårt bankgiro 5219-0238

Ge med ditt kort på manniskovarde.se/ge-engava



4 BLI FÖRETAGSSPONSOR

Som företagare kan du vara med och sponsra vårt arbete.

Läs mer på manniskovarde.se/bli-foretagssponsor



5 GILLA OCH DELA VÅRA INLÄGG PÅ SOCIALA MEDIER

På våra sociala medier (Instagram, Facebook & Twitter) har vi mycket aktivitet med både inlägg, händelser, utbildningsserier och nyheter från prolife-organisationer i andra länder. Gilla och dela våra inlägg så är du en röst för livet till dina följare!



**FLER TIPS OM HUR DU KAN ENGAGERA DIG
I VÅRA FRÅGOR HITTAR DU PÅ
manniskovarde.se/engagera-dig**

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

♥ SWISHA EN GÅVA! ♥
123-147 13 41

LIVLINAN
VID ABORT
0771-77 78 79

LIVLINAN VID ABORT erbjuder rådgivning och samtalsstöd till kvinnor som är oplanerat gravida eller mår dåligt efter abort, samt till män och anhöriga som påverkats av en abortsituation. Jourlinjen är ett komplement till samhällets olika mottagningar och ett alternativ dit man kan vända sig i en utmanande situation.

TEL: 0771-77 78 79

CHATT: manniskovarde.se/livlinan-vid-abort

MÄNNISKOVÄRDE.SE/LIVLINAN-VID-ABORT