

Livets början och livets slut

Redskap för orientering i etiska vägval

ETT BREV FRÅN SVENSKA KYRKANS
BISKOPAR TILL PRÄSTER OCH DIAKONER



Livets början och livets slut

Redskap för orientering i etiska vägval

Ett brev från Svenska kyrkans biskopar till präster och diakoner

ARTIKELNR: SK23151

SVENSKA KYRKAN, BISKOPSMÖTET, UPPSALA 2024

POSTADRESS: 751 70 Uppsala

BESÖKSADRESS: Sysslomansgatan 4

TELEFON: 018-16 95 00

WEBB: svenskakyrkan.se/biskopsbrev

ORIGINAL: New Normal

ISSN: 1654-0085

Baksidan pryds av ärkebiskopens vapen.

FOTO: Magnus Aronson/Ikon

Texter ur Bibel 2000 © Svenska Bibelsällskapet.

Innehåll

Förord	6
Inledning	9
Disposition och avgränsning	13
I Kristen människosyn	17
Skapad och medskapare	18
Person och gemenskap	20
Frihet och ansvar	23
Rättfärdiga och syndare	24
En realistiskt hoppfull syn på den myndiga människan	25
II Etik på kristen grund	29
Många källor till evangelisk-luthersk etik	30
Människovärdesprincipen	36
Ansvarsprincipen	40
Principen om barnets bästa	42
Rättvisseprincipen	44

III Etisk reflektion över frågor om livets början och slut	47
Livets början	48
Vid livets slut	61
IV Vare sig vi lever eller dör	79
V Redskapen som hjälp i andra frågor	82
Kristen människosyn	83
Etiska principer	83
Referenser	85
Tack	88



Förord

I DET HÄR biskopsbrevet vill vi ge redskap för orientering i etiska vägval som gäller frågorna i livets början och slut. Etiska frågor om livets början och livets slut ges många olika svar i vårt samhälle. Vägarna fram till ställningstaganden ser också olika ut. Även för oss som delar kristen tro kan både utgångspunkter och slutsatser variera. I den konkreta situationen, när ett beslut måste fattas, upplever många att de står ensamma.

Men att svaren är flera betyder inte att de är oöverskådliga. Vägarna fram till dem varierar, men vi kan tala om dem. I vår evangelisk-lutherska tradition understryks vars och ens ansvar att själv fatta beslut i etiska frågor, men vi kan vägleda varandra och kritiskt granska varandras uppfattningar. För vi har inte bara ett ansvar, vi har också utrustats med förmågor som hjälper oss att finna vägar fram till beslut.

Visst önskar vi att det fanns snabba svar på svåra frågor, men i läsningen av detta brev är det bäst att släppa förväntningarna på enkla lösningar. Brevet är avsett för långsamt läsande och lågmält samtal med andra utifrån de redskap vi här presenterar.

Vi vill ge gemensamma redskap för förståelse och fördjupning, redskap som givetvis både kan och bör utvecklas och fördjupas. Vi vill också visa hur redskapen kan vara till hjälp genom exempel på tillämpning.

Detta biskopsbrev vänder sig i första hand till dig i kyrkans vinningstjänst, som är präst eller diakon. Genom att använda redskapen först för egen reflektion går de sedan att ge vidare för att underlätta för andra i deras brottning med frågor om livets början och slut. Det gäller den enskilda själavården, undervisningen i församlingen, de stödjande samtalen till personal i vård och räddningstjänst och i den offentliga debatten.

Med utgångspunkt i kristen människosyn och etiska principer kan vi som enskilda och tillsammans möta människors förväntan på att få stöd och vägledning från kyrkan när de stora frågorna måste besvaras. Det kan vi göra utan att svaren är färdiga, av respekt för varandra och för livets och dödens komplexitet.

Kunskapssökande, reflektion, samtal och bön ger både utmaning och trygghet. I allt får vi också lita på det som Paulus, med sina kända ord i Romarbrevets åttonde kapitel, påminner oss om: löftet att varken liv eller död kan skilja oss från Guds kärlek.

Uppsala i trettiondedagstid 2024,



Martin Modéus
Ärkebiskop



Inledning

FRÅGORNA VID livets början och slut har inte några givna svar. Ibland måste de ändå besvaras. Kan vi verkligen ta emot ett barn till? Ska jag avbryta cancerbehandlingen nu? Vi måste välja, men kan ändå inte vara säkra på att vi gjorde rätt, och ibland tror vi oss veta att det blir fel, men orkade inte välja annorlunda ändå. Vi får leva med konsekvenserna av valen. Det kan vara svårt att tala med andra om det.

Vad finns i kristen tro och tradition som kan hjälpa oss att vara bättre förberedda? Genom att sätta oss in i frågorna och öka vår kunskap om de redskap för reflektion som finns ökar våra möjligheter att finna vägen till välgrundade etiska beslut. Detta gäller både i konkreta situationer och för att kunna hantera frågorna om livets början och slut då de diskuteras. Biskopsbrevet håller samman teologiska perspektiv, etisk reflektion och känslighet för de existentiella frågorna.

Kristen tro är i första hand en relation till Gud. Inte en regelbok som har färdiga svar på alla frågor. Däremot ger tron oss redskap med vars hjälp var och en av oss kan ta oss an frågor av djup existentiell karaktär. Vad är ett liv? När börjar det? När tar det slut? Med detta biskopsbrev vill vi bidra till diskussionen som, dragen till sin spets, är en förhandling om det mänskliga. Fokus ligger på redskap som kristen tro och etik ger oss när stora värden står på spel. Vi

vill med detta brev bidra till att vi stärker våra teologiska förutsättningar att göra välgrundade etiska val.

Vi vänder oss främst till präster och diakoner för att ge stöd och inspiration till etisk reflektion. Vi vill underlätta för samtal som förs i församlingarna och till exempel i arbetet med stöd till personal i vård och räddningstjänst. Vi vill också bidra till den gemensamma reflektionen över hur samhället bör förhålla sig till dessa etiska och existentiella frågor. Vi utgår från en etik som bygger på kristen grund, men är också medvetna om att tolkningarna av vad som ryms inom den kan skilja sig åt mellan och inom kyrkor.

I de frågor där det finns officiella ställningstaganden i Svenska kyrkan är det viktigt att sprida kunskap om det och om hur dessa ställningstaganden är förankrade i kristen tro och övertygelse. Lika viktigt i detta brev är att tydliggöra hur etiska principer kan ge vägledning för en dialog där människor kan komma till olika slutsatser. De redskap vi presenterar här är inte endast avsedda för individens reflektion eller självvården. De ger också vägledning när Svenska kyrkans röst efterfrågas i det offentliga samtalet. De ger förutsättningar för att alla ska kunna ta del av den teologiska grunden för våra ställningstaganden.

Ett pastoralt förhållningssätt som präglas av ödmjukhet är nödvändigt. Att navigera mellan öppenhet för olika ståndpunkter och tydlighet i egen reflektion är inte enkelt, men detta är en central aspekt av professionaliteten i kyrkan. En robust kunskap om kristen människosyn och etiska principer ger bildligt talat karta och kompass för vägledning på vandringar i denna terräng.

I församlingen möter vi i vårt uppdrag som präster och diakoner människor som kämpar med frågor om livets början och slut. Vi behöver också själva bearbeta frågorna. Församlingsarbetet är givetvis inte platsen för prästers och diakoners egen reflektion. Den ska göras i andra sammanhang, som i medarbetarlaget eller vid kontraktssamlingar.

Församlingarna har möjligheter till allmänna diskussioner om frågorna. Kyrkan är en värdefull arena som skiljer sig från andra, till exempel från vårdens. Vårdpersonal står i särskilda ansvarssituationer där de måste fatta beslut åt och tillsammans med andra och dessutom göra avgörande prioriteringar. Kyrkans egen arena är också skild från konkret politiskt beslutsfattande om lagstiftning och resurstilldelning.

Men kyrkan är framför allt platsen där människor från olika professioner och samhällsuppdrag möts som församlingsbor. Här finns också rum för möten med dem som vill utmana Svenska kyrkan eller, tvärtom, anser att det finns värdefulla bidrag hos oss, även om de inte delar kristen tro. Vårt primära ansvar gäller de existentiella dimensionerna av frågorna, grundade i kristen människosyn och vägledande etiska principer.

Viktiga insikter uttrycks i den sedan över tusen år lästa och bedda texten i Psaltarens åttonde psalm. I den ställs den viktiga frågan om vad en människa egentligen är. Svaret har flera dimensioner. Människan är underordnad sin skapare och del av ett oändligt universum. Men hon är inte obetydlig, utan anförtrodd stora resurser

och är en ansvarsbärande varelse. Och Gud har omsorg om oss, tänker på oss och tar sig an oss.

När jag ser din himmel,
som dina fingrar format,
månen och stjärnorna du fäste där,
vad är då en människa att du tänker
på henne,
en dödlig att du tar dig an honom?
Du gjorde honom nästan till en gud,
med ära och härlighet krönte du honom.

(Psaltaren 8:4–6)

Vår bibliskt grundade tro behöver relateras till vår tids kunskap. Livets början och slut är områden där den medicinska utvecklingen flyttar gränser. Det gäller både vad som är möjligt att veta, exempelvis om arvsanlag och svårt sjukas förutsättningar, och vad som är möjligt att göra för att påverka villkoren för födelse och död.

Det är mycket som mänsklighetens uppfinningsrikedom bidragit till att förbättra kring födelse och död. Möjligheten att följa fostrets utveckling innebär säkrare graviditeter och förlossningar för många. Symtomlindring och kunskaper om människans förmåga att mobilisera resurser för att möta sjukdom, och slutligen död, innebär att mycket lidande kan undvikas och lindras.

Kristen tradition utgår från att en människa är både ”nästan ett gudaväsen” och samtidigt ”dödlig”, som psaltarpсалmen beskriver

det, och därmed begränsad. I den evangelisk-lutherska teologin betonas att varje människa är ”bemyndigad” att ta ansvar. I det ligger övertygelsen att Gud har utrustat människan med förmågor och givit henne ansvaret att fatta beslut om sitt liv. Det är en grundtanke i evangelisk-luthersk tradition. Ansvaret är därför alltid den enskildas, men vi ingår i gemenskaper som kan stötta och vägleda. Kyrkan är en sådan gemenskap. Vi vill med detta brev bidra till att vi stärker våra teologiska förutsättningar att göra välgrundade etiska val. Det gäller också när människor inte kommer till samma slutsatser. Den etiska debatten behöver alltid föras med respekt för andra ståndpunkter och utan att döma någon som har en annan uppfattning.

Disposition och avgränsning

Brevet har tre huvuddelar. I den första beskrivs kristen människosyn med hjälp av fyra begreppspar: skapad och medskapare; person och gemenskap; frihet och ansvar; rättfärdiga och syndare. I den andra beskrivs fyra etiska principer som ger vägledning för etiska beslut och val av handlingsalternativ. Dessa är förankrade i kristen människosyn och etik: människovärdesprincipen, ansvarsprincipen, principen om barnets bästa och rättvisepincipen. I den avslutande delen diskuteras fyra frågor med hjälp av principerna. Avsnittet om livets början inleds med frågan om fosterdiagnostik och tar sedan upp frågan om abort. Avsnittet om livets slut inleds med frågan om organdonation och tar sedan upp frågan om dödshjälp. Frågorna i respektive avsnitt hänger samman genom att de inleds med frågor som ställs till alla i en viss situation: Alla som blir gravida erbjuds

fosterdiagnostik och alla uppmanas att registrera sin vilja i donationsregistret. Abortfrågan och dödshjälpsfrågan relaterar nära till dessa ingångar av bred relevans, även om de inte berör alla på samma sätt.

Andra frågor skulle också kunna tas upp. Vår avsikt är inte att vara heltäckande. Fokus ligger på de redskap vi presenterar och sakfrågorna konkretiserar hur de kan tillämpas. I övergången mellan presentationen av människosynen och de etiska principerna berörs övergripande frågor om etik på kristen grund.

Vår förhoppning är att du som läser brevet samtidigt ska reflektera över olika tillämpningar. De konkreta exempel vi ger är begränsade. Den mångfald av olika förutsättningar som omger frågor vid livets början och slut har bara kunnat antydast. Det finns kopplingar till pågående politisk debatt som vi inte ser som en uppgift att kommentera i ett biskopsbrev. Som läsare får du dock redskap att engagera dig i dagsaktuella frågor. Komplexiteten i mötet mellan ideal och verklighet är också bara antydd. I brevet finns till exempel inte analyser av skillnader mellan lagstadgade rättigheter och faktiska resurser som krävs. Det brokiga livet i hela dess bredd, med svårigheter och komplikationer, kan inte omfattas i denna korta skrift. Men avsikten är att redskapen ska vara relevanta även för situationer som inte explicit nämns. Se detta brev som en början, en gemensam ram. Innehållet kan och bör utvecklas och fördjupas i olika sammanhang. Och här ger vi, med grund i kristen tro och tradition, redskap med vilka vi kan gripa oss an etiska frågor av stor betydelse för vår tid.

Brevet innehåller textavsnitt av olika karaktär: exempel, fakturor och sammanfattande meningar i slutet av respektive framställning av de fyra principerna. Avslutningsvis finns en referenslista där också Svenska kyrkans ställningstagande i specifika sakfrågor finns sammanställda.



I Kristen människosyn

DEN TEOLOGISKA grund vi har bygger på den kristna synen på vad en människa är. Psaltarens åttonde psalm uttrycker mycket, men i Bibeln finns fler beskrivningar av människan, och kristna teologer har genom århundradena reflekterat över vad som är utmärkande för våra livsvillkor.

Karakteristiskt för en evangelisk-luthersk syn på människan är att hon inte kan beskrivas med endast ett ord. Det finns alltså ett drag av "både och". Fyra centrala sådana perspektiv, uttryckta som ordpar, är: Människan är både *skapad* och *medskapare*, både en *enskild person* och en del av *gemenskaper*, både *fri* och *ansvarig*, både *rättfärdig* och *syndare*.

