

Minnesanteckningar från Barnmorskeförbundets Etiska Rådets (BER)
sammankomst 14-03-04
BER:s synpunkter på samvetsklausul och abortvård

Närvarande: Lotta Andreasson Edman barnmorska, Mama Mia, Stockholm
Susanne Georgsson Öhman barnmorska, docent, Sophiahemmets Högskola
Karin Reimegård barnmorska, styrelseledamot SBF, Malmö
Inger Wätterbjörk barnmorska, doktorand, Örebro
Catharina Zätterström barnmorska, styrelseledamot SBF, Stockholm
Eva Nordlund barnmorska, vice ordf. SBF, Stockholm (del av mötet)

Bakgrund

Svensk hälso- och sjukvård regleras övergripande av Hälso- och sjukvårdslagen.

Där står bl.a. att:

Målet för hälso-och sjukvården är en god hälsa för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården. Vården ska vara lättillgänglig. Vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Inom sexuell- och reproduktiv hälso- och sjukvård finns två specifika lagar; lagen om sterilisering **SFS 1975:580** och abortlagen **SFS 1974:595**. Abort och sterilisering är de enda lagreglerade verksamheterna inom kvinnosjukvården.

I abortlagen står att kvinnan ska att kvinnan har rätt till abort före utgången av artonde graviditetsvecka. Efter det kan kvinnan ansöka om abort till Socialstyrelsen och den beviljas endast om synnerliga skäl föreligger. Fostret får ej bedömas vara livsdugligt. Abortvård ska erbjudas skyndsamt.

Abortlagen är överensstämmande med följande definition av liv:

”Tillblivelsen av det mänskliga livet är en process, där det befruktade ägget är ett liv i vardande med ett visst skyddsvärde. Detta skyddsvärde ökar gradvis under utvecklingens gång. Vid den tidpunkt då fostret kan vara livsdugligt utanför moderns kropp övergår fostrets skyddsvärde i människovärde.”

Denna definition ställer sig även Statens medicinsk-råd bakom.

Samvetsklausul innebär en rätt för hälso- och sjukvårdspersonal, att med hänvisning till sitt samvete vägra erbjuda eller genomföra en vårdåtgärd som de annars är skyldiga att tillhandahålla.

Sverige finns inte samvetsklausul vilket innebär att ingen kan åberopa sitt samvete för att neka delta i någon form av vård.

I kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska står att barnmorskan ska ha förmåga att tillämpa kunskaper om aborter och de komplikationer som kan uppstå i samband med abort, ha förmåga att i dialog ge information till abortsökande och ha förmåga att vårda patienter som genomgår abort.

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9431/2006-105-1_20061051.pdf

Konsekvensanalys

Att införa samvetsklausul kan innebära:

För den abortsökande kvinnan att slippa möta personal som är abortmotståndare
fördröjd vård
autonomibegränsning
begränsningar även inom annan vård t.ex.
preventivmedelsrådgivning
i en förlängning möjligen leda till ökad
mödradödlighet

För barnmorskan positivt för den som har samvetsbetänkligheter
möjliggör en enskild vårdgivares privata åsikter
en belastning för andra barnmorskor
en kränkning av andra barnmorskors rättkänsla
begränsad vårdtillgängligheten
svårigheter för arbetsgivaren

För förbundet urholkning av profession och kompetens
uppfattas som en värdering av barnmorskans
uppgifter

För lärosäten hur förmedla professionens värdegrund?
urholkning av utbildningen
två spår i utbildningen?
olika kursplaner kan påverka studenter i en icke
önskvärd riktning då yrkesidentiteten formas

Att inte införa samvetsklausul kan innebära:

För kvinnan lika vård
människovärdesprincipen respekteras
autonomi och integritet respekteras
risk att möta abortmotståndare

För barnmorskan följer svensk lagstiftning
behandlar kvinnor efter deras behov
tydligt professionellt förhållningssätt
omfattar den yrkesetiska grunden
en kränkning av vårdgivarens privata moral

För förbundet vissa barnmorskor väljer att ej vara medlemmar i
förbundet
följer svensk lagstiftning
vårdtagarens rätt går före den enskilde vårdgivarens
åsikter
hög trovärdighet och tydlighet för medlemmar
ett tydligt stöd för medlemmar verksamma inom
abortvården
samstämmiga med Vårdförbundet

BERs slutsatser

BER anser att hälso- och sjukvårdslagen och abortlagen är väl formulerade utifrån befolkningens behov och vi anser inte att samvetsklausul bör införas i Sverige.

Barnmorskans kompetensområde är sexuell- och reproduktiv hälso- och sjukvård och där ingår abortvård. Det framgår också tydligt i barnmorskans kompetensbeskrivning. Den som av samvets skull inte kan tänka sig att delta i abortvård ska inte utbildas till barnmorska. Inom alla verksamhetsgrenar inom sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård kan barnmorskan möta kvinnor som har eller ska göra en abort.

Vårdgivaren har ett val vilket inte vårdtagaren har.

BER anser att lärosäten ska tydliggöra barnmorskans kompetensområde på hemsidor, utbildningsbeskrivningar etc.

BER anser att alla yrkesverksamma barnmorskor ska ha tillgång till professionell handledning.

Kvinnan är barnmorskans uppdragsgivare och hennes behov är överordnade vårdgivarens privata uppfattning.

Barnmorskor utbildade utomlands bör i samband med att de får svensk legitimation skriftligen informeras om den svenska barnmorskans kompetensområde samt gällande svensk lagstiftning.

BER anser att följande lydelse ur barnmorskans etiska kod ska plockas bort:

”Barnmorskor kan avböja att delta i aktiviteter för vilka de hyser ett djupt moraliskt motstånd; men avseende barnmorskans individuella samvetsbetänkligheter så skall inte dessa avgöranden påverka kvinnans rätt till hälsovård.”

Svenska Barnmorskeförbundet har direktöversatt ICM:s etiska kod och antagit den. Den etiska koden måste kunna variera mellan länder beroende på nationella normer och lagar.

BER anser att ovanstående text inte bör stå kvar med tanke på att Sverige inte har samvetsklausul och att all forskning måste genomgå etisk prövning.

Svenska Barnmorskeförbundets Etiska råd
Catharina Zätterström, sammankallande