

Psykiatrisk hjälp för personal vid aborter

Varje år utförs mellan 35 000 och 40 000 aborter i Sverige. Denna fråga är någonting som ofta förknippas med starka känslor såväl bland förespråkare som motståndare. Även bland abortförespråkarna finns många skiljelinjer - främst när det handlar om abortgränsen och vid vilken graviditetsvecka abort ska tillåtas. Nuvarande abortlagstiftning är mer än 40 år gammal och utformad utifrån att det ska finnas en god marginal mellan den senast tillåtna abortveckan (vecka 22) och livsdugligheten hos det ofödda barnet. Sedan lagen stiftades år 1975 har dock mycket hänt och sjukvården kan idag till skillnad från förr rädda för tidigt födda barn redan i vecka 21.

I november i fjol aktualiserades denna fråga genom att Sveriges radio avslöjade att barn rapporterats överleva innan gränsen för abort vilket resulterade i att Rättsliga rådet, som ska tolka abortlagens gräns och som också bestämt att inga livsdugliga ofödda barn får aborteras, ska titta på om gränsen bör förändras. Uppgifter har sedan många år tillbaka florerat, såväl i Sverige som i våra grannländer, om barn som överlever abort och lämnas att självdö. Vittnesmål om att barnen skrikat, gnytt och rört sig har varit återkommande. Dessa vittnesmål bör med anledning av Sveriges radios avslöjande tas på största allvar.

Frågan om gränsen för abort är både etiskt och existentiellt laddad och i många landsting har samvetsfrihet hos sjukvårdspersonal diskuterats. I propositionen som föranledde dagens abortlag står "Man bör därför undvika att till abortverksamheten binda sådan personal som av exempelvis moraliska eller religiösa skäl har svårt att acceptera sådant arbete." Samtidigt är Europakonventionen svensk lag och i den står att en avvägning ska göras mellan rätten till samvetsfrihet och andras fri- och rättigheter. Europarådets parlament har uttalat stöd för sjukvårdspersonals rätt att slippa medverka till utförande av aborter. Detta innebär att en prövning i Europadomstolen högst troligt kommer ge samvetsfriheten rätt.

Förutom de anställda och det ofödda barnet bör hänsyn vid abort givetvis tas till den gravida kvinnan. Enligt den norska facktidsskriften för sjuksköterskor, Sykepleien, får många som genomgår abort psykiska reaktioner som ångest och depression. Flera forskningsrapporter visar att sjukvården bör fokusera mer på psykologiska reaktioner hos kvinnor så att de verkligen är förberedda på rätt sätt. Kvinnor som varit osäkra i beslutet om abort har större risk för depressioner och kvinnor som identifierar sig som är negativt inställda till abort kan ha ångest i många år. Det är oerhört viktigt att kvinnor förbereds innan aborten på hur man kan känna efteråt. Detta kanske särskilt för kvinnor som väljer abort efter vecka 12 då dessa i vaket tillstånd ofta tvingas att genom medicinsk hjälp framkalla ett värkarbete och således en för tidig förlossning. Många kvinnor har efter denna traumatiska upplevelse känt både sorg och ånger. Därför är det viktigt att information om vad som ska och kan hända delges kvinnan innan aborten - exempelvis bör hon få veta att det kan bli så att hon hamnar i en situation där hon ser barnet och att detta också ofta ser ut som en bebis - i miniatyr.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

- Att: vårdpersonal i Blekinges landsting ska ha rätt till samvetsfrihet*
- Att: berörd nämnd uppdras ta fram en handlingsplan för att motverka samt förebygga psykisk ohälsa för vårdpersonal som är delaktiga vid aborter*
- Att: landstinget Blekinge ska fokusera mer på psykologiska reaktioner hos kvinnor innan abort så att de är väl förberedda på vad som kan hända både fysiskt och mentalt*
- Att: kvinnor som genomgått abort i landstinget Blekinge kontaktas i efterhand med erbjudande av psykiatrisk hjälp vid behov*