Om en kvinna är gravid och får frågan om att låta göra ett prov för att ta reda på om fostret bär på en svår sjukdom rymmer situationen alla dessa dimensioner: Kvinnan har del av människans medskapande förmåga i medicinens framsteg, vilket innebär att hon på ett helt annat sätt än tidigare generationers blivande föräldrar själv kan ta ställning till om hon kan och vill ta emot barnet. Samtidigt kan valet kännas övermäktigt. Hon är ju bara en människa. I valet står kvinnan å ena sidan ensam som en person. Å andra sidan är både kvinnan och fostret en del av ett sammanhang: en partner som gläds eller oroas över graviditeten, en familj som stöttar eller ifrågasätter,

ett samhälle som både ger förutsättningar och begränsningar för vad som är möjligt att få hjälp med. Kvinnan har en frihet som ger henne möjlighet till olika val, beroende på vad provet visar. Samtidigt har hon ett ansvar som gör att hon inte kan komma ifrån att göra ett val som får konsekvenser för henne själv, fostret, partnern och andra människor i hennes närhet. Oavsett om kvinnan väljer att göra provet eller inte får hon leva med konsekvenserna. Hon kommer också att ställas inför nya val. Att vi samtidigt är rättfärdiga och syndare är ett konstaterande av denna livets dubbelhet. Gud ger alltid nytt förtroende och kraft att leva det liv som blir. Det finns alltid hopp.

Vi ska nu utveckla vad dessa ”både och” innebär.

Skapad och medskapare

Grundläggande för kristen människosyn är att människan är skapad av Gud och till Guds avbild. I nutida teologi har människans roll som medskapare i Guds pågående skapelseverk lyfts fram. Att vi är *skapade* hjälper oss att se att vi är beroende och begränsade, både i relation till Gud och till den övriga skapelsen. Att vi är *medskapare* lyfter fram att vi frimodigt kan bidra till utvecklingen av skapelsen och förflytta förut givna gränser. Men det är både och! Som människor behöver vi hantera både begränsningarna och möjligheterna – och se att det finns styrkor i bådadera.

Tron att vi är skapade av Gud innebär också att Gud vill att vi ska leva i en kärleksfull gemenskap med Gud och alla människor. Var och en är skapad till Guds avbild. Det finns något som binder oss

alla samman, inte trots våra olikheter, utan med våra olikheter som grundläggande för vår gemensamma förmåga att vara medskapare. Vi tror också att Gud själv blivit människa i Jesus. Det betyder att inget mänskligt är främmande för Gud. Gud delar det mänskliga livet i all dess komplexitet och sårbarhet.

Ett sätt att tala om människan som medskapare är att tala om förvaltare. I Första Moseboken 2:15 uttrycks det som att bruka och vårda: "Herren Gud tog människan och satte henne i Edens trädgård att bruka och vårda den." I evangelierna finns andra berättelser om människan som förvaltare (t.ex. Lukasevangeliet 12:42, kap. 16). Att förvalta innebär ett uppdrag att ansvara för något som tillhör någon annan, i regel på lång sikt. Det finns alltså en ödmjukhet i förvaltarens tanken. Här återfinns alltså både begränsningarna och möjligheterna.

Gud är inte färdig med sin skapelse. Guds skapande pågår och människor är delaktiga i detta som medskapare. I evangelisk-luthersk tradition benämns detta vår kallelse. Människan har en kallelse att verka i världen för att bidra till välfärd och motverka lidande och nöd. I kallelsen ingår också en uppmaning att vårda och värna skapelsen med respekt för att den har ett egenvärde och att hänsyn ska tas till framtida generationers behov.

Person och gemenskap

Det gör skillnad att tala om en människa som en person snarare än en individ. Begreppen leder tanken åt olika håll. Att konstatera att tio "individer" förlorade sina liv i samband med en olyckshändelse, ger en typ av associationer. Säger vi att tio "personer" gjorde det, rör sig tankarna i en annan riktning. "Individen" står ensam, "personen" är omgiven av andra. Att välja att tala om personer innebär att lyfta fram att människan både är självständig och beroende. Sagt med andra ord: vi är personer som är både autonoma och relationella.

Begreppsparen uttrycker, som vi sagt ovan, alltså inte varandra uteslutande alternativ. Valet mellan att tala om individ eller person innehåller en utmaning när begreppet ställs samman med "gemenskap" som behöver kommenteras. Detta handlar i hög grad om språkbruk. Det är möjligt att också tala om individer som är självständiga och ingår i gemenskaper. Men vanligen är det en mer isolerad autonomi som avses när man talar om individer i stället för personer. Å andra sidan kan personbegreppet tyckas ligga alltför nära föreställningen om gemenskap. Personens autonomi riskerar att innefattas i och döljas av gemenskapen. Därför understryker vi igen att vi uppfattar personen både som autonom och relationell.

Att ingen människa är en ö påmindes vi om i samband med coronapandemin, när många kunde vittna om den sociala distanseringens negativa psykosociala effekter. En beskrivning av människan enbart som oberoende individ riskerar att förmedla en bild av att det är så vi är avsedda att leva – frikopplade från andra människor. För kristen teologi är det dock centralt att människan aldrig

bara är autonom, utan alltid också djupt beroende av gemenskap och sammanhang, av relationer med Gud och medmänniskan.

Detta betyder inte att självständigheten är oviktig. Både självständighet och gemenskap är nödvändiga. Det blir viktigt i relation till synen på samhället. Självbestämmande är centralt i en demokrati, där varje person påverkar samhällets utformning. När det gäller ställningstaganden i frågor om livets början och slut fattar vi beslut som självständiga personer. Vi kan då vara omslutna av gemenskaper som stöder oss, inte bara i våra val, utan även på vägen fram till dem. Men gemenskaper kan också bli förtryckande och destruktiva på ett sätt som gör att personens självständighet behöver skyddas.

Självreflektion och förnuftsformåga framhävs ofta som utmärkande för en person. Finns det människor som i denna filosofiska bemärkelse inte är personer? Mycket små barn, till exempel, verkar sakna förmåga att engagera sig i den självreflektion som anses utmärka en person. En liknande oförmåga kan finnas hos människor med omfattande kognitiva funktionsnedsättningar. Detta har uppmärksammats inom nutida teologi om hur vi ska förstå den gudsavbildlighet som skapelseberättelsen i 1 Moseboken 1 talar om. I Kyrkornas världsråds dokument *Gåvan att finnas till* tolkas detta inte i termer av våra mänskliga förmågor utan som själva vår existens. Genom att vi är skapade av Gud har vi fått del i gåvan att finnas till, vilket är en gåva vi förmedlar vidare just genom att bara finnas till. Alla har förmågan att vara personer och ingå i en gemenskap.

Vad betyder det att människan också har gemenskap med Gud? Dopet ger oss nycklar till att förstå hur djupt samhörigheten med

Gud respektive samhörigheten med andra människor är förankrade i varandra. Dopet kan ses som ett livsprogram. I doggudstjänstens inledningsord kan vi höra:

Vi döps till gemenskap med Jesus Kristus,
med alla som genom tiderna
och över hela jorden vill följa honom i liv och död,
med hopp om uppståndelse.
I dopet görs ingen skillnad på människor.
Ingen är störst eller minst, först eller sist.
Alla är ett i Jesus Kristus.

Dopet binder oss samman med varandra och sänder oss ut i det godas tjänst. Den som döps infogas i den världsvida kristna gemenskapen, var och en med uppgiften att vara en Kristus för sin nästa. Som människor är vi beroende av varandras omsorger. Vi är sårbara och alla behöver ibland bäras av andra. När jag är utlämnad åt mig själv har jag ett begränsat perspektiv på vem jag är och vem Gud vill att jag ska vara. Genom andra människors hjälp skänker Gud mig nya möjligheter att upptäcka hur det goda liv som Gud kallar oss till kan formas och förverkligas.

Den hjälp som Gud ger genom andra människor – oavsett deras tro och livsåskådning – är ett uttryck för Guds nåd. Alla döpta har uppdraget att överrätta evangeliets befriande budskap om Guds nåd till andra, i ord och handling, när det som bäst behövs. Dopets samhörighet och likställdhet innebär att vi tillsammans, var vi än

befinner oss, delar kallelsen att låta dopets verklighet forma det praktiska livet. Detta är en kristen motivering till engagemang i frågor som diskuteras i samhället. Andra har andra motiveringar, men uppmaningen till medmänsklighet och omsorg delar vi alla.

Gemenskap av olika slag är alltså något som formar både människosyn och gudsbild. Tron på treenig Gud innebär att gemenskap också finns inom Gud själv. Relationer kännetecknar både det mänskliga och det gudomliga.

Frihet och ansvar

Den frihet kristen teologi värnar är inte detsamma som totalt oberoende av andra, en frihet *från*, utan är en frihet *till*. Martin Luther hävdar att friheten är tvåfaldig i sin skrift *Om en kristen människas frihet*. Människan är fri genom att vara älskad av Gud och detta ger henne frihet att tjäna andra.

Den första friheten hänger nära samman med Luthers reformatoriska upptäckt, att människan rättfärdiggörs endast av tro, inte genom sina egna gärningar. Luther betonar att när människan hör det befriande budskapet om Jesus Kristus, kan Gud väcka en förtröstansfull tillit i henne som medför att hon befrias från synden, skulden och döden.

Den andra friheten kommer ur att Kristi kärlek väcker människan till att leva som Gud vill, och Gud vill att vi ska älska varandra. Den kristna människan befrias därför genom tron till ett kärleksfullt handlande gentemot sina medmänniskor. Var och en vill och får vara en Kristus för andra. Den kristna försöker hjälpa

andra, inte för att Gud ska tycka om henne och belöna henne med syndernas förlåtelse och evigt liv, utan för att Gud ger henne detta genom tron.

Det hör till det mänskliga livets storhet att vi har denna frihet att ta ansvar både för andra och oss själva. Friheten att välja leder till att människor kan komma till olika slutsatser. Samtidigt behövs stöd från omgivningen också i valfriheten. Det behövs goda gemenskaper i kyrkan och på andra platser i samhället, där människor närmare får utforska vad frihet till ansvar djupast sett innebär. Tillsammans kan vi få fördjupade insikter i hur vi kan ta ansvar för varandra och odla förmågan att avgöra vad som är gott och rätt. Friheten till ansvar har alltså även en samhällsdimension.

Rättfärdiga och syndare

Vi har gjorts rättfärdiga. Samtidigt är det ofrånkomligt att vi felar. Ibland begår vi misstag, ibland gör vi det vi vet är fel. Detta beskrivs av Paulus i Romarbrevet 7 som att vi inte gör det goda som vi vill, utan det onda som vi inte vill.

Kristen människosyn har en utgångspunkt i försoningen i Kristus och den frälsning till evigt liv som den skänkt. Därför kan detta begreppspår sägas omsluta de övriga tre. Vi kommer om och om igen att misslyckas i balansen mellan att inse vår begränsning som skapade och våra möjligheter som medskapare. Vi för en ojämnhet kamp med att använda vår frihet och ta vårt ansvar på ett bra sätt. Som personer kan vi både misslyckas med att stå upp för oss själva och isolera oss på destruktiva sätt från gemenskapen. Som gemen-

skap kan vi vara stödjande, men också begränsande och förtryckande. När vi misslyckas i relation till de tre tidigare begreppsparen handlar det ofta om att vi syndar i teologisk mening och vänder oss bort från Gud. Att bekänna sin synd och ta emot förlåtelsen är en gåva att leva med som ger kraft och mod.

I evangelisk-luthersk teologi betonas att människan samtidigt är rättfärdig och syndare. Vi blir aldrig fullkomliga, men får alltid börja om. Våra misstag och vår skuld omsluts av Guds kärlek som ger oss kraft att leva med och sträva efter våra ideal. Människan har både sitt ursprung och sitt mål i Gud.

Att vi är både rättfärdiga och syndare ger oss därmed perspektiv på hur vi kan hantera de konkreta val vi gjort när det gäller de frågor vi ställts inför om livets början och slut. Begreppsparet ringar in hur vi kan leva med de val vi gjort. Valet kan kännas fel i efterhand, det kan bli ifrågasatt av andra eller lämna oss kvar med en osäkerhet om vi borde gjort annorlunda. Nåden är en kraft som ger oss livsmod att gå vidare efter det som blev fel eller gå vidare trots osäkerhet om det verkligen var det rätta valet vi gjorde. Guds nåd bär under alla livets förhållanden.

En realistiskt hoppfull syn på den myndiga människan

Den teologiska bild av människan som vi tecknat är samtidigt hoppfull och realistisk. Grunden för hoppet är Guds omsorg genom Jesus Kristus, och det är en omsorg om allt mänskligt liv och vad det rymmer. Denna syn på människan går bortom naiv optimism och cynism. Den är varken entydigt positiv eller negativ. Den slår

fast att vi har en förmåga att vara moraliskt kompetenta. Våra misslyckanden och vår synd fråntar oss inte denna kompetens, men medvetenheten om det förutsätter att vi är ödmjuka inför att det blir fel. Genom att ta emot Guds förlåtelse får vi kraft att göra om och göra rätt.

Detta myndiggörande av den enskilda personen är centralt i evangelisk-luthersk tradition. Vi har alla förmåga till och ett ansvar för att reflektera och ta ställning i etiska frågor. Ibland tar vi miste och det behöver finnas möjlighet till omprövning av ställningstaganden.

Det teologiska talet om "lag och evangelium" är ett sätt att beskriva detta. Att följa lagen betyder i detta sammanhang att följa Guds vilja och är alltså ett vidare begrepp än lagstiftning. Etiska krav står fast, även när vi som människor inte förmår leva upp till dem. Evangeliet säger att nåden ges och att den ger både kraft och frihet att fortsätta sträva efter att uppnå idealen för ett gott samhälle. Att eftersträva att göra gott och rätt är alltså inte ett villkor för att få ta del av livets gåva eller Guds kärlek. Möjligheter att följa Guds vilja och att göra gott har snarare sin källa i människans tacksamhet över att ha fått livet. Genom Guds förlåtande kärlek får vi nåden som ger ny kraft att fortsätta värna varje medmänniska som Guds avbild och därmed även ett gott samhälle för alla.

I kristen teologi ses det mänskliga livet som insatt i ett sammanhang som sträcker sig utanför de begränsningar av tid och rum som jordiskt liv innebär. Uppståndelsen visar att inte ens döden sätter en gräns för Guds omsorg. Evighetsperspektivet har betydelse också i

relation till de etiska frågor som aktualiseras vid livets början och slut. Vi har löftet att varken död eller liv ska kunna skilja oss från Guds kärlek i Kristus (Romarbrevet 8:38–39). Det är en källa till hopp i livets alla situationer. Däremot befriar det oss inte från att ta ansvar här och nu.

Kristen tro innebär en förtröstan på att Gud aldrig överger någon människa och att Gud stödjer oss i våra strävanden att göra gott och handla rätt. Att tro på uppståndelsen är inte detsamma som att vara naivt optimistisk. Snarare handlar det om att ha tillit till den Gud som lovar bära genom livsvandringens olika former av död till nytt hopp och nytt liv.



II Etik på kristen grund

ETIK ÄR inte kyrkans unika egendom. Svenska kyrkan är en tolkande gemenskap där dialogen med andra i samhället är en grundläggande aspekt av kyrkans identitet. Den kristna etikens roll är inte att leverera enkla svar på komplexa frågor, utan att utifrån sina utgångspunkter bidra till diskussionen om frågorna vid livets början och slut.

Den reflektion som utmärker etik på kristen grund är inte entydig eller statisk. Den är inte heller åtskild från annan etisk reflektion, utan formas i dialog med andra livsåskådningar, vetenskapliga teorier och aktuella samhällsfrågor. Källorna vi använder är flera och etik formas alltid i ett sammanhang.

Inom evangelisk-luthersk tradition räknar vi med att det finns mycket som förenar människor och att alla kan och bör resonera om vad som är rätt och gott. Tillsammans har vi ansvar för att skapa och upprätthålla goda ordningar. Detta kan uttryckas som att etik på kristen grund är tydligt förankrad i skapelsen och i det som är allmänmänskligt. Samtidigt har också det kärleksbudskap som finns i Jesus liv och gärning en avgörande betydelse för etiken. Det betyder att etiken är förankrad i skapelsen såväl som i kristologin och eskatologin. Vi betonar alltså alla människors förmåga att komma till insikt i moraliska frågor genom skapelseperspektivet, samtidigt lyfter vi fram den kristna trons unika bidrag till etiken. Med

uniket menas inte överlägset, utan det särskilda har att göra med att etiken tolkas i ljuset av kristen tradition och klargörs många gånger av Bibelns texter och de mönster vi ser i berättelserna om Jesus.

I mötet med olika traditioner och deras specifika föreställningar finns alltid möjlighet att lära något nytt, något som kan bidra till att de egna synsätten vidgas och berikas. Tillvarons frågor söker vi svar på tillsammans med andra som inte delar vår tro. Frågor om livets början och slut är inte bara den enskildas. Att Gud har skapat världen betyder att alla människor delar livets grundläggande betingelser och har ett gemensamt ansvar för världen och varandra.

Många källor till evangelisk-luthersk etik

Hur får vi kunskap om vad som är rätt och gott? Det finns olika uppfattningar om vad som utgör källor för etik på kristen grund, vilken vikt dessa källor ska tillmätas i förhållande till varandra och hur de ska relateras till andra källor. Därför finns delvis olika uppfattningar mellan kristna traditioner i frågor om livets början och slut. De flesta räknar med att det finns fler källor än Bibeln. Kristen tradition vägleder samtidigt som den rymmer en mångfald. Även kunskap om olika vetenskapliga teorier och resultat spelar en viktig roll. Människors konkreta erfarenheter är ytterligare en källa.

I den evangelisk-lutherska traditionen har Bibeln en särställning som normernas norm, men den ger inte entydiga svar på alla frågor. Det är inte heller så att varje bud och föreskrift som förekommer i de olika bibeltexterna, har direkt betydelse för en nutida kristen etik. Ett känt exempel är att det både finns texter som tydligt uttrycker att

kvinnor ska underordna sig män och texter som värnar jämställdhet (Kolosserbrevet 3:18, Galaterbrevet 3:28).

I detta sammanhang spelar skillnader i bibelsyn mellan och inom olika samfund in. För vår tradition är det viktigt att identifiera centrum i Bibeln och att ta ansvar för sin bibeltolkning genom att redogöra för sina vägval. Till centrum hör berättelser om Jesus liv, undervisning, död och uppståndelse. Det dubbla kärleksbudet har en särställning, att du ska älska Gud över allting och din nästa som dig själv (Matteusevangeliet 22:37–39).

Samtidigt har det bibliska kärleksbudskapet tolkats på olika sätt i olika konkreta situationer genom kyrkans historia. Kyrkan förvaltar en levande och beprövad tradition. Vi har tillgång till goda ställningstaganden och kan ta del av de argument och överväganden som ledde fram till dem. Men traditionens stigar är sällan raka och ibland leder de fel eller till en återvändsgränd. Traditionen måste hanteras ansvarsfullt, både kritiskt och självkritiskt. Det är viktigt att lära även av misstagen också i en kyrka.

Ett exempel på kyrkans självbesinning utgör synen på suicid. Det fanns en tid då de som tagit sitt liv begravdes utanför kyrkogårdsmuren, eftersom det betraktades som en särskilt svår synd att ta sitt liv. Idag är både en sådan praktik och ett sådant synsätt främmande för kyrkan. Vi har annan kunskap om psykisk ohälsa och vill stödja och hjälpa. Vi vill ge omsorg till dem som går med mörka tankar och inte orkar med sitt liv. Vi sörjer dem som tar sina liv och ger stöd till anhöriga.

Behov av etiska principer

Hur tar man sig från människosyn och teoretiska överväganden till välgrundade val? Är det utifrån ovanstående resonemang exempelvis rätt med abort och dödshjälp? Framställningen har hittills fokuserat den teologiska grunden för att kunna besvara frågor av detta slag. Genom att använda de olika perspektiven i de fyra "både och" som vi här låtit karakterisera kristen människosyn har vi preciserat vad den etiska reflektionen har att utgå från: Vi ser människan som **skapad och medskapare**, betonar både **personen och gemenskapen**, och vi är både **fria och ansvariga**. Evangelisk-luthersk människosyn genomsyras också av övertygelsen om att vi både är **rättfärdiga och syndare**. Vi har sammanfattat detta som "en hoppfullt realistisk människosyn". Vi har också klargjort hur vi ser att etik på kristen grund relaterar till etik med andra utgångspunkter.

Risken är dock att diskussionen antingen kommer att handla enbart om den grundläggande människosynen, eller enbart om de konkreta frågorna. Det behövs redskap som ger tydligare vägledning i hur de konkreta frågorna bör besvaras än människosynen gör, tagen för sig själv. Utan sådana redskap blir vägen från grunden för ställningstagandena till en specifik uppfattning otidlig, kanske bara intuitiv.

Det är också nödvändigt att kunna reflektera över exempelvis abort och dödshjälp tillsammans med människor som har andra utgångspunkter och varken ser människan som skapad eller som medskapare. De kan ha andra sätt att uttrycka sin syn på människans begränsningar och möjligheter, självständighet och

sociala sammanhang samt hennes frihet och ansvar. Det finns också andra sätt att beskriva och förhålla sig till att människor gör både rätt och fel.

De redskap vi nu ska presentera är fyra etiska principer som ger vägledning för handling och är redskap för etisk reflektion. De står var och en i nära relation till de fyra perspektiven på kristen människosyn som vi presenterat. Det gäller de tre första begreppsparen explicit, och det fjärde implicit. Som vi sagt, kan begreppsparret rättfärdig och syndare sägas omsluta de övriga tre. Vi kommer därför att återvända till det begreppspar i brevets avslutning.

Vi har valt att uttrycka principerna med begrepp som förekommer också i andra sammanhang, men preciseringarna karakteriseras av de resonemang vi hittills fört. Principerna kan också sägas uttrycka grundläggande mönster som vi ser i berättelserna om Jesus. Den som använder principerna får redskap för att på ett djupare sätt förstå och bedöma situationer där det är nödvändigt att komma fram till ett val och agera utifrån det. Detta gäller både professionellt och privat, både för samhället och för andra gemenskaper.

Det är också till hjälp att kunna hänvisa till principerna när vi ska föra dialog, både om principernas innehåll och om sakfrågorna. För att kunna samtala behöver de som deltar i dialogen kunna formulera sina ställningstaganden så att de blir begripliga för andra. På det sättet blir det möjligt att samtala både med dem som utgår från andra principer och dem som vill använda dem på ett annat sätt. Trots olikheter, är det då både möjligt och angeläget att samtala om etiska frågor och komma fram till välgrundade beslut.

De etiska principer vi presenterar är av delvis olika karaktär och de kan även komma i konflikt med varandra. De ger inte något automatiskt svar till exempel på när abort är befogat eller huruvida dödshjälp bör försvaras eller avvisas. Principerna gör det långt ifrån alltid lättare att fatta etiska beslut, men vägen fram till beslutet blir tydligare.

Vars och ens frihet och ansvar att fatta beslut

Innan vi presenterar dessa principer vill vi betona att evangelisk-luthersk tradition understryker friheten och ansvaret för varje person att fatta sina beslut. Därför ligger fokus i detta brev mer på grunden och redskapen än på konkreta ställningstaganden. Samtidigt ger vi exempel på hur principerna kan leda till specifika ställningstaganden. Svenska kyrkan har genom kyrkomöte, kyrkostyrelse och biskopsmöte tagit ställning i olika frågor som berör livets början och slut. Ofta sker detta som ett svar på en motion i kyrkomötet eller som ett remissvar på en statlig utredning. Synen på abort har till exempel tagits upp flera gånger i kyrkomötet medan synen på dödshjälp har diskuterats i andra fora. Frågorna är då begränsade till att gälla någon aspekt av en större etisk fråga eller av mer övergripande karaktär, där formen inte medger ett fördjupande resonemang. I detta brev utvecklar vi de bakomliggande etiska och teologiska resonemangen för sådana ställningstaganden.



Människovärdesprincipen

Övertygelsen om att var och en är **skapad** av Gud och till Guds avbild är grundläggande för en kristen människosyn. När vi talar om människan som Guds avbild betonas vår unika relation till Gud, vår oupplösliga samhörighet. Människans djupaste potential eller bestämelse uppfylls i hennes relation till Gud. Gud älskar hela skapelsen, men har en särskild relation till människan, en relation som kristen tro hjälper oss utforska och fördjupa.

Övertygelsen om människans värde och okränkbarhet, ett unikt värde som varje enskild människa har just i egenskapen av att vara människa, är grunden för människovärdesprincipen. Övertygelsen att varje människa är skapad till Guds avbild är det teologiska motivet för kravet på omsorg om medmänniskan, ett krav som inte låter sig hejdas av några gränser när det gäller ålder, hälsa och alla andra karakteriseringar vi gör för att skilja människor åt. Varje människa ska respekteras. Människovärdet är också oberoende av vad personen uträttat eller åstadkommer. Rötter till denna princip hittar vi även i berättelsen om den barmhärtige samariern (Lukasevangeliet 10:25–37). Berättelsen konkretiserar vad omsorgen om varje människa innebär.

I en dispyt med en laglärd om vad kärlek till medmänniskan betyder svarar Jesus med en berättelse om en man som ligger slagen vid vägen. Två personer som kunde förväntas hjälpa till går bara förbi. Den som däremot inte förväntades ingripa, samariern, hjälper. Han behandlade den slagne mannen som en person, bekräftade hans mänsklighet tillsammans med deras gemensamma mänsklighet,

och hjälpte honom trots att det kanske inte var i överensstämmelse med de rådande konventionerna.

Människovärdet sätter gränser för hur vi bör uppträda mot andra och uttrycker respekt för den enskilda personens integritet. Därför har ingen rätt att utnyttja andra människor för sina egna syften. Vi bör alltid se varandra också som mål, inte endast som medel.

Människovärdesprincipen kräver alltså av oss att vi avstår från handlingar som kan skada eller kränka andra människor. Den pekar också på vad vi ska göra. Den ställer krav på våra aktiva insatser för andra, för att värna om andra människors rätt och väl. På detta sätt kommer också synen på människan som **medskapare** till uttryck. Vi har en skyldighet använda våra förmågor för att minska andras lidande och värna deras hälsa.

Människovärdesprincipen tolkas inom medicinsk etik ofta främst som en princip om respekt för autonomi, autonomiprincipen, som säger att människor har rätt till självbestämmande. Självbestämmandet inom vården innebär att patienter ska ha möjlighet att själva fatta beslut som rör deras liv. Konkret innebär det ett krav på informativt samtycke där patienter ska ges information om sitt hälsotillstånd och de eventuella behandlingsalternativ som finns.

Vi menar också att det är viktigt att värna om människors rätt och möjlighet att fatta beslut om sina egna liv. Men självbestämmandet och beslutsfattandet sker aldrig i ett vacuum. Människor är **personer i gemenskap**. Vi blir till i och genom relationer, våra beslut påverkar även andra.

När vi ställs inför utmanande etiska frågor behövs gemenskaper där vi kan söka mening och andlig fördjupning samtidigt som vi reflekterar tillsammans. I sådana samtal kan vi också bättre förstå vad vår självständighet, autonomi, innebär. Varje persons möjligheter och begränsningar formas i relation till andra människor och till de sammanhang vi är del av. Vi är både autonoma och relationella. Vi har ett ansvar både mot oss själva och mot andra att aktivt reflektera över vilka val vi vill göra och hur de påverkar vår omgivning. Det gäller också vid livets gränssituationer.

Respekten för människans värde och värdighet betyder också att vår förmåga att agera med moralisk kompetens erkänns. Vi har **frihet till ansvar**. Ansvaret är vars och ens, men gemenskapen är en resurs. Vi får ta del av andras förmåga att reflektera över moraliskt komplexa frågor. För att kunna göra välgrundade val behöver vi kunna ta in och förhålla oss till flera aspekter än de vi själva först ser och kunna se olika situationers komplexitet. Detta kräver stöd från omgivningen, vi behöver andra att samtala med för att klargöra var vi själva står och för att utmanas i invanda tankemönster. Att besitta moralisk kompetens betyder att kunna orientera sig i tillvaron utifrån ett helhetsperspektiv. Den större bilden hjälper oss att använda vår frihet till att ta ansvar.

Respektera varje människas värde och värdighet.



Ansvarsprincipen

Ett annat redskap som är viktigt i frågor om livets början och slut fokuserar ansvaret för medmänniskan, ansvarsprincipen. Ofta talar vi om "de sårbara" som om det gäller några andra men det gäller oss alla. Ansvarsprincipen är allmängiltig, även om den varierar i sin tillämpning beroende på situationer som präglas av olika typer av utsatthet. Ansvarsprincipen riktar också uppmärksamheten mot olika typer av maktstrukturer som kan vidmakthålla grupperns sårbarhet.

Ansvarsprincipen gäller särskilt när en person eller grupp inte kan föra sin egen talan. Hur ett samhälle behandlar den utsatthet som drabbar människor då sårbarheten sätter gränser för möjligheterna att själv agera är avgörande för allas trygghet och tillit. Alla är beroende av vetskapen om att det finns någon som ser och värnar en persons värde även när vi är som svagast. Det är en existentiell grundbult i ett demokratiskt samhälle.

I vår tolkning av denna princip är synen att sårbarhet är ett livsvillkor grundläggande. Det hör till begränsningen i att vara **skapad** att vara sårbar. Vi är alla sårbara i olika grad vid olika tillfällen eller i olika livssituationer. Sårbarheten präglar den som lever med svår sjukdom eller funktionsnedsättning i högre grad. Detta ställer krav på vår uppmärksamhet, så att vi verkligen tar ansvar för andras, men därmed också vår egen, sårbarhet.

Människor är både starka och svaga. Som **personer som ingår i gemenskaper** – både nära och på en samhällsnivå – måste vi alltid förhålla oss även till detta. Vårt **medskapande**, användningen av våra kreativa förmågor, behöver ta hänsyn till att det finns till-

fällen då friheten är starkt begränsad. Det finns strukturer som gör det svårt att bryta sårbarhetens tillstånd och i stället vidmakthåller grupperns sårbarhet. Sårbarheten gör därför vårt ansvar för varandra tydligt och angeläget.

Att vid varje tillfälle värna den som då är svagast, den som av en eller annan orsak befinner sig i en utsatt situation, är en tydlig orienteringspunkt att använda som redskap i etik på kristen grund. Jesus likställer omsorgen om dem som befinner sig i utsatthet med att ta evangeliet på allvar och omsätta det i handling: ”Sannerligen, vad ni har gjort för någon av dessa minsta som är mina bröder, det har ni gjort för mig.” (Matteusevangeliet 25:40).

Alla har ett gemensamt ansvar för att samhällsstrukturer och lagstiftning utformas med skyddet för dem som befinner sig i särskilt sårbara situationer i åtanke. Det gäller det ofödda barnet och den gravida kvinnan, den som väntar på ett organ och den som efter sin död blir den som kan ge detta organ, det gäller den som är obotligt sjuk och vill leva och den som är obotligt sjuk och vill dö.

Vid livets början och slut blottas vår grundläggande mänskliga sårbarhet särskilt tydligt. Då tvingas vi också uppmärksamma hur beroende vi är av andra. Den särskilda sårbarhet som kan uppstå vid livets gränssituationer, som vid svår sjukdom, kräver att några använder sin **frihet** och tar **ansvar**. Om jag till exempel har ALS kan andra bemöta mig inkluderande eller exkluderande. De jag möter kan se mig som en person i relation till dem eller som en neutral individ bland andra. Sårbarhet är ett existentiellt livsvillkor, men ansvaret för andra gäller särskilt när någon befinner sig i

en speciellt sårbar situation. De sårbara rösterna och perspektiven behöver höras i den allmänna debatten om hur samhället bäst kan skydda alla sina medlemmar. Där prövas vår etiska kompass.

Ta ansvar för medmänniskan,
särskilt när hon är som mest sårbar.

Principen om barnets bästa

Barnen har en särställning i kristen tro. I det som brukar kallas evangeliet om Jesus och barnen, säger Jesus: "Låt barnen komma hit till mig och hindra dem inte: Guds rike tillhör sådana som de. Sannerligen, den som inte tar emot Guds rike som ett barn kommer aldrig dit in." (Markusevangeliet 10:14–15). Barnets sätt att förhålla sig till sin omgivning lär oss också om hur vi bör agera mot våra medmänniskor. Men den öppenhet och tillit som barnen visar gör dem också särskilt sårbara för svek och övergrepp från vuxenvärlden. Barnets bästa ska vara vägledande. Barns utsatthet visar sig också genom att de ibland kan ha svårt att göra sina röster hörda. Genom att Barnkonventionen är svensk lag sedan 1 januari 2020 har barns rättigheter stärkts i både samhälle och kyrka.

Genom historien har synen på barn förändrats i riktning mot att se barnet som ett subjekt i egen rätt med en potential att utvecklas. Barnet är en person som genomgår stora förändringar fysiskt, psykiskt, socialt och andligt. Därmed finns det en dynamik i att vara **skapad medskapare** både hos barn och vuxna. Jesus ställer

fram barnet som en förebild. Att se barnet som skapad medskapare innebär en skyldighet att ta barnets erfarenheter och upplevelser på allvar.

Barnets förmåga att hantera sin **frihet** och att ta **ansvar** är beroende av dess mognad. En fyraåring frihet och ansvar är mer begränsade än en tolvåring. Samtidigt kan vi konstatera att de åldersregler vi sätter upp i olika sammanhang inte följer några naturlagar, utan är resultatet av vad samhället gemensamt bedömt vara rimliga gränser.

Barn är **personer** som ingår i **gemenskaper** med vuxna. Barn behöver att vuxna värnar deras bästa, att vuxna ser till att deras perspektiv får komma till uttryck. Det är viktigt att lyssna på barn då familjen oväntat ställs inför frågan om att en förolyckad förälders organ ska doneras. Lagstiftningen medger inte något veto för närstående, men den säger samtidigt att samhället ska värna barnens bästa. Att värna barnen bör alltid vara vägledande.

I flera av de situationer som kan uppstå vid livets början och slut ställs olika intressen och värden mot varandra. Som vid alla genuina dilemman finns inget enkelt svar på vad som är den rätta avvägningen. Men vad som är barnets bästa bör alltid finnas med som ett tungt vägande skäl vid bedömningen av vad som bör göras eller vilket handlingsalternativ som bör väljas.

Låt barnets bästa vara vägledande.

Rättvisprincipen

Frågor om livets början och slut handlar också om samhällssyn, om vårt gemensamma liv som **personer i gemenskap**. Vilket samhälle vill vi skapa genom lagstiftning, institutioner och innovationer? Vilka liv blir möjliga inom detta samhälle? Vilka får del av det? Det handlar också om hur vi använder vår **medskapande** förmåga, hanterar **vår frihet och vårt ansvar**. När det gäller rättvisprincipen är de olika perspektiven i människosynen särskilt nära sammanflätade.

Den gyllene regeln ställer långtgående krav på oss:

Allt vad ni vill att människorna skall göra för er, det skall ni också göra för dem. Det är vad lagen och profeterna säger.

(Matteusevangeliet 7:12)

När vi läser detta och tänker på konkreta tillämpningar, som till exempel i vilken utsträckning den som är ofrivilligt barnlös ska få hjälp, inser vi att svaret på vad som är rättvist inte är enkelt. Kostnadskrävande insatser för den som är beroende av omfattande stöd för sitt eget liv behöver vägas mot insatser som hjälper andra.

Den snabba utvecklingen inom biomedicinen ger fantastiska möjligheter att bota och förebygga sjukdom och ohälsa som resultat av människors kreativitet och skaparförmåga. Samtidigt finns risken att aspekter av vad det innebär att vara människa skymms om vi förväntar oss att tekniken ska möjliggöra ett perfekt liv, ett liv utan de erfarenheter som sjukdom och nedsatta förmågor skapar. Förväntningar på vad ett liv ska innebära påverkar våra

samhällsnormer och det är något vi behöver ta ansvar för i diskussioner om vad som bör vara tillåtet vad gäller medicinska behandlingar.

Vi är beroende av varandra. Det betyder att vi har ett ansvar att skapa ett samhälle där alla människor ges likvärdiga förutsättningar. Hur sker det och vilka garantier behöver samhället ge sina medborgare så att de kan känna att det är möjligt att både fatta självständiga beslut och att kunna stå för och ta ansvar för dem? Det är frågor som måste hanteras gemensamt. Här finns också prioriteringsfrågorna som hör till vårdens verklighet och vardag, där det är viktigt att avvägningar görs på skäliga grunder och på ett transparent sätt.

Verka för ett rättvist samhälle.



III Etisk reflektion över frågor om livets början och slut

VI HAR NU karakteriserat kristen människosyn utifrån fyra perspektiv. **Människan är skapad och medskapare, en person i gemenskap, hon har frihet och ansvar.** Dessa tre perspektiv omsluts av synen att människan är både **rättfärdig och syndare.** Nåden ger människans förutsättningar en inramning.

Människosynen har lett fram till identifieringen av fyra vägledande principer som redskap i etisk reflektion: **människovärdesprincipen, ansvarsprincipen, principen om barnets bästa och rättvisepincipen.** Vilken hjälp får vi av dem för valen i olika frågor?

Även med dessa utgångspunkter är det viktigt att vara ödmjuk inför den utmaning och osäkerhet som alltid är förknippad med val i komplicerade medicinsk-etiska frågor. I själavården möter präster och diakoner i Svenska kyrkans församlingar personer som vårdas i konkreta valsituationer.

Mot denna bakgrund ska vi nu ta upp fyra frågor som berör livets början och slut. I inledningen betonade vi att framställningen av de konkreta exempel vi ger är begränsade. Den mångfald av olika förutsättningar som omger frågor vid livets början och slut har bara kunnat antydast.

Livets början

Livets början rymmer en rad olika förutsättningar och situationer. Här finns önskade graviditeter vid sidan om oönskade, frivillig barnlöshet och ofrivillig, kvinnans rättigheter och barnets. Sjukhuskyrkan och annan enskild självvård i församlingarna är väl förtrogna med de många aspekterna. Samtalen om frågor som väcks sker ofta i förtroliga sammanhang, men de diskuteras också på debattsidor och i sociala fora. Frågorna behandlas lågmält och privat, eller högljutt och offentligt. Vi ser att detta inte är tillräckligt. Kyrkan har ett uppdrag att skapa utrymme för respektfulla samtal där principerna kan tillämpas och prövas.

De senaste decenniernas utveckling har flyttat medicinska gränser på ett sätt som tidigare generationer aldrig kunnat föreställa sig. De tekniker som finns idag aktualiserar frågor om vad som ska betraktas som livets början och när människovärdet inträder på ett delvis nytt sätt. Till de mänskliga rättigheterna hör enligt FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna även rätten att bilda familj. I artikel 16:1 kan vi läsa:

Fullvuxna män och kvinnor har rätt att utan någon inskränkning med avseende på ras, nationalitet eller religion ingå äktenskap och bilda familj.

Samtidigt måste vi fråga oss vad våra reproduktiva rättigheter inkluderar och vilka olika vägar till föräldraskap som är etiskt försvarbara. När dessa frågor diskuteras blir det tydligt att biologiska

fakta inte ger entydiga svar. Människor kommer till olika slutsatser, men alla har vi ett ansvar för att så väl som möjligt motivera våra ställningstaganden.

En annan förändring gäller familjebildning generellt. Familjer ser ut på många olika sätt. Lagstiftningen har också möjliggjort fler typer av familjebildningar än tidigare.

Människovärdesprincipen kräver att alla inblandade parter respekteras. **Ansvarsprincipen** leder till att frågor om hur den sårbarhet som är ett livsvillkor för alla människor kan tas om hand. **Principen om barnets bästa** gäller både det väntade barnet och andra barn som berörs. **Rättvis principen** ställer frågan om samhällets ansvar för de behov som ett barn har, som föds med allvarlig sjukdom. De olika principerna kan också komma i konflikt med varandra.

Foster eller barn?

När vi reflekterar kring frågor om livets början är ordvalen viktiga. Handlar det om ett foster eller ett barn? Det finns medicinska definitioner av när ett embryo blir ett foster och ett foster kan kallas barn som är grunden för hur man agerar inom vården och den lagstiftning som ligger till grund för detta. Men det finns också existentiella dimensioner som är viktiga, inte minst vid avbrutna graviditeter.

Ett exempel på när den existentiella dimensionen kan vara viktig är vid ett tidigt missfall. Då kan det finnas önskan och behov hos föräldrar att tala om sitt förlorade barn. Även vid en abort som utförts efter att allvarliga fosterskador upptäckts kan föräldrar vilja

tala om att de mist sitt barn. Också när motivet för abort varit att kvinnan inte önskat bli förälder vid detta tillfälle i livet kan hon vilja tala om sitt barn som inte kommer att födas. För andra kan det vara av vikt att inte använda ordet barn, utan att tala om foster, vid en sådan abort.

Här är det mycket viktigt med pastoral följsamhet och inkännande av vad som blir rätt benämning i mötet med personer som genomgått en abort eller ett missfall. Utan att skuldbelägga är det viktigt att erkänna att en abort är en moraliskt laddad situation. Den som väljer att genomgå en abort ska inte förutsättas ha vissa känslor eller tankar. Många som varit med om en abort vittnar om att det var rätt beslut, samtidigt som det är en upplevelse som berör på ett existentiellt plan. Erfarenheten kan fortsatt finnas med genom livet och kan vara förknippad med sorg. Kvinnors rätt att fatta beslut som gäller deras kroppar och liv, som att bli förälder eller inte, måste mötas med respekt. Detta är vad det innebär att behandla alla människor som moraliskt kompetenta.

I detta avsnitt kommer vi att koncentrera oss på frågorna om fosterdiagnostik och abort. Många människor ställs konkret inför valet om att fortsätta en graviditet eller inte. Den oönskade graviditeten ställer en typ av frågor om vad som är rätt och gott, den önskade graviditeten som av olika skäl inte kan fullföljas leder till delvis andra frågor.

Fosterdiagnostik erbjuds regelmässigt gravida idag. Vi börjar vid den ingången. Det handlar alltså om en graviditet som kvinnan eller paret tillsammans avser att fullfölja. Det behöver inte betyda

att graviditeten från början var önskad eller planerad. Människor ställs inför möjligheten med fosterdiagnostik utifrån olika förutsättningar.

Fosterdiagnostik

Fosterdiagnostik innefattar flera metoder som kan utföras vid olika tidpunkter under graviditeten. De tester som används är ultraljud, kombinerat ultraljud och biokemiskt test (KUB), fostervattenprov, moderkaksprov och på vissa håll "non-invasive prenatal testing" (NIPT). Det senare görs med hjälp av ett blodprov från den gravida kvinnan och analys av det foster-DNA som finns i det. Det finns idag flera metoder för att redan kort efter befruktningen undersöka kromosomer och genetiska anlag. Ju längre en graviditet fortskrider desto större blir möjligheterna att upptäcka sjukdomar och skador hos fostret.

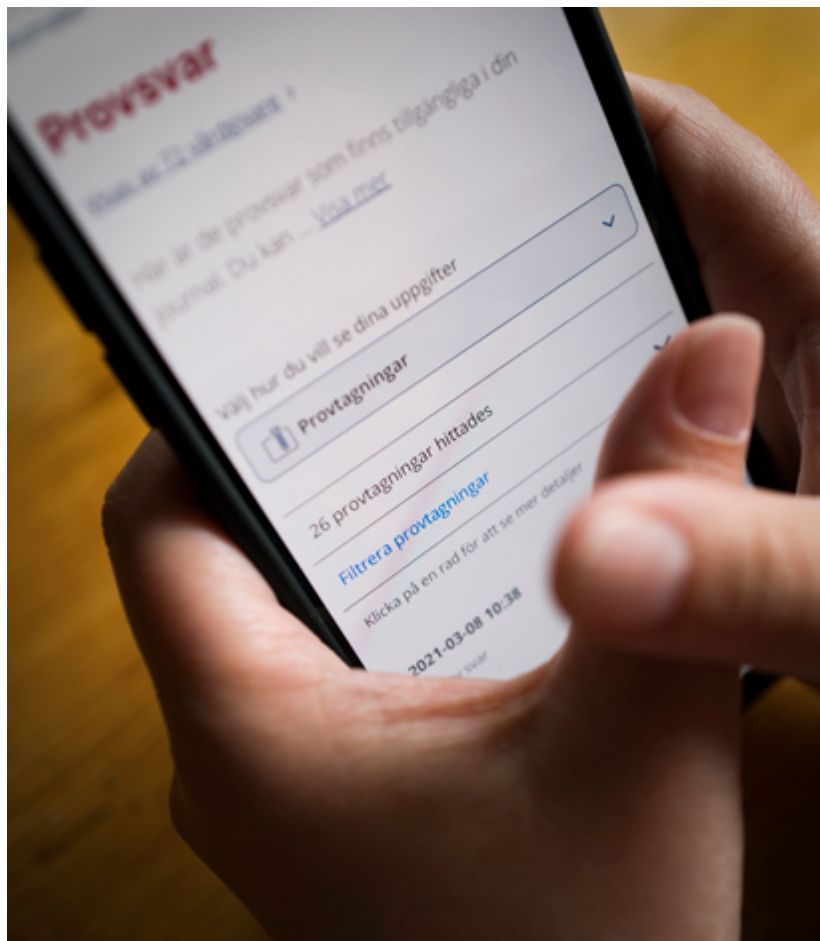
Med hjälp av fosterdiagnostik kan graviditetens längd och antal foster fastställas, bedömningar görs av hur fostret mår, vissa avvikelser eller skador kan upptäckas och moderkaka och fostervattenmängd undersökas. Undersökningarna kan ge viktig information som kan bidra till att fostrets och den gravidas hälsa främjas. De kan också bidra till tekniker som kan ge information om flertalet tillstånd som det inte finns något känt botemedel eller behandling för. I stort sett kan fostrets hela genupsättning kartläggas och anlag för eventuella framtida sjukdomar upptäckas.

Att genomgå fosterdiagnostik är frivilligt. Den som väljer att genomgå fosterdiagnostiska undersökningar kan få information som används för att främja både den gravida kvinnans och fostrets hälsa, men även för att fatta beslut om att avbryta graviditeten.

Erbjudandet om att genomgå fosterdiagnostik ställer människor inför valet att få information om fostret eller att avstå från att få veta mer. Svenska kyrkan har inte explicit tagit ställning till frågan om fosterdiagnostik och inte heller tagit avstånd från denna möjlighet. Den som väljer att genomgå fosterdiagnostik kan få information som inte är lätt att förhålla sig till. Hur stor är risken för att ett anlag för en viss sjukdom verkligen ger upphov till sjukdomen eller avvikelsen? Och om de blivande föräldrarna får veta att fostret har en allvarlig sjukdom, är det skäl för att avbryta graviditeten?

I en situation där de blivande föräldrarna eller den ensamstående kvinnan får veta att fostret har en allvarlig sjukdom ställs flera frågor på sin spets. **Människovärdesprincipen** värnar inte bara det friska, utan kräver att varje människa ska respekteras. Människovärdet gäller varje person, oberoende av särskilda förutsättningar och behov. Alla har något att bidra med till gemenskapen genom att finnas till. Samtidigt ställs de blivande föräldrarna inför ett val som gäller ett foster som ännu inte är fullt utvecklat. Svenska kyrkans läronämnd har betonat att det är en relevant skillnad mellan ett foster, som är "en människa i vardande" och ett barn (Ln 1993:513). Denna skillnad kommer vi att återkomma till. Mot den bakgrunden kan en abort övervägas. Men för föräldrarna kan den blivande människan stå i fokus på ett sätt som gör att människovärdesprincipen blir tungt vägande. Den som väntas ses som en person som redan ingår i en gemenskap.

Ansvarsprincipen kräver att vi tar ansvar för medmänniskan och inte överger henne, särskilt inte när hon är som mest sårbar.



Att leva med en allvarlig sjukdom och kraftiga begränsningar som funktionsnedsättning kan innebära är att leva med en konstant sårbarhet. Samtidigt är aldrig sjukdom och funktionsnedsättning hela människan. Varje människa är en gåva till andra. Det finns också ett ansvar för att vi som gemenskap inte underblåser falska föreställningar eller önsketänkande om att det perfekta livet existerar. Vi kämpar alla med svårigheter av olika slag. När någon drabbas av en stroke sätts avsevärda resurser in för att rädda livet, även om det kan komma att begränsas av bestående men.

Forskning visar att det är stor skillnad mellan friska personers värdering av liv med allvarlig sjukdom och den värdering som allvarligt sjuka själva gör. Friska personer föreställer sig att deras liv skulle vara mindre värt om de själva var sjuka. Men allvarligt sjuka personer kan också uppleva att livet är värdefullt och ger livsglädje. Fokus förändras från att vara inriktat på livsmål och överlevnad till värden som är av annan karaktär och kan äga rum i närtid.

De som lever med funktionsnedsättningar framhäver att ett ökat antal aborter som har sin grund i den information som fosterdiagnostiken resulterat i, också innebär en förändrad och mer negativ syn på dem. När liv med omfattande begränsningar ses som något som kan undvikas genom selektiva aborter, kan det framstå som ett irrationellt val att välkomna barn med allvarliga funktionshinder. Ekonomiska frågor väcks också snabbt. Vad är det rimligt att ett liv får kosta? Denna typ av värderingsförändring när det gäller funktionsnedsättningar innebär en förskjutning i synen på sårbarheten, som riskerar att framstå mer som ett val än som ett livsvillkor.

Principen om barnets bästa innebär ett krav på att barn ges goda förutsättningar. Samtidigt varierar dessa alltid i relation till en rad faktorer, till exempel sociala och ekonomiska. Blivande föräldrar som ska fatta beslut om att fullfölja en graviditet eller inte behöver göra det utifrån sina värderingar och en bedömning av sin sociala och ekonomiska situation. Uppfattningen om vad som gör livet värdefullt kan även komma att förändras inför ett sådant beslut. Ett liv med begränsningar påverkar syskon och hela familjens liv.

Att ha kunskap om att det barn som väntas har allvarlig sjukdom kan i sig uppfattas stå i strid med det barnets eget bästa. Eftersom föräldern eller föräldrarna får veta detta på ett tidigt stadium handlar det om ett foster som inte ännu är ett barn och abort kan därför vara både etiskt försvarbart och juridiskt möjligt.

Om det finns fler barn i familjen ska även deras bästa vägas in. Ett syskon som kräver omfattande vårdinsatser innebär en stor förändring av de övriga barnens förutsättningar. Föräldrarna kommer att behöva ägna särskild uppmärksamhet åt det barn som har särskilda fysiska behov eller har svårt att klara något själv. Att ta emot personlig assistans innebär att ytterligare personer kommer att ta plats inom familjens sfär. Det blir ett annat familjeliv än tidigare.

Ett nekande svar på frågan om att abortera ett foster med allvarlig sjukdom innebär ett annat sätt att se på barnets bästa. Varje barn har sina förutsättningar och principen om barnets bästa innebär att eftersträva att i varje situation värna barnets väl. Det gäller också barn med allvarlig sjukdom. Barn som lever tillsammans med någon som har särskilda behov ser livet från en sida som inte alla gör. Detta

ger perspektiv som utmanar normer om utveckling, självständighet och framgång som eftersträvsvärda. Att fullfölja en graviditet med vetskapen om att barnet har en allvarlig sjukdom är också förenligt med att värna barnets bästa. Samtidigt leder ett sådant val direkt över till frågor som berör rättvisepincipen.

Vilka stödsystem finns för att kunna ta emot barnet? Den medicinska utvecklingen med möjligheten till fosterdiagnostik för också med sig att de som väljer att fullfölja graviditeten kan uppleva en annan typ av ifrågasättande från omgivningen än tidigare. Man kan uppleva att man behöver försvara sitt val och att erbjudandet om fosterdiagnostik i själva verket inte var just ett erbjudande, utan att det fanns förväntningar på att ett negativt besked borde leda till abort.

Rättvisepincipen, slutligen, innebär att samhället ska ge det stöd som krävs för att ett liv med omfattande begränsningar ska vara väl omhändertaget. Även om föräldrarna är beredda till att ge allt stöd de förmår är de också beroende av vilket ansvar samhället tar. För att blivande föräldrar ska känna att det är möjligt att välkomna ett barn med funktionsnedsättningar, av varierande grad, så behöver det finnas robusta stödsystem och möjligheter till hjälp och avlastning. Ekonomiska hänsyn borde inte behöva avgöra om man upplever det som möjligt att bli förälder till ett barn med funktionsnedsättningar. Samtidigt är det ofta ett avstånd mellan ideal och verklighet.

Valsituationen när man fått besked om att fostret har allvarlig sjukdom påverkas av vad som är önskvärt och möjligt i samhället. Valet påverkas konkret av vilken hjälp ett barn med särskilda

vård- och omsorgsbehov kan få. Indirekt påverkas valet också av den inställning till personer med olika former av funktionsnedsättningar som finns i samhället. Anhörigas kamp för funktionsnedsattas rättigheter kan vara tung att bära. Berättelser om vad samhällets stöd möjliggör för personer som lever med kraftiga begränsningar kan ge hopp. Samhällets olika institutioner och system kan vara utformade så att människor med olika funktionsförmåga kan delta på likvärdiga sätt.

Abort

I Sverige gäller fri abort fram till och med utgången av den 18:e havandeskapsveckan. Därefter måste den gravida som vill göra abort ansöka om särskilt tillstånd. Ansökan prövas av Socialstyrelsens rättsliga råd som tar ställning till om synnerliga skäl föreligger som kan motivera en abort. Den praxis som finns idag är att abort kan beviljas till och med vecka 21 i graviditeten. Denna praxis har sin grund i att abort inte får beviljas om fostret kan antas överleva utanför den gravidas kropp och att det idag i vissa fall med stora vårdinsatser går att rädda barn som föds i vecka 22.

Ur etiskt och juridiskt perspektiv finns en spänning mellan fostrets skyddsvärde och den gravida kvinnans rättigheter. Genom den svenska abortlagen ges företräde till kvinnans rätt till sin kropp. Fostret anses ha ett skyddsvärde som stiger i takt med att det utvecklas mot att klara ett liv utanför livmodern. Den bortre gränsen för abort har i Sverige satts med hänsyn till när fostret kan anses livsdugligt och den som föds från och med den 22:a graviditetsveckan räknas som ett barn.

Den fria aborten fram till och med vecka 18 och den reglerade aborten fram till och med gränsen för livsduglighet, är ett sätt att försöka hantera spänningen mellan den gravida kvinnans och fostrets intressen.

Samtidigt finns i samhället en ambition att minska antalet aborter genom att ge människor bättre möjligheter att skydda sig och undvika oönskade graviditeter. Samhället ska också hjälpa de personer som inte planerat att bli föräldrar men som har en önskan om att fullfölja en graviditet. Sammantaget ger detta bilden av att aborter inte ses som något oproblematiskt eller att man bortser från det faktum att en abortvalssituation innebär ett etiskt dilemma där starka intressen står mot varandra.

Frågan om aborter efter negativa besked vid fosterdiagnostik, som vi diskuterat ovan, visar att abort kan handla om medicinska fakta. Samtidigt är abortlagstiftningen generell och abort är en möjlighet för varje kvinna som blir gravid.

Människovärdesprincipen är central, som vi sett när det gäller fosterdiagnostik. En avgörande fråga är därför när fostret ses som en person. Många kristna menar att människovärdet föreligger från konceptionsögonblicket och accepterar inte abort över huvud taget, eller endast i vissa undantagsfall. Det kan gälla när det är fara för moderns liv.

Som vi nämnt beskrivs ett foster tidigt i graviditeten som "en människa i vardande" i läronämndens yttrande 1993:513. Fostret ges högre skyddsvärde ju längre graviditeten fortskrider. Svenska

kyrkan menar att abort kan accepteras, eftersom det är en avgörande skillnad mellan foster och barn.

Lagstiftningens bortre gräns för abort utgår från livsduglighet. Idag räknar man med att barn i vissa fall kan räddas från vecka 22 med mycket stora insatser. Vetenskaplig kunskap ger oss en grund för bedömningar och är den säkraste källan vi har för att kunna skilja mellan foster och barn. När dessa gränser diskuteras är den sammanvägda etiska reflektionen avgörande. Kvinnors rätt att fatta beslut som gäller sina kroppar och liv, som att bli förälder eller inte, måste mötas med respekt. Den etiska reflektionen behöver innefatta ett ansvarigt ställningstagande till människovärdet hos samtliga berörda.

Den existentiella dimensionen i frågan om när människolivet börjar spelar också en viktig roll för den enskilda. Det är en sak att samhället behöver dra gränser för när abort är ett alternativ, gränser som anger inom vilka ramar beslut om att fullfölja eller inte fullfölja en graviditet kan tas. Den egna upplevelsen av graviditeten är en annan och lika viktig dimension.

Ansvarsprincipen pekar på att vi har ett gemensamt ansvar för hur livets komplikationer kan hanteras. Önskad graviditeter uppstår hela tiden och det är viktigt att kvinnor inte lämnas utan valmöjligheter i sådana situationer. Det kan också inträffa att kvinnor utsätts för påtryckningar om att inte fullfölja graviditeten. Att det är kvinnan som har rätten att bestämma om en abort ska utföras eller inte, innebär inte att hon ensam bär ansvaret för graviditeten. Partnern har ett särskilt ansvar. Andra närstående kan också ha stor betydelse för vilket beslut den gravida kvinnan kan fatta.

Idealet är att aborter inte ska vara ett nödvändigt alternativ. Tillgång till preventivmedel och goda möjligheter att ta emot barn under skiftande förhållanden motverkar behoven av abort. Det är ändå utopiskt att tänka sig en värld helt befriad från oönskade graviditeter. De som drabbas hårdast är de som befinner sig i utsatthet som fattigdom och sociala missförhållanden. Det finns också andra situationer där tillgång till säkra aborter är nödvändig.

I många länder är tillgången till preventivmedel mycket begränsad och möjligheterna att skapa ett gott liv som ensamstående mamma är små. Det är vanligt att ensamstående mammor och faderlösa barn ringaktas. Många kvinnor förlorar livet i samband med illegala aborter.

En kristen människosyn lyfter fram att den mänskliga existensen rymmer både frihet och ansvar, både autonomi och sårbarhet. Kyrkan har en uppgift att finnas till för dem som våndas över en graviditet och dess konsekvenser för sig själva och i relation till deras omgivning. Det är viktigt att ge stöd till den kvinna som står inför valet att avgöra om en graviditet ska fullföljas. Oavsett om hon väljer att göra abort eller inte, ska kyrkan också efteråt finnas som ett stöd, för henne och den partner eller andra närstående som finns med i bilden. Att göra det är en konsekvens av den kristna kallelsen att möta människor i den situation de befinner sig i och ta deras liv och mänskliga sårbarhet på allvar.

Abortfrågan har också en samhällsdimension. **Rättvisprincipen** leder till omsorg om att samhället ska vara utformat så att föräldrar och barn med olika förutsättningar är välkomna. Ensamstående

kvinnor med barn har bättre förutsättningar idag än i tidigare generationer när det gäller ekonomiska möjligheter och social status. Ändå lever de, sedda som grupp, i en större utsatthet än andra. Det påverkar möjligheterna till trygghet i att ta emot barn som inte från början var planerade eller önskade. Abort är inte det enda alternativet, men kan komma att framstå som det.

Frågan om vad som är **barnets bästa** behöver alltid ställas. I ett samhälle som värnar barn med alla sina olikheter i förutsättningar och sammanhang, påverkas också blivande föräldrars möjlighet att fullfölja graviditeter.

Vid livets slut

Döden innebär en existentiell paradox: Alla kommer att dö, men ingen vet när eller hur det kommer att ske. Döden är både ett säkert faktum och något oförutsägbart.

Vi får lära oss att leva med andras död. Det finns ett före och ett efter. Det kan ta tid att orientera sig i en radikalt förändrad tillvaro. Efter en tid kan de som är kvar ofta konstatera att det gick att leva vidare, att sorgen har sina faser samtidigt som nya livsmönster formas.

Så är det inte med vår egen död. Den kan bara hanteras så länge vi lever. En fråga som handlar om den egna döden gäller organdonation. Om det värsta skulle inträffa och mitt liv inte står att rädda, vill jag då att mina organ ska kunna doneras till andra som behöver dem? Alla uppmanas att göra sin vilja känd i donationsregistret. Organdonation

befinner sig i skärningspunkten mellan dödens inträde för en person och nya möjligheter till liv för en annan.

De senast decennierna har frågan om huruvida dödshjälp bör legaliseras i Sverige eller inte diskuterats. Frågan engagerar många. Att tala om den är ett sätt att tala om sin egen död. Diskussionen utgår då från att några faktorer är kända, att det finns en sjukdom som förutsätts få ett visst förlopp. Om jag har fått besked om att jag har en obotlig sjukdom som sannolikt kommer att leda till döden inom en begränsad tid, hur vill jag då dö?

Hur kan de principer vi här har formulerat vara redskap i frågorna om organdonation och dödshjälp? **Människovärdesprincipen** gäller även i döendet, både när en person närmar sig döden och när döden inträtt. Varje persons död ska omges med värdighet och respekt. **Ansvarsprincipen** riktar blicken mot hur de agerar som finns omkring den döende, personens sociala sammanhang. Att vara döende kan sägas vara den yttersta sårbarheten i livet. Anhöriga och andra närstående som haft betydelse i den döendes liv har betydelse också vid livets slut. En annan aspekt av ansvarsprincipen gäller vårdpersonal, som oftast finns med när en människa är döende. **Principen om barnets bästa** fäster i dödens sammanhang uppmärksamheten vid hur barn kan involveras vid andras död och vikten av att de blir lyssnade till. **Rättvisepincipen** ger vägledning för bedömning av de förutsättningar som samhället ger i samband med döendet och därmed för val av vilka möjligheter till livshjälp som finns.



Organdonation

Det övergripande målet med donationsverksamheten är att rädda liv och ge möjlighet till ett friskare och rikare liv för den som lider av svår sjukdom.

I Sverige donerar knappt 200 avlidna personer organ varje år. Andra människor får därmed en chans till överlevnad och bättre livskvalitet. En donator kan ge organ till flera mottagare. Antalet donationer täcker dock inte det behov som finns och varje år dör människor i väntan på nya organ. Det är idag möjligt att ge medicinska insatser för att förbereda en donator, så kallad organbevarande behandling. Beslut om organbevarande behandling får inte fattas förrän det finns ett fristående beslut om att avbryta livsuppehållande insatser, enligt gällande reglering.

Tidigare fanns det som kallades anhörigveto, vilket innebar att i de fall en döende persons inställning till donation var okänd, hade anhöriga en möjlighet att fatta beslut om att organen inte skulle få doneras. Genom lagförändring under senare tid har anhörigvetot tagit bort. Såsom lagen numera är utformad går Sverige alltmer mot ett system där det förutsätts att personen vill donera sina organ om personen inte gjort sin vilja känd via register eller till närstående. I ett sådant system är det viktigt att information når alla människor så att de kan registrera sig i donationsregister och/eller tala med sin närstående om sin önskan. Barn som är yngre än 15 år kan registreras av sina föräldrar eller vårdnadshavare. Från 15 års ålder kan de själva registrera sin vilja i donationsregistret.

Vi kan tänka oss följande situation:

En kvinna har fått veta att hon har en obotlig leversjukdom. Hon är trettioåttio år och har två små barn. Hennes enda chans att överleva är att hon får en ny lever. En lever kan bara transplanteras från en person som avlider under specifika betingelser, ofta är det en olycka. De närstående till den förolyckade får inom loppet av några timmar veta att olyckan inträffat och informeras om möjligheten att låta personen donera organ.

När det är aktuellt att ta organ från en död person och ge till en annan relateras den oåterkalleliga döden för en person till nya livsmöjligheter för andra. Den som ska få ta emot ett organ vet att de nya möjligheterna till liv är beroende av att en annans liv plötsligt upphört. De som sörjer den som råkat ut för en olycka ställs i en allvarstygnd situation. En förolyckad familjemedlem kan vara den som räddar andras liv. För en del blir detta en möjlighet att se en mening med den plötsliga döden, för andra blir situationen övermäktig.

När det är aktuellt att en person ska kunna ge organ till andra är skillnaden mellan patient och donator en viktig gräns att upprätthålla. Det är alla överens om. En patient har rätt till behandling, men en donators organ förbereds för att kunna tas emot av en annan person. Detta handlar om **människovärdesprincipen**. Respekten för den döende donatorns människovärde gränsar till det instrumentella värdet som den dödes organ har för en annan person. Det finns en risk för att denna gräns kan bli otydlig. Därför är det nog att de

regler som finns för de olika stegen i en donationsprocess följs och att skeendet präglas av omdöme och omsorg. Detta ger förutsättningar för att människovärdet värnas, men ställer samtidigt krav på att det är tydligt för alla att beslutet att avsluta behandling tas först. Ingen ska behöva vara rädd för att inte få den behandling man behöver som patient. Människovärdesprincipen kräver att alla ska kunna ha tillit till att vården alltid värnar personens bästa.

Vad betyder **ansvarsprincipen** i detta sammanhang? När det gäller organdonation är det flera personers sårbarhet och beroende av andra som berörs. Ansvaret gäller både den döende som ska få ett värdigt slut och de personer som genom att ta emot organ skulle få avsevärt förbättrad livskvalitet.

Ett sätt att ta personligt ansvar är ta ställning och uttrycka sin vilja när det gäller organdonation. Genom att tillåta att organ får användas tar man ansvar för sina medmänniskor och deras behov. Men det är också möjligt att avstå från att stå till förfogande som donator, till exempel av hänsyn till närstående. Då ges de närstående möjlighet att följa den döende till slutet utan att särskilda åtgärder sätts in för att organen ska kunna användas. Liksom andra frågor om livets början och slut är denna djupt personlig. Tidigare egna erfarenheter av död påverkar hur vi hanterar frågorna om vårt eget och närståendes döende.

Kristen människosyn betonar, som vi sett, att vi är personer som ingår i gemenskap. Lagen ger inte närstående någon rätt att hindra donation när personen har registrerat sig som möjlig donator. De kan inte heller motsätta sig det med något annat argument än vad

som är känt om personens önsknings. När en person tagit ställning till organdonation ska beslutet respekteras. Samtidigt kan det vara så att de närmaste inte känt till hur personen velat ha det och anser att det finns starka skäl för att handla annorlunda. Ur ett teologiskt perspektiv finns därför en potentiell konflikt mellan den döendes autonomi och hennes eller hans sociala sammanhang som lagstiftningen inte beaktar.

När det gäller möjliga konflikter mellan den döendes vilja och de närståendes önskemål underlättar det om vars och ens val är känt också av dem som kan komma att beröras av det. Det är angeläget att ta ansvar genom att registrera sin vilja att donera eller inte donera organ, och det är lika angeläget att tala med sina närmaste om det.

Att donera organ är också en möjlighet att radikalt förbättra livskvaliteten för flera medmänniskor. Mamman som behöver en ny lever får fortsatt liv med sina barn och barnen får en trygghet som de annars skulle berövas. Värdet av organdonation för mottagarna kan inte överskattas. Det är en del av människans medskapande som möjliggör avgörande förändringar för många. Det handlar inte om att någon ska ge sitt liv för en annan, utan om att det liv som är slut, där fortsatt behandling inte längre är meningsfull, kan ge nya livsmöjligheter till någon annan. Den som är beredd att donera organ, ger en stor gåva till medmänniskor. Beslutet måste dock fattas av var och en enskilt.

Principen om barnens bästa kräver att hänsyn tas till att barn kan vara möjliga donatorer, närstående och mottagare av organ. För föräldrar och andra närstående kan det vara en tröst att barnets

oväntade död samtidigt kan leda till något gott för andra. Men det kan också vara viktigt att omständigheterna kring barnets död blir så lugna som möjligt. Det kan vara svårt att lyssna in vad syskon vill när hela familjen är i chock.

Barnens bästa ska också tas till vara när de är anhöriga till en möjlig donator. Deras roll som närstående behöver hanteras med yttersta varsamhet. De kan inte förväntas uttrycka sig i termer av den döendes önskemål eller på ett sätt som enkelt kan översättas till etiska principer. Däremot kan människovärdesprincipen, ansvarsprincipen och rättvisepincipen vara goda redskap för vuxna som ska tolka barns vilja.

Det kan också vara barnet som behöver ett nytt organ för att kunna leva ett gott liv. Då är det ingen tvekan om vad som är barnets bästa. Ansvarsprincipens tillämpning på situationen då ett barn behöver ett nytt organ pekar på att det finns starka skäl för vuxna att låta donera sina organ.

Organdonation kan ses som en tillämpning av **rättvisepincipen**. För dem som är beroende av att få ta emot organ för att få goda livsmöjligheter är det en god sak att det finns lagstiftning och annan reglering som anger under vilka omständigheter som organdonation är möjlig. De etiska utmaningarna finns främst i relation till de andra principerna. De berör framför allt hur-frågorna. Hur kan organdonation genomföras med respekt för människovärde och medmänniskans behov? Värdet och behoven finns både hos de möjliga donatorerna och hos dem som behöver organ. Detsamma gäller också deras närstående. Människan är alltid både autonom

och relationell, ett självständigt subjekt och en del av ett socialt sammanhang. Det sociala sammanhanget är i sin tur både det nära sammanhanget och det större. Organdonation länkar samman en persons död med en annan persons liv och de är okända för varandra. Det innebär att organdonation är en tillämpning av kärleksbudet som inte begränsar våra skyldigheter till de närstående: "Allt vad ni vill att människorna skall göra för er, det skall ni också göra för dem." (Matteusevangeliet 7:12)

Organdonation sker också mellan levande personer. Ibland är donatorn en närstående och hänsyn behöver tas till de beroendeförhållanden som råder mellan den som får frågan om att ge och den som behöver ta emot organ. De etiska frågorna blir angelägna att besvara även i sådana situationer.

Dödshjälp och palliativ vård

Dödshjälp är ett mångtydigt begrepp som innefattar både eutanasi och assisterat suicid. Eutanasi definieras enligt European Association for Palliative Care (EAPC) som när en läkare eller annan person avsiktligt avslutar en annan människas liv med hjälp av läkemedel, efter personens uttryckliga och frivilliga önskan. Assisterat suicid kallas det när en person avsiktligt hjälper en annan person att avsluta sitt liv för egen hand, efter personens uttryckliga och frivilliga önskan.

Med definitionerna för eutanasi och assisterat suicid dras också gränsen mot det som inte utgör dödshjälp. Beslutet att avstå från livsuppehållande åtgärder, antingen i enlighet med patientens

önskemål eller efter läkares medicinska bedömning, är inte döds-hjälp. Inte heller symtomlindring när döden närmar sig (palliativ sedering). Att utsätta en person för en åtgärd som syftar till att påskynda döden utan att personen bett om det är inte heller döds-hjälp utan bör snarast beskrivas som mord.

I dagsläget är olika varianter av dödshjälptillåtet i ett tjugotal länder och delstater i USA och då framför allt enligt de två modellerna Oregon- och Beneluxmodellen.

Oregonmodellen handlar om assisterat suicid. Läkare har rätt att skriva ut läkemedel i dödlig dos som patienten sedan tar för egen hand. Flera formella krav i proceduren kring ansökan syftar till att garantera att patientens önskemål om att få dödshjälpt är genomtänkt och bestående. För att bli beviljad dödshjälpt ska det bedömas att patienten lider av en sjukdom som leder till döden (terminal sjukdom), att döden är förestående inom sex månader och att patienten bedöms vara beslutskapabel.

Beneluxmodellen handlar om både assisterat suicid och eutanasi. Kravet för att en patient ska komma i fråga för dödshjälpt är ett outhärdligt lidande som inte kan lindras på annat sätt. Det finns inte ett krav på terminal sjukdom. Beneluxmodellen gör det lagligt för en läkare att direkt avsluta en människas liv efter att denne uttryckligen begärt det. En patient som lider av en psykisk sjukdom kan beviljas dödshjälpt om det gjorts gällande att sjukdomen innebär ett lidande som det inte bedöms finnas någon bot mot.

Palliativ vård i olika former är det stöd som de flesta i livets slutskede får idag. Den karakteriseras av ett förhållningssätt som innebär att man varken påskyndar den eller fördröjer döden, utan ser den som en normal process. Det centrala i hela processen är att patienten får möjlighet att leva värdigt.

Organdonationsfrågan handlar om när livet kan anses upphöra och vad som är möjligt att göra då. Frågor om dödshjälp handlar om när livet inte längre upplevs värdefullt, eller till och med outhärdligt.

Att uppleva att livet är omöjligt att fortsätta leva kan ha både fysiska och psykiska orsaker. Det handlar alltså inte bara om när döden oundvikligen närmar sig. Livet kan upplevas ha mist sitt värde i helt andra situationer. Det kan också handla om att inte vilja ligga de närstående eller samhället till last.

Den som lever med fysiska begränsningar kan uppleva att livet förlorar sin mening och känna en längtan att få avsluta det. Men det som saknas kan handla mindre om hjälp att dö och mer om behov av att få hjälp som underlättar och lindrar. Det skulle kunna kallas livshjälp. Begränsningarna kan ofta lindras eller kompenseras och livskvaliteten höjas betydligt.

Den psykiska ohälsan är omfattande i vårt samhälle. Benelux-modellen möjliggör för den enskilda som lider av depression eller annan psykisk ohälsa att begära dödshjälp. Risken är stor att personen gör sitt oåterkalleliga val i stället för att söka vård som lindrar och läker. Unga människor behöver ibland hjälp att leva, så att de får ett alternativ till att längta efter att avsluta livet, livshjälp snarare än dödshjälp.

De senast decennierna har frågan om huruvida dödshjälp bör legaliseras i Sverige eller inte diskuterats. Inte sällan har diskussionen aktualiserats av att det blivit känt i media att någon person valt att använda sig av någon form av dödshjälp, antingen i Sverige

med efterföljande juridiska konsekvenser, eller utomlands och då primärt i Schweiz som tillåter assisterat suicid för utländska medborgare vid landets så kallade dödskliniker.

Liksom i de flesta andra stora kyrkofamiljer i Sverige och andra länder, har Svenska kyrkan avvisat tanken på att göra det juridiskt möjligt med dödshjälp i Sverige. Kristen människosyn och samhällssyn utgör grund för att avvisa dödshjälp. Samtidigt är det viktigt att ha en ödmjukhet inför människors olika ställningstaganden och en medvetenhet om att det är en skillnad mellan att teoretiskt besvara frågan om att bejaka dödshjälp när man är frisk, och att göra det för egen del eller tillsammans med sina närmaste när den obotliga sjukdomen har drabbat en människa.

Vad innebär **människovärdesprincipen**, att respektera en persons människovärde och att behandla någon i enlighet med det när det gäller dödshjälp?

Dödshjälp beskrivs ibland som det bästa sättet att bevara en persons värde och värdighet när döden närmar sig genom sjukdom som innebär lidande och avsevärda begränsningar. Att veta att möjligheten finns skulle då vara en trygghet om det skulle visa sig att man sannolikt kommer att dö i ett sådant tillstånd.

Vårt ställningstagande bygger på uppfattningen att respekten för personens värde ska präglade hennes liv så länge det pågår. Det gäller då även i själva döendet. Lidande kan sägas omfatta fyra dimensioner: den fysiska, den psykiska, den sociala och den andliga och existentiella. Att få dö på ett värdigt sätt handlar om att ta till vara möjligheterna till lindring i alla dessa dimensioner.

Människovärdesprincipen är teologiskt förankrad i att människan finns i relation till andra. Det är inte bara den egna personen som berörs av döendet, utan också de människor som omger henne eller honom i livet. Utöver vårdpersonalen kan även andra ge den trygghet som den döende behöver. Den döende själv kan också ge andra trygghet och livsmod. Det är mångas erfarenhet av att ha följt sina närmaste in i döden.

Människovärdet är också teologiskt motiverat av övertygelsen om att vi finns i relation till Gud både i liv och död. Paulus skriver i Romarbrevet 8:38–39: ”Ty jag är viss om att varken död eller liv, varken änglar eller andemakter, varken något som finns eller något som kommer, varken krafter i höjden eller krafter i djupet eller något annat i skapelsen skall kunna skilja oss från Guds kärlek i Kristus Jesus, vår herre.” Detta är en grund för att det finns hopp mitt i det till synes hopplösa eller begränsade, som gäller oavsett hur döden har inträtt. Det gäller för den som dör lugnt och stilla, för den som omkommer i en olycka och där kroppen kanske inte återfinns, för den som tar sitt liv, för den som får hjälp att dö och för den som kämpar in i det sista.

Att stå fast vid synen på livets värde är alltså inte detsamma som att förneka lidande och begränsningar, eller att vissa personer drabbas i högre utsträckning än andra. Att hävda att livet är en gåva är ett sätt att bekräfta varje person också när lidande drabbar. Upplevelse av lidande innebär inte i sig att en människa är mindre värd.

Ansvarsprincipen pekar på att det är vår skyldighet att tillsammans ta ansvar för varje människas liv också i dödens närhet.

Sårbarhet, begränsning och förlust är ofrånkomliga delar av livet som behöver hanteras, inte avvikelser från hur livet borde vara.

De som förespråkar dödshjälp ser en sådan möjlighet som ett sätt att ta ansvar för att medmänniskan ska slippa lida. Dödshjälp uppfattas då som ett sätt att förkorta döendet, snarare än att förkorta livet. När döden är oundviklig bör en gräns kunna sättas för lidandet. Livskvaliteten bevaras genom att döendet förkortas.

Men det finns andra sätt att markera denna gräns som kan vara av större betydelse. Ett väsentligt hinder för en värdig död vid vården av svårt sjuka och döende patienter är att andra människor drar sig undan. Det kan gälla både personal och närstående. En gräns för lidandet kan också sättas genom att ingen lämnas ofrivilligt ensam, att vi tar ansvar för varandra också när slutet närmar sig. Även där upplevelser av lidande, hopplöshet, ångest och vanmakt finns kan vi stödja varandra genom att stanna kvar. Det är en viktig uppgift för kyrkan att kunna närvara genom präster och diakoner, liksom att stödja personal som vårdar döende.

Till kristen människosyn hör också att betona att varje människa bidrar till gemenskapen även med sina svagheter och i sin sårbarhet, inte bara med sina styrkor. Det är varje kristens ansvar att bemöta människor på ett sådant sätt att de stärks i upplevelsen av sitt eget värde. I ett prestationsinriktat samhälle tenderar detta perspektiv att osynliggöras. Samtidigt existerar alltid lidande och från ett kristet perspektiv är det centralt att vi stöttar varandra också i vår svaghet.

Detta är också ledstjärnan inom palliativ vård som riktar sig till dem som har sjukdomar som inte kan botas. Den syftar till att ge

människan möjlighet att leva ett gott liv utifrån de förutsättningar som råder.

Att betona att livet är en gåva som grund för tillämpningen av ansvarsprincipen innebär också att engagemang mot suicid är angeläget. Det är inte bara vid livets förväntade slut som vi behöver ta ansvar för våra medmänniskor. Varje suicid är en tragedi. Målet är att ingen ska behöva leva under sådana omständigheter att livet inte längre upplevs vara värt att leva. Ur kyrkans perspektiv har det skett en förändring i att synen på liv och lidande också innefattar kunskap om psykisk ohälsa, en kunskap som tidigare saknades. När kyrkan fördömde suicid var avsikten att det skulle avskräcka människor från att ta sina liv. Idag vet vi att det inte fungerar på det sättet och att ansvarsprincipen därför innebär att vi är skyldiga att bidra till att människor tar sig igenom mörker. Svenska kyrkan har genom kyrkomötet förpliktat sig att fördjupa kunskapen om våra möjligheter att arbeta för att förhindra suicid.

Principen om barnets bästa när det gäller frågan om dödshjälp innebär ett uttalat barnperspektiv på de övriga principerna. Barnets människovärde ska värnas och ansvar tas för barnets döende och död på samma sätt som när det handlar om vuxna personer. Ansvarsprincipen pekar på de vuxnas ansvar att värna barnets sårbarhet. Rättvis principen omfattar också barnen.

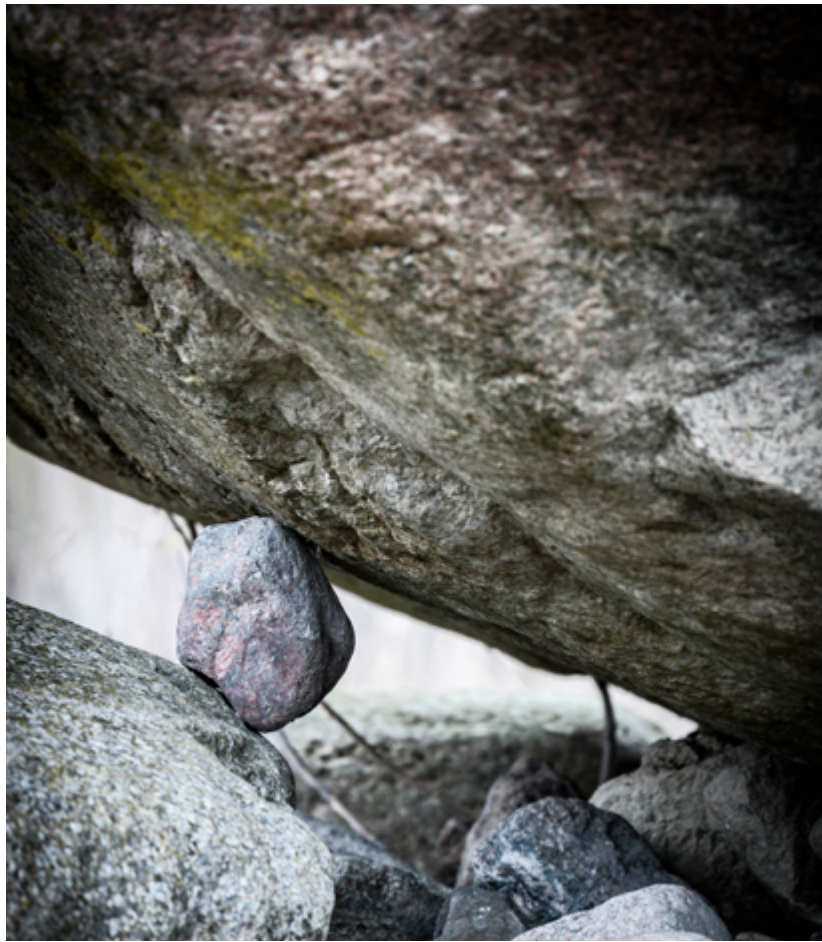
Genom att involvera och inkludera barnen då en närstående är döende får de tillgång till de insikter som vi beskrivit. Den döendes människovärde består och även barnen kan bekräfta detta, ofta bara genom sin närvaro. Vi kan ta ansvar för varandra i döendet genom

att finnas där också när livet går mot sitt slut. Det är vuxnas ansvar att se till att barnen får goda förutsättningar för att kunna inkluderas. Vuxna behöver ge plats åt barnens frågor och funderingar.

Rättvis principen innebär att ett samhälle har ansvar för att alla ska få en värdig död. För de allra flesta handlar det om hur vården ser ut i livets slutskede. Omsorgen om ett palliativt förhållningssätt är därför central.

God palliativ vård är en väsentlig del i ett gott och rättvist samhälle. Vi vet att tillgången till palliativ vård varierar i omfattning och kvalitet, vilket gör det angeläget att verka för en större jämlikhet på detta område. Den palliativa vården kan, som vi sett, bidra till att människor finner mod och mening i livet också då tiden är utmätt. Att både få adekvat symtomlindring och att bli bemött i lidandets fyra dimensioner är centralt för alla. Människor ska inte behöva vara rädda för att dö med smärta eller för att behöva dö ensamma. Var och en ska kunna lita till att det finns en gemenskap som tar hand om en när man är som svagast.

Det finns en oro hos grupper som lever med svår sjukdom eller funktionsnedsättning och som därför kan beskrivas som särskilt sårbara, att ett införande av legaliserad dödshjälp i någon form skulle innebära en förändrad syn på döden och i förlängningen på deras ställning och värde i samhället. Ett uttalat krav på att inte föda barn som genom fosterdiagnostik har visat sig ha hög risk för allvarlig sjukdom kan komma att motsvaras av samma uttalade krav på att livet bör förkortas. Synen på hur lidande bör hanteras av samhället riskerar att förskjutas mot en utvidgad uppfattning om



vad som gör att livet inte längre är värt att leva. Detta kan leda till att vi i stället för att göra något åt orsaken till lidande, utsläcker det liv som uppfattas vara alltför plågsamt.

Samhället har ett strukturellt ansvar och sätter ramarna för personens autonoma val. Genom att se till att hänsyn tas även till vår mänskliga sårbarhet, kan fler värnas av strukturer och lagar. Hur ett samhälle behandlar sina mest sårbara är avgörande för tryggheten och tilliten för alla. Vi är beroende av vetenskapen om att det finns någon som ser och värnar mitt värde även när jag är som svagast och är rädd att ligga andra till last. Det är en existentiell grundbult i ett demokratiskt samhälle. I frågan om dödshjälp står grundläggande värden på spel. Detta kan hanteras på olika sätt, men frågan är central eftersom svaret på den påverkar synen på döden och framför allt synen på livet i dödens närhet.

IV Vare sig vi lever eller dör

TILL KRISTEN TRO hör hoppet om det eviga livet. Jesus uppståndelse är en seger över döden och allt som hindrar livet i sin fullhet. Paulus skriver att ”vare sig vi lever eller dör tillhör vi alltså Herren” (Romarbrevet 14:8). I dopet förenas vi med Kristus och det ger oss hopp att leva, dö och uppstå med honom. Människans relation till Gud sträcker sig från vårt första andetag, genom hela livet, i döden och bortom dödens gräns. Den kristna bekännelsen till att Gud aldrig överger någon människa kan ge tröst och frid inför livets största utmaningar och i dödens närhet.

Vår tro att ingenting kan skilja oss från Kristi kärlek innebär en tro som också räknar med ett liv efter döden, men detta innebär inte att det jordiska livet ska förringas. Detta liv är värdefullt och det är Guds vilja att vi tar ansvar för det. I detta brev har vi betonat att vi har alla en förmåga till och ett ansvar för att reflektera och ta ställning i etiska frågor. Vi har angivit redskap vi har till vår hjälp och diskuterat deras tillämpning. Nu återstår att återvända till det fjärde begreppsparet i kristen människosyn, **rättfärdiga och syndare**. Det är ett begreppspar som vi sagt omger de tre övriga: skapad och medskapare; person och gemenskap; frihet och ansvar.

Ibland tar vi miste och det behöver finnas möjlighet till omprövning av ställningstaganden. Ibland blir det helt enkelt fel som inte kan ändras. Men Bibelns löfte gäller – vi tillhör Gud och Gud överger



oss inte. Synden sätter inte gränsen för rättfärdiggörelsen. Det hänger inte på oss om vi får tillgång till det eviga livet. Allt vilar i Guds kärlek och nåd.

Uppfattningen om och upplevelsen av detta liv färgas av tron på det eviga livet. Därför är det viktigt att vi inte bara låter livet hända oss, utan att vi fördjupar oss i frågorna om mening och mål. Det hjälper oss att möta det som sker och ger redskap när vi måste fatta etiska beslut. Vi får hämta ny kraft i löftet "vare sig vi lever eller dör tillhör vi alltså Herren".

V Redskapen som hjälp i andra frågor

SOM VI ANGAV i inledningen till detta brev förbättras våra möjligheter att finna vägen till välgrundade etiska beslut när vi sätter oss in i frågorna och ökar vår kunskap om de redskap för reflektion som finns. Vi har också understrukit att vi är utrustade med förmågor och har fått ansvaret att kunna fatta beslut i etiska frågor. Vi har givit fyra exempel på hur etiska principer kan tillämpas. De kan också tillämpas på andra frågor.

Vi ser detta brev som en början, en gemensam ram. Innehållet kan och bör utvecklas och fördjupas i olika sammanhang. Men här ger vi, med grund i kristen tro och tradition, redskap med vars hjälp vi kan gripa oss an etiska frågor av stor betydelse i vår tid. De kan användas för egen reflektion och samtal med andra. De kan vara utgångspunkter för offentliga diskussioner och för kyrkans bidrag till offentlig debatt.

Avslutningsvis påminner vi om de fyra dimensionerna av kristen människosyn och de fyra etiska principerna som utgör en sammanfattning av redskapen för orientering i etiska vägval.

Kristen människosyn

- Skapad och medskapare
- Person och gemenskap
- Frihet och ansvar
- Rättfärdiga och syndare

Etiska principer

- Människovärdesprincipen
Respektera varje människas värde och värdighet.
- Ansvarsprincipen
Ta ansvar för medmänniskan, särskilt när hon är som mest sårbar.
- Principen om barnens bästa
Låt barnets bästa vara vägledande.
- Rättvis principen
Verka för ett rättvist samhälle.



Referenser

Allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna, Förenta nationerna.

<https://fn.se/wp-content/uploads/2016/07/Allmanforklaringomdemanskliga-rattigheterna.pdf>

Bibel 2000

Dödshjälp: en kunskapssammanställning (Statens medicinsk-etiska råd,

Stockholm 2017) <https://smer.se/wp-content/uploads/2017/11/Smer-2017.2-Dödshjälp-En-kunskapssammanställning.pdf>

Gåvan att finnas till – Om kyrkan och funktionshinder #23 – Sveriges kristna råd,

<https://www.skr.org/material/gavan-att-finnas-till-23/>

Luther, Martin. *Om en kristen människas frihet* (Verbum 2011)

Om livets början: En debattskrift (Etiska vägmarken 10, Statens medicinsk-etiska råd, Stockholm 2000), särskilt s. 35.

<https://smer.se/wp-content/uploads/2000/08/Om-livets-början.pdf>

Svenska kyrkan, *Kyrkohandbok för Svenska kyrkan: antagen för Svenska kyrkan av 2017 års kyrkomöte. Del I.* (Uppsala, 2018)

Ställningstaganden i Svenska kyrkan

Här förtecknas vad Svenska kyrkan uttryckt officiellt i de specifika sakfrågor som biskopsbrevet berör. Det är yttranden från kyrkomötets läronämnd och kyrkostyrelsens remissvar på statliga utredningar. Dessa relaterar alla till specifika frågeställningar och ger därför inte en heltäckande bild.

Fosterdiagnostik

Svenska kyrkan, kyrkomötet. Kyrkolivsutskottets betänkande 2016:17 Funktionsvariationer.

En kyrka för alla #12 – Föreningen Furuboda och Sveriges kristna råd, 2008.

<https://www.skr.org/material/en-kyrka-for-alla-12/>

Gåvan att finnas till – Om kyrkan och funktionshinder #23, Sveriges kristna råd,

2017. <https://www.skr.org/material/gavan-att-finnas-till-23/>

Abort

Svenska kyrkan, kyrkomötet. Läronämndens samtliga yttranden finns på

<https://www.svenskakyrkan.se/kyrkomotet>

Läronämndens yttrande 1993:513 med anledning av motion om kristet vittnesbörd i abortfrågan

Läronämndens yttrande 1998:504 med anledning av motion om stöd i abortsituationer

Läronämndens yttrande 2002:9y om abortfrågan

Läronämndens yttrande 2003:14y Kyrkomötesuttalande i abortfrågan

Läronämndens yttrande 2007:16y Stärk människovärdet – motverka korrumpning av de mänskliga rättigheterna

Läronämndens yttrande 2015:19y Svenska kyrkans syn på abort och oföddas människovärde

Organdonation

Svenska kyrkans yttrande över betänkandet SOU 2019:26 Organbevarande behandling för donation.

Dödshjälp

Hur ser Svenska kyrkan på dödshjälp? Rapport från kyrkostyrelsens och biskopsmötets gemensamma seminarium den 8 maj 2018.

<https://www.svenskakyrkan.se/filer/Dödshjälp.pdf>

Svenska kyrkan, kyrkomötet. Samhälls- och kulturutskottets betänkande 2018:14 Svenska kyrkans arbete för att förhindra suicid.

Svenska kyrkan, kyrkomötet. Läronämndens samtliga yttranden finns på <https://www.svenskakyrkan.se/kyrkomotet>

Läronämndens yttrande 2001:11y om etiska frågor och om livstestamente

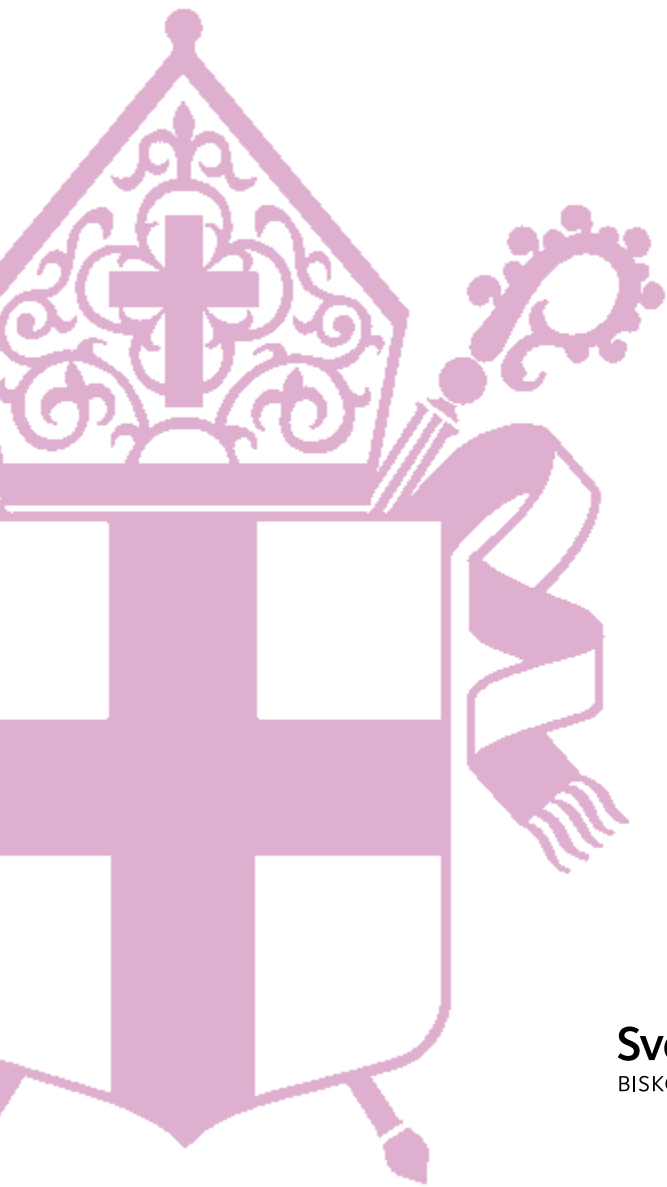
Läronämndens yttrande 2001:14y om Svenska kyrkans hållning angående dödshjälp

Läronämndens yttrande 2008:5y Aktiv dödshjälp

Tack

Vi vill tacka dem som bidragit med sin kunskap i processen med detta biskopsbrev: Sjukhusprästen Lena Ekberg, teol.dr Jenny Ehnberg, teol.dr Sofia Morberg Jämterud, professor Peter Strang och teamet för specialiserad palliativ vård i Ludvika/Smedjebacken med avdelningschef Karl-Henrik Eriksson, specialistsjuksköterskorna Anna Olsén-Nyberg och Åsa Fremén samt f.d. överläkaren Gunilla Lundquist.

Ett särskilt tack riktas också till kyrkosekreterare Cristina Grenholm.



Svenska kyrkan 
BISKOPSMÖTET